



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN
EN POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN LOS FICUS,
SANTA ANITA, LIMA. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORA:

**RODRIGUEZ AGUIRRE, LEONOR CONSUELO
ORCID:0000-0002-5577-2986**

ASESOR:

**VÁSQUEZ CORALES, EDISON
ORCID: 0000-0001-9059-6394**

TRUJILLO, PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0135-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:00** horas del día **24** de **Enero** 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:

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO Presidente
CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES Miembro
ALVA BORJAS MARCO ANTONIO 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 LA URBANIZACIÓN LOS FICUS, SANTA ANITA, LIMA. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023**

Presentada Por :
(1608172017) **RODRIGUEZ AGUIRRE LEONOR CONSUELO**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

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

OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Presidente

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
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 LA URBANIZACIÓN LOS FICUS, SANTA ANITA, LIMA. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023 Del (de la) estudiante RODRIGUEZ AGUIRRE LEONOR CONSUELO, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 14% 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, 26 de Marzo del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

*A Dios todopoderoso por haberme dado la vida,
la oportunidad, la voluntad de estudiar y las
ganas de seguir adelante, por sus bendiciones,
por ser la luz que guía mis pasos y el amigo que
nunca falla.*

*A mis padres por mostrarme el camino de la
superación y demostrarme en cada momento
su apoyo incondicional*

Agradecimiento

A Dios, por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A mi querida madre, Elicia Aguirre Campos por su esfuerzo de cada día hacia mi persona, por los valores inculcados, amor y apoyo absoluto durante mi desarrollo profesional y por ser mi inspiración para salir adelante.

A la Universidad Uladech católica, por brindarme la oportunidad de pertenecer a su casa de estudios, disponiendo de buena plana docencia comprometidos con su trabajo para poder formarme de manera profesional.

Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1 Antecedentes	4
2.1.1 Antecedentes internacionales	4
2.1.2 Antecedentes nacionales	5
2.1.3 Antecedentes Locales o regionales	6
2.2 Bases teóricas	7
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	13
3.2 Población y muestra	13
3.3 Variables. Definición y operacionalización	15
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	16
3.5 Método de análisis de datos	17
3.6 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
DISCUSIÓN	21
V. CONCLUSIONES	24
VI. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS	33
Anexo 01 Matriz de consistencia	33
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	34
Anexo 03 Formato de consentimiento informado	38
Anexo 04 Evidencia de ejecución	39
Anexo 05 Base de datos	41

Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución porcentual de los pobladores que se automedican de la urbanización Los Ficus	18
Tabla 2. Distribución porcentual de los pobladores según factores sociodemográficos que influyen en la automedicación	18
Tabla 3. Distribución porcentual de los pobladores según factores económicos que influyen en la automedicación	19
Tabla 4. Distribución porcentual de los pobladores según características que influyen en la automedicación	20

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo Determinar los factores que influyen en la automedicación en pobladores de la urbanización Los Ficus, distrito Santa Anita, Lima entre octubre a diciembre del 2023. La metodología del estudio fue de tipo básico, nivel descriptivo y diseño no experimental de corte transversal donde participaron 354 pobladores, entre ellos hombres y mujeres mayores de 18 años. Para la recolección de datos se utilizó como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario de 15 preguntas, obteniendo los siguientes resultados: la automedicación fue de 70.3%, según los factores sociodemográficos se encontró que el 76.3% fue de sexo femenino y con un rango etario de 36-55 años con el 57.4%, el 63.9% reportaron un ingreso mensual entre 931 - 1500 soles y el tipo de seguro que se encuentran afiliados fue el SIS con un 69.5%. El motivo que llevó a los pobladores a la automedicación fue la falta de tiempo para acudir a una cita médica que representó el 81.5%, por ello el 50.6% aceptaron la recomendación de profesionales de salud no médicos, así mismo el 39.4% se automedicaron con una frecuencia de 2 a 3 veces cada quince días, utilizando como medicamento el naproxeno con el 37.3%, seguido del paracetamol con el 35.3% y el 54.2% presentó como síntoma el dolor. Se concluye que se logró determinar los factores sociodemográficos, económicos e identificar las características que influyeron en la automedicación en los pobladores.

Palabras clave: Automedicación, factores, pobladores.

Abstract

The objective of this research work was to determine the factors that influence self-medication in residents of the Los Ficus urbanization, Santa Anita district, Lima between October and December 2023. The methodology of the study was basic, descriptive level and non-specific design. cross-sectional experimental where 354 residents participated, including men and women over 18 years of age. For data collection, a survey was used as a technique and a 15-question questionnaire as an instrument, obtaining the following results: self-medication was 70.3%, according to sociodemographic factors, it was found that 76.3% were female and with a range age of 36-55 years with 57.4%, 63.9% reported a monthly income between 931 - 1500 soles and the type of insurance they were affiliated with was SIS with 69.5%. The reason that led the residents to self-medicate was the lack of time to go to a medical appointment, which represented 81.5%, which is why 50.6% accepted the recommendation of non-medical health professionals, likewise 39.4% self-medicated with a frequency of 2 to 3 times every fifteen days, using naproxen as medication with 37.3%, followed by paracetamol with 35.3% and 54.2% presented pain as a symptom. It is concluded that it was possible to determine the sociodemographic and economic factors and identify the characteristics that influenced self-medication in the residents.

Keywords: Self-medication, factors, residents.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La automedicación se ha convertido en una práctica cada vez más popular entre la población mundial. Este fenómeno ha sido promovido como una forma de autocuidado con un impacto positivo en la reducción del gasto dentro del sistema de salud; sin embargo, puede haber potenciales consecuencias negativas por un diagnóstico y manejo inadecuado, que puede afectar la salud del individuo y por ende también causa preocupación⁽¹⁾.

En Latinoamérica se ha determinado que el 62.6 % de la población se automedica siendo el género femenino predominante con el 59.5 %, con ello, más del 50% de los medicamentos en el mundo se venden de forma inadecuada y más del 50% de los medicamentos se toman incorrectamente⁽²⁾.

La realidad de la automedicación en el Perú según el secretario técnico del comité multisectorial de lucha contra la resistencia a los antibióticos, más de 700.000 personas mueren cada año por complicaciones de la resistencia bacteriana, que pueden ocurrir si no se controla este problema de salud. Para 2050, la tasa de mortalidad anual superará los 10 millones⁽³⁾.

En Perú, el MINSA informa que la automedicación representa el 55% de la población y reporta que se presenta en personas con enfermedades agudas, generalmente respiratorias, gástricas y musculares, para las cuales se requieren utilizar antibióticos y antiinflamatorios no esteroideos. En el Perú, la automedicación supone el incumplimiento del Código General de Salud, cuyo artículo 26 establece que las únicas personas autorizadas para prescribir medicamentos son los médicos, mientras que los obstetras y cirujanos dentistas sólo pueden prescribir medicamentos dentro de su competencia. El artículo 33 establece que los químicos farmacéuticos sólo están autorizados a dispensar y vender un medicamento o recomendar su sustitución por otro que tenga la misma acción farmacológica, así como indicar su correcto uso⁽³⁻⁴⁾.

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) y el Ministerio de Salud (MINSA) informaron que la automedicación de antigripales, antibióticos y analgésicos antiinflamatorios no esteroideos para controlar los síntomas de enfermedades respiratorias es vulnerable a neumonía con síntomas ocultos para ancianos, niños menores

de 2 años, personas con diabetes, enfermedades cardíacas, VIH, cambios en la actividad bronquial, personas que beben alcohol, fuman o consumen drogas. Asimismo, advierten que las personas con diabetes que toman medicamentos sin prescripción médica pueden provocar cambios en los niveles de azúcar en sangre, produciendo hipoglucemia o hiperglucemia, provocando sudoración, descompensación, desmayos, convulsiones, pérdida del conocimiento y coma diabético ⁽⁵⁾.

La automedicación simboliza un fenómeno social y de salud progresivo a nivel local y global, planteando un problema médico creciente a nivel individual, familiar y colectivo, que a su vez aclara dos conceptos opuestos: autocuidado y automedicación irresponsable. En el Perú existe una práctica de automedicación, que en algunos casos se da porque ha tenido resultados positivos en cuanto a mejoría, o porque amigos con problemas similares lo han comprobado ⁽⁷⁾.

Los estudios realizados hasta ahora nos demuestran la gravedad del problema y, por tanto, la necesidad de demostrar sistemáticamente la prevalencia de este hábito, que puede provocar un agravamiento de la enfermedad, reacciones adversas a los medicamentos, un aumento de los gastos domésticos y, posiblemente, un aumento de los gastos familiares, así mismo puede aumentar la drogodependencia de drogas ⁽⁸⁾.

