UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL CENTRO DE SALUD 09 DE OCTUBRE 2023

Tesis para optar el título profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

MILENKA KATHERINE CALLE ROSAS

Pucallpa, Perú

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los ...24... días del mes de ...OCTUBRE... del dos mil veinticuatro, siendo las ...17... horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominada **"CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL CENTRO DE SALUD 09 DE OCTUBRE 2023"**, elaborado por la Bachiller en Medicina Humana **MILENKA KATHERINE CALLE ROSAS.**

El Jurado Calificador de Tesis está conformado por los siguientes docentes:

Dr. ANGEL CARLOS TERRONES MARREROS	(Presidente)
M.C. LUIS ENRIQUE CIUDAD FERNANDEZ	(Miembro)
M.C. ANGEL MARTTI RONCAL JIMENEZ	(Miembro)

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de ...APROBADO... por ...UNANIMIDAD... con el calificativo de ...DIECISIETE... Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO.

Pucallpa, ...24... de ...Octubre... del 2024.

Dr. Ángel Carlos Terrones Marreros
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. Luis Enrique Ciudad Fernández
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. Ángel Martti Roncal Jiménez
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

Dr. ANGEL CARLOS TERRONES MARREROS
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. LUIS ENRIQUE CIUDAD FERNANDEZ
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. ANGEL MARTTI RONCAL JIMENEZ
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. Mg. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL
ASESOR DE TESIS

BACH. MILENKA KATHERINE CALLE ROSAS
TESISTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

N° **V/0533-2024.**

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL CENTRO DE SALUD 09 DE OCTUBRE 2023"

Autor(es)	:	**CALLE ROSAS, MILENKA KATHERINE**
Facultad	:	**MEDICINA HUMANA**
Escuela	:	**MEDICINA HUMANA**
Asesor(a)	:	**Mg. RUÍZ SOLSOL, LUIS ENRIQUE**

Presenta un **porcentaje de similitud de 10%,** verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO,

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 04/10/2024

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, MILENKA KATHERINE CALLE ROSAS

Autor de la tesis titulada : CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y AUTOPERCEPCIÓN EN USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL CENTRO DE SALUD 09 DE OCTUBRE 2023

Sustentada el año: 2024

Asesor(a): LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL

Facultad: MEDICINA HUMANA

Escuela Profesional: MEDICINA HUMANA

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 24 / 10 / 2024

Email: mkathe21@gmail.com Firma:

Teléfono: 956677985 DNI: 71343193

www.repositorio.unu.edu.pe
repositorio@unu.edu.pe

DEDICATORIA

A Dios, porque sin Él nada soy y sin su sabiduría y fortaleza nada hubiera logrado.

A mi querida familia, en especial a mis papitos Cesar e Isabel, este logro es resultado del incansable esfuerzo, sus enseñanzas han dejado huellas en mi vida, y esto es reflejo de su inquebrantable dedicación, a mis hermanitos Vale y Mateo y mis abuelitos Rosita y Celso, quienes siempre estuvieron dándome todo su amor y apoyo en cada proceso.

AGRADECIMIENTOS

A la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, mi alma mater, gracias por su invaluable contribución a mi formación profesional y a todos aquellos docentes que hicieron amar mi carrera mucho más.

A mi asesor y estimados jurados, gracias por sus consejos, orientación, tiempo y dedicación que han sido invaluables para la culminación de esta etapa trascendental de mi vida.

A mi tío Javier, gracias por tus enseñanzas, paciencia y gran apoyo que fue fundamental en el desarrollo de este trabajo.

A mi amada familia, que es mi pilar de fortaleza, su apoyo incondicional y amor son mi motivación en cada paso del camino.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA ..... **vi**
AGRADECIMIENTOS ..... **vii**
INDICE GENERAL ..... **viii**
INDICE DE TABLAS ..... **x**
RESUMEN ..... **xi**
ABSTRACT ..... **xii**
INTRODUCCIÓN ..... **xiii**
CAPITULO I **1**
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA **1**
1.1 Descripción del problema……1
1.2 Formulación del problema. 2
1.2.1. Problema general 2
1.2.2. Problemas específicos 2
1.3. Objetivos. 3
1.3.1 Objetivo general 3
1.3.2. Objetivos específicos 3
1.4. Justificación 4
CAPITULO II 5
MARCO TEORICO **5**
2.1. Antecedentes del problema. 5
2.1.1. Antecedentes Internacionales 5
2.1.2. Antecedentes Nacionales 9
2.1.3. Antecedentes Locales 14
2.2. Bases teóricas 15
2.3. Definición de términos básicos 23
2.4. Hipótesis, variables y operacionalización de variables. 24
2.4.1. Hipótesis 24
2.4.2. Variables 25
2.4.3. Operacionalización de variables 26
CAPITULO III **28**

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN. 28
3.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN 28
3.2. POBLACIÓN 28
3.2.1. Población 28
3.2.2. Muestra 29
3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS 30
3.3.1. Técnica. 30
3.3.2. Instrumento. 30
3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS 31
3.5 TRATAMIENTO DE DATOS. 31
3.6. PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS. 32
CAPITULO IV 33
RESULTADOS Y DISCUSION 33
4.1. Resultados 33
4.2. Discusión de los resultados 42
CAPITULO V 46
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 46
4.1. CONCLUSIONES 46
4.2. RECOMENDACIONES 48
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 49
ANEXOS 60

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables. 26
Tabla 2 Relación entre las características demográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023. 33
Tabla 3 Prueba de hipótesis Características demográficas / Nivel de automedicación 35
Tabla 4 Relación entre las características sociales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023. 35
Tabla 5 Prueba de hipótesis Características sociales / Nivel de automedicación. 36
Tabla 6 Relación entre las características económicas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023. 36
Tabla 7 Prueba de hipótesis Características económicas / Nivel de automedicación 37
Tabla 8 Relación entre las características culturales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023. 38
Tabla 9 Prueba de hipótesis características culturales / Nivel de automedicación 39
Tabla 10 Relación entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023. 40
Tabla 11 Prueba de hipótesis características sociodemográficas / Nivel de automedicación 41

RESUMEN

El propósito fue determinar la relación entre características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023. El diseño propuesto corresponde al diseño no experimental, transversal, descriptivo correlacional, la población conformada por 10017 usuarios, muestra 371 sujetos. Los resultados muestran: Características demográficas: curso de vida joven 74%, sexo femenino 58%; estado civil: conviviente 41%, soltero 36% y casado 20%; ocupación: con trabajo independiente 36%, trabajo dependiente 34%, ama de casa 16% y estudiante 15%; procedencia: periurbana 49%, urbana 27% y rural 24%; religión: católica 61%, evangélica 19%, otros 18% e israelita 2%. Características sociales: afiliación al SIS 96%. Características económicas: trabajadores independientes 36%, trabajadores dependientes 34%; ingreso mensual menor a s/.1049 59% e ingreso mensual de s/.1050 a s/.1549 36%. Características culturales: grado de instrucción: secundario 32%, superior técnico 30%; acuden en caso de enfermar: botica y/o farmacia 47%, familiar 20%; influencia de medios de comunicación: internet 48%, televisión 37% y radio 11%; recomienda la automedicación: familiar 42%, químico farmacéutico 22%, amigo 18% y vecino 14%. El nivel de automedicación fue bajo 50%, medio 46% y alto 4%. Se concluye afirmando que es notoria la relación entre la influencia baja y media con un nivel de automedicación bajo, así mismo la influencia alta se relaciona con el nivel de automedicación medio. Estadísticamente, no existe relación significativa entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

Palabras claves: Características sociodemográficas, automedicación.

ABSTRACT

The purpose was to determine the relationship between sociodemographic characteristics and self-medication among users attending the emergency service at the Centro de Salud 09 de Octubre in 2023. The proposed design corresponds to a non-experimental, cross-sectional, descriptive correlational study. The population consisted of 10,017 users, with a sample of 371 subjects. The results show: Demographic characteristics: young life stage 74%, female 58%; marital status: cohabiting 41%, single 36%, and married 20%; occupation: self-employed 36%, employed 34%, housewife 16%, and student 15%; origin: periurban 49%, urban 27%, and rural 24%; religion: Catholic 61%, Evangelical 19%, other 18%, and Jewish 2%. Social characteristics: SIS affiliation 96%. Economic characteristics: self-employed 36%, employed 34%; monthly income less than S/.1049 59%, and monthly income from S/.1050 to S/.1549 36%. Cultural characteristics: level of education: secondary 32%, technical higher 30%; places consulted in case of illness: pharmacy and/or drugstore 47%, family 20%; influence of media: internet 48%, television 37%, and radio 11%; recommends self-medication: family 42%, pharmacist 22%, friend 18%, and neighbor 14%. The level of self-medication was low for 50%, medium for 46%, and high for 4%. It is concluded that there is a noticeable relationship between low and medium influence with a low level of self-medication, while high influence is related to a medium level of self-medication. Statistically, there is no significant relationship between sociodemographic characteristics and self-medication among users attending the emergency service at the Centro de Salud 09 de Octubre in 2023.

Keywords: Sociodemographic characteristics, self-medication.

INTRODUCCIÓN

La automedicación es un fenómeno ampliamente extendido que plantea diversas preocupaciones en el ámbito de la salud pública, especialmente en entornos críticos como los servicios de emergencia hospitalaria.

La automedicación y las características sociodemográficas de los usuarios en servicios de emergencia son temas de creciente relevancia en el ámbito de la salud pública. En el contexto del Centro de Salud 09 de Octubre, comprender estas dinámicas es crucial para mejorar la atención y promover prácticas saludables entre la población atendida.

La automedicación, definida como el uso de medicamentos sin supervisión médica, representa un desafío significativo debido a sus potenciales riesgos para la salud pública, como la resistencia a los antibióticos y efectos adversos no deseados. Por otro lado, las características sociodemográficas de los usuarios, que incluyen factores como la edad, el género, el nivel de educación y el acceso a servicios de salud pueden influir en la decisión de automedicarse.

El Centro de Salud 09 de Octubre se enfrenta diariamente a estas realidades, proporcionando atención crítica a una comunidad diversa y potencialmente vulnerable. Esta tesis tiene como objetivo determinar la relación entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de octubre lo que nos va a permitir explorar y analizar como estas características influyen en la automedicación y el impacto que tiene en la población.

El estudio se orientó en un diseño de investigación no experimental, de nivel descriptivo correlacional, la población se constituyó por 10011 sujetos, la muestra estuvo conformada 371 evaluados, para la recolección de datos se utilizaron, el cuestionario sobre características sociodemográficas y la escala sobre automedicación, ambos validados previamente. Desde el punto de vista estructural el estudio consta de los siguientes capítulos: Capítulo I el problema de investigación, capítulo II marco teórico, capítulo III marco metodológico, capítulo IV resultados y discusión, capítulo V conclusiones y recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

La automedicación está referida al escenario en donde los usuarios obtienen y usan medicamentos sin previa evaluación médica durante el proceso terapéutico. La automedicación se consolida en el deseo del propio paciente quien a veces es influenciado por su familia, amistades o medios de comunicación, decisión que toma considerando aspectos referidos a la gravedad de su enfermedad y además de ello afectada por factores de accesibilidad a la atención de salud, temor sobre la enfermedad, aspectos sociales, culturales, entre otros que perjudican la relación con el profesional médico, o el recelo sobre la eficacia de la atención de salud (Martín Aurioles, Barquero Moreno, de la Cruz Cortés, & González Correa, 2003).

La resistencia a los antimicrobianos (RAM) deriva predominantemente por la automedicación, lo que simboliza una creciente amenaza en la salud de la población a nivel mundial, latinoamericana, nacional y local por su gran impacto en la morbimortalidad y los costos económicos atribuidos a los gobiernos. En el mundo, aproximadamente 700,000 personas fallecen anualmente por infecciones resistentes a los antimicrobianos, según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Organización Panamericana de la Salud, 2021). Por lo tanto, es necesario tomar medidas decisivas para disminuir este problema de la automedicación, se calcula que para el año 2050 los fallecimientos por la resistencia a los antibióticos asciendan a diez millones de personas anualmente, convirtiéndose en la principal causa de muerte en diferentes latitudes (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

El Ministerio de Salud (Minsa) informa que aproximadamente el 55% de la población nacional se automedica y pone en riesgo su salud, ya que adquiere y consume medicamentos sin contar con una receta, es decir sin haber acudido a un médico para que realice la correspondiente recomendación. Así mismo el MINSA indica que entre los principales riesgos que implica la automedicación figura sufrir una alergia, un sangrado digestivo, problemas hepáticos y hasta complicaciones de enfermedades altos que incluso pueden conducir a la muerte. Se enfatiza que entre las principales consecuencias del uso irracional de medicamentos se encuentra la aparición de reacciones adversas, lo que puede

incrementar el riesgo de morbilidad y mortalidad, y consecuentemente una pobre calidad de vida para los pacientes. Así mismo se revela que estudios recientes indican que alrededor del 55% del dinero de los hogares utilizados en la atención de la salud, es destinado a la compra directa de fármacos, tanto de farmacias como de boticas afectando directamente la economía del hogar (Ministerio de salud del Perú, 2016).

Es importante recordar que la Ley General de Salud 26842, en su artículo 26, señala que sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. Igualmente, los cirujanos-dentistas y las obstetrices sólo pueden prescribir dentro del área de su profesión. También en el artículo 33 de la mencionada norma se estipula que el químico farmacéutico es el responsable de la dispensación, información y orientación al usuario sobre la utilización de medicamentos (Ministerio de Salud del Perú, 2023).

La automedicación ha cobrado interés en las últimas décadas, percibida muchas veces como actitudes erróneas, habituales y frecuentes en una gran parte de la población adulta. Esto creó un problema muy serio para la población. El uso irresponsable e inapropiado de medicamentos de venta libre o de venta libre sin la debida supervisión de un profesional médico atenta contra la integridad humana y, muchas veces, conduce a enfermedades irreversibles y fatales. El problema de la automedicación y todo lo relacionado con ella se hace cada vez más evidente en la actualidad lo que preocupa a muchos investigadores alrededor del mundo y de diferentes países interesados en este fenómeno (Pachón Rincón & Espinosa Rueda, 2017).

