



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS DE LA  
BOTICA VERZABIA DE LA URBANIZACIÓN SANTA MARÍA, TRUJILLO. MARZO -  
ABRIL 2024**

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

**AUTOR**

**LUIS LACIO, KATIA YESENIA  
ORCID:0000-0001-7342-2325**

**ASESOR**

**ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA  
ORCID:0000-0003-2547-9831**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACTA N° 0027-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **09:00** horas del día **29** de **Junio** 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  
**CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD** Miembro  
**Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS DE LA BOTICA VERZABIA DE LA URBANIZACIÓN SANTA MARÍA, TRUJILLO. MARZO - ABRIL 2024**

**Presentada Por :**  
(1608172010) **LUIS LACIO KATIA YESENIA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, 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

**CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD**  
Miembro

**Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA**  
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: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS DE LA BOTICA VERZABIA DE LA URBANIZACIÓN SANTA MARÍA, TRUJILLO. MARZO - ABRIL 2024 Del (de la) estudiante LUIS LACIO KATIA YESENIA, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 12 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## Dedicatoria

*A Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio, enseñándome a valorar todo lo que tengo. A todos ellos dedico el presente trabajo, porque han fomentado en mí, el deseo de superación y de triunfo en la vida lo han contribuido a la consecución de este logro.*

*A mis padres María y Simón por haberme forjado como la persona que soy hoy en día, muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este. Me formaron con reglas y con algunas libertades, pero al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos. Mis hermanos Karen y Robert que siempre me dieron su apoyo incondicional, siempre estuvieron motivándome en cada momento de mi vida.*

*A mi novio Luis que me ha apoyado en todo este proceso y está conmigo en cada momento de mi vida, dándome siempre los ánimos para seguir adelante.*

## Hoja de agradecimiento

*A ti Dios, mi más profundo agradecimiento por ser mi guía y fortaleza durante todo este proceso. Sin tu amor incondicional y tu sabiduría divina, no habría logrado superar todos los desafíos. Gracias por iluminarme mi camino y darme la fuerza para seguir adelante.*

*A mis padres y hermanos, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositaron su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad, es por ello que soy la que soy ahora. Los amo con mi vida.*

*A mi asesora Liz Zevallos que gracias a sus consejos y correcciones hoy puedo culminar con este trabajo.*

# INDICE DE GENERAL

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de Figuras.....	VII
Resumen (español).....	VIII
Abstract (Ingles).....	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases teóricas.....	10
2.3 Hipótesis.....	15
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación.....	16
3.2 Población y muestra.....	16
3.3 Operacionalización de las variables /categorías.....	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	19
3.5 Método de análisis/información.....	20
3.6 Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS.....	21
V.DISCUSIÓN.....	25
VI.CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
ANEXOS.....	39
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	38
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	40
Anexo 03. Formato Consentimiento Informado.....	43
Anexo 04. Documento de presentación para la recolección de información.....	44
Anexo 05. Documento de aprobación para la recolección de información.....	45
Anexo 06. Base de Datos.....	46
Anexo 07. Lista de tabla.....	55
Anexo 11. Evidencia de la Ejecución.....	55

## Lista de Figuras

<b>GRAFICO 1</b> Nivel de conocimiento de la automedicación en los usuarios atendidos en la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril .....	21
<b>GRAFICO 2</b> Conocimiento respecto a conceptos básicos de automedicación en los usuarios atendidos en la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril 2024.....	22
<b>GRAFICO 3</b> Conocimiento respecto a las consecuencias de la automedicación en los usuarios atendidos en la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril 2024.....	23
<b>GRAFICO 4</b> Conocimiento respecto a la correcta adquisición de medicamentos de la automedicación en los usuarios atendidos en la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril 2024.....	24

## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre la automedicación en los usuarios de la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo, durante los meses de marzo a abril de 2024. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental. La muestra evaluada estuvo representada por 202 usuarios. Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de la encuesta mediante un cuestionario validado con 13 ítems, abarcando las siguientes dimensiones: conceptos básicos de la automedicación, consecuencias de la automedicación y correcta adquisición de medicamentos. Se obtuvo como resultados que el conocimiento de los usuarios sobre conceptos básicos de la automedicación fue de 79.6%, sobre las consecuencias de la automedicación fue 35.1% y sobre la correcta adquisición de medicamentos fue de 62.7%. El nivel de conocimiento sobre la automedicación en los usuarios se distribuyó de la siguiente manera: nivel alto: 38.10%, nivel medio: 37.60% y nivel bajo: 24.30%. Se concluye que una parte importante de los usuarios posee un alto nivel de conocimiento sobre la automedicación, sin embargo, existe la necesidad de implementar campañas educativas para mejorar la comprensión de la automedicación y sus consecuencias.

**Palabras clave:** Automedicación, nivel de conocimiento, usuarios

## **Abstract**

The objective of this study was to evaluate the level of knowledge about self – medication in the users of the Botica Verzabia of the Botica Verzabia of the Santa María Urbanization, Trujillo, during the months of March to April 2024. The methodology used was a quantitative approach, descriptive level and non – experimental design. The evaluated sample was represented by 202 users. For data collection, the survey technique was used through a validated questionnaire with 13 items, covering the following dimensions: basic concepts of self – medication, consequences of self – medication and correct acquisition of medications. The results were that users knowledge of basic concepts of self – medication was 79.6%, of the consequences of self – medication was 35.1%, and of the correct acquisition of medications was 62.7%. The level of knowledge about self – medication in users was distributed as follows: high level: 38.10%, medium level :37.60% and low level: 24.30%, It is concluded that an important part of users has a high level of knowledge about self – medication, however, There is a need to implement educational campaigns to improve understanding of self – medication and its consequences.

**Keywords:** Self – medication, level of knowledge , users

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La administración de fármacos por sí mismo es un cuidado personal que ha practicado el humano desde un inicio, en tiempos antiguos este tipo de actos eran para auto cuidarse, asimismo empleaban el uso de distintas plantas medicinales, para que puedan aliviar las diferentes molestias que puedan tener. Todos estos saberes previos han sido difundidos desde los grupos más primitivos hasta los más modernos, actualmente la “automedicación” es una encrucijada para toda la organización de salud y sus elementos puesto que sus comienzos son algo complicados, mientras que las soluciones son todo lo contrario haciendo que este tema tenga tanto ventajas como desventajas. Numerosas entidades empresariales de todo el planeta del rubro farmacéutico, están pretendiendo ubicar la automedicación como una alternativa inicial para tener una atención básica, pero en todo esto entra a tallar distintos temas de seguridad hacia la propia persona, puesto que si realizan estos procesos sin tener indicaciones pueden causar una infinidad de acontecimientos negativos <sup>(1)</sup>.

En la actualidad, la automedicación está siendo valorada como un procedimiento para poder acrecentar la salud de algunas enfermedades sin contar con la receta dada por un médico. Es por tanto que la OMS (Organización Mundial de la Salud), capta un ligero aumento en cuanto al acceso de distintos fármacos lo que está dando paso a una problemática general. Al momento de usar medicamentos sin ningún tipo de prescripción médica, está conllevando a que pueda tener diversas reacciones adversas, mientras que los territorios rurales de cada país son muy frecuentes en cuanto a la toma de medicamentos en exceso, porque en esos lugares se venden los fármacos sin ningún tipo de instrucciones médicas, dando a entender que tienen más posibilidades de conseguirlos en cualquier establecimiento farmacéutico <sup>(2)</sup>.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), nos dice que este tema es una costumbre practica la cual se está prolongando en todo el mundo y seguirá aumentando. Se llega a definir como la utilización de pastillas por decisión del propio cliente, recomendación de alguna persona de confianza o ya sea la orientación de un Químico Farmacéutico sin antes consultar con un doctor. Dentro de los que llegan hacer más usados tenemos a los analgésicos,

antibiótico y antiinflamatorios; lo que viene siendo más perjudicial al entrar a los hospitales es por motivos de automedicación <sup>(3)</sup>.

Hoy en día, este tema viene siendo una cuestión que incluye a la salud de todas las personas y asimismo que abarca incluso a la población internacional, del mismo modo un informe indica que EE.UU. (Estados Unidos) en un lapso de 6 meses un promedio del 71% del sexo masculino y el 82% del sexo femenino se llegaron a automedicar por lo menos una vez mientras que en Reino Unido de Gran Bretaña señalan que el 41,5% de los habitantes han tomado cualquier tipo de fármacos sin alguna receta y finalmente en España un 69% de pastillas se adquieren sin ningún tipo de prescripción médica. Además, se pudo encontrar diversos documentos en donde nos detallan que entre 15,000 a 20,000 individuos (hombres y mujeres) fallecen cada año por automedicarse es por tanto que entre otros problemas se incluye múltiples factores como personales, culturales y sociales, asimismo también otros puntos que llegan a influir son un servicio de salud que es muy limitado, no contar con un seguro, todo esto puede llevar a que diversas personas puedan caer en una exceso al consumir diferentes pastillas y por ende terminar con consecuencias muy graves para ellos <sup>(4,5)</sup>.

Asimismo, se promedia que un 80% de las personas quienes llegan a conseguir remedios en farmacias, lo están haciendo excluyendo al “Sistema General de Seguridad Social en Salud” mientras que tan solo al 10% se le ha dado la sugerencia de realizar cambios en sus recetas lo que ocasionaría una posición en donde estarían siendo expuestos a una automedicación. Por otra parte, un aproximado del 85% que están comprando fármacos ya sea en droguerías o boticarios sin una prescripción lo están haciendo de una manera irracional. Mientras tanto tenemos a otros países latinoamericanos como Bolivia y Ecuador que en el año 2020 el tema acerca de automedicación ascendió del 27,3% al 61,3% <sup>(6,7)</sup>.

Teniendo en cuenta que Perú, va por la senda de un mejor desarrollo en los diversos ámbitos que se presentan, pero tiene una debilidad que es en la zona de salud donde se presentar varios obstáculos tales como una pésima eficiencia para poder restringir la venta de fármacos sin una receta médica, falta de eficacia en los sistemas hospitalarios , todo lo mencionado influye en las personas que son de bajos recursos y todo esto desencadena en que ellos mismos busquen una manera de poder obtener los remedios que necesitan para poder aliviar las dolencias que

tienen y sin saber se están provocando una automedicación. La mayoría de individuos cuando presenta algún tipo de síntomas referente a cualquier enfermedad tienen la costumbre de acudir lo más antes posible a una farmacia más cercana sin antes pasar por un centro de salud, se presenta por la falta de tiempo para realizar todo este proceso todo esto es uno de los factores que también puede llevar a la automedicación por parte de nosotros mismos y a largo plazo podemos tener consecuencias mortales <sup>(8,9)</sup>.

En nuestro país, el consumo de píldoras sin algún tipo de receta llega a variar de entre 11% a 76% además el MINSA (Ministerio de Salud) hace mención que la poca facilidad en cuanto a la atención al público llega a ser uno de los factores que inclina a la sociedad hacia la automedicación; otros puntos a tener en cuenta son las deficiencias económicas lo que se ve reflejado en los pocos ingresos que puede llegar a generar las diversas familias peruanas, a esto se agrega un pésimo nivel de educación el cual da paso a una información incompleta acerca de estos temas como una venta libre de medicamentos sin alguna prescripción médica por parte de un farmacéutico. A nivel nacional, la INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) señala que entre un 40% a 50% de los ciudadanos peruanos han utilizado algún fármaco en donde se ponga en riesgo su propia salud con la intención de aliviar las molestias que puedan estar experimentando, del mismo modo indican que un 54,8% han asistido a diversas farmacias para obtener fármacos sin receta, por otra parte, el 50,6% de la población compran medicamentos no tienen un seguro de vida lo que procede a que ellos mismos se estén automedicando <sup>(10,11,12)</sup>.

En el departamento de Lambayeque se efectuó una investigación en donde un 55% de sus pobladores contaban con conocimientos previos y a su vez estaban practicando la automedicación ellos mismos, pero un 30% señalo que llevaba a cabo por motivos de dinero (no tenían como pagar un chequeo médico), asimismo el 29% hizo mención que los síntomas que presentaban no eran muy alarmantes para asistir al hospital. Mientras que en la ciudad de Trujillo el tema de “automedicación” muestra que aumento de un 41% al 67% debido al factor socio – económico, donde más se refleja esto es en los lugares irrelevantes, individuos que tienen de 35 a 44 años de edad y con estudios de nivel primario además esto resalta para ambos sexos <sup>(13,14)</sup>.

En la población de Lima la entidad estadística INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) realizaron un análisis sobre el concepto de automedicación en centros farmacológicos, los resultados obtenidos mostraron que el 52,3% adquirieron medicinas sin contar con una receta mientras que un 47,7% contaban con una receta además un 28,5% tenían una prescripción por un doctor, pero el 19,2% no tenían ninguna nota prescrita. El elevado indicador sobre el tema en mención sigue en aumento puesto que Perú aún no tiene una solidez en cuanto a la atención al público ya sea en hospitales, clínicas y demás entidades de la salud pública; pero toda esta incógnita seguirá siendo algo muy negativo para nuestro país porque son pocas las investigaciones que están relacionados a este asunto en cuestión <sup>(15,16)</sup>.

Por todas estas razones se plantea la siguiente problemática:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre automedicación en usuarios de la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, distrito de Trujillo, Marzo – Abril, 2024?

El presente estudio se justifica porque en base a la variable de automedicación lo que se busca es dar a conocer más sobre este tema en general para así poder encontrar una solución efectiva a todo este proceso. Además, servirá como un punto de partida para los demás estudiantes de la carrera de Farmacia y Bioquímica asimismo en este informe todos los resultados serán una contribución para todos los indagadores del área de salud de tal modo que ellos puedan utilizar todos los datos para diversas investigaciones a largo plazo con la finalidad que todos puedan contribuir con diversas acciones tanto didácticas, instructivas y formativas acerca de la automedicación.

**Objetivo General:**

Evaluar el nivel de conocimiento sobre la automedicación en usuarios de la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, distrito de Trujillo, Marzo – Abril 2024.