El consumo de drogas está influenciado por factores personales, culturales, económicos y sociales inherentes a las personas e instituciones involucradas en la cadena de medicamento: comunidades, profesionales de la salud, proveedores de medicamentos y el propio país, en nuestro país y especialmente en nuestra región está vinculado a los factores antes mencionados, paradigmas y creencias farmacéuticas que influyen directamente en las decisiones finales de los individuos, resultando en automedicación irresponsable, reacciones adversas a los medicamentos, resistencia bacteriana, etc., esto genera problemas de salud pública e impacta en la confiabilidad del sistema de salud afectado. Se pretende demostrar y hacer conocer de una forma organizada, determinar cuáles son los factores que influyen para que el poblador se automedique ⁽⁹⁾.

Por todo ello se consideró describir la situación actual de la automedicación dentro de la urbanización Los Ficus, teniendo en cuenta este criterio, esta investigación se desarrolló en los pobladores del distrito de Santa Anita, en la cual se aplicó un cuestionario de tal forma que se evaluó la situación de automedicación de la población en estudio. Para ello nos hemos planteado la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los factores que influyen en la automedicación en pobladores de la urbanización Los Ficus del distrito Santa Anita, Lima entre octubre a diciembre del 2023?

La justificación del estudio se basó, siendo la automedicación una problemática de la salud pública en países subdesarrollados como Perú, varios estudios han concluido que los factores económicos y demográficos pueden estar relacionados en una determinada población, es así que el estudio busca conocer los factores que influyen en la automedicación en los pobladores, así mismo saber el motivo del consumo de un medicamento de modo urgente. Se justifica teóricamente donde se aportará información sobre los factores que influyen en la automedicación en los pobladores, donde aportará nuevos conocimientos a la comunidad científica y docentes investigadores quedando como antecedente para futuras investigaciones.

Objetivo general:

Determinar los factores que influyen en la automedicación en pobladores de la urbanización Los Ficus, distrito Santa Anita, Lima entre octubre a diciembre del 2023

Objetivos específicos:

1. Identificar los factores sociodemográficos que influyen en la automedicación en pobladores de la urbanización Los Ficus.
2. Identificar los factores económicos que influyen en la automedicación en pobladores de la urbanización Los Ficus.
3. Identificar las características de la automedicación en pobladores de la urbanización Los Ficus.

Este estudio fue posible gracias a fuentes de información bibliográfica y electrónica y la participación voluntaria de un gran número de pobladores. El estudio reportó datos para que en un futuro se puedan sugerir estrategias adecuadas para minimizar el problema como charlas de concientización, publicidad a través de medios masivos, folletos informativos, etc.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Tobón M, et al. en el año 2018 desarrollaron el tema denominado “Automedicación familiar, un problema de salud pública”. Emplearon el método de estudio descriptivo transversal, se encuestaron 51 hogares de la zona residencial Tricentenario de Medellín. Los resultados fueron que el 42% de las familias optaron por utilizar medicamentos de venta libre debido a la influencia de los medios y los efectos del tratamiento, los medicamentos más utilizados fueron los antigripales, el segundo lugar lo ocupan los fármacos antihipertensivos con el 50,98% y el 39,22% utilizaron medicamentos antimigrañosos. Concluyeron que la subjetividad está claramente presente en la cadena de consumo de drogas, independientemente de los riesgos potenciales para la salud pública⁽¹⁰⁾.

Lei X, et al. en el año 2018 en su estudio de investigación tuvieron como objetivo Examinar la prevalencia y los factores predictivos asociados con la automedicación y las consecuencias relacionadas, en la ciudad de Wuhan, China. El método que emplearon fue el análisis descriptivo, utilizando un cuestionario de opción múltiple de 08 preguntas para realizar una encuesta de muestra sistemática de 5 días de duración aplicadas a 200 personas en las principales calles de Wuhan. Ciudad. Los resultados arrojaron que el 60,9% de los encuestados dijo que se automedicaría, el 39,1% dijo que acudió al médico cuando su enfermedad era leve, el 30% de los casos se relacionó con factores económicos y el 40% se relacionó con factores culturales. Concluyeron que además de incorporar educación sobre automedicación basada en riesgos, se puede restringir el acceso a medicamentos mediante políticas estrictas⁽¹¹⁾.

Chaman A. en el año 2021 en su estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en adultos de La Paz, Bolivia. El método que utilizó fue una encuesta transversal a 386 adultos basada en un muestreo probabilístico aleatorio simple. La recolección de datos se realizó a través de una encuesta en línea que incluyó tres

secciones: sociodemográficos, automedicación y factores relacionados. Obtuvo como resultados que la tasa de prevalencia fue del 67,9%, los medicamentos más utilizados fueron los antiinflamatorios no esteroides con el 31,3% y los medicamentos naturales para el tratamiento de enfermedades menores represento el 23,3%, experiencia propia el 30,9%. Concluyó que la prevalencia de la automedicación en adultos es alta y que es necesario desarrollar y hacer cumplir normas estrictas sobre prescripción y dispensación de medicamentos y garantizar su cumplimiento ⁽¹²⁾.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Rashuaman A. en el 2020 realizó una investigación sobre los factores asociados a automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo, el estudio fue de tipo cuantitativo de nivel básico descriptivo con un diseño no experimental de corte transversal, tuvo como resultados que el 87,8% se automedicaron, el 59,2% son mujeres, el 75,5% son edades entre 21 a 25 años, el 95,9% solteros, el 77,55% dependen económicamente de sus padres, el 55,1% ingreso mensual mayor de 1500 soles, el 36,73% tuvieron seguro social, el 87,8% conocen la dosis y duración del medicamento, el 34,69% el motivo de la automedicación es por razón de que los síntomas no eran tan serios para acudir a un médico, el 53,06% fue por síntomas de dolor, el 73,47% no presentaron reacciones adversas, el 53,1% tuvo un nivel medio de conocimiento de la automedicación, concluyo que la mayoría de los estudiantes se automedican.

Castillo A. en al año 2016 en su trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar los factores asociados a la automedicación en ciudadanos de Huaraz. La metodología que empleo fue de corte transversal no experimental; con una encuesta y un cuestionario como instrumento que constaba de 15 preguntas cerradas de opción múltiple; aplicado a una muestra de 150 personas de la ciudad de Huaraz. Obtuvo como resultados que el 80% de los encuestados se automedicaron ante una enfermedad porque decían no tener tiempo para ir al consultorio médico, la proporción de mujeres que se automedicaron fue de 80%, mientras que los hombres fue el 20%. La accesibilidad es bastante alta, y los encuestados afirman que no tienen problemas con la accesibilidad y la conveniencia

para obtener medicamentos (90%). Concluye que existen factores asociados a la automedicación entre la comunidad de Huaraz, como la accesibilidad ⁽¹⁴⁾.

Rosas E, et al. en el año 2017 desarrollaron el tema denominado “Automedicación en la población del Grupo 7 sector III de Villa El Salvador. Lima –Perú”. El método de investigación que utilizaron fue de diseño descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. Los resultados mostraron que la prevalencia de la automedicación fue alta con el 46,1%, así mismo encontraron que el 62,7% tuvieron un grupo etario 17 a 39 años, con distribuciones de prevalencia similares para ambos sexos: hombres (41,2%) y mujeres (51,2%). Llegaron a la conclusión que la prevalencia de automedicación fue alta con el 46.1%, con mayor prevalencia en el grupo de edad de 17 a 39 años, el grupo de nivel medio y el grupo de seguro salud, las distribuciones de prevalencia por género y ocupación fueron similares ⁽¹⁵⁾.

2.1.3 Antecedentes Locales o regionales

Sosa J. en el año 2019 desarrolló una investigación teniendo como objetivo determinar los factores asociados de la automedicación en la población del AA. HH 12 de agosto San Martin Porres; Lima – Perú 2019. La metodología que utilizó fue de tipo descriptiva observacional, prospectivo, de corte transversal, se aplicó una encuesta a 266 pobladores Como resultados obtuvo que la prevalencia de la automedicación fue de 85,7%; la frecuencia de automedicación se manifiesta alto porcentaje con el 72,2%. Finalmente, los pobladores en mayor porcentaje tienen una opinión negativa (50,8%) sobre la satisfacción que brindan los servicios de salud. En cuanto a promoción de automedicación se evidencia que el 69,2% de la población tiene una opinión favorable sobre la dispensación sin prescripción médica, el 67.7% considera que automedicación puede generar daño a la salud; la lectura de insertos no se realiza en la mayor parte de la población (80,1%) ⁽¹⁶⁾.