Con base en lo anterior y considerando la falta de datos regionales sobre esta práctica y el creciente problema de salud, surge la necesidad de determinar la relación entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema general

- ¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre las características demográficas y la automedicación en

usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023?

- ¿Cuál es la relación entre las características sociales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023?
- ¿Cuál es la relación entre las características económicas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023?
- ¿Cuál es la relación entre las características culturales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023?

1.3. Objetivos.

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre las características demográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.
- Conocer la relación entre las características sociales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.
- Evidenciar la relación entre las características económicas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.
- Comprender la relación entre las características culturales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023

1.4. Justificación

Al observar que la práctica de la automedicación es frecuente en nuestro medio, tanto en pacientes que acuden por consultorio y/o emergencia; pues niños ya viene con tratamiento previo que no surge el efecto deseado, en varias oportunidades son fármacos recomendados por familiares, o vistos medios de comunicación, que se brinda en dosis inadecuada o son directamente antibióticos y no medicamentos que alivian sintomatología, provocando mayor preocupación en cuidadores.

Al buscar información sobre el tema, no se cuenta con estudios suficientes en nuestra región, siendo de importancia preventiva, por lo que surge la necesidad de conocer los factores que condicionan la automedicación, en la ciudad de Pucallpa, para que con los datos que se han recolectado se pueda conseguir los beneficios que puede reportar, y enseñar a los pacientes a utilizar correctamente los medicamentos, según los factores que condicionan a la automedicación. Además de desarrollarse medidas informativas y educativas, cada vez que se prescriba un fármaco considerando los resultados del estudio, donde algunos de los factores planteados obtuvieron valores significativos.

Por otra parte, existe mucha controversia en torno a los beneficios y riesgos de la automedicación, ya que por un lado esta puede agilizar la atención y ayudar con sintomatologías que no requieren mayor intervención; sin embargo la autoprescripción puede causar el incremento en el riesgo de reacciones adversas, el aumento de la resistencia bacteriana y disminución de eficacia del tratamiento por el mal uso de algunos fármacos, el encubrimiento o la interferencia con el diagnóstico y complicaciones por la misma. Considerando la posología en niños tienen singularidades que obligan a considerarlas de mayor riesgo que en el adulto; aunque la infradosis suele ser la que más se evidencia y la causante de preocupación en cuidadores que a la larga puede causar problemas. Es por ello la importancia de conocer los factores sociales y demográficos predominantes en la automedicación para así formular una mejor metodología que ayude a la educación apropiada sobre el uso adecuado de fármacos. Con los resultados de las asociaciones significativas entre las variables planteadas, se espera encontrar tácticas que ayuden a elaborar campañas de prevención contra la automedicación y no solo en la población pediátrica que es una de las etapas más vulnerables, sino la población en general.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes del problema.

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Derouicha M., et al., este estudio se realizó en tres ciudades del oeste de Argelia (Tiaret, Sidi Bel-Abbes y El-Bayadh) durante la pandemia del 01 de enero de 2022 al 31 de marzo de 2022. El propósito fue, evaluar las prácticas de dispensación de medicamentos sin receta. La metodología indica que, la muestra a estudiar se consideró a un total de 90 farmacias, mediante un cuestionario para evaluar las prácticas de automedicación distribuido a los farmacéuticos comunitarios. La entrada de datos, el análisis estadístico y la edición de resultados se realizaron con el software SPSS versión 20. Resultados: La mayoría del personal de farmacia (98,89%) percibió que la pandemia ha amplificado la automedicación. Los diversos síntomas de la COVID-19 fueron la principal causa (44,53%) de la tendencia a esa práctica. El paracetamol fue el más consumido (83,67%), seguido de Azitromicina (36,73%), Prednisolona (31,10%), Amoxicilina/Ácido clavulánico (30,53%), Zinc (27,38%), Vitamina C (27,08%), Vitamina D (16,31%), Magnesio (12,92%) e incluso Hidroxicloroquina (25,56%). Conclusión: Se ha observado abuso y mal uso de varios medicamentos, se deben hacer esfuerzos para mitigar los riesgos de la automedicación involucrando activamente a los farmacéuticos en la educación terapéutica del paciente (Derouicha, y otros, 2023).

García C., et al., realizaron su estudio en España desde el 19 hasta el 31 de diciembre de 2021, el propósito fue conocer el patrón de autoconsumo, en la población, de 3 grupos farmacológicos (analgésicos/antiinflamatorios, ansiolíticos y antibióticos). La metodología indica que se realizó una encuesta de 11 preguntas mediante un cuestionario a través de Googleforms donde participaron 136 personas. También se realizó una revisión bibliográfica mediante la consulta de las bases de datos Google académico y Pubmed empleando los MeSH; Self Medication, Anti-bacterial Agents, Anti-Inflammatory Agents, Non- Steroidal y Anti-Anxiety Agents y sus equivalentes en castellano. Se realizó un análisis comparativo de los resultados obtenidos. Los resultados evidencian que las personas tuvieron una media de 50 años de edad, mayoritariamente mujeres (52,94%) y con título universitario (45%). El 86 % de los encuestados afirmaron automedicarse. Los mayores porcentajes de

automedicación se observaban en mujeres (91,6% vs 79,7% de los hombres), menores de 30 años (96% vs 83% de entre 30 y 60 años y el 76% de los mayores de 60) y en los titulados universitarios (86,8% vs 75% de aquellos que solo poseen estudios primarios). Los autores concluyen afirmando que La automedicación se trata de una práctica que se desarrolla con frecuencia, y en la mayoría de los casos, sin ser conscientes de ello. Este fenómeno parece ser mayoritario en mujeres y personas que poseen un título universitario. Fundamentalmente se autoconsumen antiinflamatorios, ansiolíticos y antibióticos. Su uso debe ser estrictamente examinado por un profesional sanitario para así utilizarlos en la indicación que lo requiera. La automedicación se trata de un hecho capaz de ser controlado a través de educación sanitaria y un mayor grado de comunicación interdisciplinar entre los profesionales sanitarios de manera que, no se desacrediten los consejos ofrecidos por cada uno de ellos hacia el paciente y que de la misma forma este pueda comprender mejor lo que se le está pautando y por tanto, darle un uso racional y adecuado al medicamento (García-Pastor, López Galavís, Tejedor García, & Fernández Otero, 2022).

Ramos et al., realizaron un estudio en Paraguay durante los años 2020 y 2021, el propósito fue describir las características de los enfermos del COVID-19 que se automedicaron durante la pandemia. La metodología indica que el estudio fue descriptivo, transversal y temporalmente retrospectivo, la población censal se conformó con 14.233 personas enfermas con COVID 19, el instrumento utilizado fue la Encuesta Permanente de Hogares Continua (EPHC), disponibles en la página WEB del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) correspondientes a los años 2020 y 2021. Los resultados evidencian que, 79,18% refirieron haberse automedicado. Durante los dos años de este análisis, la edad de los que reportaron haber tenido COVID-19 durante los últimos 90 días y que se automedicaron, fueron menores de 50 años. El 54,92% residían en el departamento central y 82,59% en áreas urbanas. Respecto a cobertura sanitaria, 73,55% no tenía ningún seguro médico vigente en el país. Concluyen afirmando que existió un elevado porcentaje de personas que se automedicaron durante la pandemia y que esto no estuvo relacionado a la cobertura sanitaria o al lugar de residencia de las personas (Ramos, Tullo, Canese, & Soria Rey, 2023).

Bouqoufi et al., el estudio se desarrolló en el continente africano desde enero de 2011 hasta diciembre de 2021, el objetivo fue estimar la prevalencia de automedicación en

mujeres africanas embarazadas. La metodología indica que se realizó una búsqueda bibliográfica exhaustiva en las bases de datos Pubmed, Science direct, Google Scholar y Web of Science para identificar estudios relevantes disponibles. El tamaño total de la muestra analizada incluyó 11.783 mujeres embarazadas. Utilizaron el software Covidence para seleccionar todos los estudios relevantes. Los datos que cubrían el autor, el país, el año de publicación, el tamaño de la muestra, la edad de los participantes y la prevalencia de la automedicación se extrajeron y recopilaron en una tabla de Excel. La prevalencia agrupada se calculó mediante un modelo de efectos aleatorios. La heterogeneidad de los estudios se evaluó mediante la prueba Q de Cochrane y el índice I2. Se realizó un análisis de subgrupos. Resultados: Un total de 26 estudios son elegibles. Se realizaron once estudios en Etiopía, seis en Nigeria, tres en el Congo, dos en Cameron y Ghana y un estudio en Sudáfrica y Tanzania. La prevalencia combinada de automedicación en África fue del 43,34 % con un intervalo de confianza (34,19; 52,97). La prueba I2 reveló una fuerte heterogeneidad estadísticamente significativa del 99 %. El análisis de subgrupos se basa en el nivel de ingresos, la calidad del estudio, la publicación y el tamaño de la muestra. La heterogeneidad, evaluada mediante la prueba estadística I2, fue alta, estadísticamente significativa para todos los análisis de subgrupos y osciló entre el 96 % y el 99 %. Concluyen recomendando que los profesionales de la salud consideren establecer programas sobre los riesgos de la automedicación y fortalecer el control y seguimiento de los medicamentos de venta libre (Bouqoudfi, Lahlou, El Hadj, & Khabbal, 2023).

Traore K. (2022), la investigación se realizó en la Commune III del distrito de Bamako, Mali, durante el período de la pandemia de COVID-19, el objetivo de su estudio fue de evaluar la frecuencia de automedicación en farmacias y por la población. La metodología indica que es de tipo descriptivo, con recopilación de datos retrospectivos, se llevó a cabo en la comuna III del distrito de Bamako durante un período de 9 meses. Se trataba de las 25 oficinas de farmacia y de la población encuestada 78 sujetos que aceptaron participar en nuestro estudio. Los instrumentos utilizados fueron la guía de entrevistas efectivas con el personal de farmacia y la guía de automedicación para consumidores. El ingreso y análisis se realizó mediante el software SPSS versión 21. Resultados: Los sujetos del sexo masculino con un 66,7% fueron los más altos en la práctica de automedicación con 2 raciones durante la pandemia. La azitromicina fue la medicación más solicitada por la

población encuestada, es decir, el 35,1%. La fiebre fue el síntoma más frecuente con una proporción del 26,5%. La razón más mencionada fue la evitación de estructuras hospitalarias que a menudo tardan demasiado, es decir, el 46,7%. La frecuencia de automedicación aumentó en 15 farmacias, es decir, un 60% durante la pandemia de covid19, el 88% del personal tenía una opinión desfavorable sobre la automedicación. Conclusión: Nuestro estudio demostró que durante el periodo COVID-19 aumentó la automedicación, durante esta pandemia se observaron ciertos productos como la Azitromicina, sin embargo, fueron más frecuentes ciertos otros productos como la Hidroxicloroquina, complejos vitamínicos (Traore, 2023).

Caicedo et al. (2022), realizaron un estudio en la provincia de Manabí en Ecuador, estudio cuyo objetivo fue analizar el abordaje actual de la automedicación y enfermedades subyacentes. La metodología es de revisión sistemática documental científico en base de información de artículos que fueron seleccionados siendo un total de 13 artículos científicos. Los resultados de la investigación señalan que la automedicación es más frecuente en enfermedades como la gripe, dolor y fiebre. Los medicamentos más consumidos que involucran a estas enfermedades son el paracetamol, diclofenaco, ibuprofeno, omeprazol, vitaminas, hierro, loratadina, amoxicilina, azitromicina, y dentro de las enfermedades adyacentes que aparecen, se tiene a la hepatotoxicidad, Arritmias, enfermedades gastrointestinales, enfermedades renales y problemas en el Sistema nervioso. El acto de la medicación se debe a factores sociales, dentro de los cuales el 38,9 % de la población se automedica por información encontrada en redes sociales, el 26,1 % por las experiencias de otros, el 51% por consulta a amigos, etc. El 68,8% por la compra y pregunta en las farmacias del barrio, el 43,8% por lo que ven en la TV, el 58,8% por malas condiciones de los fármacos reservados en casa. Su abordaje está basado en medidas cautelares y principales basadas en la educación activa y participación, a su vez debe realizarse desde un enfoque multifactorial y multidisciplinar, que permita conocer los sucesos negativos de sus riesgos, los beneficios de una buena medicación bajo supervisión, el uso racional de medicamentos y la actitud clara frente a la demanda de medicamentos en la práctica clínica diaria (Caicedo Suarez, Quijije Lucas, Villa Cedeño, & Duran Pincay, 2022).