**Objetivos Específicos:**

- Determinar el conocimiento sobre los conceptos básicos de la automedicación en los usuarios de la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril 2024.
- Determinar el conocimiento respecto a las consecuencias de la automedicación en los usuarios de la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril 2024.
- Determinar el conocimiento respecto a la correcta adquisición de medicamentos de los usuarios de la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril 2024.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### Antecedentes Internacionales

**Abdela E. 2022**, en su investigación determino el objetivo: la práctica de automedicación y los factores relacionados con el conocimiento y disposición de los alumnos de Ciencias de la salud, Etiopia. Metodología: fue cuantitativo, transversal de base institucional, donde se puso en fueron estudiantes de la carrera de medicina, 163 farmacéuticos y 107 de un centro médico donde la una vez la automedicación. Asimismo, manejan una inteligencia más completa del 58.8%, por otra parte, se logró una buena ejecución de la automedicación. Un 33.7% tuvo dolores de cabeza, el 29.8% tos, el 31.11% definió que más usan los analgésicos y un 29.8% los antimicrobianos. Conclusión: se presentó que todo el alumnado ha presentado un gran entendimiento, pero por otra parte la universidad en general en conjunto con todas las facultades tiene que inspeccionar todas las practicas referentes a la automedicación. <sup>(17)</sup>

**Almeida M. Priego H, Córdova J, Morales et al 2020** señalaron el siguiente objetivo: La automedicación de pastillas genéricas en usuarios de farmacias en la municipalidad del país mexicano. El nivel en cuanto a saberes previos el que predomino fue un conocimiento medio, donde se obtuvo un 56.60%. Conclusión: la educación guarda una relación en cuanto a la práctica que estos realizan, asimismo todo esto sucede porque adquieren medicamentos sin ningún tipo de receta asimismo otro punto es la falta de tiempo para asistir a una consulta médica <sup>(18)</sup>.

**Feria D. et al 2020**. Llevaron a cabo una investigación la cual tenía el siguiente objetivo: establecer la caracterización de la práctica de la automedicación en adultos beneficiarios de un Centro de Desarrollo Integral. Metodología: fue de diseño no experimental con un enfoque descriptivo además se efectuó la técnica de la “encuesta” para 150 pobladores. Resultados: el 88% reconoce que se automedica, 68.2% lo hacen si la dolencia que tienen es básica, el 20.5% afirman que es porque no cuentan con el tiempo suficiente. Las causas para automedicarse son la cefalea con 80%, fiebre con 84%, gripe 57%. El sitio para comprar fármacos sin ninguna receta es la botica o farmacia con el 81.1% y finalmente el 82% no tiene conocimiento de cuáles son las consecuencias. Conclusión: la gran parte de los individuos reconoce que se automedico y además la causa principal es la fiebre <sup>(19)</sup>.

**Altamirano et al 2019**, en su estudio tuvo como objetivo: Caracterizar la automedicación en alumnos que viven en una residencia universitaria de la ciudad de Chillan. Metodología: de tipo descriptivo – transversal, donde se trabajó con una muestra de 102 estudiantes además el cuestionario estuvo acorde al tema de Automedicación. Resultados: en cuanto a la prevalencia de la automedicación es igual al 81.2%, un 46% señaló que los síntomas persistían a pesar de automedicarse para después acudir a un doctor, el lugar donde adquieren los fármacos son las farmacias con un porcentaje del 63%, el 80% tiene conocimiento que al consumir pastillas en exceso es perjudicial para su salud. Conclusión: la automedicación es un proceso muy frecuente, pero debe ser monitoreado por profesionales de tal manera que se eviten posibles riesgos <sup>(20)</sup>.

**Abduelkarem R. et al 2019**. En su tesis realizada el objetivo fue: la determinación de la prevalencia de la automedicación con antibióticos de los residentes de la población de Emiratos Árabes. Metodología: fue de nivel descriptivo, diseño no experimental además se trabajó con 315 personas. Resultados: 37.1% de los participantes señalaron que existe un mal uso de medicamentos si no tienen una receta o guía médica, el 21.9% comentó sus experiencias al automedicarse. Conclusión: el porcentaje mayor que se obtuvo están referidos sobre un mal empleo de los fármacos <sup>(21)</sup>.

### **Antecedentes Nacionales**

**Bravo C. y Chang A. 2021**, realizaron una tesis donde el objetivo principal fue: establecer los factores relacionados con la automedicación en los alumnos de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipan. Metodología: fue de enfoque cuantitativo y descriptivo con un diseño no experimental, donde la población fue de 2041 alumnos y su muestra de 120. Resultados: de acuerdo con la edad, predominó la de 24 años, sexo masculino siendo todos solteros, un 33.3% de los jóvenes tuvieron muy pocos conocimientos en cuanto al tema central y además el 34.4% mostró una aptitud pésima al momento de llevar a cabo esta costumbre. Se llegó a concluir que todos los factores que están relacionados a la automedicación, son los jóvenes varones que están cursando el cuarto ciclo, además los que no tienen SIS son la parte de la población que más se está automedicando. <sup>(22)</sup>.

**Tacas C. 2021.** Efectuaron un informe donde el objetivo principal fue: determinar el nivel de conocimiento acerca de la automedicación para el tratamiento del COVID-19. Metodología: fue de tipo descriptivo con una muestra de 325 individuos. Resultados: el 75.4% contaban con un nivel mínimo en cuanto al tema. Conclusiones: la mayoría de los trabajadores tiene un conocimiento medio acerca de la automedicación. Además de encontró una breve relación entre las demás variables como lo son la edad, sexo, grado de instrucción y demás. <sup>(23)</sup>.

**Sulca E. 2020.** Efectuaron un análisis, donde se plantearon el objetivo el cual fue: lograr determinar la relación existente entre los conocimientos y los factores que llevarían a la automedicación. Metodología: fue de tipo descriptivo, donde la muestra fue de 351 estudiantes. Resultados: el 95.7% tienen un escaso nivel de saberes previos sobre la automedicación, donde el factor más resaltante es la falta de tiempo. Conclusión: la mayoría de personas acude a farmacias más especializadas en donde podrán obtener los fármacos que están consumiendo, la persona encargada, solo el QF (químico farmacéutico) es el encargado de recetas las pastillas. <sup>(24)</sup>.

**Moran M. y Saravia R. 2020.** Realizaron una investigación que llevo por objetivo: evaluar y poder determinar el consumo exagerado de antibacterianos. Donde la metodología fue: tipo transversal, asimismo la población fue de 87 individuos. Resultados: el 70% no tenían ningún tipo de saber previo con respecto a la automedicación, un 96.67% no sabían cuáles eran las consecuencias de la misma. Se pudo concluir que están realizando una mala utilización de los antibióticos, por otra parte, la mayoría de las personas no cuentan con una gran infinidad de conocimientos y asimismo todos los fármacos que están consumiendo sin receta puede tener graves consecuencias <sup>(25)</sup>.

**Sosa R. 2019,** señalo que el fin de este estudio fue: determinar los múltiples componentes que están asociados a la automedicación en una ciudad del país. Donde se puso en práctica el cuestionario que se llegó a aplicar a 226 participantes. Resultados: un 85.7% tomo pastillas sin ninguna prescripción médica, el 78.9% consume de acuerdo a las sugerencias que les dan, un 74.1% sabe los fármacos que está ingiriendo, el 74.1% los toma por alguna dolencia general, el 61.8% consume pastillas por si solos porque no puede acudir a un centro de salud y finalmente tenemos un 50.8% que detallan una mala atención y es por tanto que van a otros centros para

adquirir sus píldoras. Conclusión: la gran parte de las personas se están automedicando por simples preocupaciones, asimismo que todos los usuarios tienen más confianza en comprar fármacos sin receta, aunque esto pueda ser perjudicial para ellos. <sup>(26)</sup>.

### **Antecedentes Locales o Regionales**

**Reque J. y Torres M. 2022.** En el estudio que efectuaron, plantearon lo siguiente: determinar los factores asociados a la automedicación en estudiantes de Medicina Humana. Donde la muestra que se escogió fue de 150 internos. Teniendo como resultado que un 92% de los encuestados consumió más los analgésicos sin ningún tipo de prescripción, además el paracetamol fue el más adquirido con un 89%, después siguen todos los antigripales con 35% y al final un 36% para los antihistamínicos. Tenemos un 10% de los cuales siempre se automedican, un 65% parecía tener todos los conocimientos convenientes y un 53% afirma que toman sus pastillas cuando lo receta un médico. Conclusión: los fármacos que más se emplearon fueron los “AINES” y el único motivo para auto cuidarse es creer que ellos tienen el conocimiento suficiente <sup>(27)</sup>

**Curo H. et al 2022.** En su estudio realizado determinaron el siguiente objetivo: identificar los factores predisponentes y prácticas de automedicación en adultos. La metodología fue: descriptivo, transversal con un diseño no experimental donde se trabajó con una muestra de 191 participantes. Resultados: la edad en que se automedican más está entre los 45 años a 58 años con el 29.8%, sexo femenino con un 60.21%, educación secundaria con 49.20%. La mayoría de la población se automedican lo cual equivale al 83.8%, un 60.2% sabe cuáles son los efectos adversos del tema principal, el 62.3% de todos los centros farmacéuticos fomenta el consumo de píldoras sin recetas, un 81.7% toma pastillas por lo menos 1 vez cada semana y un 51.3% eran analgésicos. Conclusión: la mayor parte de los participantes se están automedicando y ademan consumen fármacos todas las semanas <sup>(28)</sup>.

**Reyes L. et al 2021.** Llevaron a cabo su tesis que lleva por objetivo: determinar la relación que existe entre la caracterización farmacológica de la automedicación y los factores sociodemográficos en Pisco. Metodología: fue descriptiva, prospectiva y transversal donde la muestra que se obtuvo fue de 382 individuos. Resultados: el 65% en las últimas semanas adquirieron sin ninguna prescripción médica, 69% fueron mujeres, 41% estaban entre los 18 a

30 años, el 25% están entre los 31 a 40 años y el 56.3% tienen en cuenta cuál es la fecha en que vence el producto farmacéutico. Conclusión: las mujeres son quienes más se automedican y una parte de los encuestados antes de adquirir una pastilla observan la fecha de vencimiento. <sup>(29)</sup>.

**Vergara 2021**, en su investigación tuvo el siguiente objetivo: determinar las características de la automedicación durante la pandemia de Covid-19. Metodología: descriptivo, no experimental con un corte transversal, donde el formulario de preguntas se le aplicó a 400 habitantes de Laredo. Resultados: el 79.8% consumió más la ivermectina, el 92.16 sabe dónde adquirir cada uno de sus medicamentos ante cualquier dolencia que puedan presentar, la mayoría de participantes fueron mujeres con un 54.25%. Conclusión: se encuentra una gran diferencia entre los niveles de conocimiento y la manera de comprar los fármacos. <sup>(30)</sup>.

## **2.2 Bases teóricas**

### **Conocimiento sobre automedicación**

Se determina que el término “conocimiento” es un conjunto de datos que se guarda por medio de vivencias o enseñanzas. El mal uso de medicamentos es un dilema el cual abarca a todas las personas. Siendo así que todo lo relacionado con pastillas ya sea la información que se brinda hasta el trato que reciben los usuarios corresponde a los encargados que recetan las diversas píldoras, lo que genera múltiples consecuencias para la salud pública siendo una de ellas el aumento de mortalidad. <sup>(31)</sup>

### **Automedicación**

Es señalada como una práctica que es conocida por la mayoría de las personas, la cual creció como una táctica grupal para poder aliviar cualquier dolor o enfermedad que se presente, aunque una gran parte de la población no tiene todo el conocimiento necesario sobre esta estrategia de tal manera que no saben cuáles son las consecuencias que esta podría ocasionarles.

Esta costumbre se considera como una iniciativa de cualquier persona que empleara todo tipo de medicamentos sin la guía de un profesional quien le pueda brindar un tratamiento adecuado, asimismo también se hace mención en la manera que se adquieren los fármacos donde pueden ser boticas o farmacias. <sup>(32)</sup>

## **Rol del Químico Farmacéutico en la automedicación**

Fue evolucionando con el pasar del tiempo con la finalidad de poder satisfacer todas las necesidades de los usuarios. La repartición o adquisición precavida de los fármacos que son prescritos y todas las sugerencias que puedan brindar el personal de boticas y/o farmacias es fundamental para que de esa manera cada uno de las personas pueda llevar un tratamiento responsable. Asimismo, el rol que asumen todos los químicos farmacéuticos es asegurar que cada uno de los medicamentos se utilicen de forma confiable y eficiente para todos sus pacientes para que de esa manera puedan lograr grandes resultados para ellos. <sup>(33)</sup>

### **Consecuencias:**

A continuación, se enumerará las secuelas más comunes que pueden aparecer al usar medicamentos en exceso <sup>(34)</sup>:

1. La toxina de las pastillas: al consumir pastillas en demasía esto puede provocar una “sobredosis” y por ende esto terminaría por originar un envenenamiento, así como el deterioro de diversos órganos del cuerpo humano. Asimismo, al consumir de manera repetitiva ciertas tabletas puede generar daños tanto en los riñones como el hígado.
2. Interacción de los preparados farmacéuticos: cuando se mezclan distintos tipos de medicina originaran alteraciones en el proceso de curación o elevar más las reacciones adversas. Esto hará que los usuarios experimenten situaciones riesgosas.
3. Automedicación con agentes antibacterianos (antibióticos): llegan a ocasionar un aguante bacteriano lo que puede limitar una terapia hacia otro tipo de contagios a largo plazo. Si no seguimos las instrucciones apropiadas estos “antibióticos” serán más duraderos, lo que conllevara a que su verdadera operatividad sea nula cuando en realidad su principal función es curar las infecciones.
4. Baja eficiencia del proceso de curación: todo este proceso denominado “automedicación” puede tener una utilización de forma inoportuna de los capsulas y todo esto provocara que se extienda el proceso de sanación además de que disminuya el efecto de los fármacos.