Julcarima E, Lima N. en el año 2020, llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo identificar los factores que condicionan la automedicación en tiempos de pandemia en el distrito de Santa Anita – Lima 2020. La metodología que utilizó fue un diseño de estudio descriptivo; aplicaron un cuestionario a 322 usuarios de las boticas. Obteniendo

como resultado que los factores que condicionaron la automedicación fue alta en las familias encuestadas y constituye un grave problema de salud pública, por la percepción de exageración y generación de miedo en la población que fueron motivados en mayor medida ocasionados por los familiares, amigos, la televisión y las redes sociales, así mismo que el grupo etario de 30-45 años fue la mayor población de la muestra que se entrevistó y representa en un 48 %, seguido por el grupo etario de 18-29 años que representa un 31 % y por último el grupo etario de 46-60 años que representa un 21 % de la población muestreada. El medicamento más consumido durante la pandemia fue la ivermectina con el 35,3 %, antipiréticos con 10,4 % y AINES con 5,2 % y 4,8 % otros⁽¹⁷⁾.

2.2 Bases teóricas

Factores que influyen en la automedicación

Son todas aquellas variables que describen alguna característica y pueden influir en la adquisición de medicamentos sin prescripción médica. Dentro de los principales factores asociadas con la práctica de la automedicación se encuentran: los factores sociodemográficos, económicos, sociales y culturales, dando resultados negativos o positivos en la salud de las personas ⁽¹⁸⁾.

Factores Sociodemográficos

Los factores sociodemográficos son características de una población que están relacionadas con la edad, el género, la educación, el estado civil, el trabajo, la religión y el tamaño de la familia ⁽¹⁹⁾.

Edad: La edad está aludida al tiempo de existencia o de vida de alguna persona así mismo el de cualquier otro ser animada o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad, a mayor edad la persona toma decisiones más propias como es el ejemplo de la automedicación, debido a que conocen y tienen ya experiencias diarias sobre ciertos medicamentos, lo cual ya no acuden a un establecimiento de salud, hacen uso de la automedicación , sumándose la carga laboral, aumentando el estrés y poca disponibilidad de tiempo libre para poder asistir con algún centro médico y ser atendido en el proceso de la enfermedad ⁽²⁰⁾.

Género: El género está relacionado con las categorías de sexo biológico (hombres y mujeres) y está en relación con la variable biológica y genética, generalmente las mujeres afrontan la enfermedad de manera diferente y poseen una mayor facilidad para reconocer el problema de salud; además prevalece su sentido intuitivo y de responsabilidad ante su salud y de las personas de su entorno. Los hombres son los que acuden a boticas o farmacias para comprar un medicamento que muchas veces son sin receta médica, no son mucho de acudir a un establecimiento de salud, por eso hacen uso de la automedicación para aliviar algún síntoma ⁽²¹⁾.

Factores económicos

Es el ingreso al monto o cantidad de dinero que percibe un ente, un sistema contable, persona o grupo; observando un aumento en sus recursos, encontramos que los ingresos pueden denominarse como salario siendo un monto establecido y determinado en un tiempo conocido; se denomina interés a la cantidad percibida por un monto prestado, dividendos, rentas o beneficios. En los pobladores los ingresos son productos de su trabajo familiar siendo esta la principal fuente ⁽²²⁾.

Es una medida económica y sociológica general de la preparación de una persona para el trabajo y del estatus económico y social de un individuo o familia en relación con otros, en función de los ingresos, la educación y el empleo. Al analizar el nivel socioeconómico de una familia se analiza el ingreso familiar, el nivel educativo y ocupacional, así como la comparación del ingreso integral con el ingreso personal ⁽²³⁾.

Entre los factores económicos que influyen en la automedicación se destacan el desempleo, las malas condiciones de vida y de trabajo de la mayoría de las personas, y especialmente los bajos ingresos familiares, que les impiden acceder a servicios médicos, lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado ⁽²⁴⁾

Incluso hoy en día, los medicamentos siguen siendo inasequibles en algunos lugares debido a barreras socioeconómicas y al acceso limitado a la atención, y es posible que los pobladores no puedan comprar o adquieran cantidades insuficientes de los medicamentos necesarios para el tratamiento ⁽²⁴⁾.

El tipo de seguro los seguros de salud del estado te permiten atenderte en Instituciones Prestadoras de Salud Pública (IPRESS), según el tipo de régimen en el que te encuentres. El seguro integral de salud (SIS), Es un seguro principalmente enfocado en

personas en situación de pobreza y pobreza extrema. El SIS tiene seguros subsidiados y semi contributivos. Cubre medicamentos, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados según el tipo de SIS. El SIS también cuenta con aseguramiento para emprendedores, microempresas y trabajadores independientes ⁽²⁵⁾.

El seguro social del Perú (EsSalud) Es el seguro de salud contributivo dirigido principalmente a los trabajadores dependientes. Adicionalmente cuenta con coberturas para trabajos riesgosos e indemnizaciones por accidentes con consecuencias de muerte. EsSalud brinda servicios de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación y prestaciones económicas y sociales ⁽²⁶⁾.

Las empresas prestadoras de salud (EPS), son empresas públicas o privadas distintas a EsSalud que proveen una cobertura adicional a la cobertura PEAS de EsSalud. Las empresas empleadoras pueden contratar una EPS para darles una cobertura adicional al PEAS a sus empleados. Como en el caso de EsSalud, tu empleador será quien pague esta cobertura adicional. ⁽²⁷⁾

Automedicación

La automedicación es una práctica peligrosa cuyas consecuencias incluyen el enmascaramiento de enfermedades, efectos adversos, interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia a ciertos tipos de drogas y drogodependencia ⁽²⁸⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es la selección y uso de medicamentos para tratar una enfermedad o síntoma reconocido por una misma persona. Kregar y Filinger definieron conjuntamente la automedicación, enfatizando que la automedicación se refiere al uso de medicamentos sin prescripción médica, es decir, a criterio de la persona para cuidarse a sí misma sin la ayuda de un profesional de la salud ⁽²⁹⁾.

Características que influyen en la automedicación.

Medicamentos más utilizados

Analgésicos: En el manejo del dolor se encuentran varios tipos de analgésicos, quizás el grupo más común y extendido sean los antiinflamatorios no esteroides (AINE), los cuales se consideran un grupo de "bajo riesgo" para el tratamiento de una variedad de patologías, no sólo incluyen dolor, pero en algunos casos inflamación y fiebre. Los

analgésicos AINE funcionan de manera similar a sus homólogos analgésicos; actúan inhibiendo la producción de prostaglandinas, sustancias implicadas en el dolor y la inflamación ⁽³⁰⁾.

Antibióticos: Los antibióticos actúan básicamente inhibiendo los procesos metabólicos necesarios para la supervivencia de los microorganismos, como la síntesis de paredes, proteínas y ácidos nucleicos. La especificidad con la que se obtiene una acción depende del fármaco ya que este puede actuar bloqueando enzimas o sustratos que no están presentes en la célula. Se dividen en diferentes grupos según su acción antimicrobiana, potencial de efectos sinérgicos y mecanismos de posibles efectos tóxicos. Su función está relacionada con su farmacodinamia. Algunos de estos fármacos, como la rifampicina y la fosfomicina ⁽³¹⁾.

Muchas personas, cuando se enfrentan a una infección, se automedican con antibióticos incluso si no conocen su origen, y algunas recomiendan antibióticos de forma segura a familiares. El uso inadecuado de antibióticos, como una dosificación incorrecta o la interrupción del tratamiento, puede provocar efectos adversos que pueden afectar gravemente a los pacientes y provocar el desarrollo de resistencias bacterianas. Las bacterias adquieren resistencia a través de diversos mecanismos, en particular la resistencia debida a mutaciones específicas en sus propios genomas o mediante la adquisición de nuevos genes ⁽³²⁾.

Anticonceptivos Orales: Se trata de grupos de medicamentos que la gente suele automedicarse, especialmente los adolescentes y mujeres jóvenes. Se ha evidenciado según los resultados de la encuesta nacional de salud y nutrición, que los grupos de edad de 15-19 años y de 20-22 años, utilizan anticonceptivos orales y son los segundos más utilizados con un 11.2% y 12.5% ⁽³³⁾.

El propósito del uso de pastillas anticonceptivas es suprimir la ovulación, haciendo que el moco cervical se espese y se vuelva más viscoso, debido a que la concentración de ácido siálico cambia, los espermatozoides no pueden pasar, esto se logra principalmente a través de la progesterona o inhibiendo la secreción de moco cervical. La hormona folículo estimulante (FSH) previene la aparición de folículos dominantes ⁽³⁴⁾.