Vargas K., el estudio se desarrolló en 12 países de Latinoamérica: (Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá,

Paraguay y Perú) durante el periodo de junio – agosto del 2020, tuvo por objetivo determinar los factores asociados a la automedicación y consumo de medicamentos en el contexto de la COVID-19 en la población de América Latina. El estudio fue transversal analítico, la data primaria fue producto de una encuesta a 8777 personas, acerca de la automedicación y consumo de medicamentos durante la pandemia del coronavirus (SARS-CoV-2). Los resultados indican que consumieron Paracetamol, Ibuprofeno y otros antibióticos, reportaron que lo hicieron por automedicación (26,9%; 16,6% y 9,7%; respectivamente). Asimismo, los que utilizaron Hidroxicloroquina, otros antibióticos y otros AINES (0,026; 0,003 y <0,001; respectivamente), todos ellos lo hicieron por automedicación. También los que utilizaron otro ATB, Paracetamol, Ibuprofeno y otro AINE (<0,001; <0,001 y <0,001 y <0,001; respectivamente) lo hicieron recomendados por un familiar. Los que consumieron Cloroquina, Hidroxicloroquina, Azitromicina, Penicilina, otro ATB, Warfarina, Ivermectina, Paracetamol, Ibuprofeno y otro AINES (<0,001; <0,001, <0,001, 0,001, <0,001, <0,001, 0,004, <0,001, <0,001 y <0,001; respectivamente) lo hicieron por recomendación de otra persona. Hubo importantes porcentajes de automedicación, incluso de fármacos no recomendados para el tratamiento o prevención del COVID-19 con o sin prescripción médica. Concluye afirmando que, los factores asociados a la automedicación en el contexto del COVID-19 en la población de América Latina durante el año 2020 fueron: el ser hombre, tener mayor edad, y haber recibido el consejo de un familiar, además los medicamentos que más se consumieron fueron: Cloroquina, Hidroxicloroquina, Azitromicina, Penicilina y otros antibióticos. Asimismo, Warfarina, Ivermectina, Paracetamol, Ibuprofeno y otros AINEs. El país latinoamericano con mayor prevalencia de automedicación con o sin prescripción médica fue a decir del estudio el Perú. Y el que tuvo menor prevalencia fue Honduras. Los factores asociados al uso de productos médicos y no médicos fue la recomendación propia y la de un familiar (Vargas Patiño, 2021).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Chuchon J. y Suga G., realizaron su estudio en la ciudad de lima en el puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2023, el objetivo fue determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores. La metodología indica que se

trata de un estudio cuantitativo, no experimental, observacional, analítico, de corte transversal, en una muestra de 92 pacientes se aplicó un instrumento de recolección de datos para evaluar los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19. Resultados: La edad de 40-65 años fue la más predominante (54,3%), la mayoría fueron mujeres (54,3%). El nivel de conocimiento fue medio – bajo (75%). El sexo femenino (RPc=1,38; IC=1,06-1,80; p=0,014), nivel de instrucción secundaria (RPc=0,26; IC=0,11- 0,63; p=0,003) se asociaron a un nivel de conocimiento medio - bajo sobre automedicación de antibióticos. Los pacientes no trabajadores (RPc=0,72; IC=0,39-0,75; p=0,003) y los que poseen tipo de seguro ESSALUD (RPc=0,61; IC=0,37-1,45; p=0,0497) tienen menos probabilidad de presentar un nivel de conocimiento medio – bajo. Conclusiones: En el análisis bivariado, nivel de conocimiento se asoció significativamente a edad, sexo, nivel de instrucción y ocupación. En el multivariado, todos estos factores fueron significativos excepto sexo y ocupación (Chuchon Miranda & Suga Chang, 2023).

Villar, realizó un estudio en la ciudad de Tingo María durante el período de agosto del 2021 hasta abril del 2022en su estudio cuyo objetivo fue determinar los factores relacionados a la automedicación en personal de salud asistencial del C.S. de Castillo Grande de Tingo María. La metodología indica que se el diseño de investigación fue cuantitativo, observacional, descriptivo de tipo transversal y correlacional. La población fue el personal de salud asistencial conformado por 85 trabajadores de salud. El tipo de muestreo fue tipo censo, el cual no se necesita una muestra porque se tomará los datos a toda la población, el instrumento autoadministrado ayudo a evaluar los factores relacionados a la automedicación en personal de salud asistencial. Resultados. En nuestra investigación se encontró que los que se automedicaba en su mayoría eran mujeres con 34%, mayores de 65 años con un 80%, ser viudo, que haya nacido fuera de Huánuco con un 65%, que el 77% de técnicos se automedicaba, el 67% de los que tenían seguro médico se automedicaban, que los que no tenían tiempo y otros motivos estaban más presentes en la automedicación. Y que el 67% de los que tomaba antigripales no se automedicaba. Conclusión. Se concluye que sí existen factores relacionados a la automedicación (Villar Tiburcio, 2023).

Espinal J., realizó un estudio en la ciudad de Arequipa durante el año 2023, el objetivo

fue determinar la frecuencia y factores asociados a la práctica de la automedicación en pacientes adultos que acuden al C.S. 15 de Agosto. La metodología indica que se realizó un estudio observacional, prospectivo transversal mediante una encuesta a 367 pacientes, el instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos, se utilizó estadística descriptiva e inferencial, en tablas de frecuencias y prueba de chi cuadrado. Los resultados muestran que el 61% de los participantes practicaron la automedicación. Entre los factores sociodemográficos, se encontró que, el 70.8% de los que tenían la edad entre 30 y 44 años, el 61% del género femenino, 60.4% de los casados, el 74.1% de los que tienen educación secundaria, 63.9% que son económicamente independientes, el 62.4% que cuentan con SIS, el 61.3% de los arequipeños y el 59.8% de los católicos se automedicaron; además, la edad, el grado de instrucción y la ocupación mostraron una asociación estadísticamente significativa con esta práctica ($p < 0.05$). La automedicación se basó en la percepción de que la enfermedad no era grave (50.4%). Los síntomas más comunes que motivaron la automedicación fueron los respiratorios (46%). Los medicamentos más utilizados incluyeron a los antigripales (46%) y antibióticos (25.9%). Concluye evidenciando que la automedicación fue frecuente en la población estudiada, además, la edad, el nivel educativo y la ocupación se relacionó significativamente con esta práctica (Espinal Calsi, 2023).

Escalaya, realizó un estudio en la ciudad de Ica en el año 2021, el objetivo fue determinar los factores que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria, cercado de Ica - 2021. La metodología indica que se trata de un estudio observacional, descriptivo, correlacional; con diseño no experimental, transversal. La muestra estuvo constituida por 384 pacientes adultos. Para ambas variables se utilizó la encuesta (técnica) y el cuestionario (instrumento). El cuestionario permitió recolectar datos para determinar si existe correlación entre los factores que influyen en la automedicación, obtuvo como resultados según la dimensión factor demográfico predominó el grupo etario de 47 a 60 años (39.6%), el 60.7%. es de sexo femenino; dimensión factor sociocultural el 58.6% señala que realizan el proceso de automedicación por influencia de las farmacias, el 81.8% toma medicamentos sin conocer sus reacciones secundarios, un 74.7% ingiere medicamentos para calmar síntomas, el 56.3% consume medicamentos anteriormente recetados y finalmente la dimensión factor económico indica un 45.1% tiene ingreso menor a 930 soles, únicamente el 40.6% destinan dinero para su salud. Como conclusión, existe

relación entre los factores demográficos, socioculturales y económicos con la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria en el cercado de Ica, lo cual podría ser utilizado para promover el uso racional de medicamentos (Escalaya Huarcaya, 2022).

Junchaya V. et al., realizaron un estudio a nivel nacional el año 2021, cuyo objetivo fue identificar los factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en pobladores que hacen uso de las redes sociales en el Perú. La metodología indica que se trata de un estudio de corte transversal, en una muestra intencionada de 1068 usuarios del Facebook en el Perú, aplicándose para la obtención de datos, la técnica de encuesta y el instrumento un cuestionario digital de Google que considera a la dimensión económica y cultural. Como resultados se halló como características sociodemográficas predominantes, el sexo femenino 82,4 %, de 18 a 22 años en el 28,3 %, de educación universitaria en el 57,8 %; también como hallazgos de factores económicos, un 34,8 % son de ocupación profesional, de ingreso económico regular en el 39,5 %, se consideran de condición económica media en el 64,8 % y como factores culturales un 84,3 % se automedica, en frecuencia de rara vez en el 65 % y lo hacen por recomendación del personal de salud en el 47,1 %. Conclusiones: La automedicación fue alta en los usuarios del Facebook en el Perú y que tiene relación significativa con mayor número de factores culturales como: Fuentes para automedicarse, las razones y frecuencia del consumo es lo que más predomina en los usuarios del Facebook-Perú constituyendo un grave problema de salud pública (Junchaya Yllescas, Andamayo Flores, Ayala Guevara, Maravi Cabrera, & Saenz Rivera, 2021)

Elias M., desarrolló su estudio en la ciudad de Arequipa el año 2019, se propuso determinar la influencia de la frecuencia de los indicadores demográficos, sociales, económicos y culturales que se asocian con factores que predisponen en la autodeterminación en pacientes ambulatorios en unas farmacias ubicadas en el distrito Mariano Melgar en Arequipa, La metodología refiere que el diseño de investigación fue de estilo descriptivo relacional observacional transversal prospectivo cuantitativo y positivista aplicándole estadísticas descriptiva e inferencial, la muestra conformada por 300 personas mayores de 18 años de edad, sin distinción de género el instrumento utilizado fue la encuesta de automedicación. Los resultados muestran porcentajes de influencia en la

automedicación en cuanto los factores demográficos factores sociales factores económicos. En cuanto al factor demográfico, las variables más significativas dentro del estudio son el estado civil y el grado de instrucción, con un valor de 0,551. La edad y el sexo se correlacionan con 0,465. En el factor social, las variables más significativas dentro del estudio son la procedencia y el estado civil, con un valor de 0,545, en el factor económico las variables que tienen una relación más significativa dentro del estudio son los ingresos y el lugar donde compra las medicinas con 0,635 y en el sector cultural las variables que tienen una relación más significativa dentro del estudio es el riesgo de la automedicación y el conocimiento en cuanto a los medicamentos que se consumen con 0.475. Concluye afirmando que al analizar e identificar factores que predisponen a la automedicación de antibióticos en pacientes ambulatorios en farmacias ubicadas en el distrito de Mariano Melgar de Arequipa 2018, se evidencio que los factores demográficos, sociales, económicos y culturales contienen indicadores que se relacionan directamente con la automedicación (Elias Quispe, 2019).

Pari-Olarte et al., estudio realizado a nivel nacional y desarrollado el año 2021, el objetivo fue identificar los factores asociados con la automedicación no responsable en la población peruana. La metodología, indica que se trata de un estudio analítico de tipo transversal basado en el análisis secundario de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016 realizada en Perú. Incluyó 3849 usuarios de establecimientos farmacéuticos. Se calcularon: chi-cuadrado con valor p, odds ratio crudo (ORc) y odds ratio ajustado (ORa) con su intervalo de confianza del 95% (IC 95%), para la recolección de datos se utilizó como técnica el análisis documental y el instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos. El Resultado evidencia que el riesgo de automedicación no responsable fue muy alto cuando el dispensador del medicamento no solicitó la receta del usuario (ORa = 29,057). Además, acudir al establecimiento farmacéutico para pedir consejo (ORa= 1,884), el consumo eventual del medicamento comprado (ORa= 1,925), menos de cinco minutos de demora en la compra del medicamento (ORa= 1,587) y ser hombre (ORa= 1,321) también fueron factores de riesgo. La proximidad del establecimiento farmacéutico a los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención también actuó como un factor de riesgo (ORa= 1,340 y 1,652, respectivamente). Conclusión: La falta de solicitud de prescripción en el establecimiento farmacéutico fue el principal factor de riesgo para la

automedicación no responsable (Pari Olarte, y otros, 2021).

Navarrete et al., realizó un estudio en la ciudad de Lima, en el año 2020, el objetivo fue conocer las características de la automedicación como tratamiento preventivo o sintomático en etapa previa y frente a la pandemia por COVID 19. La metodología de dicho estudio fue observacional-descriptivo, participaron 790 pobladores de los distritos de Lima Norte, ambos sexos, mayores de 18 años, participación voluntaria. Se completó cuestionario con variables sociodemográficas, grado de instrucción, comorbilidades, automedicación previa a la pandemia, automedicación en pandemia, condición de profesional/técnico de la salud y fármacos; análisis de datos descriptivos y pruebas t de student, Chi cuadrado de pearson (nivel de significancia 95%). Los resultados muestran que la edad media 40,87 años, 51,08% sexo femenino, educación primaria/secundaria en el 61.0% de los casos; comorbilidades presentes, al momento del recojo de información, hipertensión arterial (15,4%), sobrepeso/obesidad (13,7%), diabetes (7,1%) y cáncer (4,6%). Los medicamentos de mayor consumo, automedicado, previos al inicio de la pandemia, analgésico (29,1%), antiinflamatorios (28,1%) y antibióticos (27,6%); durante la pandemia, antibióticos/antiinflamatorios (39,2%), antiinflamatorio (30,9%), antibiótico (21,6%), ivermectina (5,7%) y la ivermectina en combinación con otros fármacos (2,6%). Incremento en el número de mujeres que se automedican como medida preventiva o de tratamiento sintomático en pandemia (p=0,0001), situación similar con las personas con sobrepeso/obesidad (p=0,001) y cáncer (p=0,023). Concluyen afirmando que las variables en torno a la automedicación cambiaron, disminuyó la edad y se incrementó el número de mujeres. La frecuencia de fármacos y tipo también cambio, se pasó de mayor consumo de analgésicos y antiinflamatorios a mayor consumo de antibióticos/antinflamatorios y medicamentos como la ivermectina (sola o en combinación) (Navarrete Mejía, Velasco Guerrero, & Loro Chero, 2020).

2.1.3. Antecedentes Locales

Flores y Romero, estudio realizado en la ciudad de Pucallpa el año 2020, el objetivo fue determinar los factores socioeconómicos y culturales asociados en la automedicación de pacientes adultos mayores que acuden al consultorio externo del Centro de salud San Fernando del distrito de Manantay, 2020. La metodología refiere que el enfoque fue cuantitativo, diseño no experimental, de tipo prospectivo, transversal con un nivel descriptivo

correlacional. La muestra fue 142 adultos mayores. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Los resultados evidencian que, en el factor social, los pacientes entre 71-79 años, el 3.5% siempre se automedican, el 9.2% a veces, el 3.5% son de sexo masculino y femenino, un 5.6% se automedican a causa del dolor, el 3.5% siempre se automedican y el 38.0% a veces lo hacen porque les falta tiempo en asistir a la consulta médica, el 4.2% a veces los familiares no tienen tiempo en llevar a la consulta y obtienen las medicinas en la farmacia. En el factor económico, el 4.2% que tienen Pensión 65 se automedican y el 16.2% a veces, el 4.9% tienen menos del ingreso económico familiar, el 4.2% a veces les falta el dinero para la consulta médica. En el factor cultural, el 2.8% tienen nivel primaria y secundaria de estudio, el 4.9% a veces piensan que automedicarse es riesgoso para la salud, el 4.2% siempre saben que el médico les va a indicar y el 3.5% a veces utilizan más de un medicamento. Concluyen afirmando que los factores sociales, económicos y culturales con la automedicación, se asocian a la automedicación (Flores Sifuentes & Romero Chamorro, 2021).