5. Incremento de los gastos de tratamiento médico: al tomar medicamentos exageradamente esto puede ser un punto negativo en la economía de muchos hogares puesto que si no pasan los chequeos respectivos no tendrán conocimiento de que pastillas puedan consumir para aliviar los malestares y a su vez al seguir consumiéndolos están alargando su recuperación.

6. Encubrimiento del padecimiento oculto: cuando se automedican esto aminorara de manera temporal las causas de una enfermedad, pero no tendrán conocimiento de cuál es el verdadero motivo. Además, esto causara un aplazamiento del pronóstico de salud.

7. Decrecimiento de la eficiencia del procedimiento curativo: automedicarse es un habito totalmente inadecuado puesto que al usarlos de forma negativa se estará produciendo una disminución de efectividad del fármaco que se está empleando.

### **Adquisición de fármacos**

Se define como un grupo de tareas que ejerce la organización o sociedad farmacéutica la cual permitirá obtener diversos fármacos y mecanismos médicos los cuales fueron agregados en el seguimiento para las compras con la finalidad de poder poseerlos y así satisfacer cada una de las exigencias de cada cliente. <sup>(35)</sup>.

### **Medicamentos utilizados reiteradamente durante la Automedicación:**

El dolor y la fiebre se tratan con pastillas como lo son el paracetamol e ibuprofeno. Los denominados “AINES” tales como el ácido acetilsalicílico y naproxeno se ponen en práctica para calmar las dolencias e inflamaciones además un punto a resaltar es que podrán tener diversas secuelas de gravedad como lo son las llagas estomacales (ulceras) y complicaciones nefríticas (problemas del riñón).

Los antiácidos, tenemos al hidróxido de aluminio y de magnesio su finalidad es calmar el ardor del estómago. Estas píldoras aliviaran momentáneamente todos los signos de la “acidez estomacal” puesto que van a controlar la abundancia de ácidos en el vientre.

En cuanto a los laxantes, se tiene al bisacodilo y lactulosa estos están definidos para contrarrestar el estreñimiento, su principal función es provocar la circulación de los intestinos de tal forma

que pueda favorecer a la salida de las heces, asimismo regulara el movimiento intestinal a la normalidad <sup>(36,37)</sup>.

Los antidiarreicos, está la loperamida que se usa en caso de tener diarrea. Este tipo de pastillas proceden a disminuir la movilidad por parte de los intestinos lo que permitirá reducir de a pocos la reiteración de las deposiciones y a la vez regenerar la estabilidad de las heces.

Para lo que son la vitamina C y D son llamadas como “complementos vitamínicos”, los cuales se estarán usando para aliviar males generales y proveer cualquier afección. Al consumir este tipo de refuerzos que incluyen diversas concentraciones un poco más elevadas que la propia comida natural y estos se consumen para que de alguna manera se pueda nivelar los defectos nutricionales. En cuanto a la vitamina D es fundamental para lo que es la salud ósea (huesos) así como las funciones “inmunológicas” por otro lado la C desarrolla una función influyente en cuanto al consolidar el sistema inmunológico <sup>(38,39)</sup>.

Finalizando tenemos a los antibióticos, que son los más adquiridos por la mayoría de las poblaciones es por tanto que no se automediquen porque ellos mismos son los causantes de alargar más las dolencias que puedan tener asimismo entre los más utilizados tenemos a las quinolonas, aminoglucósidos y betalactámicos <sup>(40)</sup>.

### **Medicamentos de venta libre**

Los OTC, Over The Counter que son los llamados “fármacos de comercio libre” los cuales pueden obtenerse sin ningún tipo de prescripción por parte de un doctor y estos se pondrán en uso para poder resolver una cierta cantidad de causas ligeras distintos padecimientos más conocidos que son el “dolor de cabeza, calentura (fiebre), tos, gripe y alergias y demás. Todas estas pastillas son considerablemente empleadas hasta por la población internacional asimismo pueden ofrecer una salida opcional para tratar distintas dolencias de un tipo menor y de esa manera estarán evitando acudir a ser atendidos por un especialista. En cuanto a la OMS (Organización Mundial de la Salud) llega a realizar una ordenación de todos los remedios que no se venden con receta en un listado de rangos donde están incluidos los antipiréticos, antiinflamatorios no esteroideos, analgésicos, descongestionantes, antihistamínicos y antitusivos etc. Todos los mencionados son valorados como muy convincentes y efectivos para que lo puedan utilizar sin vigilancia profesional <sup>(41)</sup>.

## **Medicamentos de venta libre en Perú**

En este caso la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) es el ente de salud que se encarga de inspeccionar el comercio y manejo de fármacos en el país. De acuerdo a la regularización peruana, unas cuantas píldoras se podrán conseguir sin instrucciones de un médico, además la repartición debe ser efectuada por un experto en farmacia y todas las marcas deben contar con datos actualizados y precisos de acuerdo con su utilización <sup>(42)</sup>.

## **Autocuidado**

En épocas de la civilización griega, el nacimiento de las facultades fisiológicas como por ejemplo el “estoicismo” llevo a que se puedan acrecentar en cuidados hacia ellos mismos y un tipo de practica que llamaban autocultivo el cual se debe enfatizar y valorar la valoración hacia los pobladores. De igual forma tienen una idea global sobre lo que es el autocuidado puesto que no solo se debe poner atención en nuestro organismo sino tener en cuenta nuestro espíritu <sup>(43)</sup>.

Tenemos el entendimiento que la palabra “AUTOCUIDADO” puede ser simple y elemental porque esta tiene una proveniencia de tiempos antiguos donde han tenido un gran entendimiento del cuidado de acuerdo a sus hábitos. De acuerdo a todos los adelantos de la tecnología los que se relacionan con la rama de la medicina, esto también genera diversos pensamientos de como poder mejorar los cuidados. Asimismo, esto se puede describir de diversas maneras en cuanto al termino “atención” donde se nombra atención de rutina la cual se detalla como las múltiples capacidades continuas y de mucho cuidado de la vida, asimismo tenemos la atención curativa la cual guarda relación con la exigencia de poder recuperar todas las incomodidades que se nos muestren en el sendera de la supervivencia <sup>(44)</sup>.

## **2.3 Hipótesis**

En esta investigación no aplica hipótesis.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

La actual investigación es del **nivel** cuantitativo, de **tipo** descriptivo con un **diseño** no experimental puesto que se llegó a efectuar con la finalidad de determinar y recaudar datos por medio de una encuesta la cual está certificada por informes ya revisados en donde se estableció que el tema principal es la Automedicación.

#### El enfoque fue cuantitativo

De acuerdo con el autor Calixto et al <sup>(45)</sup> define a este enfoque como una utilización que está respaldada por datos numéricos los cuales se estarán indagando y estudiando.

#### El Nivel fue descriptivo

En este caso Zamora et al <sup>(46)</sup> lo define como la descripción de las variables a estudiar, donde se describió el “Nivel de conocimiento de la automedicación” en los usuarios de la botica Verzabia.

#### El diseño fue no experimental

Con respecto a este término Ruiz y Valenzuela <sup>(47)</sup> nos dicen que no se aplicará ningún tipo de experimento durante toda la investigación asimismo se aplica también la técnica de “observación” y además no se deben adulterar ninguna de las variables.

#### 3.2 Población y muestra

**Población:** Estuvo conformada por todos los usuarios que fueron atendidos en la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo durante los meses Marzo – Abril del 2024.

**Muestra:** Se utilizó un tipo de muestreo no probabilística por conveniencia, se abordó a los usuarios que acudieron a atenderse en la Botica Verzabia de lunes a sábado en los turnos de mañana 8 am a 1pm y por la tarde 2 pm a 9 pm, durante 5 semanas, entre los meses Marzo y Abril logrando así considerar una muestra de 202 usuarios quienes formaron parte del estudio.

**Criterios de inclusión:**

- Usuarios mayores de 18 años
- Usuarios que aceptaron firmar el consentimiento informado

**Criterios de exclusión:**

- Usuarios con enfermedades terminales
- Usuarios que no acepten firmaron el consentimiento informado
- Usuarios que tienen padecimientos crónicos lo que les dificulta entender las preguntas planteadas

### 3.3 Variable, definición y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORACIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN	La automedicación es la aplicación de un fármaco por la decisión de sí mismo o alguna sugerencia de terceras personas, pero sin algún tipo de receta médica, todo este proceso se ve condicionado por diversos motivos como síntomas que no son considerados de gravedad (fiebre, dolor de cabeza) y todo esto provoca poner en peligro la salud.	Conocimiento sobre conceptos básicos de la automedicación	Concepto sobre automedicación	Ordinal	Bajo 0 a 6 puntos Medio 7 a 9 puntos Alto 10 a 13 puntos
			Daño de la automedicación		
			Encargados de recetar medicamentos		
			Necesidad de la prescripción medica		
			Consumo medicamentos sin prescripción médica		
			Tiempo para tomar medicamento		
		Consecuencias de la automedicación	Consecuencias sobre la automedicación		
			Riesgos de la automedicación		
			Reacciones sobre automedicación		
		Correcta adquisición	Como adquiere medicamentos		
			Lugar donde adquiere medicamentos		
			Revisa el medicamento		
			Vigencia del medicamento		

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica**

Se utilizó la técnica denominada como encuesta. Según los autores Katz, Seid y Abiuso <sup>(48)</sup> definen este tipo de método como una habilidad para la obtención de información y esto será a través de diversos formularios con una serie de interrogante en relación al tema tratado.

Primer paso: En primera instancia, se redactó una solicitud de permiso dirigida al dueño de la Botica Verzabia. En este documento se describieron detalladamente los pasos a seguir durante la investigación.

Segundo paso: Una vez obtenido el permiso, se procedió a aplicar la encuesta a cada uno de los usuarios. Antes de la encuesta, se les proporcionó una breve explicación para que pudieran responder de acuerdo a su criterio y comprensión.

#### **Instrumento**

El instrumento utilizado fue tomado por el investigador Iñigo y Cruz <sup>(49)</sup> que fue validado, está constituido por 13 preguntas las cuales se dividen en: 6 preguntas sobre los conceptos básicos de la automedicación, 3 preguntas acerca de las consecuencias y 4 preguntas sobre la adquisición.

De acuerdo con Medina et al <sup>(50)</sup> el cuestionario un mecanismo muy fundamental para la recolección de datos además al elaborarse de una manera correcta y precisa todos los resultados serán auténticos.

Para interpretar los resultados se consideró los siguientes puntajes:

- Nivel bajo: 0 a 6 puntos
- Nivel medio: 7 a 9 puntos
- Nivel alto: 10 a 13 puntos

Asimismo, el instrumento de recolección de datos fue validado por tres expertos. Estos expertos señalaron que el cuestionario era muy destacado y adaptable para todos los usuarios que serían encuestados.

### 3.5 Método de análisis

En primera instancia para el recojo de datos, se puso en práctica la encuesta realizada por el autor Iñigo, para después aplicar a los usuarios de la Botica Verzabia S.A.C. Una vez finalizada la aplicación de las encuestas, procedimos a codificar los datos, identificando cuántas respuestas correctas e incorrectas proporcionó cada usuario para obtener los porcentajes correspondientes. Posteriormente, se realizó la tabulación de los datos, en este proceso, se incluyeron tanto las respuestas correctas como las incorrectas, lo que permitió aplicar una escala de medición para evaluar el nivel de conocimiento sobre la automedicación. Los porcentajes obtenidos se utilizaron para encontrar similitudes y calcular el promedio de las respuestas correctas, lo cual fue fundamental para la discusión de los resultados.

Los programas que se utilizaron durante toda la investigación, son lo siguiente:

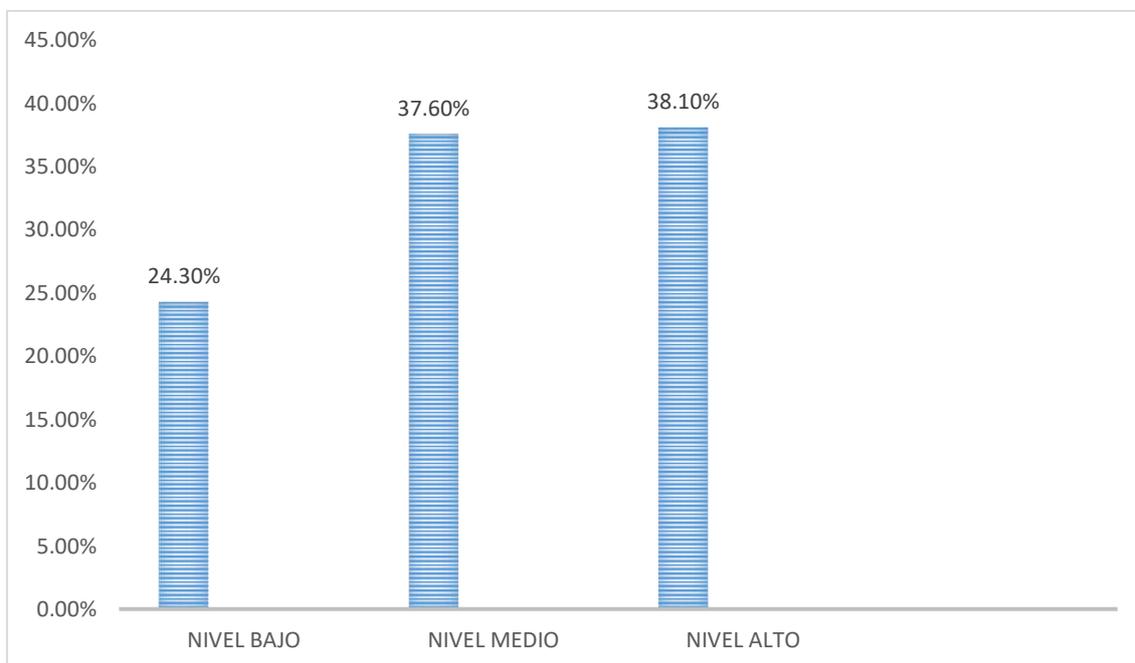
**Microsoft Excel:** se puso en práctica para lo que es la tabulación de todos los datos obtenidos de tal manera que se llegaron a crear tablas para tener un mejor entendimiento de los resultados.