Por otro lado, no debemos olvidar los efectos secundarios más comunes de la toma de pastillas anticonceptivas, como náuseas, vómitos, sangrado intermenstrual, falta de

sangrado, cambios de peso, etc. En casos más graves, puede llegar a provocar una trombosis venosa, trombosis Profunda (TVP) y tromboembolismo pulmonar (TEP); en muchos casos, los usuarios los suspenderán dependiendo de la frecuencia e intensidad del malestar ⁽³⁴⁾.

Antialérgicos: El uso de medicamentos antialérgicos puede centrarse en varios propósitos: prevención, síntomas y causas. En el tratamiento de los síntomas se utilizan claramente todas las familias de fármacos que compensan los mecanismos de las reacciones alérgicas. Los grupos antialérgicos más utilizados bloqueadores competitivos de los receptores histaminérgicos H1 y que son útiles en el tratamiento sintomático de una variedad de enfermedades alérgicas como rinitis, conjuntivitis, eczema y urticaria alérgica ⁽³⁵⁾.

Antigripales: Los medicamentos contra la gripe son medicamentos de venta libre que combinan una variedad de sustancias químicas para aliviar los síntomas característicos de la gripe, como congestión nasal, dolor de garganta y malestar general ⁽³⁶⁾.

Motivo de automedicación

La problemática de la automedicación es compleja ya que intervienen factores psicológicos, sociales y económicos que afectan al individuo como tal desencadenando la automedicación por diversas causas entre ellas mencionamos: Dificultad económica; sintomatología no grave; dificultad de acceso a la consulta: listas de espera, falta de tiempo, dificultades para desplazarse fuera del domicilio; desconfianza en los profesionales médicos, atención médica deficiente, confianza en medicamentos y tratamientos ya conocidos, venta indiscriminada, la publicidad sin restricciones en los medios de comunicación, sistemas de salud inadecuados y alto costo de las consultas de salud, ignorancia en su mayoría por los adultos mayores son vulnerables ante a la exposición de los fármacos al no conocer los efectos de los mismos y sin recibir asesoría médica o de personal de enfermería capacitado ⁽³⁷⁾.

Frecuencia de uso

La frecuencia indica la cantidad de veces que un medicamento necesita ser administrado al día, esta frecuencia puede verse expresada en minutos u horas. La frecuencia de dosis resulta ser muy importante en el tratamiento puesto que contribuirá a mantener concentraciones plasmáticas óptimas del medicamento, de esta

manera evitamos fluctuaciones que decaigan por debajo de índice terapéutico ⁽³⁸⁾

Síntomas más frecuentes de la automedicación

Los síntomas son las manifestaciones subjetivas que experimenta el paciente y que el médico no percibe o le es difícil comprobar pero que conoce mediante el interrogatorio ⁽³⁹⁾.

En el contexto de la automedicación, los síntomas son las experiencias internas que el paciente siente y comunica al profesional de salud, como el dolor o la fatiga. Estos pueden ser indicadores de una enfermedad subyacente y proporcionan pistas cruciales sobre la naturaleza y causa de la enfermedad que se está manifestando en el cuerpo. La percepción y descripción de los síntomas pueden variar ampliamente entre los pacientes. Por lo tanto, diferentes personas pueden experimentar y describir síntomas de manera muy diferente incluso si tienen la misma enfermedad ⁽³⁹⁾.

Dolor agudo/crónico: El dolor es un indicador del sistema nervioso de que algo puede estar mal. Es una sensación desagradable como una picadura, hincón, hormigueo, ardor o molestia. El dolor se puede sentir solo en un área o en todo el cuerpo. Existen dos tipos: agudo y crónico. El dolor agudo nos ayuda a identificar que la persona puede estar lesionada o padecer un problema que debe ser atendido. El dolor crónico es diferente, puede durar semanas, meses o incluso años. La causa original pudo ser una infección o una lesión. El dolor puede ser continuo como en el cáncer, artritis y en algunos casos no hay una causa ⁽³⁹⁾.

Gripe/ resfriado: La gripe es causada por el virus de la influenza que se transmite de persona a persona, sus síntomas surgen repentinamente y pueden incluir: dolor de cabeza, fiebre o sensación de fiebre, goteo o congestión nasal, dolor de garganta, tos, dolores musculares, fatiga. En ocasiones, los individuos tienen dificultades para identificar si tienen un resfriado o la gripe, pero existen diferencias entre ambos. Los síntomas de un resfriado habitualmente surgen más despacio y son menos graves que los síntomas de la gripe ⁽⁴⁰⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo, porque se basó en la recolección y el análisis de datos, donde se confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. El tipo de estudio fue básico, porque este tipo de estudio no resuelve ningún problema inmediato, más bien, sirven de base teórica para otros tipos de investigación ⁽⁴¹⁾.

Es de nivel descriptivo, porque consiste en presentar la información tal cual es, indicando cual es la situación en el momento de la investigación analizando, interpretando, imprimiendo, y evaluando lo que se desea. El diseño fue no experimental de corte transversal, porque estudia a las variables sin realizar intervención alguna y la recopilación de la información fue en un solo momento ⁽⁴¹⁾.

3.2 Población y muestra

Población:

La población en estudio estuvo conformada 4483 pobladores de la urbanización Los Ficus, Santa Anita, obteniéndose según el reporte de INEI.

Muestra: para su obtención se realizó un muestreo probabilístico utilizando la fórmula de Duffau modificada.

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

Donde:

n = tamaño de la muestra

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

P = Prevalencia de las características en la población, para este caso será del 50%, valor que es considerado por tener referencia en algunos estudios similares anteriores.

$$Q = 100 - P$$

d = precisión de error 5%

N = Población total

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times (4483)}{(0.05)^2 (4483 - 1) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

n= 354 pobladores

Criterios de inclusión:

- Pobladores mayores de 18 años
- Poblador jefe de familia.
- Participación voluntaria.

Criterios de exclusión:

- Pobladores de otros distritos y no residente.
- Pobladores con habilidades especiales.

3.3 Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categorías o valoración
Factores que influyen en la automedicación	Los factores son un conjunto de elementos que trabajan entre sí y genera un resultado, ya sea un comportamiento o un acto, existen diversos factores que influyen en la automedicación, por ello los esquematiza en sociodemográficos, económicos, así mismo las características aunadas en la automedicación	Factores sociodemográficos	Edad	Frecuencia de casos	Razón	Politémica
			Género		Nominal	Dicotómica
		Factores económicos	Ingreso mensual	Frecuencia de casos	Ordinal	Politémico
			Seguro de salud		Nominal	Politémico
		Características de la automedicación	Medicamento	Frecuencia de casos	Nominal	Politémico
			Motivo		Nominal	Politémico
			Recomendación		Nominal	Politémico
			Frecuencia		Nominal	Politémico
			Síntomas		Nominal	Politémico

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica: En el trabajo de investigación se aplicó como técnica la encuesta pues esta nos ayudó a obtener datos requeridos en el estudio a partir de la participación de los pobladores de la urbanización Los Ficus del distrito de Santa Anita.

Instrumento:

Para la recolección de datos se tomó del cuestionario validado por Almora A. y Rubiños V. (Anexo 02). Este Instrumento está estructurado en dos sectores ⁽²⁷⁾:

1. Factores sociodemográficos y económicos, con preguntas cerradas para marcar, consta de 6 preguntas, relacionados a la edad, género, estado civil, condición económica, etc.
2. Características de la automedicación, consta de 9 preguntas cerradas politómicas donde se ubica el ítem de uso, frecuencia, motivos de la automedicación, tipos de medicamentos, síntomas, por quienes fueron influenciados y otros.

Procedimiento:

Para la recolección de información se estableció un horario para realizar las encuestas a los pobladores siendo los días miércoles, sábado y domingo por un periodo de cuatro horas durante los meses de octubre a diciembre del 2023. A cada poblador se le informó la finalidad del estudio, y estos puedan participar de manera voluntaria quedando evidenciado mediante la firma del consentimiento informado (Anexo 3), luego se explicó acerca del cuestionario online (Anexo 2) en donde se leyó las preguntas y alternativas para registrar las respuestas brindadas por cada poblador, ante cualquier duda se les orientó, pero sin influir en sus respuestas, la encuesta tuvo un tiempo aproximadamente de 5 minutos por cada participante. Finalmente, se les agradeció por su colaboración en el estudio.