2.2. Bases teóricas

Características sociodemográficas: Es el conjunto de características biológicas, sociales, culturales y económicas que se presentan en el grupo de estudio, considerando a aquellas que se puedan medir (Rabines Juárez, 2002).

Un indicador sociodemográfico, se refiere a un dato que muestra un contexto social. Esto puede obtenerse a través de encuestas, censos o cifras obtenidos por distintos organismos del estado. Además, lo sociodemográfico está relacionado con las características generales y al tamaño de un grupo poblacional. Estos rasgos conforman la identidad de cada integrante (Pérez Porto & Gardey, 2020).

Dimensiones de las características sociodemográficas

Datos demográficos: Tienen por objeto recolectar datos sobre hechos determinados para complementar o llenar lagunas dejadas por la información censal y los registros de hechos vitales en cuanto a la parte numérica de la población investigada, estos levantamientos proporcionan información cuantitativa y se basan generalmente en muestras representativas (Escobedo Rivera, 2007).

Para este trabajo de investigación se han considerado como indicadores demográficos:

- Edad: Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia. También es considerado como cada uno de los periodos evolutivos que se presenta en nuestra vida: infancia, juventud, adultez y vejez (Clínica Universidad de Navarra, 2023)
- Sexo: Hace referencia al sexo biológico de la persona. Según la OMS, el "sexo" se refiere a las características biológicas y fisiológicas que caracterizan a hombres y mujeres, mientras que el "género" se refiere a los roles, conductas, actividades y atributos construidos socialmente que una cultura determinada considera apropiados para hombres y mujeres. Por lo tanto, la OMS considera que "hombre" y "mujer" son categorías de sexo, mientras que "masculino" y "femenino" son categorías de género (Instituto Nacional de Estadística e informática, 2023).
- Estado civil: Es la situación que tienen las personas de acuerdo con las leyes o costumbres del país en función del matrimonio o parentesco, que establece ciertos derechos y deberes dentro de la sociedad (Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú, 2023).
- Ocupación: Es un término que proviene del latín occupatio y que se relaciona al verbo ocupar (adueñarse de algo, residir en una vivienda, despertar el interés de alguien). El concepto se utiliza como sinónimo de trabajo, labor o quehacer.
- Lugar de procedencia: Del latín procedens, procedencia es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva. El concepto puede utilizarse para nombrar a la nacionalidad de una persona (Pérez Porto J. G., 2023).
- Religión: El concepto tiene su origen en el término latino religĭo y se refiere a la creencia y los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina, implica un vínculo entre el hombre y Dios o los dioses; de acuerdo a sus creencias, la persona regirá su comportamiento según modelos morales que estime conveniente (Pérez Porto J. , 2023).

Sociales: Los aspectos sociales son todas esas propiedades, características y maneras que definen la forma en que una sociedad o pueblo se organiza (Lifeder, 2022).

Afiliación a seguros de salud

- Población afiliada a algún seguro de salud: Es la población que tiene algún seguro de salud, Seguro Social de Salud (EsSalud), Seguro Integral de Salud (SIS) u Otro

seguro (Seguro Privado de Salud, Entidad Prestadora de Salud, Seguro de las Fuerzas Armadas/ Policiales, Seguro universitario, Seguro Escolar Privado).

- Población sin ningún seguro de salud, según grupo de edad: Es la población que no tiene acceso a algún seguro de salud, ni está afiliado a un sistema de previsión social (Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú, 2023).

Económico: Está en relación con el ingreso mensual que se percibe dentro del hogar que será destinado posteriormente a los respectivos gastos (Euroinnova, 2023).

Culturales: Abarca las diferentes formas y expresiones de una determinada sociedad. De tal forma, el arte, las costumbres, las prácticas, la forma de ser, las creencias, la forma de vestiré incluso las normas de comportamiento son aspectos que engloban todo ello (Pérez Porto J. G., 2023). Por lo tanto, el grado de instrucción, el lugar donde acude en caso de enfermar, la influencia de los medios de comunicación y la persona que recomienda la automedicación son parte de la cultura de la persona.

Teoría que sustenta las características sociodemográficas

Teoría de la Transición Demográfica:

De manera general, en esta teoría se señala el paso del estado de la población de un bajo crecimiento por altos niveles de natalidad y mortalidad a otra situación de alto crecimiento poblacional por el aumento de la fecundidad y disminución de la mortalidad, hasta alcanzarse nuevamente un pequeño crecimiento poblacional, pero ahora relacionado a los bajos niveles en ambas variables demográficas referidas (Gonzáles Galván, 2000).

Automedicación

La automedicación se presenta como un fenómeno para el abordaje social de la enfermedad, por lo tanto, se define como la administración por voluntad propia, o por sugerencia de medios externos, de medicinas para calmar un malestar, curar una enfermedad, o solamente el decidir tomar medicamentos sin previa indicación médica. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación se define como la selección y uso de medicamentos por parte de las personas para tratar enfermedades o síntomas reconocidos por ellos mismos. La automedicación conforma el autocuidado y es considerado un recurso primario de salud pública en el sistema de salud (Organización Panamericana de la Salud, 2011).

No obstante, la automedicación va en incremento lo que conlleva riesgos para la

salud, no solo por los posibles efectos adversos sino también porque puede enmascarar los síntomas de la enfermedad, prolongar su duración, volverse resistente a los medicamentos e inclusive empeorar la enfermedad en poblaciones vulnerables como en embarazadas o lactantes (Oviedo Córdoba, Cortina Navarro, Osorio Coronel, & Romero Torres, 2021).

Clasificación de la automedicación

La Organización Mundial de la Salud (OMS), realizó la siguiente clasificación:

- Automedicación responsable: Es la que es consciente y la persona conoce los efectos secundarios e interacciones que tienen los medicamentos, es un consumo más seguro.
- Automedicación irresponsable: Es un problema de salud pública, el consumidor desconoce los efectos secundarios e interacciones que tienen los medicamentos, los consume con un mayor riesgo (Chuchon Miranda & Suga Chang, 2023).

¿Qué tan grave es la automedicación?

Es muy riesgoso porque todo medicamento tiene efectos adversos, "son como toxinas de dosis bajas y si se consume excesivamente, incrementa el riesgo de intoxicación e inciertamente la muerte". Por ser fácil de conseguir, las medicinas más consumidas son los de venta libre como analgésicos, antigripales, antibióticos y antiácidos.

Es de esperar, que el nivel de gravedad de consumo desmedido depende de la medicina que se consume, y lo fuerte de sus efectos, cuando se ingiere de forma irresponsable, inconsciente o adictiva de las medicinas y se pierde la conciencia de sus efectos, este comportamiento se vuelve un problema psicológico (Universidad del Rosario, 2019).

Efectos adversos de la automedicación

Auto diagnosticarse, automedicarse con el fin de mejorar nuestra salud, es exponer al cuerpo a presentar efectos dañinos y adversos, como dolor de cabeza, somnolencia, náuseas, diarrea, urticaria, etc., como también a algo más grave como:

- Resistencia a los antibióticos.
- Intoxicación.
- Disimular síntomas de la enfermedad.
- Farmacodependencia.
- Aumento del dolor o la muerte.

El único autorizado para recetar es el profesional de salud; no un familiar ni un amigo. Entender que las medicinas poseen componentes que pueden dar complicaciones por mal uso, es la clave para consumirlos por sugerencia de un médico y con responsabilidad (Seguro Social de Salud Essalud, 2021).

Medicinas de venta libre

"Producto farmacéutico, medicamento o especialidad medicinal cuya administración no requiere autorización médica, utilizados por los consumidores bajo su propia iniciativa y responsabilidad para prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades bajos y que su uso, en la forma, condiciones y dosis autorizadas sean seguras para el consumidor" (Organización Panamericana de la Salud, 2023).

Disposiciones legales en el Perú sobre adquisición de medicamentos

La actual Ley de Salud define y establece los principios, normas, criterios y exigencias básicas sobre los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de uso en seres humanos, en concordancia con la Política Nacional de Salud y la Política Nacional de Medicamentos, las cuales deben ser consideradas por el Estado prioridades dentro del conjunto de políticas sociales que permitan un acceso oportuno, equitativo y con calidad a los servicios de salud. En su artículo 2º.- Del ámbito de aplicación Se encuentran comprendidos en el ámbito de la presente Ley los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de uso humano con finalidad preventiva, diagnóstica, de tratamiento y otros. La regulación se extiende al control de las sustancias activas, excipientes y materiales utilizados en su fabricación. Regula también la actuación de las personas naturales o jurídicas que intervienen en la fabricación, importación, exportación, almacenamiento, distribución, comercialización, promoción, publicidad, prescripción, atención farmacéutica, expendio, uso y destino final de los productos antes referidos; así como las responsabilidades y competencias de la Autoridad Nacional de Salud (ANS),los órganos desconcentrados de la Autoridad Nacional de Salud (OD), la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM, actualmente Digemid), las autoridades regionales de salud (ARS) y las autoridades de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de nivel regional (ARM) (Ministerio de Salud del Perú, 2023).

Factores que intervienen en la automedicación: Se refiere al conjunto de

características que corresponde a aspectos sociales, económicos y culturales que se han relacionado con la automedicación.

Los factores sociodemográficos corresponden a los rasgos asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia lo que aplica para cada persona. Son indicadores usados para referir a las personas en cuanto a edad, raza, etnia, sexo, género, educación, idioma, trabajo, ingresos, profesión, estado civil, número total de personas que viven en la casa y condiciones de vida, y factores similares.

El factor económico se relaciona con el ingreso mensual. El factor cultural se relaciona con el grado de instrucción, lugar donde acude en caso de enfermar, influencia de medios de comunicación, persona que recomienda la automedicación (Raico Huatay, 2023).

Dimensiones de la automedicación

Prácticas: La automedicación es una práctica que si se realiza de forma inadecuada y sin la adecuada información de parte del profesional de salud conllevaría a riesgos desconocidos por la población, tales como reacciones adversas, interacciones medicamentosas, intoxicaciones, la dependencia a los fármacos, enmascaramiento de síntomas consecuentes a una enfermedad grave, además de la situación en la que la persona se pueda encontrar en caso esté embarazada o en periodo de lactancia, ser un niño o una persona adulto mayor (Schimidt, y otros, 2022). Existen dos ámbitos a considerar en caso la persona practique la automedicación o no.

Frecuencia: Corresponde al número de veces o período de tiempo en la cual la persona realiza dicha acción, en este caso, se automedica, puede ser a diario, semanalmente, cada quince días, cada mes o cada seis meses a más (Arroyo Aniés, y otros, 2023).

Causas asociadas: Muchos pacientes han perdido la confianza en los profesionales de salud debido a diferentes razones, por lo que deciden automedicarse por lo que creen tener el conocimiento básico para ello, otros no cuentan con los recursos económicos para poder acudir a un centro de salud o les queda muy lejos, también está la falta de tiempo para consultar con un médico por lo que deciden ir donde el boticario o automedicarse por recomendación de terceras personas. Todas aquellas posibles causas de diversa índole que desencadenan la necesidad de automedicarse (Sánchez Bermúdez

& Nava Galán, 2012).

Signos y síntomas: Dentro de los principales signos y síntomas que se puede encontrar a causa de la automedicación está la fiebre, diarrea, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, malestar general, gripe, cólicos menstruales, insomnio, ardor y dolor estomacal, estreñimiento, afecciones de la piel, entre otras dolencias (Alfaro Monge, 2016).

Medicamentos más utilizados: Se ha encontrado que los principales grupos de fármacos utilizados son los analgésicos, antibióticos, antipiréticos, antiparasitarios, antiinflamatorios, antialérgicos, antihipertensivos, antidiabéticos, anticonceptivos, suplementos multivitamínicos, uso de medicina alternativa, etc. (Alfaro Monge, 2016).

Lugar de adquisición de medicamentos: Tales como boticas o farmacias, establecimientos de salud, tiendas, por obsequios de familiares o vecinos, etc. (Pari Olarte, y otros, 2021).

Teorías que sustentan la automedicación

Teoría del cuidado humano: El cuidado se considera como un acto humano primitivo, fundamental del ser humano en su interacción con los demás. Para Boff, sin cuidado, el ser humano no existiría, debido a que, sin ello, el individuo pierde su esencia, su sentido y finalmente muere (Boff, 2002). Del mismo modo, el cuidado humano se interrelaciona con el mundo (cosa, objeto, animal, ser humano), "su entorno es influenciado y a su vez influye en el cuidado por la continua interacción entre el ser humano y su medio ambiente. El cuidado constituye una forma de vivir, de ser y de expresarse y de compartir" (Waldow Vera, 2014).

Es parte del ser humano recibir cuidados en todas las etapas de vida, al nacer somos dependientes y desprotegidos se requiere atención, amparo y afecto y la forma como la recibimos asimilamos la forma de dar cuidados, es en ese cuidado presente en el encuentro comunicacional afectivo con los demás, el cual se manifiesta con la inquietud, desvelo, solicitud, diligencia, celo, atención, buen trato, así el cuidado es siempre preocupación y solicitud. En resumida cuenta, el cuidado humano está fundamentado en comportamientos y actitudes que provienen del aprecio, la empatía, el conocimiento de unos a otros, la sensibilidad, respeto, gentileza, seguridad, confianza y solidaridad (Arenas, 2006).

Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson: Desarrolla una teoría de cuidados e intenta revitalizar aspectos humanos perdidos o invisibilizados durante el cuidado del paciente. En su teoría reconoce que el cuidar es parte fundamental del ser y está centrado en la cultura, los valores y las creencias de las personas. El cuidado sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal, es decir, el cuidado se transmite de acuerdo a las prácticas culturales que tienen las distintas comunidades; y en forma particular, de acuerdo a las necesidades humanas, sociales e institucionales. Los cuidados son contextuales a la época, al lugar geográfico, a las necesidades de una población o de un individuo en particular, y a los elementos con que se cuenta y por ello requieren de un conocimiento del ambiente que rodea al individuo y del conocimiento del individuo en sí, también el cuidado está condicionado a factores de protección, destinados a satisfacer necesidades humanas, así mismo tiene destino, efectos y objetivos (Orenga Villanueva, 2018). El cuidado objetivo promueve la salud y crecimiento personal y familiar, además el cuidado origina la satisfacción de las necesidades, por tanto, promueve una relación armónica entre el individuo y su entorno. Un ambiente de cuidado es aquel que promueve el desarrollo del potencial que permite al individuo elegir la mejor opción, para él o ella, en un momento preciso. La ciencia del cuidado es complementaria a la ciencia curativa. El cuidado no es solo curar o medicar, en integrar el conocimiento biomédico o biofísico con el comportamiento humano, para generar, promover o recuperar la salud. Watson con sus supuestos intenta fundamentar que el cuidado es un fenómeno impregnado de subjetividad y conlleva a preocuparse por las experiencias vividas desde lo biológico-psicológico, social y espiritual de la otra persona (Orenga Villanueva, 2018).

Teoría de las Representaciones Sociales: Tanto la enfermedad como la salud se consideran condiciones complicadas que comprometen el cuerpo humano, en relación a las prácticas sociales que la definen, constituyen las diferentes relaciones del hombre con su entorno (Mori & González Rey, 2010). Las distintas investigaciones sobre la salud de las representaciones sociales a constituido parte de los rasgos que distinguen el enfoque antropológico del biomédico. Los descubrimientos proponen que estas representaciones determinan algunos comportamientos que se relacionan con la enfermedad y la salud como el estilo de vida, la manera de afrontar y controlar la enfermedad, además de experimentarla, juzgarla, comprenderla y explicarla (Rateau & Lo Monaco, 2013). Por lo

tanto, se compone en un aparato teórico heurístico para ahondar en la realidad social. Estas representaciones se muestran en el lenguaje y en la práctica, en saber de su función simbólica y de los marcos que otorga para catalogar y clasificar el mundo de la vida (Vargas Quintero, 2008).

El estudio del pensamiento del «sentido común» es fundamental para comprender los problemas de salud. La caracterización de la «visión del mundo» que las personas o grupos llevan en sí y usan para portarse o tomar posición es preciso para concebir la dinámica de las interacciones sociales y esclarecer los determinantes de las prácticas sociales que corresponden al proceso salud – enfermedad. En esa correlación que implica la persona y sus problemas de salud, tenemos que tener en cuenta aspectos fundamentales como la naturaleza personal, el cuerpo, sus vivencias y el ambiente físico, biológico y humano donde se desarrolla (Cabello Garza, 2010).

2.3. Definición de términos básicos

- Factores sociales de una población: También llamado determinantes sociales, son aquellas circunstancias en las cuales las personas viven y se desarrollan, correspondiente a su entorno, esto incluye a la política, los sistemas económicos, los proyectos de desarrollo que influyen en la vida cotidiana de la población. (Organización Panamericana de la Salud, 2024)
- Factores demográficos de una población: Conjunto de datos que relacionan el tamaño y crecimiento de una población con la variabilidad de los componentes (natalidad, mortalidad y migraciones), así como su composición (por sexo y edad, lugar de nacimiento, estado civil). (Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2024)
- Automedicación: Es la acción donde los pacientes obtienen y usan los medicamentos sin consultar previamente al médico ni antes ni durante el tratamiento (Orueta, Gómez Calcerrada, & Sánchez, 2008).
- Sintomatología: Se refiere al grupo de síntomas que presenta una persona relacionada a la enfermedad o condición clínica. Cada síntoma es una expresión subjetiva u objetiva que indica la presencia de enfermedad o la alteración en el estado de salud del paciente (Clínica Universidad de Navarra, 2024).
- Resistencia a los antimicrobianos (RAM): Se origina cuando los microorganismos

(bacterias, hongos, virus y parásitos) sufren cambios al exponerse a los antimicrobianos (antibióticos, antifúngicos, antivíricos, antipalúdicos o antihelmínticos, por ejemplo). Los microorganismos resistentes a la mayoría de los antimicrobianos se conocen como ultrarresistentes. Por lo tanto, los medicamentos ya no son tan eficaces y las infecciones continúan en el organismo, por lo que aumenta el riesgo de transmisión a otras personas. (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

- Autodiagnóstico: Prueba de evaluación que efectúa un sujeto o empresa para corroborar su funcionamiento y crecimiento (Universidad de Murcia, 2024).
- Farmacodependencia: Ingesta desmedida, continua o eventual de drogas, que no está en relación con el ejercicio médico propiamente dicho" (Organización Mundial de la Salud, 1994).
- Interacciones medicamentosas: Es la trasformación cuantitativa o cualitativa del efecto de una medicina ocasionada por la ingesta continua o cíclica de otro medicamento (Morales Olivas & Estañ, 2006).
- Autocuidado: Es la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir las enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un profesional de la salud (National Library of Medicine, 2024)

2.4. Hipótesis, variables y operacionalización de variables.

2.4.1. Hipótesis

2.4.1.1. Hipótesis General

- Hi: Existe relación significativa entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.
- Ho: No existe relación significativa entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

2.4.1.2. Hipótesis Específicas

- Hi1: Existe relación significativa entre las características demográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de

Salud 09 de Octubre 2023.

- Ho1: No existe relación significativa entre las características demográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.
- Hi2: Existe relación significativa entre las características sociales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.
- Ho2: No existe relación significativa entre las características sociales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.
- Hi3: Existe relación significativa entre las características económicas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.
- Ho3: No existe relación significativa entre las características económicas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.
- Hi4: Existe relación significativa entre las características culturales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.
- Ho4: No existe relación significativa entre las características culturales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

2.4.2. Variables

- Características sociodemográficas: Es el conjunto de características biológicas, sociales, culturales y económicas que se presentan en el grupo de estudio, considerando a aquellas que se puedan medir (Rabines Juárez, 2002).
- Automedicación: se define como la selección y uso de medicamentos por parte de las personas para tratar enfermedades o síntomas reconocidos por ellos mismos. La automedicación conforma el autocuidado y es considerado un recurso primario de salud pública en el sistema de salud (Organización Panamericana de la Salud, 2011).

2.4.3. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala medición de variables	Ítems
Variable 1	Un indicador sociodemográfico, se refiere a un dato que muestra un contexto social (Pérez Porto & Gardey, 2020).	Es el conjunto de características demográficas, sociales, culturales y económicas que se presentan en el grupo de estudio, considerando a aquellas que se puedan medir (Rabines Juárez, 2002).	Demográficos	Edad, sexo, estado civil, ocupación, lugar de procedencia, religión	Nominal	1, 2, 3, 4, 5, 6.
Características sociodemográficas			Sociales	Afiliación a seguros de salud	Nominal	7.
			Económicos	Ingreso mensual	Intervalo	8, 9.
			Culturales	Grado de Instrucción, lugar donde acude en caso de enfermar, influencia de medios de comunicación, persona que recomienda la automedicación	Nominal	10, 11, 12, 13.
Variable 2 Automedicación	La automedicación se define como la selección y uso de medicamentos por parte de las personas para tratar enfermedades o síntomas reconocidos por ellos mismos	La medición de la automedicación requiere de la evaluación de las prácticas, frecuencia, causas asociadas, signos y síntomas, medicamentos más utilizados y el lugar de	Prácticas	Si, No	Nominal	1.
			Frecuencia	Diario, semanal, quincenal, mensual, cada seis meses a más	Ordinal	2.
			Causas asociadas	Falta de dinero, conocimiento básico para automedicarse, falta de tiempo para consultar a un médico, muy distante del establecimiento de salud, desconfianza, recomendación de terceras personas, otros motivos	Nominal	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9.

	(Organización Panamericana de la Salud, 2011).	adquisición de medicamentos.	Signos y síntomas	Fiebre, diarrea, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, malestar general, gripe, cólicos menstruales, insomnio, ardor y dolor estomacal, estreñimiento, afecciones de la piel, otras sintomatologías.	Nominal	10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22.
			Medicamentos más utilizados	- Analgésicos, antibióticos, antipiréticos, antiparasitarios, antiinflamatorios, antialérgicos, antihipertensivos, antidiabéticos, anticonceptivos, suplementos multivitamínicos, uso de medicina alternativa, otros medicamentos	- Nominal	23. 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34.
			Lugar de adquisición de medicamentos	- Boticas o farmacias, establecimientos de salud, tiendas, por obsequios, otros	- Nominal	35, 36, 37, 38, 39.

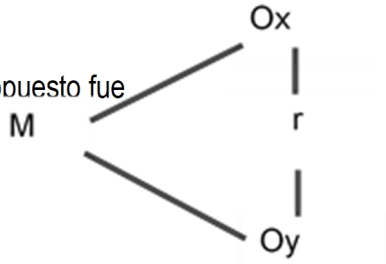
CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN.

3.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño propuesto para la investigación corresponde al no experimental, porque no se realizó manipulación de las variables de estudio, se consideró de tipo transversal porque la recolección de datos se desarrolló en una sola toma de datos. Hernández, Fernández y Baptista, afirmaron que, "la investigación no experimental – transversal, implica describir variables y no se manipulan las mismas, tampoco es posible alterar las condiciones del medio en el cual se presenta el hecho, limitándose a observar y registrar tal y como sucede en la realidad; así también se levanta la información requerida una sola vez durante la investigación y se analiza el acontecimiento e interrelación en un momento dado" **(Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)**. El nivel elegido para desarrollar esta investigación fue el descriptivo correlacional porque detalló los resultados del estudio y correlacional porque determinó la relación entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

El diagrama propuesto fue



Dónde:

M = Muestra

Ox = Habilidades directivas

Oy = Gestión sanitaria

r = Relación entre variable

3.2. POBLACIÓN

3.2.1. Población

La población del estudio correspondió a un conjunto de sujetos, preciso, definido y que sea accesible, que formó el grupo pertinente para elegir la muestra que además cumple con criterios establecidos (Arias Gómez, Villasís Keever, & Miranda Novales, 2016). La población se conformó por 10017 sujetos atendidos en los 6 primeros meses del año 2023 en el servicio de emergencias**.**

3.2.2. Muestra

En toda investigación siempre debe determinarse el número específico de participantes que será necesario incluir a fin de lograr los objetivos planteados desde un principio (Arias-Gómez, Villasís-Keever, & Miranda Novales, 2016). Para determinar la muestra se requirió del uso de la fórmula del tamaño muestral para una proporción con marco muestral conocido (Población finita) que determinó la cantidad de la muestra de una población de 10017, siendo la muestra de 371:

Fórmula:

$$n = \frac{N * \mathrm{Z}^2 * \mathrm{p} * \mathrm{q}}{(N-1)\,\mathrm{E}^2 + \mathrm{Z}^2 * p * q}$$

Dónde:

p = Proporción de Aciertos (0,5)

q = Proporción de Errores (0,5)

E = Nivel de Precisión (0,05)

Z = Límite de Confianza (1,96) (para generalizar los resultados)

N = Población (10017)

N = Muestra

$$n = \frac{N * \mathrm{Z}^2 * \mathrm{p} * \mathrm{q}}{(N-1)\,\mathrm{E}^2 + \mathrm{Z}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{(10017)(1.96)(1.96)(0.5)(0.5)}{(10017-1)\,(0.05)(0.05) + (1.96)\,(1.96)(0.5)\,(0.5)}$$

$$n = \frac{9620.326}{25.04 + 0.9604}$$

$$n = \frac{9620.326}{26.000}$$

$$n = 370.0125$$

$$n = 371$$

Criterios de inclusión:

- Adultos que acudieron al servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre y que además viven en la jurisdicción.
- Adultos y tutores de menores de edad o cuidadores de adultos con algún grado de dependencia.

- Personas lúcidas, orientadas en tiempo espacio y persona.
- Usuarios que desearon participar de manera voluntaria y sin presiones.

Criterios de exclusión:

- Adultos que acudieron al servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre, que viven en la jurisdicción y no quieran participar en el estudio.
- Menores de edad.
- Usuarios que no estén lúcidos, orientados en tiempo, espacio y persona (No lotep).

El muestreo utilizado correspondió al muestreo no probabilístico por conveniencia, Hernández O., indica que la muestra se elige de acuerdo con la conveniencia de investigador, le permite elegir de manera arbitraria cuántos participantes puede haber en el estudio (Hernández González, 2021), en este estudio se aplicó el instrumento de recolección de datos conforme acudían al establecimiento los usuarios que lo requerían. La muestra seleccionada estuvo disponible para la investigación, también fue seleccionada debido a su velocidad, costo, efectividad y factibilidad.

3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. Técnica.

La técnica utilizada en la investigación fue la encuesta. A decir de Bernal, quien señaló que la encuesta es una de las técnicas de recopilación de información más usadas en el campo de la investigación (Bernal, 2010).

3.3.2. Instrumento.

Los instrumentos utilizados fueron, el cuestionario sobre características sociodemográficas y la escala sobre automedicación, los que se detallan a continuación:

- El cuestionario sobre características sociodemográficas, instrumento que describe datos demográficos, sociales, económicos y culturales, contiene 13 preguntas, las cuales ayudaron a comprender que características que más influyeron en la automedicación.
- La escala sobre automedicación, el cual describió la práctica de automedicación, su frecuencia, causas asociadas, signos y síntomas asociados, los medicamentos más utilizados y lugar de adquisición de medicamentos, contiene 39 preguntas que nos ayudaron a establecer si existió un bajo, mediano o alto nivel de automedicación en los evaluados.