**Microsoft Word:** en esta aplicación se realizó todas las anotaciones necesarias para obtener un resumen global de los datos obtenidos.

### 3.6 Aspectos éticos

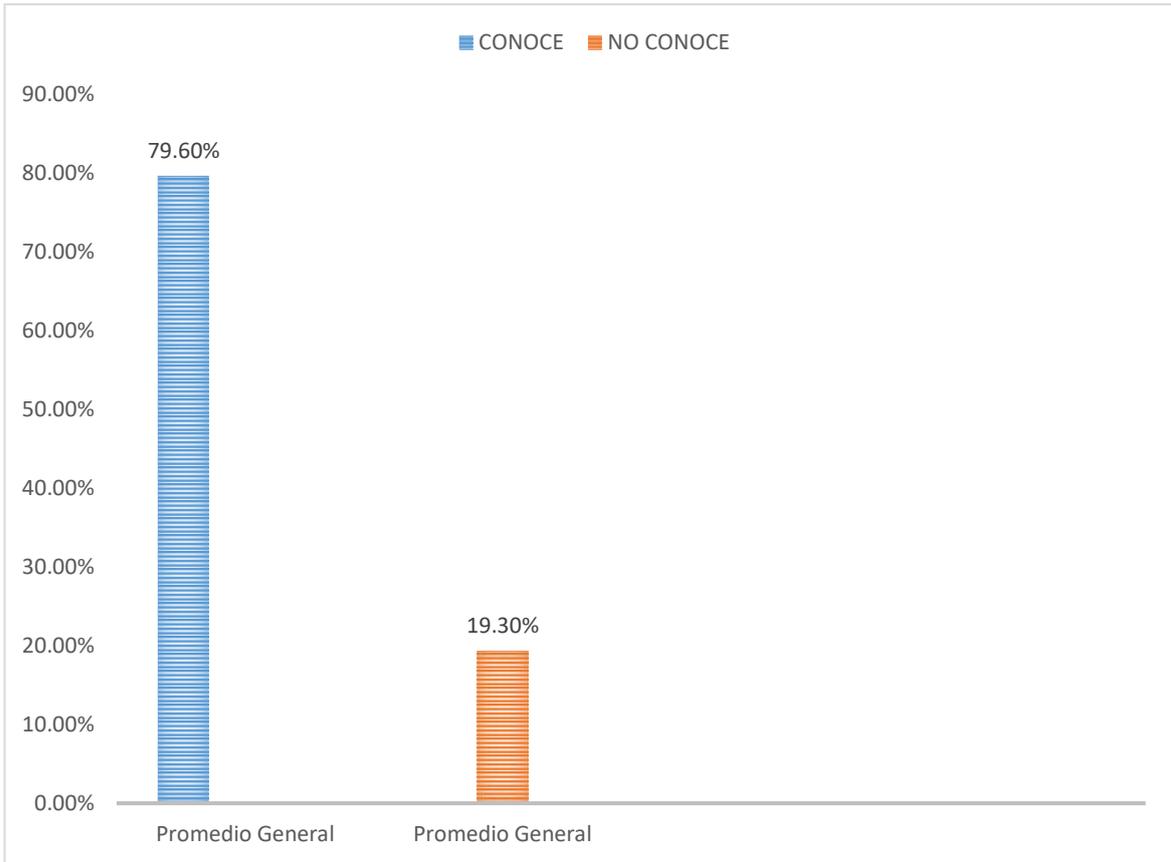
Todos y cada uno de los principios éticos que se aplicaron en esta investigación teniendo en contemplación el Reglamento de Integridad Científica versión 001, donde se halla aceptado por el Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica <sup>(51)</sup>. Asimismo, señalamos que todo este análisis no mantendrá una sensación desfavorable para toda la población, sino que brindará contenidos útiles la cual fue recabada tratando temas actuales acerca del Nivel de conocimiento de la Automedicación. En la cual se tuvo en cuenta los principios de respeto y protección, libre participación por voluntad propia, beneficencia no maleficencia, integridad y honestidad haci mismo nos permitió evaluar con totalidad transparencia sin manipular la información relevante para la investigación.

#### IV. Resultados



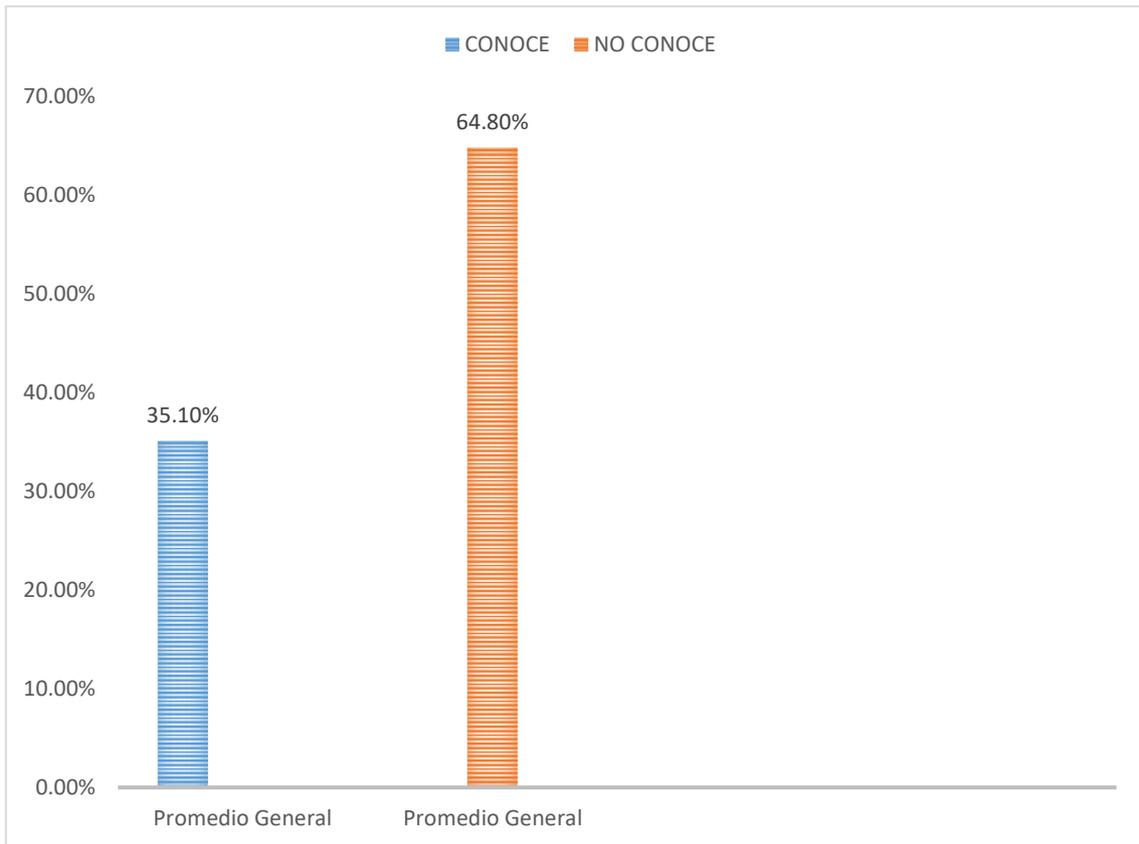
Fuente: Anexo 7

**GRAFICO 1.** Nivel de conocimiento de la automedicación en usuarios atendidos en la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril 2024



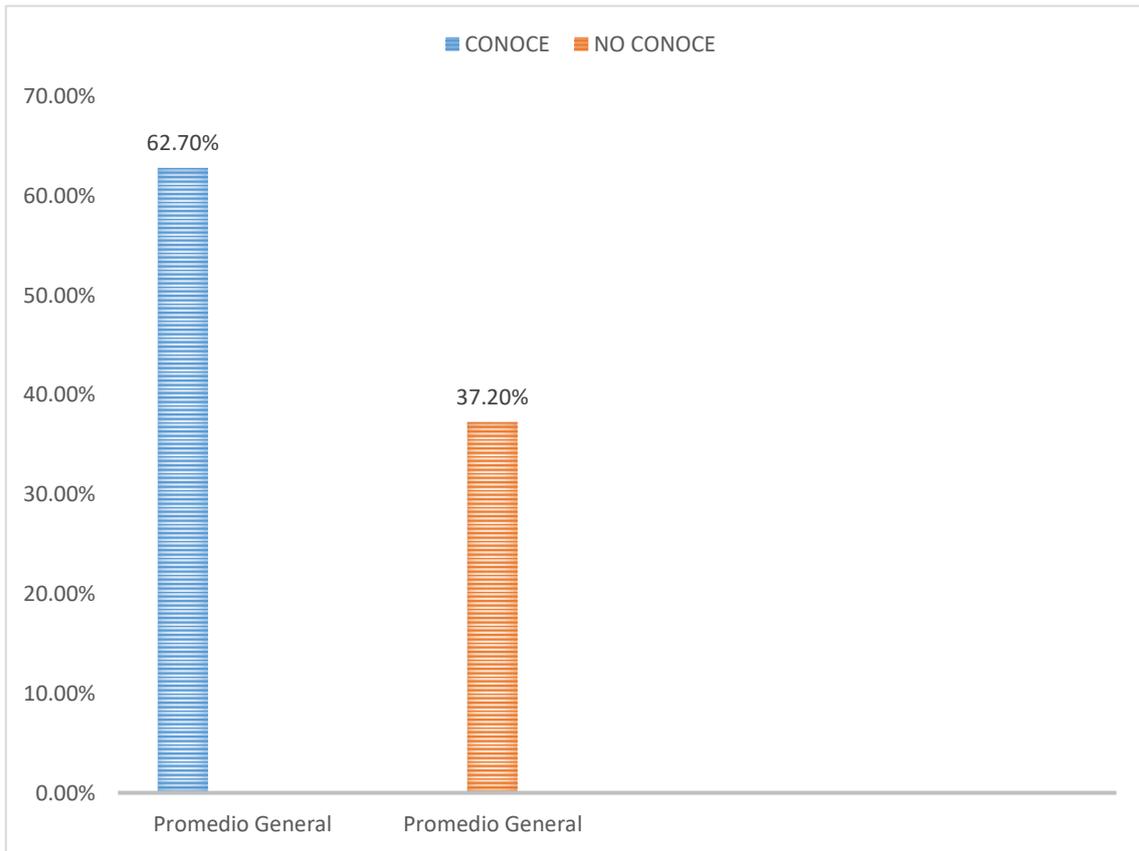
Fuente: Anexo 8

**GRAFICO 2.** Conocimiento respecto a conceptos básicos de la automedicación en los usuarios atendidos en la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril 2024



Fuente: Anexo 9

**GRAFICO 3.** Conocimiento respecto a las consecuencias de la automedicación en los usuarios atendidos en la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril 2024



Fuente: Anexo 10

**GRAFICO 4.** Conocimiento respecto a la correcta adquisición de medicamentos de la automedicación en los usuarios atendidos en la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril 2024

## V. DISCUSIÓN

Para el gráfico 1, Se obtuvo 3 resultados donde se describen los niveles de conocimiento desde el más bajo al más alto. Empezando por el nivel bajo donde tenemos un 24.3% que nos indica un valor muy mínimo en cuanto a saberes previos, mientras que Bravo y Chang 2021, Perú <sup>(22)</sup> encontraron que un 33.3% no tienen muchos datos sobre el tema de la automedicación. Es un resultado muy escaso el cual se ve reflejado porque no cuentan con un buen contenido sobre el tema en mención, siendo esto algo negativo porque no saben las consecuencias que podrían entrar a tallar si es que están recurriendo a automedicarse. En cuanto a la parte media nos encontramos con un 37.6% sobre el rango de ideas acerca del tema central, Almeida, Priego, Córdova, Morales et al 2020, México <sup>(18)</sup> sobre la auto prescripción donde esto se ve reflejado con el 56.60%, en esta parte tenemos a Reque y Torres 2022, Lambayeque <sup>(27)</sup> quienes indican un porcentaje mayor el cual equivale a un 65% donde podemos ver una amplia diferencia donde los encuestados consideraban poseer la razón autosuficiente sobre la variable. En este punto ya se logró tener valores numéricos un poco más elevado siendo denominado como un campo medio, es aquí donde se encuentran las personas con un conocimiento casi perfecto dando a comprender que este grupo de usuarios están mucho más informados que el primero. De manera final para el valor más elevado tenemos un 38.1% donde se obtuvo un alcance mucho más amplio en comparación con los demás, por otra parte, tenemos a Abdela 2022, Etiopia <sup>(17)</sup> donde se logró obtener un 58.8% quienes afirmaron tener buenos saberes previos con respecto a la “automedicación” demostrando que si están bien enterados sobre el concepto mencionado, además Sosa 2019, Lima <sup>(26)</sup> señala que el 74.1% si cuentan con una perfecta inteligencia sobre la automedicación en general esto nos quiere decir que si están al tanto del contenido. Teniendo en cuenta todos los resultados podemos visualizar una pequeña parte de usuarios los cuales no se encuentran muy actualizados en cuanto a esta variable siendo un punto desfavorable para ellos porque no estarán al tanto de cuáles pueden ser las complicaciones que puede tener si están automedicándose de una manera irresponsable, todo lo contrario, es con la gran mayoría de los participantes quienes si tienen conocimientos actualizados con respecto a esta investigación siendo positivo para todos porque sabrán la forma de auto cuidarse a sí mismo pero de una forma más prudente. De tal forma para poder mejorar los niveles del conocimiento se deberá mejorar desde la información que se brinda para que de ese modo ellos sepan cuáles de los medicamentos deberán consumir para los dolores que puedan tener.