3.5 Método de análisis de datos

Los datos obtenidos de las encuestas fueron procesadas en una base de datos (anexo 5) mediante el software Microsoft Excel. Los datos se organizaron en tablas de frecuencias absolutas y relativas porcentuales y luego fueron presentadas en tablas para su posterior análisis e interpretación. Una vez completado este proceso con los resultados consolidados, intentaremos dar respuesta a las preguntas que motivaron la realización de esta investigación.

3.6 Aspectos éticos

En la presente investigación se trabajó con el Código de ética de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote versión 001, aprobado según la Resolución N° 304-2023 donde se tuvo en cuenta lo siguiente ⁽⁴²⁾:

Protección de las personas: Las personas que son partícipes de nuestra investigación no podrán ser expuestas al público, considerando su dignidad humana, su identidad, diversidad, confidencialidad y la privacidad.

Libre participación: Los involucrados en la investigación deben estar bien informados sobre la investigación y sobre los que se hará en cada momento de la investigación y que finalmente deberán ser compartidos estos datos con ellos mismos.

Beneficencia no maleficencia: durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.

Integridad y honestidad: que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.

Justicia: a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. Distribución porcentual de los pobladores que se automedican de la urbanización Los Ficus.

Automedicación	N	Porcentaje
Si	249	70.3
No	105	29.7
Total	354	100.0

Fuente: Base de datos - Anexo 5

Tabla 2. Distribución porcentual de los pobladores según factores sociodemográficos que influyen en la automedicación.

Factores sociodemográficos		
Sexo	N	Porcentaje
Femenino	190	76.3
Masculino	59	23.7
Total	249	100.0
Edad	N	Porcentaje
36-55	143	57.4
18-35	74	29.7
56 a más	32	12.9
Total	249	100.0

Fuente: Base de datos - Anexo 5

Tabla 3. Distribución porcentual de los pobladores según factores económicos que influyen en la automedicación.

Factores económicos		
Ingreso mensual	N	Porcentaje
Entre 931 - 1500 soles al mes	159	63.9
Entre 1501- 3000 soles al mes	51	20.5
Menos de 930 soles al mes	31	12.4
Más de 3000 soles al mes	8	3.2
Total	249	100.0
Tipo de seguro	N	Porcentaje
SIS	173	69.5
EsSalud	71	28.5
Sin seguro	4	1.6
Mapfre	1	0.4
Total	249	100.0

Fuente: Base de datos - Anexo 5

Tabla 4. Distribución porcentual de los pobladores según características que influyen en la automedicación.

Motivo	N	Porcentaje
No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	203	81.5
Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud	28	11.2
Falta de dinero para una consulta médica	15	6.0
gravedad leve	3	1.3
Recomendación	N	Porcentaje
Profesionales de la Salud no médicos	126	50.6
Familiares / amigos	92	36.9
Publicidades	23	9.2
yo mismo	8	3.3
Frecuencia	N	Porcentaje
2 a 3 veces cada quince días	98	39.4
1 vez al mes	88	35.3
1 o 2 veces al año	63	25.3
Medicamento	N	Porcentaje
Naproxeno	93	37.3
Paracetamol	88	35.4
Ketorolaco	22	8.9
Amoxicilina	11	4.4
Celecoxib	8	3.2
Omeprazol	5	2
Azitromicina	5	2
Otros	17	6.8
Síntoma	N	Porcentaje
Dolor	135	54.2
Gripe / Resfrio	66	26.5
Fiebre	32	12.9
Gastritis	5	2.0
Otros	11	4.4
Total	249	100

Fuente: Base de datos - Anexo 5

DISCUSIÓN

Los resultados encontrados en la presente investigación establecen criterios de discusión comparado a los resultados de estudios anteriores en donde son consideradas las dimensiones sociodemográficas, económicas. Los factores que condicionan la automedicación en pobladores de la urbanización Los Ficus en Santa Anita departamento de Lima.

En la tabla 1 se observa la distribución porcentual de la automedicación fue de 70.3% cifra que se asemeja con la investigación elaborada por Calla y col ⁽²⁴⁾ que obtuvo una cifra significativa de 70,3% de usuarios que adquieren medicamentos regulados sin receta médica, está mala práctica puede acarrear grandes problemas para la salud como efectos adversos, resistencia antimicrobiana, etc. Así mismo se valida con el estudio de Sosa JJ. ⁽¹⁶⁾ (2019), en su investigación que tuvo como objetivo determinación de factores asociados a la automedicación en la población del AA.HH “12 de Agosto” San Martín Porres, la prevalencia de la automedicación fue del 85,7% en los últimos meses, se valida con Nasir M, Mannan y col ⁽⁴³⁾ en su investigación “prevalencia, patrón e impacto de la automedicación de agentes antiinfecciosos durante el brote de COVID-19 en la ciudad de Dhaka”, la prevalencia de la automedicación fue del 88,33%. Al comparar con nuestro resultado obtenido podemos decir que hubo una disminución de automedicación muy insignificante, ya que los picos muchos más altos fue en el auge de la pandemia, posterior a ello como se observa en el estudio analizado esta cifra tuvo una tendencia a disminuir a comparación de los años 2019 y 2020, pero aun así el resultado obtenido es elevado, cifra que esperamos que en los próximos años tienda a seguir disminuyendo.

En la tabla 2 en cuanto a los factores sociodemográficos, se encontró que el 76.3% fue de sexo femenino, así mismo el grupo etario que se mas se automedicó fueron de 36-55 años con el 57.4%. Esto concuerda con la investigación de Escobar M, et al. ⁽⁴⁴⁾ (2018) en México hallaron 87.61% de prevalencia de automedicación, las mujeres representaron 66.37% de la muestra, cifra que concuerda a nuestro resultado obtenido dándole validez al estudio realizado.

En la tabla 3 se evidencia que de acuerdo a los factores económicos el ingreso mensual fue de 931-1500 con el 63.9%, así mismo el tipo de seguro fue el SIS con el 69.5%, seguido de EsSalud, los pobladores manifestaron la insatisfacción que brinda los servicios del Seguro social de salud (EsSalud) y Sistema Integral de Salud (SIS), por ello deciden comprar en

boticas o farmacias por ahorrar tiempo y no asistir a una consulta con el medico por carencia de tiempo.

En la tabla 4 se observa que de acuerdo a las características que influyeron a la automedicación manifestaron los pobladores que no disponen de tiempo para acudir a una cita médica con el 81.5%, debido a la pérdida de tiempo dentro de un hospital manifestando que la atención en el SIS es deplorable, en su mayoría prefieren acudir a una clínica particular dependiendo de su gravedad, por ello el 50.6% prefirió aceptar la recomendación de un profesional de la salud no médicos, tales como químicos farmacéuticos, técnicos en farmacia, enfermeros, otros. Al respecto, Calla y col ⁽²⁴⁾ señala que el 29% no asiste a una cita médica por el tiempo que tarda en atender una consulta. Del Toro y col ⁽⁴⁵⁾ manifestaron en su estudio que la tardanza en una consulta médica (22,7%) fue un motivo importante en la automedicación. En el estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI); informan como una de las causas de la compra de medicamentos sin receta médica por parte de los usuarios en farmacias y boticas fue el 19,4% por la demora en la atención en el establecimiento de salud y el 18,3% por la tardanza en lograr una cita médica. Estos porcentajes son menores a comparación de nuestra investigación donde se halló el 81.5%. Esto podría ser a que una gran mayoría de los encuestados presenta cierto tipo de seguro como el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Seguro social de Salud (Es Salud), donde los asegurados tienen que esperar varias semanas o meses para adquirir una cita médica sumado a una atención deficiente por parte del personal de salud. Un porcentaje mayor informo Hoyos ⁽²³⁾ quien refiere que el 77% de los encuestados se automedicó porque no tenía tiempo para asistir a una consulta médica. Este porcentaje se incrementa en la investigación de Curilla y col ⁽⁴⁶⁾. quienes señalan que un 98,5% de los encuestados se automedican por carencia de tiempo, los encuestados trabajan y quizás no tiene tiempo para acudir a un establecimiento de salud. Los porcentajes similares enlazados a la falta de tiempo resaltan un factor relevante que tienen los pobladores para automedicarse.