Ambos instrumentos fueron validados por juicio de siete expertos, médicos reconocidos en la región que corroboraron que el instrumento mide lo que realmente debe medir (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014), una vez validado y calibrado el instrumento fue sometido a confiabilidad mediante la aplicación de una prueba piloto en una población con similares características (Centro de Salud de San Fernando), donde se pudo establecer estadísticamente la confiabilidad de ambos instrumentos, se aplicó el estadígrafo Alfa de Cronbach por tratarse de preguntas politómicas es decir que tiene varias alternativas de respuesta, obteniéndose un Alfa de Cronbach de 0,861 (Anexo 4), lo cual indica que ambos instrumentos son confiables y adecuados para la aplicación a la población de estudio.

3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

El estudio se desarrolló en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre, el cual está ubicado en el Jirón 28 De Julio Nº 486 en el asentamiento humano del mismo nombre en el Distrito de Callería Provincia de Coronel Portillo en la Región Ucayali, los sujetos motivo de estudio correspondieron a la jurisdicción de la referida institución prestadora de salud.

Previo a la aplicación de los instrumentos se realizaron las coordinaciones con los directivos del referido establecimiento de salud, solicitando la autorización para la ejecución del proyecto el cual fue aprobado el 8 de noviembre del 2023 (Anexo 5).

Ya con la aprobación se coordinó con los responsables del servicio de emergencias del centro de salud en mención, para comenzar con la recogida de los datos de lunes a viernes de 3 a 6 pm, durante un mes.

Durante la toma de datos, se informó a los participantes el propósito de la Investigación científica, se explicó el instrumento a utilizar, garantizando el anonimato, aspectos bioéticos y la confidencialidad de sus datos, luego se solicitó su consentimiento, a fin de proteger su integridad, respetando sus costumbres, hábitos y creencias. Al final del cuestionario se agradeció la contribución en el estudio.

3.5 TRATAMIENTO DE DATOS.

El análisis de datos se realizó haciendo uso del método estadístico, mediante el uso del software estadístico para las ciencias sociales (SPSS 27). A través de la estadística descriptiva se realizó la construcción de tablas de frecuencias simples y porcentuales. La

estadística inferencial se utilizó para establecer los niveles de significancia estadística y comprobar las hipótesis de investigación; a través de la prueba de Chi cuadrado por tratarse de variables cualitativas y correlacional rho de Spearman, para determinar la relación entre las variables de estudio, no se puede evaluar la normalidad directamente en datos cualitativos, ya que la normalidad es un concepto aplicado a variables cuantitativas **(Carballo Barcos & Guelmes Valdés, 2016)**.

3.6. PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS.

Esta investigación cuenta con las medidas dadas por el código de ética para la investigación 2018 de la Universidad Nacional de Ucayali, las cuales están descritas en el Capítulo V, referida a las buenas prácticas de procedimientos y métodos sobre la investigación con las personas, diferentes grupos étnicos y socio-culturales **(Universidad Nacional de Ucayali, 2018).**

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Resultados

Tabla 2 Relación entre las características demográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

Características demográficas		Nivel de automedicación							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Edad	18 – 30 (Joven)	141	38	129	34	6	2	276	74
	31 – 59 (Adulto)	44	12	43	12	8	2	95	26
	Total	185	50	172	46	14	4	371	100
Sexo	Masculino	85	23	63	17	6	2	154	42
	Femenino	100	27	109	29	8	2	217	58
	Total	185	50	172	46	14	4	371	100
Estado civil	Soltero(a)	65	18	68	18	2	1	135	36
	Casado(a)	42	11	32	9	2	1	76	20
	Conviviente	76	20	66	18	10	3	152	41
	Viudo(a)	2	1	0	0	0	0	2	1
	Divorciado(a)	0	0	6	2	0	0	6	2
	Total	185	50	172	46	14	4	371	100
Ocupación	Trabajo independiente	75	20	53	14	4	1	132	36
	Trabajo dependiente	69	19	54	15	4	1	127	34
	Estudiante	17	5	33	9	4	1	54	15
	Ama de casa	24	6	32	9	2	1	58	16
	Total	185	50	172	46	14	4	371	100
Lugar de procedencia	Zona urbana	47	13	51	14	4	1	102	27
	Periurbana	93	25	81	22	6	2	180	49
	Rural	45	12	40	11	4	1	89	24
	Total	185	50	172	46	14	4	371	100
Religión	Católico	101	27	113	30	12	3	226	61
	Evangélico	41	11	27	7	2	1	70	19
	Israelita	6	2	2	1	0	0	8	2
	Otro	37	10	30	8	0	0	67	18
	Total	185	50	172	46	14	4	371	100

Fuente: Base de datos del estudio: Características sociodemográficas y automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023

La tabla 2, muestra la relación entre las características demográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023. En cuanto a las características demográficas se encontró en el curso

de vida que la mayor muestra estudiada se concentró en la etapa joven con 74%, seguido de la etapa adulto con 26%; en cuanto al sexo la muestra estudiada fue predominante femenina con 58% y masculina con 42%; referente al estado civil, se evidencia que la muestra se concentró en conviviente con 41%, soltero con 36% y casado con 20%; la ocupación indica que la muestra se agrupó en trabajo independiente con 36%, trabajo dependiente con 34%, ama de casa 16% y estudiante 15%; La mayor cantidad de evaluados procede de zona periurbana 49%, urbana 27% y rural 24%; finalmente el grupo religioso se aglutinó en Católico 61%, Evangélico 19%, otros 18% e Israelita 2%. El nivel de automedicación evidencia que los evaluados presentan nivel bajo 50%, nivel medio 46% y alto 4%.

Respecto a la relación entre el curso de vida y el nivel de automedicación se encontró que el 38% de los evaluados corresponden al curso de vida joven y además tienen un nivel de automedicación bajo, así mismo un considerable 34% pertenece al curso de vida joven y además tienen un nivel de automedicación medio. El sexo y su relación con el nivel de automedicación indica que un 29% pertenece al sexo femenino y presenta un nivel de automedicación medio. El estado civil y su relación con el nivel de automedicación presenta un 20%, el cual está concentrado en el estado civil conviviente y el nivel de automedicación bajo. La ocupación y su relación con el nivel de automedicación presenta un 20%, el cual está concentrado en el trabajo independiente y el nivel de automedicación bajo. El lugar de procedencia y su relación con el nivel de automedicación presenta un 25%, el cual está concentrado en la zona periurbana y el nivel de automedicación bajo. La religión y su relación con el nivel de automedicación presenta un 30%, el cual está concentrado en la religión católica y el nivel de automedicación medio. Es importante recalcar que existe un 4% de evaluados que presentan un nivel de automedicación alto.

Se realizó el ritual de la significancia estadística en donde la hipótesis del investigador indica que existe relación significativa entre las características demográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023, frente a esta hipótesis se ha considerado el 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa, el estadístico de prueba utilizado fue Chi-cuadrado de Pearson. Los resultados se presentan a continuación:

Tabla 3 Prueba de hipótesis Características demográficas / Nivel de automedicación

Dimensión demográfica / Nivel de automedicación	p	R
Curso de vida/ Nivel de automedicación	0.022	0.084493
Sexo / Nivel de automedicación	0.202	0.077
Estado civil/ Nivel de automedicación	0.045	0.054
Ocupación/ Nivel de automedicación	0.035	0.141
Lugar de procedencia/ Nivel de automedicación	0.903	-0.026
Religión/ Nivel de automedicación	0.107	-0.123

Fuente: Base de datos del estudio: Características sociodemográficas y automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023

Estos resultados indican que se encontraron valores significativos para curso de vida y nivel de automedicación, estado civil y nivel de automedicación, ocupación y nivel de automedicación, todos con un valor de correlación muy bajo pero significativo.

Tabla 4 Relación entre las características sociales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

Características Sociales		Nivel de automedicación							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Afiliación a seguros de salud	Essalud	0	0	0	0	0	0	0	0
	SIS	177	47	166	45	12	3	355	95
	Otros	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ninguno	8	2	6	2	2	1	16	5
Total		185	50	172	46	14	4	371	100

Fuente: Base de datos del estudio: Características sociodemográficas y automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023

La tabla 4 muestra la relación entre las características sociales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023. En cuanto a las características sociales se encontró que la mayor afiliación a seguros de salud, se concentró en el SIS con 95% y Ninguno con 5%. El nivel de automedicación evidencia que los evaluados presentan nivel bajo 50%, nivel medio 46% y alto 4%.

Respecto a la relación entre la afiliación a seguros de salud y el nivel de automedicación se encontró que el 47% de los evaluados corresponden al SIS y además tienen un nivel de automedicación bajo, así mismo un considerable 45% pertenece al SIS y además tienen un nivel de automedicación medio.

Se realizó el ritual de la significancia estadística en donde la hipótesis del investigador

indica que existe relación significativa entre las características demográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023, frente a esta hipótesis se ha considerado el 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa, el estadístico de prueba utilizado fue Chi-cuadrado de Pearson. Los resultados se presentan a continuación:

Tabla 5 Prueba de hipótesis Características sociales / Nivel de automedicación

Características sociales/ nivel de automedicación	p	R
Afiliación de seguros de salud	0.161	0.032

Fuente: Base de datos del estudio: Características sociodemográficas y automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023

No se ha podido establecer una significancia estadística entre la afiliación a seguros de salud y el nivel de automedicación, motivo por el cual se acepta la hipótesis nula, la cual indica que no existe relación significativa entre las características sociales (afiliación a seguros de salud) y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

Tabla 6 Relación entre las características económicas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

		Nivel de automedicación							
Características económicas		Bajo		Medio		Alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Tiene trabajo	Dependiente	69	19	54	15	4	1	127	34
	Independiente	75	20	53	14	4	1	132	36
	Sin trabajo	41	11	65	18	6	2	112	30
	Total	185	50	172	46	14	4	371	100
Ingreso mensual	Menos - 1049	107	29	103	28	8	2	218	59
	1050 - 1549	69	19	59	16	4	1	132	36
	1550 - 2000	9	2	10	3	2	1	21	6
	2001 - 3000	0	0	0	0	0	0	0	0
	3001 - más	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	185	50	172	46	14	4	371	100

Fuente: Base de datos del estudio: Características sociodemográficas y automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023

La tabla 6, muestra la relación entre las características económicas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023. En cuanto a las características económicas se encontró que las personas que tienen trabajo son los trabajadores independientes con 36%, seguido de los

trabajadores dependientes con 34%; en cuanto al ingreso mensual de la muestra estudiada, predominó el ingreso mensual de menos a s/.1049 con 59% y el ingreso mensual de s/.1050 a s/.1549 con 36%. El nivel de automedicación se evidencia que los evaluados tienden a presentar un nivel bajo 50%, nivel medio 46% y alto 4%.

Respecto a la relación entre la persona con trabajo y el nivel de automedicación se encontró que el 20% de los evaluados corresponden a los trabajadores independientes y además tienen un nivel de automedicación bajo, así mismo un considerable 19% pertenecen a los trabajadores dependientes y además tienen un nivel de automedicación bajo. El ingreso mensual y su relación con el nivel de automedicación indica que un 29% perciben un ingreso mensual de menos a s/.1049 y presenta un nivel de automedicación bajo. Además, un 28% perciben un ingreso mensual similar, pero tienen un nivel de automedicación moderada. Es importante recalcar que existe un 4% de evaluados que presentan un nivel de automedicación alto

Se realizó el ritual de la significancia estadística en donde la hipótesis del investigador indica que existe relación significativa entre las características económicas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023, frente a esta hipótesis se ha considerado el 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa, el estadístico de prueba utilizado fue Chi-cuadrado de Pearson. Los resultados se presentan a continuación:

Tabla 7 Prueba de hipótesis Características económicas / Nivel de automedicación

Características económicas/ nivel de automedicación	p	R
Tiene trabajo	0.021	0.136
Ingreso mensual	0.663	0.009
Promedio	0.342	0.0725

Fuente: Base de datos del estudio: Características sociodemográficas y automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023

Estos resultados indican que se encontró valor significativo para los que tienen trabajo, con un valor de correlación muy bajo pero significativo. Se ha podido establecer una significancia estadística entre las características económicas (tiene trabajo) y el nivel de automedicación, motivo por el cual existe relación significativa entre las características económicas (tiene trabajo) y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

Tabla 8 Relación entre las características culturales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

		Nivel de automedicación							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
Características culturales		N	%	N	%	N	%	N	%
Grado de instrucción	Superior universitario	54	15	32	9	4	1	90	24
	Superior técnico	53	14	55	15	4	1	112	30
	Secundaria	51	14	61	16	6	2	118	32
	Primaria	23	6	20	5	0	0	43	12
	Ninguno	4	1	4	1	0	0	8	2
	Total	185	50	172	46	14	4	371	100
Lugar donde acude en caso de enfermar	Botica y/o farmacia	82	22	87	23	4	1	173	47
	Consultorio médico	11	3	7	2	2	1	20	5
	Establecimiento de salud	22	6	13	4	0	0	35	9
	Clínica privada	12	3	4	1	0	0	16	4
	Familiar	33	9	40	11	2	1	75	20
	Vecino o amigo	23	6	16	4	4	1	43	12
	Curandero, curioso u otro	2	1	5	1	2	1	9	2
	Total	185	50	172	46	14	4	371	100
Influencia de medios de comunicación	Televisión	58	16	68	18	10	3	136	37
	Radio	8	2	32	9	2	1	42	11
	Internet	111	30	66	18	0	0	177	48
	Periódicos	4	1	0	0	2	1	6	2
	Otros	4	1	6	2	0	0	10	3
	Total	185	50	172	46	14	4	371	100
Persona que recomienda la automedicación	Químico farmacéutico	42	11	32	9	6	2	80	22
	Familiar	77	21	78	21	0	0	155	42
	Amigo	30	8	35	9	2	1	67	18
	Vecino	26	7	22	6	4	1	52	14
	Otros	10	3	5	1	2	1	17	5
	Total	185	50	172	46	14	4	371	100

Fuente: Base de datos del estudio: Características sociodemográficas y automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023

La tabla 8, muestra la relación entre las características culturales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023. En cuanto a las características culturales se encontró que el grado de instrucción, se concentró en el nivel secundario con 32%, seguido del nivel superior técnico

con 30%; en cuanto al lugar donde acuden en caso de enfermar, la muestra estudiada predominó botica y/o farmacia con 47%, mientras que el 20% acude a un familiar; referente a la influencia de medios de comunicación, se evidencia que la muestra se concentró en internet con 48%, televisión con 37% y radio con 11%; respecto a la persona que recomienda la automedicación indica que la muestra se concentró en el familiar con 42%, químico farmacéutico con 22%, amigo 18% y vecino 14%. El nivel de automedicación evidencia que los evaluados presentan nivel bajo 50%, nivel medio 46% y alto 4%.