Con respecto al gráfico 2, el 79.6% de la población tiene un conocimiento sobre conceptos básicos de la automedicación y asimismo existe un alto porcentaje del 90.1% que a pesar que consumen medicamentos en exceso ellos tienen conciencia que al automedicarse se estarán causando un daño hacia su salud, mientras que Tacas 2021, Ica <sup>(23)</sup> en investigación realizada encontró que el 75.4% de las personas encuestadas tuvieron un conocimiento regular en cuanto al tema de la automedicación y Altamirano et al 2019, Chile <sup>(20)</sup> nos dice que el 80% tienen conocimientos previos que al auto medicarse puede ser algo muy dañino para la salud. Por otra parte, tenemos a Sulca 2020, Ica <sup>(24)</sup> quien señala un porcentaje más elevado el cual equivale al 95.7% de la población presentaron un nivel muy escaso de entendimiento acerca del tema en mención. De acuerdo con todos estos porcentajes podemos visualizar una gran diferencia en cuanto a la información captada por cada participante dando a comprender que no todos están al tanto del tema central que es la automedicación. Es por tanto que para mejorar esta situación de los usuarios debemos brindarles una información precisa en cuanto al consumo excesivo de fármacos para que de esa manera ellos puedan estar al tanto de todos los pormenores que conlleva esta acción.

Por otra parte, con respecto al gráfico 3, el 35.1% de todos los usuarios que acuden a la Botica Verzabia reconoce cuales son las consecuencias de la automedicación, además se obtuvo que el 57.4% saben cuáles son las reacciones y/o efectos al auto cuidarse asimismo Curo 2022, Pasco <sup>(28)</sup> señala que un 60.2% tiene el conocimiento suficiente sobre las secuelas que puede originar al tomar fármacos en exceso. Por otra parte, se llegó a encontrar un estudio diferente en donde Moran y Saravia 2020, Ica <sup>(25)</sup> llegaron a determinar que el 96.67% no lograron identificar cuáles son los efectos adversos al automedicarse además Feria et al 2020, Sucre <sup>(19)</sup> detallaron en su investigación un valor porcentual del 82% donde aseguran que esta población no tiene ningún tipo de entendimiento acerca de las repercusiones al cuidar de sí mismo empleando cualquier tipo de pastillas. Todos estos valores numéricos nos indican que no todos los consumidores están al tanto de los efectos negativos que pueden tener al ingerir infinidad de capsulas, dando a comprender que no tienen conocimiento sobre lo que les puede causar distintos medicamentos si no son consumidos con responsabilidad. Todo esto tiene un impacto desfavorable para todas aquellas personas que están consumiendo medicinas de una manera desmedida porque al actuar de esa forma lo único que están logrando es

perjudicarse a tal punto que se podrían intoxicar por ingerir medicamentos de una manera inadecuada.

En cuanto al gráfico 4, el valor porcentual de respuestas correctas es del 62.7% indica que todas las personas que participaron de la investigación si tienen el conocimiento de la adquisición de medicamentos, el autor Abduelkarem 2019, Emiratos Árabes <sup>(21)</sup> señala que en su investigación realizada encontró que el 22% llegaron a comprar sus fármacos en establecimientos farmacéuticos. Por otro lado, tenemos un estudio distinto del investigador Reyes et al 2021, Pisco <sup>(29)</sup> que nos dice que el 56.3% consideran la fecha de vencimiento del medicamento antes de comprarlo y asimismo tenemos a Vergara 2021, Trujillo <sup>(30)</sup> donde señala que en su investigación obtuvo un 92.16% que nos dice que el lugar fundamental para adquirir píldoras son las boticas o centros farmacéuticos. Con todos estos porcentajes podemos visualizar que por una parte tenemos que la mayoría de los participantes si tiene entendimiento de donde pueden comprar sus productos farmacéuticos ya sea tanto en boticas o farmacias donde además pueden recibir una mejor atención por parte de los químicos farmacéuticos. Esto nos quiere decir que la gran parte sabe dónde poder obtener sus medicinas, siendo esto un punto a favor para ellos porque saben que ante cualquier dolencia que tienen saben a dónde acudir ante esto tipo de situaciones.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. El 38.10% de los usuarios de la Botica Verzabia en la Urbanización Santa María tiene un alto nivel de conocimiento sobre la automedicación, mientras que el 37.60% tiene un nivel de conocimiento medio y el 24.30% un nivel bajo.
2. El 79.60% de los usuarios tiene conocimiento sobre los conceptos básicos de la automedicación. Este entendimiento es fundamental, ya que les permite estar informados sobre las implicaciones de automedicarse.
3. Solo el 35.10% de los usuarios posee conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación. Es importante destacar este punto, ya que la falta de conciencia sobre los efectos negativos puede repercutir gravemente en la salud de los usuarios.
4. El 62.70% de los usuarios tiene conocimiento sobre la correcta adquisición de medicamentos, lo cual indica que están recurriendo a centros farmacéuticos adecuados para obtener una mejor atención y asegurar la calidad de los medicamentos que adquieren.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda a todos los establecimientos farmacéuticos que puedan crear programas de prevención contra la automedicación en donde se pueda tratar todas las dimensiones tales como conceptos básicos de la automedicación, consecuencias y correcta adquisición.
- En base a los resultados obtenidos, se recomienda tanto a los centros hospitalarios, farmacias y/o boticas que puedan abordar el tema de automedicación brindando charlas, entrega de trípticos a toda la población con la finalidad que ellos mismos puedan tomar conciencia y tener conocimiento que esta práctica no debe llevarse a cabo sin antes conocer los riesgos que todo eso conlleva.
- Incrementar más estudios referidos a la automedicación identificando aquellos indicadores que permitan un conocimiento más integral de este fenómeno para su prevención y tratamiento.

## **LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

- Entre las limitaciones que se presentaron en este estudio, se considera lo siguiente: En cuanto al instrumento, aunque cuenta con parámetros de validación desarrollada por otros investigadores, se necesita un instrumento que tenga una validación que permita abordar información pertinente y cubra los aspectos importantes del enfoque de nuestra investigación. El tiempo para realizar la investigación fue corto por lo que no se pudo construir ni validar un instrumento.
- En cuanto al muestreo no probabilístico, se abordó esta población por la accesibilidad ya que estuvieron disponibles y dispuestos a participar. Se tenía un tiempo limitado para la recolección de datos, lo que facilitó obtener datos rápidamente. Sin embargo, nuestros resultados pueden no ser aplicables a otras poblaciones o contextos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud: MINSA; Marzo del 2006; [ acceso el 10 de marzo de 2024]. [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41893-alrededor-del-55-deperuanos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>
2. Del toro, M., Díaz, A., Barrios, Z. y Castillo, I. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. Revista Cuidarte. (en línea) 2017. 8(1), 109-118. [Consultado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359549159010.pdf>
3. De la cruz, J. y Sotomayor, M. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. Revista de Facultad de Medicina Humana. (en línea). 2017. 17(4), 80-85. [Consultado el 10 de marzo del 2024]. Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/1215Article%20Text261021020171230%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/1215Article%20Text261021020171230%20(1).pdf)
4. Behzadifar M, Behzadifar M, Aryankhesal A, Ravachol H, Reza H, Sadat S, Mojtaba K, Bragazzi N. Prevalence of self-medication in universito students: systematic review and EMHJ [Internet]. 2020 [citado 10 marzo 2024]; 26(7): 846–857 Disponible en: <https://applications.emro.who.int/emhj/v26/07/1020-3397-2020-2607-846-857-eng.pdf>
5. Hu D, Taira D, Yeboah M, Castillo T, Interventions to increase medication adherence in African-American and Latino populations: a literature review. Hawaii Med Public Health [Internet]. 2020 [citado 10 marzo 2024]; 73(1):11-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3901167/>
6. Ministerio de la Protección Social. República de Colombia. Estudio sobre uso y prescripción de medicamentos en cinco ciudades colombianas [Internet]. [Consultado 2024 marzo 10]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/m/abstract/Js19006es/>.
7. Ramírez JM, Suárez MÁ, Astudillo RX, Rodríguez AM, Morales M, Rodríguez V, et al. Automedicación y auto prescripción en el personal de salud del primer nivel de atención de México, Bolivia y Ecuador. Archiv med fam gen [Internet]. 2020 [Consultado 2024 marzo 10]:16-24. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio1292940>.

8. Venegas Milagros. Nivel sociocultural y automedicación en pobladores del distrito villa María del triunfo, [tesis]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Citado Marzo del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14473/Venegas\\_GME.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14473/Venegas_GME.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
9. Pari J, Cuba P, Almeida J, Aliaga N, Solano C; Chacaltana-Ramos L. et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Revista del Cuerpo Médico del HNAAA. 2021; 14 (1): 29-34. Disponible en: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>
10. Rosas E, Huapaya S. Automedicación en la población del grupo 7 Sector III de Villa El Salvador. Lima –Perú 2017. 2020 [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Huaraz-Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2020.Lima: Universidad Wiener; 2017. Disponible en: <repositorio.uwiner.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1008/TITULO%20%20Huapaya%20Arias%2C%20Sandra%20Elizabeth.pdf?sequence=18&isAllowed=y>
11. Nolasco E. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo [Tesis para Licenciado en Enfermería]. Huaraz-Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4243>
12. Hermoza R, Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Hered [Internet]. 2016 ene [citado 2024 marzo 10]; 27(1): 15 -21. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018130X20160010100003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X20160010100003&lng=es).
13. Vera O, Urcia M, Ayala R, Falla B, Díaz C. Nivel de Conocimiento, Actitudes y Resultados Negativos de la automedicación en estudiantes de la universidad Pública. Lambayeque 2010 –2012. Rev. cuerpo méd. HNAAA 2017; 10(1) 20-27 [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052231/rcm-v10-n1-2017\\_pag20-30.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052231/rcm-v10-n1-2017_pag20-30.pdf)
14. Rivera M. Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la provincia de Trujillo de acuerdo a los factores socioeconómicos. [Tesis]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo. 2019. Disponible en:

- [dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bistreams/4b145261-0bb7-4248-a8e0-617fa19829f0/content](https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bistreams/4b145261-0bb7-4248-a8e0-617fa19829f0/content)
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud [Internet] 2014. [Citado 10 de marzo 2024] INEI. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1192/cap04.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/cap04.pdf)
  16. Rojas C, Pereyra R, Mayta P. Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica Rev. Médica Hered [Internet] 2018 [Citado 10 marzo 2024]; Vol. 35 (3): 400-408. Disponible en: [www.scielo.org/pdf/rpmesp/2018.v35n3/400-408](http://www.scielo.org/pdf/rpmesp/2018.v35n3/400-408)
  17. Abdela E, Tewabe A, Tarekegn A, Kassaw D, et al. Self-Medication Prevalence and Factors Associate with and Attitude Towards Self-Medication Among Undergraduate Health Science Students at GAMBY Medical and Bussines College, Bahir Dar, Ethiopia. Patient Prefer Adherence [Internet]. 2022 [citado 2024 abril 16]; 16:3157 – 3172. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9733564>
  18. Almeida M, Priego H, Corcova J, Morales M, Sevilla P. Automedicación de medicamentos genéricos en usuarios de farmacias en un municipio de la población urbana residente en el Municipio de Jalpa de Méndez, Tabasco. México (Online). 2020 [Citado el 16 de abril del 2024]; 22(1): 24-32. Disponible en: <https://revistas.unicauca.edu.co/index.php/rfcs/article/view/1573/1187>
  19. Feria D, Romero M, Carrascal G, Caracterización de la práctica de Automedicación en adultos beneficiarios de un Centro de Desarrollo Integral de la Comuna Ocho de la ciudad de Sinsalejo, Sucre en 2020. [Internet]. Sincelejo. Universidad de Sucre; 2021 [citado el 16 de abril del 2024] 46 páginas. Disponible en: <http://repositorio.unisucre.edu.co/handle/001/1136>
  20. Altamirano Orellana V, Hauyon Gonzales K, Mansilla Cerda E, Matamala Muñoz F, Morales Ojeda I, Maury Santiago E, Rodríguez Fernández A. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. Rev Cubana Salud Publica. [Internet]. 2019 [Consultado 2024 de abril] 45(1):1-15. Disponible: <https://www.scielo.org/article/rcsp/2019.v45n1/e1189/es/>
  21. Abduelkarem AR, Othman AM, Abuelkahir ZM, Ghazal MM, Alzouobi SB, El Zowalaty ME. Prevalence of self – medication with antibiotics among residents

- is United Arab Emirates. *Infect Drug Resist.* 2019; (12):3445-3453. Disponible en: <https://www.dovepress.com/a-comparative-piloting-of-determinants-of-self-medication-among-univer-peer-reviewed-fulltext-article-PPA#ref-cit0039>
22. Bravo C, Chang A. Factores relacionados a la automedicación en establecimientos de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán – 2021. Univ. Señor de Sipán [Internet]. 2022 [citado 2024 abril] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9682/Bravo%20Cie nfuegos%2C%20Christian%20%26%20Chang%20Falla%2C%20Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Tacas C. Nivel de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento del COVID-19 en los principales mercados de Ica, 2021. [Tesis]. Perú: Universidad Nacional San Luis Gozaga, 2021 [citado en abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20500.13028/4025>
24. Sulca E. Nivel de conocimiento sobre automedicación y sus factores de riesgo en estudiantes de ciencia de la salud de la Universidad Nacional San Luis Ganoza, Ica.2021. [Tesis]. Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2021 [citado 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.Única.edu.pe/handle/20.500.13028/3377>
25. Moran M, Saravia R. Evaluación del consumo excesivo de antibacterianos en clientes que asisten al establecimiento farmacéutico Dtbfarma. Distrito de San Andrés. Pisco, Ica, julio-2020. [Tesis]. Perú: Universidad Interamericana para el desarrollo; 2021 [citado el 20 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unid.edu.pe//handle/uni/120>
26. Sosa R., Determinación de los factores asociados a la automedicación en la población del AA. HH 12 de agosto del distrito San Martín de Porres; Lima – Perú 2019. [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019. 57pp  
Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/227/TITULO%20227-SOSA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
27. Reque J, Torres M. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo durante la pandemia COVID – 19, 2020-2021. Lambayeque 2022 [internet]. [citado 2024 en abril]; disponible en: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10219/Reque\\_Ne](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10219/Reque_Ne)