Así mismo la frecuencia de automedicación fue de 2 a 3 veces a cada quince días con el 39.4% y el medicamento más utilizado fue el naproxeno con el 37.3%, seguido del paracetamol. Los autores Hermoza Moquillaza R. y col ⁽⁴⁷⁾, reportó que el tiempo de sintomatología fue menor de dos semanas lo refirieron con el 90,43% y entre 2 a 4 semanas el 6,96%, esto quiere decir que el medicamento empleado fue por un periodo corto de tiempo, como bien se evidencia en los resultados obtenidos. Por otro lado, Quiroga et al ⁽⁴⁸⁾ en su

estudio de investigación obtuvieron que los medicamentos más consumidos fueron los antiinflamatorios con el 26,90 %, seguido de los antigripales con el 20,11 %. Así mismo Saravia Guadalupe ⁽⁴⁹⁾, Huancavelica, (2019) en su tesis tuvo como objetivo determinar las características de la automedicación en los usuarios externos del Hospital Manuel Higa Arakaki, los medicamentos más frecuentes para la automedicación fueron los analgésicos con el 72.2%, entre ellos el naproxeno; seguido de los antibióticos con el 51.2%, resultados que se asemeja con la investigación.

Otra de las características que influyeron en la automedicación fue el síntoma, se obtuvo que el más predominante fue el dolor con el 54.2%, seguido de la gripe o resfrío. Esto concuerda con Pillaca Medina et al ⁽⁵⁰⁾ desarrolló el tema denominado “Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015”, teniendo como el principal problema de salud el dolor con el 64, 7%. Los autores concluyeron que la automedicación en personas adultas fue alta, se presentó en ocho de cada diez personas y el medicamento más usado fue el analgésico.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que el 70.3% de los pobladores de la urbanización Los Ficus se automedican
2. Se identificó los factores sociodemográficos que influyen en la automedicación, siendo el sexo femenino el más predominante, así mismo el grupo etario que se más se automedicó fueron de 36-55 años.
3. Respecto a los factores económicos que influyen en la automedicación tuvieron un ingreso mensual entre 931-1500 y como tipo de seguro fue el SIS.
4. De acuerdo a las características que influyeron a la automedicación manifestaron que en su mayoría que no disponen de tiempo para acudir a una cita médica, aceptando la recomendación de un profesional de la salud no médicos y tuvieron una frecuencia de automedicación de 2 a 3 veces a cada quince días, siendo el medicamento más utilizado el naproxeno y el síntoma más predominante fue el dolor.

VI. RECOMENDACIONES

- Implementar programas de salud en puestos de salud del distrito, municipalidad, colegio orientadas a promover la disminución de la automedicación, riesgos, formas de prevención y cuidado.
- Recomendar a todo personal de salud debe ofrecer a la población información y educación sanitaria lo cual puede ayudar a que la automedicación sea de manera responsable, positiva y que se consiga erradicar la automedicación innecesaria y/o peligrosa.
- Entidades estatales como el Ministerio de Salud (MINSA), la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), laboratorios farmacéuticos nacionales y extranjeros deben monitorear continuamente la libre venta de recetas sin autorización médica, en coordinación con las oficinas farmacéuticas y otros locales de venta permitidos, para evitar que traspasen la línea de la automedicación responsable
- Se recomienda incentivar la realización de trabajos similares en otras poblaciones para así de esta manera disponer una mayor base de datos y evaluar la situación actualizada de cada región.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Candela D, Hernandorena C, Chagas L, Mackern K, Varela V, Alonso L. La automedicación: un determinante en el uso racional de medicamentos. *Evid ActPract Amb.* 2015;18(2):46-49. Disponible en: <https://evidencia.org.ar/index.php/Evidencia/article/view/6328/3887>
2. Cecilia J., García J., Atucha, N. La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educación médica*, 19(5), 277-282. 2018. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317301432>
3. World Health Organization. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2000 [citado el 21 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2218e/s2218e.pdf>
4. MINSA. Alrededor de 55% de peruanos se automedican y ponen en riesgo su salud [Internet]. gob.pe, Plataforma digital única del estado peruano, 2016 [citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41893-alrededor-del-55-de-peruanos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>
5. DIGEMID. Gasto de bolsillo en salud y medicamentos. Período 2012 a 2019. 1ra edición. 2021. Disponible en: <https://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/bitstream/handle/DIGEMID/191/GASTO%20DE%20BOLSILLO%20SALUD%20Y%20MEDICAMENTOS%20%202012-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Ponce Zea E, Ponce Zea M, Rivadeneira Cando D. Prevalencia de automedicación: estudio exploratorio en la provincia de Manabí, Ecuador. *Dominio las Ciencias.* 2019;5(3):27.
7. Villalva Y. Factores que influyen en la automedicación de los pobladores en el distrito de San Miguel, junio – agosto, 2018. [tesis de pregrado]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez: Juliaca; 2019. [citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en:

<http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/3141>

8. González F. et al. Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. *Educación médica*, 22(3), 124-129. 2021. [citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181320300103>
9. Molinero A. et al. Demanda de antibióticos sin prescripción en la farmacia comunitaria. Descripción de la intervención del farmacéutico. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 46(8), 545-552. 2020. [citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359320302513>
10. Tobón Marulanda F, Montoya Pavas S, Orrego Rodríguez M. Automedicación familiar, ONU Problema de salud pública. *Educación Médica Volumen 19, Supplement 2, October 2018*. [citado el 20 de octubre del 2023]. Pages 122-127. Disponible en: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317300505
11. Lei X, Jiang H, Liu C, Ferrier A, Mugavin J. Self-medication practice and associated factors among residents in Wuhan, China. *Public Health*. 2018; 15(1).
12. Chamán A. et al. Prevalencia y Factores Asociados a la Automedicación Durante la Pandemia por COVID19 en Adultos de la Paz, Bolivia 2021. Universidad Mayor de San Andrés. Bolivia, 2021. [citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/Sandra%20Castillo/Downloads/94Texto%20del%20art%C3%ADculo-295-2-10-20220127.pdf>
13. Rashuaman, A. Factores asociados a automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana los Andes de Huancayo, 2020 [Internet]. [Tesis]. Universidad Peruana de los Andes. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1661>
14. Castillo López A. Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huaraz. 2016. [Tesis de pregrado]. Huaraz: Universidad los Ángeles de Chimbote, Ancash.
15. Rosas E, Huapaya Arias S. Automedicación en la población del Grupo 7 sector III de Villa El Salvador. Lima –Perú. Tesis para optar el título profesional de Químico

- Farmacéutico. Universidad Norbert Wiener. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1009/TITULO%20-%20Rosas%20Justiniano%2C%20Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
16. Sosa J. Determinación de factores asociados a la automedicación del AAHH 12 de agosto San Martín de Porres – Lima – Perú, 2019 [tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019.
 17. Julcarima E, Lima N. Factores condicionantes de la automedicación en tiempos de pandemia en el Distrito en Santa Anita – Lima 2020. [Tesis]. Perú: Universidad Roosevelt de Huancayo; 2020 [citado 20 de octubre del 2023] Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/244/TESIS%20AUTOMEDICACION%20Estefanny%20JULCARIMA%20ROSALLES%20-%20%20Noemi%20LIMA%20SILVERA%20%282%29-convertido.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Silva, Y. y Zelaya, D. Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León, Nicaragua, 2019 [Internet]. [Tesis]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf>
 19. Ramírez K; Torres J; Agurto M; Zhunio F. Factores que influyen en la automedicación durante la pandemia en estudiantes universitarios. Revista Estudiantil CEUS. 2020; 2(2): 13-18. Disponible en: <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/39/23>
 20. Atucha, N. y García, M. Automedicación en estudiantes del grado en farmacia en Murcia, España, 2017 [Internet]. Educación médica. Disponible en: <https://www.elsevier.es/esrevistaeducacionmedica71avancelaautomedicacion-estudiantes-delgradoS1575181317301432>
 21. Atucha, N. y García, M. Automedicación en estudiantes del grado en farmacia en Murcia, España, 2017 [Internet]. Educación médica. Disponible en: <https://www.elsevier.es/esrevistaeducacionmedica71avancelaautomedicacion-estudiantes-delgradoS1575181317301432>

22. Brasilia, M. y Macias, J. Factores que inciden en la automedicación en los estudiantes del primer semestre vespertino, Guayaquil, Ecuador, 2017 [Internet]. [tesis de pregrado]. Universidad de Guayaquil. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/28783#:~:text=Los%20factores%20que%20inciden%20en,la%20presente%20investigaci%C3%B3n%20es%20>
23. Hoyos J. Factores predisponentes a la automedicación en un centro de salud en la ciudad de Huancayo. [tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2017.
24. Calla H. y Rosales V. Caracterización del Consumo de Medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017. [Tesis]. Lima: Universidad Wiener. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1468/TITULO%20%20%20Calla%20Calla,%20Hermelinda%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=1>
25. Cvetkovic, A., Chumachero, F. y Benites, M. Automedicación en estudiantes de ciencias de la salud, Lima, 2021. [Internet]. Revista Médica de Trujillo, 16(1). Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/3336>.
26. Vera O, Rodas C, Falla B. La Automedicación: una problemática nacional y regional que se debe prevenir. Rev. del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. [Internet]. 2011. [Citado el 20 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/d27a/24020dde6ac6a1b1b11292951654395dda62.pdf>
27. Almora A. Rubiños V. Automedicación en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud. Universidad Nacional De Barranca - 2020. [tesis]. [citado el 19 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/82/Tesis%20Almora%20Aldave%2c%20Kandy%20Yesenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Pérez Acosta A, Ruiz Sternberg Á. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Revista ciencias de la salud. 2011 febrero 28; 9(1): p. 83-97