Respecto a la relación entre el grado de instrucción y el nivel de automedicación se encontró que el 16% de los evaluados corresponden al nivel secundario y además tienen un nivel de automedicación medio, así mismo un considerable 15% pertenece al nivel superior universitario y tienen un nivel de automedicación bajo. El lugar donde acude en caso de enfermar y su relación con el nivel de automedicación indica que un 23% acude a la botica y/o farmacia y presenta un nivel de automedicación medio. La influencia de medios de comunicación y su relación con el nivel de automedicación está concentrado en el internet con un 30% y un nivel de automedicación bajo. La persona que recomienda la automedicación y su relación con el nivel de automedicación presenta un 21%, el cual está concentrado en el familiar ambos correspondientes a los niveles de automedicación bajo y medio. Es importante recalcar que existe un 4% de evaluados que presentan un nivel de automedicación alto.

Se realizó el ritual de la significancia estadística en donde la hipótesis del investigador indica que existe relación significativa entre las características culturales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023, frente a esta hipótesis se ha considerado el 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa, el estadístico de prueba utilizado fue Chi-cuadrado de Pearson. Los resultados se presentan a continuación:

Tabla 9 Prueba de hipótesis características culturales / Nivel de automedicación

Características culturales / nivel de automedicación	p	R
Grado de instrucción	0.348	0.048
Lugar donde acude en caso de enfermar	0.007	0.041
Influencia de medios de comunicación	0.000	-0.039
Persona que recomienda la automedicación	0.025	0.023

Fuente: Base de datos del estudio: Características sociodemográficas y automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023

Estos resultados indican que se encontraron valores significativos para lugar donde acude en caso de enfermar, influencia de medios de comunicación y persona que recomienda la automedicación, todos con un valor de correlación bajo pero significativo. Se ha podido establecer una significancia estadística entre las características culturales y el nivel de automedicación, motivo por el cual existe relación significativa entre las características culturales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

Tabla 10 Relación entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

Influencia de características sociodemográficas	Nivel de automedicación							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baja	67	18	63	17	2	1	132	36
Media	94	25	78	21	10	3	182	49
Alta	24	6	31	8	2	1	57	15
Total	185	50	172	46	14	4	371	100

Fuente: Base de datos del estudio: Características sociodemográficas y automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023

La tabla 10 muestra la relación entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023. En cuanto a las características sociodemográficas se encontró que la influencia es media con 49%, seguido de baja con 36%, y alta con 15%. Referente al nivel de automedicación evidencia que los evaluados presentan nivel bajo 50%, nivel medio 46% y alto 4%.

Respecto a la relación entre la influencia de las características sociodemográficas y el nivel de automedicación, se encontró que el 18% de los evaluados corresponden a la influencia baja y tienen un nivel de automedicación bajo, así mismo un considerable 17% tienen un nivel de automedicación medio. La influencia media y su relación con el nivel de automedicación indica que un 25% presenta un nivel de automedicación bajo y un 21% un nivel de automedicación medio. La influencia alta y su relación con el nivel de automedicación nos muestra un 8% de nivel de automedicación medio y un 6% de nivel de automedicación bajo.

Se realizó el ritual de la significancia estadística en donde la hipótesis del investigador indica que existe relación significativa entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023, frente a esta hipótesis se ha considerado el 95% de nivel de confianza, 5% de error alfa, el estadístico de prueba utilizado fue Chi-cuadrado de Pearson. Los resultados se presentan a continuación:

Tabla 11 Prueba de hipótesis características sociodemográficas / Nivel de automedicación

Características sociodemográficas/ nivel de automedicación	P	R
Influencia de características sociodemográficas	0.251	0.058

Fuente: Base de datos del estudio: Características sociodemográficas y automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023

Estos resultados indican que se no se encontraron valores significativos para características sociodemográficas y nivel de automedicación, motivo por el cual se deduce que no existe relación significativa entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

4.2. Discusión de los resultados

El propósito del estudio fue determinar la relación entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023, respecto a los antecedentes revisados se ha podido hacer algunas comparaciones.

Referente a la relación entre las características demográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023, en cuanto al curso de vida la mayor se concentró en la etapa joven con 74%, seguido de la etapa adulto con 26%; Sánchez M. y Mendoza N. en su estudio encontraron que el 61% en la que las personas mayores se automedican (Sánchez Ayllón & Mendoza Quispe, 2020), datos que difieren con lo encontrado en el estudio.

En cuanto al sexo fue predominantemente femenina con 58%, y masculino con 42%; Sánchez M. y Mendoza N., encontraron que el género femenino fue del 57% (Sánchez Ayllón & Mendoza Quispe, 2020); García C. y otros, encontraron que los mayores porcentajes de automedicación se observaban en mujeres con 52.94% (García-Pastor, López Galavís, Tejedor García, & Fernández Otero, 2022), encontrándose una similitud con el estudio, Ramos J., encontró que la población femenina representó 59.37% que se automedicaron en tanto que los varones constituyeron el 40.63% (Ramos Rueda, 2014), teniendo valores muy similares a lo encontrados en el estudio. Elías M., encontró que, del total de 300 personas, 179 evaluados están en el rango de 18 a 29 años, de los cuales 78% son de sexo masculino y 37% de sexo femenino, mientras que 121 personas redondean la edad entre 30-60 años siendo 22% de sexo masculino y 81% de sexo femenino (Elias Quispe, 2019). Sánchez M. y Mendoza N., observaron que el 43% de las personas mayores encuestadas entre 18 a 70 años eran del género masculino, mientras que el 57% de las personas mayores encuestadas entre 18 a 70 años eran del género femenino (Sánchez Ayllón & Mendoza Quispe, 2020).

Referente al estado civil, se evidencia que la muestra se concentró en conviviente con 41%, soltero con 36% y casado con 20%. Ramos J., en su estudio encontró que 33.72% en quienes se automedicaron fueron solteros, el 30.84% casados y un 26.51% convivientes (Ramos Rueda, 2014), se observa ligeras diferencias en los resultados.

En cuanto a la ocupación indica que la muestra se concentró en trabajo

independiente con 36%, trabajo dependiente con 34%, Sánchez M. y Mendoza N. refieren que su población estudiada corresponde al 56% (Sánchez Ayllón & Mendoza Quispe, 2020), siendo este dato concordante al estudio, ama de casa 16% y estudiante 15%; Ramos J. encontró que el 31,70% de encuestados que se automedican corresponden a amas de casa, un 29,68% corresponde a empleados (entre varones y mujeres) y un 25.94% corresponde a personas con otras ocupaciones (entre comerciantes, vendedores ambulantes, pintores, electricistas etc.) (Ramos Rueda, 2014); Elias M., observó que de un total de 300 personas, 234 personas encuestadas están con trabajo, de los cuales el 87% son hombres y el 64% son mujeres, mientras que 66 personas encuestadas no tienen empleo, representado el 13% por hombres y 36% mujeres (Elias Quispe, 2019). Sánchez M. y Mendoza N., observó en su estudio que el 56% de las personas mayores trabajan en el grupo de edad de 18 a 70 años, mientras que el 20% de los encuestados no trabajan, por otro lado, entre las personas mayores encuestados entre 18 a 70 años, el 22% son amas de casa, y finalmente, los encuestados entre 18 a 70 años, el 2% tienen otros estado laboral (Sánchez Ayllón & Mendoza Quispe, 2020). Nuñez D y Vallejos Z., encontraron que con respecto al factor ocupación se puede observar que en el distrito de Chiclayo que la ocupación si es un factor de riesgo importante para la población dado que los que son de tipo dependiente tiene mayor tendencia a la automedicación siendo representada con un 70.4% siendo más del doble de las personas que cuentan con ocupación de tipo independiente la cual se encuentra representada con un 29.6% (Nuñez Espinoza & Vallejos Gómez, 2021).

La mayor cantidad de evaluados procede de zona periurbana 49%, urbana 27% y rural 24%; finalmente el grupo religioso se concentró en Católico 61%, Evangélico 19%, otros 18% e Israelita 2%. Ramos J. (Ramos Rueda, 2014), encontró que el 72.91% de la población que se automedicó pertenecen a la religión católica, el resto pertenecen a religión evangélica y otras religiones como testigos de Jehová, israelitas, adventistas etc.; valor que difiere en gran manera al obtenido en nuestro estudio. El nivel de automedicación evidencia que los evaluados presentan nivel bajo 50%, nivel medio 46% y alto 4%.

Respecto a la relación entre el curso de vida y el nivel de automedicación se encontró que el 38% de los evaluados corresponden al curso de vida joven y además tienen un nivel de automedicación bajo, así mismo un considerable 34% pertenece al curso de vida joven y además tienen un nivel de automedicación medio. Ramos J. (Ramos Rueda, 2014),

encontró que el grupo etario predominante fue el de 26-35 años de edad (31.12%) y en segunda instancia, el grupo de 36-45 años de edad (26,8%). Guevara N. (Guevara Salirrosas, 2017), encontró que los de 36 a 45 años son lo que más se automedican en un 48,62%.

El sexo y su relación con el nivel de automedicación indica que un 29% pertenece al sexo femenino y presenta un nivel de automedicación medio. Guevara N. (Guevara Salirrosas, 2017), refiere que el 40,2% son del género femenino. El estado civil y su relación con el nivel de automedicación presenta un 20%, el cual está concentrado en el estado civil conviviente y el nivel de automedicación bajo. La ocupación y su relación con el nivel de automedicación presenta un 20%, el cual se concentra en el trabajo independiente y el nivel de automedicación bajo.

El lugar de procedencia y su relación con el nivel de automedicación presenta un 25%, el cual está concentrado en la zona periurbana y el nivel de automedicación bajo. La religión y su relación con el nivel de automedicación presenta un 30%, el cual está concentrado en la religión católica y el nivel de automedicación medio. Es importante recalcar que existe un 4% de evaluados que presentan un nivel de automedicación alto.

Se encontraron valores significativos para curso de vida, estado civil, ocupación y nivel de automedicación, todos con un valor de correlación muy bajo pero significativo.

Respecto a la relación entre las características sociales y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023, se encontró que la mayor afiliación a seguros de salud, se concentró en el SIS con 95% y Ninguno con 5%. El nivel de automedicación evidencia que los evaluados presentan nivel bajo 50%, nivel medio 46% y alto 4%.

Respecto a la relación entre la afiliación a seguros de salud y el nivel de automedicación se encontró que el 47% de los evaluados corresponden al SIS y además tienen un nivel de automedicación bajo, así mismo un considerable 45% pertenece al SIS y además tienen un nivel de automedicación medio. Ramos J., encontró que en cuanto a la afiliación a un seguro de salud en los usuarios que se automedicaron, observó que el 51.6% no tenía ningún seguro de salud, el 30.0% refirió pertenecer a Es Salud y el 15.6% al SIS – AUS (Ramos Rueda, 2014).

Nuñez D. y Vallejos Z. en el estudio observaron que la población que con mayor

frecuencia se automedica cuentan con un seguro médico o asistencial siendo representado con un 55.3% (Nuñez Espinoza & Vallejos Gómez, 2021), No se ha podido establecer una significancia estadística entre la afiliación a seguros de salud y el nivel de automedicación.

En cuanto a las características económicas se encontró que las personas que tienen trabajo son los trabajadores independientes con 36%, seguido de los trabajadores dependientes con 34%; en cuanto al ingreso mensual de la muestra estudiada, predominó el ingreso mensual de menos a s/.1049 con 59% y el ingreso mensual de s/.1050 a s/.1549 con 36%. Espinal J., encontró que el 63.9% de los pacientes adultos, son económicamente independientes (Espinal Calsi, 2023), datos diferentes a los encontrados en el estudio. Elias M., observó que, de un total de 300 personas atendidas en farmacias, 182 personas encuestadas el 76% tiene ingresos entre S/. 530 y S/.850 y 24% tienen ingresos de S/. 850 a más, mientras 118 personas son del sexo femenino de las cuales el 54% tiene ingresos entre S/. 530 y S/.850 y 46% tienen ingresos de S/. 850 a más (Elias Quispe, 2019), datos que difieren parcialmente con el estudio. Flores y Romero referente al ingreso económico familiar, se encuentra que el 65.5% ganan menos de 930.00 soles, datos que son concordantes con lo encontrado en el estudio (Flores Sifuentes & Romero Chamorro, 2021).