- [ciousp\\_Jos%C3%A9\\_Leopoldo\\_y\\_Torres\\_Delgado\\_Manuel\\_Jos%C3%A9.pdf?sequence=4&isAllowed=y](#)
28. Curo H, Velásquez R. Factores predisponentes y prácticas de automedicación en adultos que asisten a establecimientos farmacéuticos – Huallay. Pasco – 2022 [Tesis profesional]. Huancayo, Universidad Frankil Roosevelt, 2023[citado en abril del 2024]
  29. Reyes L. Sence Caracterización farmacológica de la automedicación y factores sociodemográficos en tiempos de pandemia de la población del distrito de Pisco – Ica. Publisher online 2021. Disponible en: [http://209.45.52.21/bitstream/handle/unid/169/TT117\\_47866786\\_TT117\\_45223004](http://209.45.52.21/bitstream/handle/unid/169/TT117_47866786_TT117_45223004)
  30. Vergara J. Características de automedicación durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 18 años del distrito de Laredo-Trujillo-2021. [Tesis para optar el grado de bachiller en Farmacia y Bioquímica]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible desde: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNI/TRU//18002/Vergara%20Lara%20Joan%20Manuel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  31. Magallanes, G. Conocimiento de Automedicación de Automedicación en Estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Interamericana para el Desarrollo, Breña 2019. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Lima-Perú. Universidad Internacional, 2020. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/72/tesis%20FINAL%20MAGALLANES%20rr.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
  32. Cineros, E. Automedicación En Estudiantes Universitarios de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – Chiclayo 2018. [Tesis para optar el título de licenciado de enfermería]. Chiclayo – Perú. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo 2022. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20500.12423/5169/1/TL\\_CisnerosVasquezEdmy.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20500.12423/5169/1/TL_CisnerosVasquezEdmy.pdf)
  33. Oñatibia-AstibiaA, Aizpurua-Arruti X, Malet – Larrea A, Gastelurrutia M, Goyenecha 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?scri=sci\\_arttext&pid=s2340-98942021000100015&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?scri=sci_arttext&pid=s2340-98942021000100015&lng=es). <https://dx.doi.org/10.30827/ars.v62il.15901>
34. Oviedo Córdoba H, Cortina Navarro C, Osorio coronel JA, Romero Torres SM, Oviedo Córdoba H, Cortina Navarro C, et al. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enfermería Global*. 2021;20(62):531-56. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S169561412021000200016](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S169561412021000200016)
35. Franco, G., Talavera, C. y Yaipen, R. Visión económica y financiera en la adquisición de medicamentos para el seguro integral (SIS) y su influencia en el tratamiento médico de neumonía en el Hospital Daniel Alcides Carrión. 2023.[Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gerencia Publica, Escuela de Posgrado, Universidad Continental]. Lima, Perú. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14424?mode=full>
36. Cabezas NS, López DF. Análisis de la automedicación en adultos mayores. *RECIMUNDO* [Internet]. 2022 [citado el 24 de abril del 2024]; 6(2):104–11. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8374647>
37. Peña Y, Cano H, Pérez L, Pérez T. Automedicación en el adulto mayor. *Consultorio médico de la familia # 15, Jesús Menéndez, cuba*. 2018: Más Vita [Internet]. 2020; 2(2):60-7. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1290732/86-texto-del-articulo271-1-10-20200829.pdf>
38. National Institutes of Health. Office of Dietary Supplements - Suplementos de multivitaminas y minerales. *Health Information* [Internet]. 2022 [citado 24 de abril del 2024]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/MVMSDatosEnEspanol/>
39. Martínez LC. Percepción de la automedicación con antibióticos en los usuarios externos en un hospital público en lima. *Repositorio Universidad Nacional Mayor de San Marcos* [Internet]. 2013 [citado 17 de marzo de 2024]. Fichero Segunda Especialidad Facultad de Medicina; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3077>
40. Organización Mundial de la Salud. Medicamentos de venta libre. [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 24 de abril del 2024]. Disponible en:

- <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/medicamentos-deventa-libre-otc>
41. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Normativa para la venta y uso de medicamentos en el Perú. [Internet]. Lima: DIGEMID; 2021 [citado 24 abril de 2024]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-losproductosfarmaceuticos-dispositivos-medicos-y-p-ley-n-29459-427971-1/>
  42. MINSA. Listado de especialidades farmacéuticas de venta sin receta médica con fichas técnicas aprobadas - Productos farmacéuticos [Internet]. DIGEMID [citado 24 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/registrosanitario/productosfarmaceuticos/venta-sin-receta/>
  43. Cayo R., Castillo L. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento de tuberculosis pulmonar en pacientes de Microredes - Red Arequipa Caylloma. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Tesis]. 2020. [acceso 24 de abril de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5086/Tesis\\_Participaci%c3%b3n\\_Adherencia\\_Tuberculosis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5086/Tesis_Participaci%c3%b3n_Adherencia_Tuberculosis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  44. Albornoz D., Sifuentes P., Vásquez R. Nivel de conocimientos sobre tuberculosis pulmonar en relación a la adherencia del tratamiento antituberculoso en usuarios adultos jóvenes que acuden a la Microred Los Olivos. Callao: Universidad Nacional del Callao. [Tesis]. 2017. [acceso 24 abril de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5622/T061\\_25832634\\_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5622/T061_25832634_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
  45. Calixto J., Alvarado W., Rolón A. Conceptos y enfoques de metodología de la investigación, San José de Cututa, Colombia 2023. [Tesis]: Universidad Francisco de Paula Santander. Disponible en: <repositorio.ufps.edu.co/bitstream/handle/ufps/6728/conceptos%20enfoques%20de%20metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf?sequence=1&isallowed=y>
  46. Zamora E., Guzmán M., Almache K., Guamán J., Villanueva J., Miranda J., et al. Metodología de la investigación aplicada a las ciencias de la salud y la educación, Quito, Ecuador 2023. Disponible en: <mawil.us/wp-content/uploads/2023/08/metodología-de-la-investigacion.pdf>

47. Ruiz CB., Valenzuela MR. Metodología de la investigación, Huancavelica, Perú 2022: Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo. Disponible en: [fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/view/4/5/13](http://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/view/4/5/13)
48. Katz M., Seid G., Abiuso FL. La técnica de encuesta: características y aplicaciones, 2019. Disponible en: [metodologiadelainvestigacion.sociales.uba.ar/wpcontent/uploads/sites/117/2019/03/Cuaderno-N-7-La-tenica-de-encuesta.pdf](http://metodologiadelainvestigacion.sociales.uba.ar/wpcontent/uploads/sites/117/2019/03/Cuaderno-N-7-La-tenica-de-encuesta.pdf)
49. Iñigo D., Cruz E. Nivel de conocimiento de la Automedicación en usuarios atendidos en el centro Salud Villa Victoria Porvenir, Surquillo 2023. [Tesis]. Perú: Universidad Roosevelt de Huancayo. Tesis 2023. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bistream/handle/20.500.14140/1832/TESIS%20I%c3%91IGO%20%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3TTcVgbJagB6GPEC3ppWvFOJnUbp5cjjP2AqMWzNDKXC2VH4VDuDdQaemAWquog6pojGBHAIv7JdvZdro9Fvu7FeaEQYwmTkTFwELoLgVgd2KCX8yezUzZd1wweBGML6fN6-7HUmGthZoY>
50. Medina M, Rojas R, Loaiza R et al. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Editorial: Instituto. Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. 2022 Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>
51. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética para la investigación. Versión 001. Chimbote – Perú. 2023. Disponible en <https://www.uladech.edu.pe/uladechcatolica/transparencia?task=download.send&id=2021&catid=308&m=>

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre automedicación en usuarios de la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril, 2024?</p>	<p><b>Objetivo General</b>                      -Evaluar el nivel de conocimiento sobre la automedicación en usuarios de la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo, Marzo – Abril, 2024.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b>                      - Determinar el conocimiento sobre los conceptos básicos de la automedicación en los usuarios de la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril, 2024.</p> <p>-Determinar el conocimiento respecto a las consecuencias de la automedicación en los usuarios de la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril, 2024.</p> <p>-Determinar el conocimiento respecto a la correcta adquisición de medicamentos de los usuarios de la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril, 2024.</p>	<p>La presente investigación NO formulara hipótesis por ser de tipo descriptiva.</p>	<p>Nivel de conocimiento de la automedicación</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceptos básicos de la automedicación</li> <li>• Consecuencias de la automedicación</li> <li>• Correcta adquisición</li> </ul>	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: No Experimental</p> <p>Población: usuarios</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

## Anexo 02. Instrumento de recolección de datos



NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACION EN USUARIOS DE LA BOTICA VERZABIA DE LA URBANIZACION SANTA MARIA, TRUJILLO. MARZO – ABRIL, 2024

### Instrucciones

Todos los datos que nos proporcionará serán de gran utilidad y trascendencia para esta investigación la cual será de una manera confidencial de tal manera que toda la información obtenida será solo para motivos académicos. Se le pide con total respeto y honestidad responder todas las preguntas marcando con un aspa (X).

### Datos Generales

#### A. Edad:

B. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

#### C. Grado de instrucción

a) Primaria b) Secundaria c) Superior d) Sin instrucción

#### D. Estado civil

a) Soltero b) Casado c) Conviviente d) Viudo e) Divorciado

#### E. Ocupación

a) Ama de casa b) Empleada c) Obrera d) Independiente e) Otros...

### PREGUNTAS RELACIONADAS A LOS CONCEPTOS BÁSICOS DE AUTOMEDICACIÓN:

#### 1. ¿Qué es Automedicación?

- a) Uso de medicamento por iniciativa propia.
- b) Consumo de medicamento con receta médica.
- c) Elección de un medicamento con receta médica.

#### 2. La automedicación puede causar daño a la salud del paciente:

- a) Si
- b) No

#### 3. Quienes son los encargados de recetar medicamentos:

- a) Medico

- b) Farmacéutico
- c) Técnico en enfermería
- d) Cualquier profesional

**4. Es necesario tener la prescripción de un médico para medicarse:**

- a) Si
- b) No

**5. ¿Alguna vez usted consumió un fármaco (medicamento) sin consultar con un médico?**

- a) Si
- b) No

**En cuanto a la pregunta 5, si la respuesta es SI. ¿Quiere decir que se automedico?**

- a) Verdadero
- b) Falso

**6. ¿Cuál considera es el tiempo para tomar un medicamento?**

- a) Hasta observar signos de mejora.
- b) Hasta terminar todo el medicamento indicado en la receta médica.
- c) Si se inicia un medicamento, es de toda la vida.
- d) No se sabe.

**PREGUNTAS RELACIONADAS A LAS CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN:**

**7. ¿Qué consecuencias piensa usted que trae la automedicación?**

- a) Resistencia al medicamento
- b) Incrementa el riesgo de las reacciones adversas
- c) Interfiere en su diagnóstico y su tratamiento
- d) Todas las anteriores son correctas
- d) La A y C son las correctas

**8. ¿Cuáles son los riesgos que causa la automedicación?**

- a) Resistencia a los antibióticos
- b) Enmascara u oculta los signos y síntomas de una enfermedad
- c) Adicción, dependencia y muerte
- d) Causa amigdalitis

e) La a, b y c son correctas

**9. ¿Qué reacciones se pueden presentar en la automedicación?**

a) Alergias

b) Intoxicaciones

c) Enrojecimiento facial

d) Todas las anteriores

e) Ninguna de las anteriores

**PREGUNTAS RELACIONADAS A LA CORRECTA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS:**

**10. ¿Durante un malestar como debe adquirir fármacos?**

a) Ir por consulta para su prescripción

b) Ir a una farmacia

c) Ir a una botica

**11. Donde se adquieren los medicamentos:**

a) Farmacias

b) Boticas autorizadas

c) Una tienda que vende abarrotes, medicamentos y demás

d) Solo la A es correcta

e) La a y b son correctas

**12. Que detalles revisa antes de consumir los medicamentos:**

a) Reviso el inserto y presentación

b) Reviso si tiene etiquetas o sellos de marcas de fármacos

c) La fecha de vencimiento de los medicamentos

d) La a y b son correctas

e) La a y c son correctas

**13. Las recetas médicas que se utilizan para la adquisición de medicamentos, tendrá tiempo de vigencia:**

a) Si

b) No

### Anexo 03. Consentimiento Informado

#### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

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:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS DE LA BOTICA VERZABIA DE LA URBANIZACIÓN SANTA MARÍA, TRUJILLO. MARZO – ABRIL 2024** y es dirigido por **LUIS LACIO KATIA YESENIA**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Medir el nivel de conocimiento sobre el tema de Automedicación en los usuarios de la Botica Verzabia

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomara 10 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 **yluislacio@gmail.com** para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspecto 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. Documento de presentación para la recolección de información



Chimbote, 01 de abril del 2024

**CARTA N° 0000000115- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

Señor/a:

**MEREJILDO ULLOA DIANA LIZETH  
BOTICA VERZABIA S.A.C**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS DE LA BOTICA VERZABIA DE LA URBANIZACIÓN SANTA MARÍA, TRUJILLO, MARZO - ABRIL 2024, que involucra la recolección de información/datos en PERSONAS QUE ACUDEN A LA BOTICA , a cargo de KATIA YESENIA LUIS LACIO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 75510389, durante el período de 01-03-2024 al 30-04-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

Dr. Willy Valle Salvatierra  
Coordinador de Gestión de Investigación

VERZABIA S.A.C.  
  
Diana L. Merrejido Ulloa  
REPRESENTANTE LEGAL  
DNI: 41876518

Diana Lizeth Merrejido Ulloa  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.Q.F.P. 15507

Anexo 05. Documento de aprobación para la recolección de la información



Fecha: 01 de abril del 2024

Por la presente es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y a la vez dejar en constancia que Botica Verzabia S.A.C con RUC 20602618821, si concede el permiso respectivo para la aplicación del instrumento durante la ejecución del proyecto de investigación, teniendo en cuenta que dicha actividad no conllevará a ningún gasto para la institución y no interferirá en el desempeño de las actividades propias del personal del establecimiento. Asimismo, se mantendrá una confidencialidad garantizada donde la información personal será protegida, para que no sea divulgada sin consentimiento de la persona.