29. Nolasco E. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antunez De Mayolo, Huaraz, 2019. [Tesis]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. 2020 Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4243/T033_45472297_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Jara Arévalo MG, Jaramillo Castro P, Macías Matamoros E. Frecuencia de automedicación de AINES y analgésicos-antipiréticos y características que los rodean, en hogares de la parroquia San Blas de la ciudad de Cuenca en el año 2011.
31. Núñez F. Modelo explicativo multivariado de automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios. [Tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego Vallejo. 2021. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7577/1/REP_MEHU_FABRICIO.N%c3%9a%c3%91E_Z_MODELO.EXPLICATIVO.MULTIVARIADO.AUTOMEDICACION.ANTIBIOTICOS.ESTUDIANTES.UNIVERSITARIOS.pdf
32. Míguez A, Muñoz D. Farmacocinética. Vías de administración de fármacos en Urgencias y Emergencias. Revista electrónica de portales médicos. 2009 Diciembre 29; IV(21): p. 476-485.
33. Villalobos A, Allen B, Hernández M, Suárez L, De la Vara E, De Castro F. Uso de anticonceptivos y planificación familiar entre mujeres adolescentes y adultas: cerrando la brecha entre metas y realidades. 2012
34. Lugones M, Quintana T, Cruz Y. Anticoncepción Hormonal. Revista Cubana de Medicina General. 1997 enero-Febrero; 13(1): p. 49-58.
35. Garrote A, Bonet R. Alergias y antialérgicos. Causas, tipos y tratamiento. Ámbito Farmacéutico, Educación Sanitaria. 2004 marzo; 23(3): p. 82-92. 77
36. Isaza C, Isaza G, Fuentes J, Marulanda T, Buriticá O, Machado J, et al. Fundamentos de farmacología en terapéutica. Sexta ed. Pereira: Editorial Medica Celsus; 2014
37. Alba A; Papaqui S; Castillo F; Medina J; Papaqui J; Sánchez R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Rev CONAMED 2020; 25(1): 3-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con2020/con201b.pdf>

38. Nogueira MA, Castillo D, Orejuela FJ, Andamayo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. *Rev. Estomatológica Hered.* 2018; 28(2):72 DOI: <http://doi.org/10.20453/reh.v28i2.3322>
39. Burga Y. Factores sociodemográficos, económicos, culturales y automedicación en la población de la comunidad Shaullo Chico, Baños del Inca de Cajamarca. [Tesis]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4790/TESISYanina%20Burga%20V%C3%A1squez%20-%20UNC.pdf?sequence=4>
40. Oñatibia Astibia A, Aizpurua Arruti X, Malet Larrea A, Gastelurrutia M, Goyenechea E. El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria. *Ars Pharm.* 2021; 2(1):15-39. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942021000100015&lng=es.
41. Hernández Sampieri R., Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education. [Internet]. 2018 [Citado el 19 de octubre del 2023] Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>.
42. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación [Internet]. 2023 [Citado el 19 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wpcontent/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
43. Nasir M, Mannan M, Chowdhury A, Zahan T, Perveen RA. Prevalence, pattern and impact of Self medication of anti-infective agents during COVID-19 outbreak in Dhaka city. *Glob Journals Med Res* [Internet]. 2020 [Citado el 17 de diciembre del 2023]; 20(7): [5-9 p.]. Available at URL: <https://doi.org/10.34257/GJMRBVOL20IS7PG1>

44. Escobar J, Ríos C. Automedicación en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica, 2015-2016: estudio multicéntrico. FELSOCEM 2017 Vol. 22(2) 19-23.
45. Del Toro M, Díaz A, Barrios Z, Castillo IY. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. Rev. Cuid. 2017; 8(1): 1509-18
46. Curilla DM. Vega KL. Automedicación en la población del distrito de Pachacámac sector Manchay portada I, II y III lima [Tesis pregrado]. [Perú]: Universidad Norbert Wiener; 2016. 72 p.
47. Hermoza Moquillaza R. y col. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Hered. 2016; 27:15-21. [Citado el 17 de diciembre del 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
48. Quiroga Gutiérrez D, Rodríguez Parodi D. Automedicación en pacientes del servicio de farmacia de consulta externa 2 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, abril de 2014. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Universidad Norbert Wiener. 2015. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/318/010%20TESIS%20FARMACIA%20QUIROGA%20%26%20RODRIGUEZ%20crev.LB%20%20finalizada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
49. Saravia Capacyachi, G. Características de la automedicación en los usuarios externos del hospital Manuel Higa Arakaki, Satipo 2018. Universidad Nacional De Huancavelica, Huancavelica. 2019. [Citado el 17 de diciembre del 2023]. Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Saravia+Capacyachi%2C+G.+L.+%282019%29.+Caracter%20%20ADsticas+de+la+automedicaci%20%20%20B3n+en+los+usuarios+externos+del+hospital+Manuel+Higa+Arakaki%2C+Sati+po+2018.&btnG=
50. Pillaca Medina M, Carrión Domínguez K. “Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015”. An Fac med. 2016;77(4):387-92. [Citado el 17 de diciembre del 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v77n4/a11v77n4.pdf>

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

TÍTULO: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN LOS FICUS, SANTA ANITA, LIMA. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuáles son los factores que influyen en la automedicación en pobladores de la urbanización Los Ficus, distrito Santa Anita, Lima. Entre octubre a diciembre del 2023?</p>	<p>Objetivo general determinar los factores que influyen en la automedicación en pobladores de la urbanización Los Ficus, distrito Santa Anita, Lima. Entre octubre a diciembre del 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los factores sociodemográficos que influyen en la automedicación en pobladores de la urbanización Los Ficus. - Identificar los factores económicos que influyen en la automedicación en pobladores de la urbanización Los Ficus. - Identificar las características de la automedicación en pobladores de la urbanización Los Ficus. 	<p>Variable Factores que influyen en la automedicación</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factores sociodemográficos y económicos • Tipo de medicamento • Motivo • Recomendación • Frecuencia • Síntoma 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de Inv: básica • Nivel de Inv: descriptiva • Diseño de Inv: Descriptivo no experimental de corte transversal <p>Población y muestra: población: pobladores de la urb. Los Ficus Santa Anita muestra: para su obtención se realizó un muestreo probabilístico.</p> <p>Técnica encuesta Instrumento cuestionario</p>

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

CUESTIONARIO

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES
DE LA URBANIZACIÓN LOS FICUS, SANTA ANITA, LIMA. OCTUBRE -
DICIEMBRE 2023**

Instructivo: La presente investigación tiene el fin de Determinar los factores que influyen en la automedicación en pobladores de la urbanización Los Ficus, distrito Santa Anita, Lima entre octubre a diciembre del 2023, para lo cual necesitamos de su colaboración, deberá responder seleccionando la alternativa que Usted estime apropiada (los datos obtenidos serán reservados).

Factores sociodemográficos y económicos

1. Sexo:

Masculino

Femenino

2. Edad:

18 – 35

36 – 55

56 a más

3. Estado civil

Soltera (o)

Casada (o)

Conviviente

Divorciada (o)

Otros

4. Tipo de Seguro:

Seguro Integral de Salud (SIS)

ESSALUD

No tengo seguro

Otros

5. Ocupación

ama de casa

empresario

Estudiante

Comerciante

6. Nivel de ingreso familiar

Menos de 930

Entre 930 a 1499

Entre 1500 a 2999

Mayor de 3000

I. AUTOMEDICACIÓN:

7. ¿Alguna vez usted tomó medicamentos sin indicación médica?

Si

No

Si su respuesta es no, ha finalizado el cuestionario

Dimensión Frecuencia

8. ¿Con qué frecuencia usted ingiere medicamentos sin indicación médica?

2 a 3 veces cada quince días

1 vez al mes

1 o 2 veces al año

Otros

Dimensión síntoma

9. ¿Cuál fue el principal síntoma por el que usted toma algún medicamento sin prescripción médica?