Con el fin de dar cabida a investigaciones, para realizar el proyecto de investigación titulado NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS DE LA BOTICA VERZABIA DE LA URBANIZACIÓN SANTA MARÍA, TRUJILLO. MARZO -ABRIL2024, Se le otorga el permiso correspondiente al investigador(a) en mención LUIS LACIO, KATIA YESENIA

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima.

VERZABIA S.A.C.  
  
.....  
Diana L. Merrejido Ulloa  
REPRESENTANTE LEGAL  
DNI: 41876616

  
.....  
Diana Lizeth Merrejido Ulloa  
QUIMICO FARMACEUTICO  
C.Q.F.P. 16507

## Anexo 06. Base de datos

Nº	EDAD	SEXO	G. INST	E. CIVIL	OCUP.	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	ITEM 13	Respuestas Correctas
1	20	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	B	C	D	C	D	A	E	E	A	10
2	18	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	E	B	D	B	A	C	A	8
3	44	Femenino	Secundaria	Casado	A. casa	A	A	A	A	A	B	D	E	E	A	E	E	A	12
4	75	Femenino	Secundaria	Casado	A. casa	A	A	A	A	A	B	B	C	B	B	A	C	A	7
5	29	Femenino	Superior	Conviviente	Independ.	A	A	A	A	A	B	D	E	D	B	B	E	A	11
6	49	Masculino	Secundaria	Casado	Independ.	A	A	A	A	A	B	D	C	E	A	E	C	B	9
7	28	Masculino	Superior	Casado	Independ.	A	A	A	B	B	B	B	C	B	B	A	C	A	5
8	29	Femenino	Superior	Casado	Otros	A	A	A	A	A	B	D	B	D	B	E	E	A	11
9	49	Masculino	Superior	Casado	Empleada	A	A	A	A	A	B	D	E	D	A	E	E	A	13
10	43	Femenino	Secundaria	Soltero	A. casa	A	A	A	A	A	B	A	C	B	A	E	C	A	9
11	22	Femenino	Superior	Soltero	Independ.	A	A	A	A	B	B	C	C	D	A	E	C	A	9
12	18	Femenino	Secundaria	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	D	E	D	B	E	E	A	12
13	28	Femenino	Secundaria	Soltero	Empleada	A	A	C	A	A	A	B	B	D	A	D	E	A	8
14	22	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	B	B	D	A	A	E	A	10
15	27	Femenino	Secundaria	Soltero	Obrera	A	A	A	A	A	B	B	B	E	A	A	D	B	8
16	19	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	A	B	C	D	A	E	E	A	10
17	18	Femenino	Superior	Soltero	Otro	A	A	A	A	A	B	C	B	B	C	E	D	A	8
18	19	Femenino	Secundaria	Conviviente	Independ.	A	A	A	A	A	B	C	C	D	A	E	C	A	10
19	26	Masculino	Superior	Soltero	Otros	B	A	A	A	A	B	D	A	A	A	A	E	A	9
20	19	Femenino	Secundaria	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	E	B	D	A	E	E	A	11
21	29	Femenino	Secundaria	Conviviente	A casa	B	A	A	A	A	B	E	A	D	A	B	E	A	9
22	18	Femenino	Superior	Soltero	Independ.	A	B	A	A	B	A	B	A	E	A	E	E	A	7
23	29	Masculino	Superior	Conviviente	Empleada	A	A	A	A	A	B	B	A	A	A	E	D	A	9
24	19	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	B	C	B	B	E	E	A	9
25	18	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	B	C	D	A	A	E	A	10
26	42	Masculino	Superior	Soltero	Independ.	A	A	A	A	A	B	B	C	D	B	E	E	A	10
27	83	Femenino	Superior	Casado	A casa	A	A	A	A	A	A	B	C	D	A	E	E	A	10
28	38	Masculino	Superior	Conviviente	Independ.	A	A	A	A	A	B	D	B	D	A	E	E	A	12
29	75	Masculino	Secundaria	Casado	Independ.	A	A	A	A	A	A	B	A	D	A	A	C	A	8
30	36	Femenino	Secundaria	Casado	A. casa	A	A	A	A	A	B	A	A	A	B	E	E	A	9
31	53	Femenino	Secundaria	Casado	A. casa	A	A	A	A	A	A	B	C	D	A	E	E	A	10
32	18	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	D	E	C	D	B	E	D	A	8
33	22	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	A	E	B	D	B	E	E	A	9
34	20	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	A	D	E	D	A	A	D	A	12
35	22	Masculino	Secundaria	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	B	B	D	A	A	C	A	9
36	26	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	A	D	B	D	A	A	E	A	10
37	54	Masculino	Secundaria	Casado	Empleada	A	A	A	A	A	B	D	C	D	B	E	D	A	10
38	18	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	D	A	D	B	A	E	A	10
39	55	Femenino	Secundaria	Divorciado	Independ.	A	A	A	A	A	B	D	C	B	B	A	C	A	7
40	18	Masculino	Superior	Soltero	Independ.	A	A	A	A	B	A	A	E	B	B	E	E	A	8
41	54	Femenino	Secundaria	Casado	Independ.	A	A	A	A	A	B	B	C	D	B	E	E	A	10
42	23	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	E	D	A	E	C	A	A	11
43	32	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	A	A	E	D	B	E	C	A	9

44	18	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	B	B	B	B	D	B	E	C	A	8
45	46	Femenino	Secundaria	Divorciado	Independ.	A	A	A	A	A	B	D	C	D	B	A	A	A	9
46	18	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	C	C	D	B	E	E	A	10
47	52	Masculino	Secundaria	Casado	Empleada	A	A	A	A	A	B	D	E	D	A	E	E	A	13
48	35	Femenino	Superior	Casado	Otros	A	A	A	A	A	A	B	B	D	B	E	C	A	8
49	18	Femenino	Superior	Soltero	Independ.	A	A	A	B	A	B	B	E	B	B	E	C	A	8
50	18	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	A	D	A	D	B	A	E	A	9
51	25	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	B	B	B	C	D	A	E	C	A	9
52	24	Masculino	Secundaria	Soltero	Otros	B	A	A	A	B	A	B	D	B	A	A	C	A	5
53	18	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	D	C	D	A	E	D	A	11
54	19	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	D	A	D	A	E	E	A	12
55	25	Masculino	Superior	Soltero	Empleada	A	A	A	A	A	B	E	C	D	A	E	E	A	11
56	19	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	A	D	C	D	A	A	E	B	9
57	20	Masculino	Superior	Soltero	Empleada	A	A	A	A	A	B	D	A	D	B	E	E	A	11
58	19	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	B	B	E	A	D	A	E	E	A	10
59	18	Masculino	Superior	Soltero	Independ.	A	A	A	A	A	B	D	E	D	B	E	D	A	11
60	18	Femenino	Superior	Soltero	Independ.	B	A	A	A	B	A	B	C	B	A	E	C	A	6
61	25	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	B	C	D	A	E	D	A	10
62	22	Masculino	Superior	Soltero	Independ.	A	A	A	A	A	B	B	C	D	A	E	E	A	11
63	19	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	B	A	B	B	D	A	A	E	A	8
64	22	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	A	C	B	B	B	A	D	A	6
65	23	Masculino	Superior	Soltero	Empleada	A	A	A	A	B	B	B	B	D	B	E	E	A	9
66	22	Masculino	Superior	Soltero	Independ.	A	A	A	A	A	B	B	B	B	A	E	C	A	9
67	28	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	A	E	C	D	A	E	C	A	9
68	19	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	A	C	B	B	A	B	B	B	6
69	45	Femenino	Superior	Casado	Independ.	A	A	A	A	B	B	E	E	D	A	E	D	A	10
70	75	Femenino	Primaria	Viudo	A. casa	A	A	A	B	A	D	E	B	D	B	E	D	A	7
71	53	Femenino	Secundaria	Casado	Independ.	A	A	B	A	A	B	A	A	D	A	E	D	A	9
72	18	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	A	A	B	A	A	E	A	9
73	56	Femenino	Secundaria	Conviviente	A. casa	C	A	C	B	A	A	A	C	D	B	E	D	B	4
74	31	Masculino	Superior	Soltero	Empleada	A	A	A	A	A	D	D	C	B	A	E	E	A	10
75	19	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	D	E	D	B	E	E	A	11
76	20	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	E	E	D	B	E	E	A	11
77	24	Masculino	Superior	Soltero	Empleada	A	A	A	A	A	B	D	E	D	A	E	C	A	12
78	42	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	E	C	D	A	E	E	A	11
79	28	Masculino	Superior	Casado	Independ.	A	A	A	A	A	B	D	E	D	A	E	E	A	13
80	26	Masculino	Superior	Soltero	Independ.	A	A	A	A	A	B	D	C	B	A	E	E	A	11
81	19	Masculino	Superior	Soltero	Independ.	A	A	A	B	A	A	A	A	B	A	E	E	B	7
82	19	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	B	B	E	C	D	A	E	E	A	11
83	20	Masculino	Superior	Soltero	Otros	B	B	A	A	A	A	B	C	D	A	E	E	A	7
84	29	Masculino	Superior	Soltero	Empleada	A	A	A	A	A	B	B	C	D	A	E	D	A	10
85	23	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	D	E	B	A	E	E	A	12
86	65	Masculino	Secundaria	Viudo	Empleada	C	A	A	A	A	B	A	B	D	A	E	E	A	10
87	64	Masculino	Secundaria	Casado	Empleada	A	A	A	A	A	B	C	C	B	A	E	B	A	9
88	27	Masculino	Superior	Soltero	Empleada	A	A	A	A	A	A	D	B	D	A	E	E	A	11
89	18	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	A	D	C	D	A	E	E	A	11

<b>90</b>	69	Masculino	Secundaria	Casado	Empleado	A	A	A	A	A	B	E	A	D	A	E	D	A	<b>10</b>
<b>91</b>	30	Femenino	Superior	Conviviente	Independ.	A	A	A	A	A	B	E	B	D	B	E	D	A	<b>9</b>
<b>92</b>	47	Masculino	Superior	Casado	Empleada	A	A	C	B	A	A	C	B	D	B	E	E	B	<b>6</b>
<b>93</b>	18	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	E	A	C	A	E	E	A	<b>10</b>
<b>94</b>	68	Masculino	Secundaria	Casado	Empleada	A	A	A	A	A	A	B	B	D	B	E	D	A	<b>8</b>
<b>95</b>	27	Femenino	Secundaria	Soltero	Independ.	A	A	A	B	A	A	B	B	D	B	A	D	A	<b>6</b>
<b>96</b>	56	Masculino	Primaria	Soltero	Independ.	A	A	A	A	A	B	D	A	D	A	E	D	A	<b>11</b>
<b>97</b>	18	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	B	A	A	E	A	D	A	E	E	A	<b>9</b>
<b>98</b>	37	Masculino	Superior	Conviviente	Otros	A	A	A	A	A	A	B	C	D	A	E	C	A	<b>9</b>
<b>99</b>	51	Femenino	Secundaria	Soltero	Independ.	A	A	A	B	A	D	B	B	D	A	E	E	A	<b>9</b>
<b>100</b>	38	Femenino	Primaria	Casado	A casa	A	A	A	A	A	D	E	A	D	C	B	C	A	<b>7</b>
<b>101</b>	39	Femenino	Secundaria	Casado	A. casa	A	A	A	A	A	B	B	B	D	A	E	D	A	<b>10</b>
<b>102</b>	61	Femenino	Secundaria	Soltero	A. casa	A	A	A	A	B	B	E	A	D	A	E	E	A	<b>10</b>
<b>103</b>	38	Femenino	Secundaria	Conviviente	A casa	A	A	A	A	A	B	A	B	D	B	E	D	A	<b>9</b>
<b>104</b>	45	Masculino	Secundaria	Casado	Empleada	A	A	A	A	A	A	D	C	B	A	E	C	A	<b>9</b>
<b>105</b>	25	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	A	B	C	B	A	E	E	A	<b>9</b>
<b>106</b>	21	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	B	B	D	C	D	B	E	E	A	<b>10</b>
<b>107</b>	23	Masculino	Superior	Soltero	Independ.	A	A	A	A	A	A	D	C	D	A	E	E	A	<b>11</b>
<b>108</b>	25	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	C	B	A	A	D	C	D	A	E	E	B	<b>8</b>
<b>109</b>	42	Femenino	Secundaria	Casado	A. Casa	A	A	C	A	A	A	E	B	B	B	E	C	A	<b>6</b>
<b>110</b>	37	Femenino	Primaria	Soltero	A. Casa	A	A	B	B	A	B	C	C	B	B	E	C	B	<b>4</b>
<b>111</b>	37	Masculino	Secundaria	Convivencia	Empleada	A	A	A	B	A	D	E	B	D	B	E	D	B	<b>6</b>
<b>112</b>	22	Masculino	Superior	Soltero	Independ.	A	A	A	A	A	B	E	C	B	B	E	C	A	<b>8</b>
<b>113</b>	21	Masculino	Superior	Soltero	Otro	A	A	A	A	A	B	B	C	D	A	E	C	A	<b>10</b>
<b>114</b>	32	Masculino	Secundaria	Casado	Independ.	A	A	A	A	A	A	E	A	A	A	A	C	A	<b>7</b>
<b>115</b>	27	Masculino	Superior	Soltero	Independ.	A	A	A	A	B	A	C	C	D	A	E	E	A	<b>9</b>
<b>116</b>	20	Masculino	Superior	Soltero	Otros	B	A	C	A	A	A	A	A	E	A	B	C	A	<b>5</b>
<b>117</b>	19	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	B	A	A	B	B	D	E	B	A	E	E	A	<b>11</b>
<b>118</b>	18	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	E	A	C	A	B	E	A	<b>9</b>
<b>119</b>	70	Femenino	Secundaria	Viudo	A. Casa	A	A	A	A	A	B	D	C	D	B	E	E	A	<b>11</b>
<b>120</b>	35	Femenino	Secundaria	Conviviente	Independ.	A	A	A	A	A	A	A	C	D	A	E	D	A	<b>9</b>
<b>121</b>	20	Masculino	Superior	Soltero	Independ.	A	A	A	B	A	B	E	A	D	C	E	D	A	<b>8</b>
<b>122</b>	70	Femenino	Secundaria	Casado	A. Casa	A	A	A	A	A	B	A	A	A	A	E	D	A	<b>9</b>
<b>123</b>	18	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	A	D	A	D	A	E	E	A	<b>11</b>
<b>124</b>	27	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	D	E	D	A	E	E	A	<b>13</b>
<b>125</b>	62	Femenino	Secundaria	Casado	A Casa	A	A	A	A	A	B	D	E	B	A	A	E	A	<b>11</b>
<b>126</b>	29	Masculino	Superior	Soltero	Independ	A	A	A	A	A	B	D	E	D	A	E	E	A	<b>13</b>
<b>127</b>	18	Masculino	Secundaria	Soltero	Otros	A	A	C	B	A	B	D	A	A	A	E	E	A	<b>9</b>
<b>128</b>	21	Masculino	Superior	Soltero	Obrera	A	A	A	B	B	B	D	E	D	B	E	E	A	<b>11</b>
<b>129</b>	18	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	D	E	A	B	A	E	C	A	<b>8</b>
<b>130</b>	23	Masculino	Superior	Soltero	Empleada	A	A	C	A	A	A	B	E	D	B	E	E	A	<b>9</b>
<b>131</b>	24	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	C	E	D	A	E	E	A	<b>12</b>
<b>132</b>	24	Masculino	Secundaria	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	D	A	D	A	E	E	A	<b>12</b>
<b>133</b>	21	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	D	D	B	A	B	A	E	A	<b>8</b>
<b>134</b>	29	Masculino	Superior	Conviviente	Empleada	A	A	A	A	A	B	D	A	D	A	E	E	B	<b>11</b>
<b>135</b>	24	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	A	D	B	D	B	E	E	A	<b>10</b>

136	24	Masculino	Superior	Conviviente	Otros	A	A	A	A	A	A	D	E	D	A	E	E	A	12
137	18	Masculino	Superior	Soltero	Otros		A	C	A	A	B	D	B	D	A	E	E	A	11
138	18	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	D	C	D	A	E	C	A	11
139	18	Masculino	Superior	Soltero	Independ.	A	A	A	B	A	B	B	C	D	C	E	E	A	9
140	30	Masculino	Superior	Conviviente	Independ.	A	A	A	A	A	B	D	E	D	A	E	E	A	13
141	20	Masculino	Superior	Soltero	Otros	B	B	A	A	A	A	D	A	D	B	A	E	A	6
142	35	Masculino	Superior	Soltero	Empleada	A	A	A	A	B	A	D	A	D	A	E	E	A	11
143	19	Masculino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	B	C	B	A	B	E	A	9
144	20	Femenino	Superior	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	B	E	E	D	A	E	E	A	12
145	45	Masculino	Secundaria	Conviviente	Otros	A	A	A	A	A	B	B	C	D	A	E	E	A	11
146	35	Femenino	Secundaria	Viudo	Independ.	A	A	A	A	A	A	B	A	D	B	B	B	A	6
147	41	Masculino	Secundaria	Conviviente	Empleada	A	A	B	B	A	B	B	A	C	B	E	D	A	7
148	35	Masculino	Secundaria	Casado	Empleada	A	A	A	A	A	D	B	B	D	B	B	B	A	6
149	38	Masculino	Secundaria	Casado	Empleada	A	A	B	A	A	B	C	A	D	B	E	B	B	7
150	31	Masculino	Superior	Conviviente	Obrera	B	A	B	A	A	B	B	B	B	B	E	B	B	6
151	37	Masculino	Superior	Conviviente	Obrera	B	A	C	A	A	B	E	B	C	A	B	D	A	6
152	41	Femenino	Secundaria	Conviviente	Independ.	A	A	C	A	A	B	B	A	D	B	B	B	B	6
153	47	Masculino	Secundaria	Casado	Empleada	A	A	B	A	A	A	A	B	C	B	A	B	A	5
154	61	Femenino	Superior	Casado	Empleada	A	A	A	A	A	B	A	A	C	B	A	B	A	7
155	41	Femenino	Secundaria	Conviviente	Independ.	A	A	B	A	A	A	C	B	C	B	B	D	A	6
156	61	Femenino	Primaria	Casado	Empleada	B	A	A	A	A	A	C	B	C	B	B	B	A	5
157	42	Femenino	Secundaria	Casado	Empleada	A	A	A	A	A	B	B	B	D	B	E	D	A	9
158	39	Femenino	Secundaria	Conviviente	A. Casa	A	A	C	A	A	C	B	A	C	A	B	C	A	6
159	35	Femenino	Secundaria	Casado	Empleada	A	A	A	A	A	B	E	A	B	B	B	C	A	7
160	39	Femenino	Secundaria	Soltero	A. Casa	A	A	C	A	A	A	A	B	B	A	B	D	A	6
161	41	Masculino	Superior	Divorciado	Empleada	A	A	B	A	A	B	C	A	A	B	E	C	A	7
162	47	Femenino	Secundaria	Casado	Empleada	A	A	B	A	A	B	B	B	B	B	B	A	A	6
163	39	Femenino	Secundaria	Conviviente	A. Casa	B	A	A	A	A	A	B	B	B	A	B	B	A	6
164	39	Femenino	Secundaria	Casado	Empleada	A	A	B	A	A	A	B	B	B	B	B	B	A	5
165	41	Femenino	Secundaria	Casado	A. Casa	A	A	A	A	A	A	A	B	C	B	B	B	A	6
166	46	Femenino	Secundaria	Casado	Empleada	A	A	A	A	A	B	E	C	A	A	E	C	A	9
167	26	Femenino	Superior	Conviviente	Otros	A	A	A	A	A	C	B	C	B	B	A	E	A	7
168	34	Masculino	Secundaria	Soltero	Independ.	A	A	A	A	A	B	B	B	D	A	B	E	A	10
169	53	Femenino	Secundaria	Divorciado	Empleada	A	A	A	B	A	B	B	B	B	A	B	C	A	7
170	52	Femenino	Superior	Conviviente	Otros	A	A	A	B	A	B	D	C	D	A	E	E	A	11
171	26	Masculino	Secundaria	Soltero	Independ.	A	A	A	A	A	B	B	C	D	A	E	C	B	9
172	33	Femenino	Superior	Conviviente	Otros	A	A	A	A	A	B	D	C	B	B	D	E	A	9
173	40	Masculino	Secundaria	Soltero	Empleada	A	A	A	A	A	B	D	B	A	C	B	B	A	8
174	55	Femenino	Secundaria	Conviviente	Otros	A	A	A	A	A	B	B	E	C	B	B	E	A	9
175	42	Masculino	Superior	Casado	Obrera	A	A	A	B	A	B	D	B	D	A	E	C	A	10
176	42	Masculino	Superior	Conviviente	Otros	A	A	A	B	A	B	B	E	D	B	B	E	A	9
177	58	Femenino	Secundaria	Casado	Empleada	A	A	A	A	A	B	B	B	D	A	E	E	A	11
178	38	Masculino	Superior	Conviviente	Otros	A	A	A	A	A	A	B	E	D	A	E	C	A	10
179	43	Femenino	Secundaria	Casado	Obrera	A	A	A	B	A	A	B	E	D	A	E	C	A	9
180	52	Masculino	Secundaria	Casado	A Casa	A	A	A	A	A	D	D	E	B	A	E	C	A	10
181	36	Masculino	Secundaria	Casado	Empleada	B	A	C	B	A	A	B	C	C	A	B	C	B	3

<b>182</b>	53	Femenino	Superior	Cansado	Otros	A	A	B	B	A	C	B	B	C	B	A	A	B	<b>3</b>
<b>183</b>	52	Femenino	Secundaria	Casado	Obrera	C	B	C	B	A	B	B	E	C	B	B	B	A	<b>4</b>
<b>184</b>	54	Femenino	Secundaria	Divorciado	Otros	B	B	B	B	A	A	B	C	A	B	B	C	A	<b>2</b>
<b>185</b>	33	Masculino	Secundaria	Conviviente	Independ.	C	B	B	B	A	C	B	D	A	C	E	C	A	<b>3</b>
<b>186</b>	51	Masculino	Superior	Soltero	Otros	C	B	B	B	A	C	A	B	A	C	B	A	A	<b>2</b>
<b>187</b>	37	Masculino	Secundaria	Soltero	Independ.	A	B	B	B	A	D	B	E	B	A	A	E	A	<b>6</b>
<b>188</b>	58	Femenino	Secundaria	Soltero	Otros	A	A	A	A	A	D	A	C	E	A	B	D	B	<b>6</b>
<b>189</b>	31	Femenino	Superior	Soltero	Otros	C	B	B	B	A	D	B	C	B	B	A	B	B	<b>1</b>
<b>190</b>	33	Femenino	Superior	Soltero	Otros	B	B	C	B	B	C	A	C	C	A	B	E	A	<b>3</b>
<b>191</b>	35	Femenino	Secundaria	Casado	Otros	C	A	B	A	A	D	B	C	B	B	A	A	A	<b>4</b>
<b>192</b>	26	Femenino	Secundaria	Soltero	Empleada	A	A	B	B	B	B	D	C	A	C	E	C	B	<b>5</b>
<b>193</b>	43	Femenino	Secundaria	Soltero	Otros	A	A	A	B	A	A	A	B	B	B	B	E	B	<b>5</b>
<b>194</b>	55	Femenino	Superior	Soltero	Otros	B	B	C	B	B	C	A	D	C	C	D	A	B	<b>0</b>
<b>195</b>	54	Femenino	Secundaria	Soltero	A. Casa	B	B	B	B	A	C	C	D	A	C	D	A	B	<b>0</b>
<b>196</b>	25	Femenino	Superior	Convivencia	Otros	B	B	B	B	A	C	D	E	C	C	A	A	B	<b>3</b>
<b>197</b>	54	Femenino	Superior	Convivencia	Empleada	B	B	C	B	B	D	C	E	C	C	D	A	B	<b>1</b>
<b>198</b>	33	Masculino	Superior	Convivencia	Otros	C	B	C	B	A	C	A	E	C	B	B	A	A	<b>3</b>
<b>199</b>	42	Masculino	Superior	Soltero	A. Casa	B	B	C	B	B	C	B	B	A	B	B	B	B	<b>0</b>
<b>200</b>	27	Femenino	Superior	Soltero	A. Casa	B	B	B	A	A	A	A	A	A	C	A	A	B	<b>2</b>
<b>201</b>	32	Femenino	Superior	Soltero	A. Casa	B	B	B	B	A	A	B	D	B	B	A	C	A	<b>2</b>
<b>202</b>	41	Masculino	Secundaria	Casado	Otros	B	B	B	B	A	C	B	C	A	B	B	A	A	<b>2</b>

**Anexo 07.**

TABLA 1. Nivel de conocimiento de la automedicación en los usuarios atendidos en la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo-abril 2024

<b>NIVEL</b>	<b>RESPUESTAS CORRECTAS</b>	<b>%</b>
<b>BAJO</b>	49	24.30%
<b>MEDIO</b>	76	37.60%
<b>ALTO</b>	77	38.10%
<b>TOTAL</b>	202	100%

## Anexo 08

TABLA 2 Conocimiento respecto a conceptos básicos de la automedicación en los usuarios atendidos en la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo Marzo – Abril 2024

CONCEPTOS BÁSICOS DE AUTOMEDICACIÓN	RESPUESTAS CORRECTAS		RESPUESTAS INCORRECTAS	
	(f)	(%)	(f)	(%)
1. ¿Qué es la automedicación?	172	85.1%	30	14.9%
2. ¿La automedicación puede causar daño a la salud del paciente?	182	90.1%	20	9.9%
3. ¿Quiénes son los profesionales encargados de recetar medicamentos?	159	78.7%	43	21.3%
4. ¿Será necesario tener la prescripción de un médico para medicarse?	160	79.2%	42	20.7%
5. ¿Alguna vez usted consumió un medicamento sin consultar con un médico?	178	88.1%	24	11.8%
6. ¿Cuál considera es el tiempo para tomar un medicamento?	114	56.4%	88	43.5%
<b>Promedio</b>		<b>79.6%</b>		<b>20.4%</b>

## Anexo 09

TABLA 3 Conocimiento respecto a las consecuencias de la automedicación en los usuarios atendidos en la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril 2024

<b>CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN</b>	<b>RESPUESTAS CORRECTAS</b>		<b>RESPUESTAS INCORRECTAS</b>	
	<b>(f)</b>	<b>(%)</b>	<b>(f)</b>	<b>(%)</b>
<b>7. ¿Qué consecuencias piensa usted que trae la automedicación?</b>	60	29.7%	142	70.3%
<b>8. ¿Cuáles son los riesgos que origina la automedicación?</b>	37	18.3%	165	81.7%
<b>9. ¿Qué reacciones se pueden presentar en la automedicación?</b>	116	57.4%	86	42.6%
<b>Promedio</b>		<b>35.1%</b>		<b>64.9%</b>

**Anexo 10**

TABLA 4 Conocimiento respecto a la correcta adquisición de medicamentos de la automedicación en los usuarios atendidos en la Botica Verzabia de la Urbanización Santa María, Trujillo. Marzo – Abril 2024

FORMA DE ADQUIRIR LOS MEDICAMENTOS	RESPUESTAS CORRECTAS		RESPUESTAS INCORRECTAS	
	(f)	(%)	(f)	(%)
<b>10. ¿Durante un malestar como adquirieron los medicamentos?</b>	112	55.4%	90	44.6%
<b>11. ¿Dónde se adquieren los medicamentos?</b>	126	62.4%	76	37.6%
<b>12. ¿Qué detalles revisa antes de consumir los medicamentos?</b>	94	46.5%	108	53.5%
<b>13. ¿Sabe usted si las recetas médicas tienen tiempo de vigencia?</b>	175	86.6%	27	13.4%
<b>Promedio</b>		<b>62.7%</b>		<b>37.3%</b>

Anexo 11. Evidencia de la ejecución



## Anexo 12. Ubicación de la Urbanización Santa María