Resfriado o gripe

Dolor

Fiebre

Prevención del embarazo

Otros: _____

Dimensión Tipo de medicamento

10. ¿Cuál es el medicamento que compra frecuentemente sin receta médica?

amoxicilina
ketorolaco
naproxeno
levonorgestrel
paracetamol
clorfenamina

Otro: _____

Dimensión Motivo

11. ¿Por qué motivo Usted toma medicamentos sin indicación médica?

No dispone de tiempo para acudir a una cita médica
Falta de dinero para una consulta médica
Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud
Otros. Especificar:

12. ¿Es consciente de los riesgos del uso de los medicamentos sin indicación médica?

Si, soy consciente de los riesgos.
Algunas veces, pero igual tomo
Raras veces
No, desconozco los riesgos

13. ¿Alcanzó el efecto esperado luego de usar un medicamento sin indicación médica?

Si
Frecuentemente
Algunas veces
No

14. ¿Quién le sugiere utilizar medicamentos sin indicación médica?

Familiares / amigos
Profesionales de la Salud no médicos
Publicidades

Otros.

15. ¿En qué lugar usted adquiere los medicamentos a ingerir sin prescripción médica?

- | | |
|---------------------|--------------------------|
| Boticas o farmacias | <input type="checkbox"/> |
| Bodegas | <input type="checkbox"/> |
| En casa | <input type="checkbox"/> |
| Otros | <input type="checkbox"/> |

Hemos terminado. Muchas gracias por tu colaboración

Link de acceso de cuestionario online:

<https://docs.google.com/forms/d/1I3qapa1t1SC5TxxgwzoMAcGi8KoTr36-BNHLsSjuJQQ/edit#responses>

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 LA URBANIZACIÓN LOS FICUS, SANTA ANITA, LIMA. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023 y es dirigido por Rodriguez Aguirre Leonor Consuelo, 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 la urbanización Los Ficus, distrito Santa Anita, Lima. Entre octubre a diciembre del 2023. 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 953211315. Si desea, también podrá escribir al correo 948293918L@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 Evidencias de ejecución

- Evidencia de la aplicación de cuestionario



- DECLARACIÓN JURADA



Facultad de Farmacia
y Bioquímica

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo Leonor Consuelo Rodríguez Aguirre, en mi condición de Bachiller, identificado con DNI 75918953, dejo constancia que el tema a elaborar en la tesis de pregrado, que lleva por título "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN LOS FICUS, SANTA ANITA, LIMA, OCTUBRE - DICIEMBRE 2023" es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis será elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en el reglamento de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y las disposiciones legales vigentes.

Trujillo, 5 de enero del 2024

FIRMA



Huella

Anexo 5 Base de datos

1. Sexo	2. Edad:	4. Tipo de Seguro:	6. ¿Cuál de las siguientes alternativas se asemeja a la canasta familiar de su hogar?	7. ¿Alguna vez Usted tomó medicamentos sin indicación médica?	8. ¿Con que frecuencia Usted ingiere medicamentos sin indicación médica?	9. ¿Cuál fue el principal síntoma por el que usted toma algún medicamento sin prescripción médica?	10. ¿Cuál es el medicamento que compra frecuentemente sin receta médica?	11. ¿Por qué motivo Usted toma medicamentos sin indicación médica?	14. ¿Quién le sugiere utilizar medicamentos sin indicación médica?
Femenino	56_a mas	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 931-1500 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Dolor	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	18 – 35	ESSALUD	Entre 931-1500 soles al mes	Si	1 vez al mes	Resfriado o gripe	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Masculino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Dolor	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Masculino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 931-1500 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Dolor	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Familiares / amigos
Femenino	56_a mas	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menos de 930 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor	celecoxib	Falta de dinero para una consulta médica	Familiares / amigos
Femenino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 931-1500 soles al mes	Si	1 o 2 veces al año	Prevención del embarazo	Levonorgestrel	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Familiares / amigos
Femenino	18 – 35	ESSALUD	Entre 931-1500 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Dolor	Ketorolaco	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 931-1500 soles al mes	Si	1 vez al mes	Resfriado o gripe	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 931-1500 soles al mes	Si	1 o 2 veces al año	Resfriado o gripe	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Resfriado o gripe	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Familiares / amigos
Masculino	36 – 55	ESSALUD	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Publicidades
Masculino	18 – 35	MAFRE	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Dolor	Paracetamol	Falta de dinero para una consulta médica	Yo mismo
Femenino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menos de 930 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Masculino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menos de 930 soles al mes	Si	1 o 2 veces al año	Ninguno	Paracetamol	La pereza quizá	Familiares / amigos
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Familiares / amigos
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Dolor	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Masculino	56_a mas	ESSALUD	Más de 3000 soles al mes	Si	1 o 2 veces al año	Resfriado o gripe	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Publicidades
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Dolor	Ketorolaco	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Masculino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 931-1500 soles al mes	Si	1 vez al mes	Resfriado o gripe	Paracetamol	Falta de dinero para una consulta médica	Familiares / amigos
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Dolor	Naproxeno	Falta de dinero para una consulta médica	Familiares / amigos
Femenino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 931-1500 soles al mes	Si	1 o 2 veces al año	Prevención del embarazo	Levonorgestrel	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Familiares / amigos
Femenino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Fiebre	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Fiebre	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Más de 3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Fiebre	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	yo mismo
Femenino	18 – 35	ESSALUD	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Resfriado o gripe	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Fiebre	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Familiares / amigos
Masculino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Más de 3000 soles al mes	Si	1 o 2 veces al año	Dolor	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Masculino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Más de 3000 soles al mes	Si	1 o 2 veces al año	Dolor	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	18 – 35	ESSALUD	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Fiebre	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos

Masculino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 931-1500 soles al mes	Si	1 vez al mes	Resfriado o gripe	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Familiares / amigos
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Más de 3000 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Resfriado o gripe	panadol antigripal	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	yo mismo
Femenino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Resfriado o gripe	ibuprofeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Familiares / amigos
Masculino	36 – 55	ESSALUD	Más de 3000 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Dolor	Ketorolaco	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Familiares / amigos
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Más de 3000 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Fiebre	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Masculino	56_a mas	ESSALUD	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Resfriado o gripe	ibuprofeno	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud	Familiares / amigos
Femenino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor	diclofenaco	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor	kitadol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Masculino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Dolor	tamsulosina	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	56_a mas	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menos de 930 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Resfriado o gripe	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Dolor	Naproxeno	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud	Familiares / amigos
Masculino	36 – 55	ESSALUD	Más de 3000 soles al mes	Si	1 o 2 veces al año	Fiebre	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Dolor	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Familiares / amigos
Masculino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Más de 3000 soles al mes	Si	1 o 2 veces al año	Resfriado o gripe	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	yo mismo
Masculino	36 – 55	ESSALUD	Más de 3000 soles al mes	Si	1 o 2 veces al año	Fiebre	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Publicidades
Femenino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menos de 930 soles al mes	Si	1 o 2 veces al año	Prevención del embarazo	Levonorgestrel	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud	Familiares / amigos
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Dolor	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Publicidades
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Dolor	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Más de 3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Resfriado o gripe	azitromicina	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Familiares / amigos
Femenino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Más de 3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Resfriado o gripe	Amoxicilina	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Familiares / amigos
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Más de 3000 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Dolor	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Dolor	dexametasona	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Familiares / amigos
Masculino	18 – 35	ESSALUD	Más de 3000 soles al mes	Si	1 o 2 veces al año	Dolor	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 o 2 veces al año	Dolor	Naproxeno	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	1 o 2 veces al año	Fiebre	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Familiares / amigos
Masculino	36 – 55	ESSALUD	Más de 3000 soles al mes	Si	1 o 2 veces al año	Dolor	Ketorolaco	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	56_a mas	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menos de 930 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Dolor	Paracetamol	Dificultad al acceso a un Establecimiento de Salud	Profesionales de la Salud no médicos
Femenino	36 – 55	ESSALUD	Más de 3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Resfriado o gripe	Amoxicilina	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos
Masculino	36 – 55	Seguro Integral de Salud (SIS)	Entre 1501-3000 soles al mes	Si	2 a 3 veces cada quince días	Resfriado o gripe	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Familiares / amigos
Masculino	18 – 35	Seguro Integral de Salud (SIS)	Más de 3000 soles al mes	Si	1 vez al mes	Resfriado o gripe	Paracetamol	No dispone de tiempo para acudir a una cita médica	Profesionales de la Salud no médicos