En lo referente a las características culturales en este estudio el grado de instrucción, se concentró en el nivel secundario con 32%, seguido del nivel superior técnico con 30%. Espinal J., en su estudio encontró que la instrucción y automedicación se concentra en el nivel secundario con 44.14% y superior con 38.69% (Espinal Calsi, 2023). Ramos J., encontró que el 63.40% de los encuestados que se automedicaron tienen como grado de instrucción al nivel secundario, seguido de 24.50% que tienen como grado de instrucción en nivel superior, datos similares a los encontrados en el estudio, resultado diferente es el presentado por Guevara N., quien encontró que los que se automedican con antibióticos el 43,36% cuentan con educación superior; demostró que existe relación entre los usuarios con educación superior y automedicación con antibiótico (Guevara Salirrosas, 2017).

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. CONCLUSIONES

- Objetivamente la relación entre las características demográficas y la automedicación indican que el curso de vida joven, el estado civil conviviente, la ocupación independiente, la procedencia periurbana, se relacionan al nivel de automedicación bajo; el sexo y la religión se relacionan con un nivel de automedicación medio. Existe correlación muy baja pero significativa entre las características demográficas (curso de vida, estado civil, ocupación) y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.
- Se evidencia relación entre las características sociales (Afiliación a seguros de salud) y la automedicación indican que el seguro integral de salud (SIS), se relacionan al nivel de automedicación bajo y medio. No se ha podido establecer una significancia estadística entre la afiliación a seguros de salud y el nivel de automedicación, lo cual indica que no existe relación significativa entre las características sociales (afiliación a seguros de salud) y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023
- La relación entre las características económicas y la automedicación indica que el trabajo independiente y el ingreso mensual de menos a s/.1049, se relacionan al nivel de automedicación bajo. Se ha podido establecer una correlación significativa entre las características económicas (tiene trabajo) y la automedicación.
- Es evidente la influencia de los medios de comunicación (internet) y la persona que recomienda la automedicación (familiar) se relacionan al nivel de automedicación bajo; el grado de instrucción secundaria y el lugar donde acude en caso de enfermar como botica y/o farmacia se relacionan con un nivel de automedicación medio. Existe relación significativa entre las características culturales (lugar donde acude en caso de enfermar, influencia de medios de comunicación, persona que recomienda la automedicación) y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

- Es notoria la relación entre la influencia baja y media con un nivel de automedicación bajo, así mismo la influencia alta se relaciona con el nivel de automedicación medio. De manera global, no existe relación significativa entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

4.2. RECOMENDACIONES

- A los ejecutivos de la DIRESAU implementar actividades de promoción destinadas a reducir la automedicación en la población y vigilar el expendio seguro de medicamentos en lugares públicos, privados y clandestinos.
- A los responsables de la afiliación a seguros de salud, realizar gestiones para mejorar la atención oportuna de sus afiliados y así estos eviten acudir de manera clandestina a lugares de expendio de medicamentos no seguros.
- A los usuarios evitar la automedicación para prevenir complicaciones como la resistencia bacteriana, lesión de órganos y fallo multiorgánico.
- A los medios de comunicación generar espacios educativos sobre la prevención de la automedicación en sus diferentes programas radiales, televisivos y redes sociales con la finalidad de generar un uso responsable del consumo de medicamentos.
- A los responsables de los diferentes puntos de expendio de medicamentos, realizar sus ventas previa presentación de receta médica y considerando la normatividad vigente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alfaro Monge, D. (Julio de 2016). Causas y Consecuencias de la Automedicación: Experiencia de 10 Adultos Mayores del Cantón de Grecia Durante el I trimestre de 2016. *Pro Veritatem, II*(2), 8-28. Extraido de: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9430981

2. Arenas, N. (2006). El cuidado como manifestación de la condición humana. *Salus, X*(1), 12-17. Extraido de: https://www.redalyc.org/pdf/3759/375938979004.pdf

3. Arias Gómez, J., Villasís Keever, M. Á., & Miranda Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México, LXIII*(2), 201-206. Extraido de: https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf

4. Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. Á., & Miranda Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México, LXIII*(2), 201-206. Extraido de: https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf

5. Arroyo Aniés, M. P., Baos Vicente, V., Bayón Rueda, A., Catalán Oliver, C., Hernández Rodríguez, M. Á., Orueta Sánchez, R., . . . Yagüe Canet, A. (18 de Setiembre de 2023). *Recomendaciones sobre el uso de los medicamentos.* Retrieved 19 de Octubre de 2023, from Recomendaciones sobre el uso de los medicamentos. Extraido de: https://www.udocz.com/apuntes/505678/recomendaciones-sobre-el-uso-de-los-medicamentos-m

6. Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación* (Primera ed.). (C. A. Bernal, Ed.) Colombia: Pearson Educación. Extraido de: https://bibliotecadigital.utn.edu.ec/download/files/original/fb0b0cfee2ae990609933d17c6890848960051aa.pdf

7. Boff, L. (2002). *El cuidado esencial* (Primera ed.). (L. Boff, Ed.) Madrid: Marfa Impresión, SL. Extraido de https://redmovimientos.mx/wp-content/uploads/2020/07/El-Cuidado-Esencial-Boff.pdf

8. Bouqoudfi, A., Lahlou, El Hadj, F., & Khabbal, Y. (Mayo de 2023).

Automedicación con medicamentos modernos en mujeres embarazadas en África - Revisión sistemática y metanálisis. *Revista de epidemiología y salud pública, LXXI*(10), 168. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.respe.2023.101821

9. Cabello Garza, M. L. (Diciembre de 2010). Voces y vivencias de aquellos que gozan y sufren la obesidad. Un estudio fenomenológico. *Universidad Autónoma de Nuevo León, I*(12), 148. Extraido de: https://www.academia.edu/10198412/VOCES_Y_VIVENCIAS_DE_AQUELLOS_QUE_GOZAN_Y_SUFREN_LA_OBESIDAD_UN_ESTUDIO_FENOMENOLOGICO

10. Caicedo Suarez, N., Quijije Lucas, A., Villa Cedeño, K., & Duran Pincay, Y. (Agosto de 2022). Abordaje actual de la automedicación y enfermedades subyacentes. *Revista Científica MQR Investigar, VI*(3), 1023-1049. https://doi.org/https://doi.org/10.56048/MQR20225.6.3.2022.1023-1049

11. Carballo Barcos, M., & Guelmes Valdés, E. L. (2016). Algunas consideraciones acerca de las variables en las investigaciones que se desarrollan en educación. *Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos.* Extraido de: http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v8n1/rus20116.pdf

12. Chuchon Miranda, J. J., & Suga Chang, G. (2023). *Factores sociodemográficos relacionados al nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticospara el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del Puesto de Salud Laderas de VIlla – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021.* Universidad Ricardo Palma, Medicina Humana. Extraido de: https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6497

13. Clínica Universidad de Navarra. (31 de Julio de 2023). *Edad*. www.cun.es: https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad

14. Clínica Universidad de Navarra. (05 de Mayo de 2024). *Sintomatología*. www.cun.es: https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/sintomatologia

15. Derouicha, M., Asma, M., Yassin, M., Ayoub, B., Abd-el-Koudus, B., & Aissa, B. (06 de 27 de 2023). Prácticas de automedicación en la era de la pandemia de Covid-19 en tres ciudades del oeste de Argelia. *Revista de la Facultad de Medicina, VII*(1), 871-880. https://doi.org/10.51782

16. Elias Quispe, M. M. (2019). *Factores que predisponen a la automedicación de antibióticos en pacientes ambulatorios del distrito de Mariano Melgar Arequipa.* Universidad Continental, Ingeniería Industrial. Arequipa: Universidad Continental. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/8388/4/IV_FIN_108_TI_Elias_Quispe_2019.pdf

17. Escalaya Huarcaya, R. I. (2022). *Factores que influyen en la automedicación en pacientes adultos durante la emergencia sanitaria en el cercado de Ica- 2021.* Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Farmacia y bioqímica. Ica: Universidad Nacional San Luís Gonzaga. http://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/4164/Factores%20que%20influyen%20en%20la%20automedicaci%c3%b3n%20en%20pacientes%20adultos%20durante%20la%20emergencia%20sanitaria%20en%20el%20cercado%20de%20Ica%20-2021.pdf?sequence=1&isAllowed

18. Escobedo Rivera, J. (Diciembre de 2007). El dato en la investigación demográfica: una visión epistemológica. *Papeles de población, XIII*(54), 9-21. Extraido de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252007000400002

19. Espinal Calsi, J. V. (2023). *Frecuencia y factores asociados a la práctica de la automedicación en pacientes adultos que acuden a consulta externa del C.S. 15 de Agosto, Paucarpata 2023.* Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b9ee8a3b-6806-4fab-a06e-59b508a4c3bf/content

20. Euroinnova. (18 de Setiembre de 2023). *¿Qué es un ingreso*

economico? Retrieved 14 de Setiembre de 2023, from www.euroinnova.pe: https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-ingreso-economico

21. Flores Sifuentes, C. J., & Romero Chamorro, M. (2021). *Factores socioeconómicos y culturales asociados en la automedicación de pacientes adultos mayores que acuden al consultorio externo del centro de salud San Fernando del distrito de Manantay, 2020.* Universidad Nacional de Ucayali, Ciencias de la salud. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali. http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5208

22. García-Pastor, C., López Galavís, U., Tejedor García, N., & Fernández Otero, M. D. (Junio de 2022). Análisis de variables sociodemográficas relacionadas con la automedicación / Analysis of socio-demographic variables related to self-medication. *Farmaceúticos comunitarios, XIV*(1). https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-209388

23. Gonzáles Galván, H. (Julio de 2000). Aspectos teóricos para el estudio sociodemográfico del embarazo adolescente. *Frontera Norte, 12*(23), 65-85. Extraido de: https://www.researchgate.net/publication/26419951_Aspectos_teoricos_para_el_estudio_sociodemografico_del_embarazo_adolescente

24. Guevara Salirrosas, N. F. (2017). *Percepción y características demográficas de la automedicación con antibióticos en usuarios de consultorio externo del Hospital II Essalud - Pucallpa - 2016.* Tesis pregrado, Universidad Nacional de Ucayali, Medicina Humana, Pucallpa. http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3376/000002274T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Hernández González, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral, XXXVII*(3), 1-3. Extraido de: http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1442.pdf

26. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Primera ed.). (R. Hernández, C. Fernández, & P. Baptista,

Edits.) México (DF): Editorial McGraw-Hill. https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008

27. Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (5 de Setiembre de 2024). *Instituto de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*. Sistema de Indicadores Demográficos: https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/?page_id=110083

28. Instituto Nacional de Estadística e informática. (17 de Agosto de 2023). *Sexo*. Retrieved 14 de Setiembre de 2023, from Glosario de conceptos: https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484&op=30081&p=1&n=20

29. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. (15 de Agosto de 2023). *Definiciones.* Retrieved 6 de Agosto de 2023, from Definición de indicadores sociodemográficos: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1753/definiciones.pdf

30. Junchaya Yllescas, V., Andamayo Flores, D., Ayala Guevara, K., Maravi Cabrera, A., & Saenz Rivera, P. (Diciembre de 2021). Factores asociados a la automedicación frente a COVID-19 en usuarios de las redes sociales. *Visionarios en ciencia y tecnología, VI*(2), 89-94. https://doi.org/https://doi.org/10.47186/visct.v6i2.94

31. Lifeder. (14 de Enero de 2022). *Aspectos sociales*. Retrieved 8 de Setiembre de 2023, from www.lifeder.com: https://www.lifeder.com/aspectos-sociales/

32. Martín Aurioles, E., Barquero Moreno, C., de la Cruz Cortés, J. P., & González Correa, J. A. (Diciembre de 2003). Reflexiones sobre automedicación. *Canarias Médica y Quirúrgica, I*(2), 62 - 68. https://accedacris.ulpgc.es/handle/10553/6150

33. Ministerio de salud del Perú. (22 de Marzo de 2016). *Alrededor del 55% de peruanos se automedica y pone en riesgo su salud*. Retrieved 16

de Octubre de 2023, from Alrededor del 55% de peruanos se automedica y pone en riesgo su salud: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41893-alrededor-del-55-de-peruanos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud

34. Ministerio de Salud del Perú. (23 de Julio de 2023). *LEY Nº 26842 – Ley General de Salud.* Retrieved 16 de Octubre de 2023, from Ley N° 26842 - Ley General de Salud: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf?v=1572397294

35. Morales Olivas, F., & Estañ, L. (2006). Interacciones medicamentosas. Nuevos aspectos. *Elsevier, 127*(7), 269-275. https://doi.org/10.1157/13091269

36. Mori, V. D., & González Rey, F. L. (Abril de 2010). Las representaciones sociales como proceso subjetivo: un estudio de caso de hipertensión. *Revista CS, I*(5), 221-240. Extraido de: https://www.redalyc.org/pdf/4763/476348368008.pdf

37. National Library of Medicine. (26 de Mayo de 2024). *Revisión exploratoria: Definiciones de autocuidado según la OMS*. www.ncbi.nlm.nih.gov: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586739/#annex3.ref1

38. Navarrete Mejía, P., Velasco Guerrero, J., & Loro Chero, L. (Diciembre de 2020). Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, XIII*(4), 350-355. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762

39. Nuñez Espinoza, D. L., & Vallejos Gómez, Z. L. (2021). *Prevalencia y factores asociados a la automedicación en el distrito de Chiclayo 2019 - 2020.* Universidad San Martín de Porras, Medicina Humana. Chiclayo: Universidad San Martín de Porras. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/13747/nu%C3%B1ez_vallejo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

40. Orenga Villanueva, E. (2018). *Modelo humanístico de Jean Watson: Implicaciones en la práctica del cuidado.* Universidad Internacional de Catalunya, Medicina y ciencias de la salud. Barcelona: Universidad Internacional de Catalunya. https://recercat.cat/bitstream/handle/2072/330803/TFG%20Esther%20Orenga.pdf?sequence=1

41. Organización Mundial de la Salud. (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas.* Solana e Hijos, A.G., S.A. Extraido de: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44000/9241544686_spa.pdf

42. Organización Panamericana de la Salud. (2011). *La salud de los adultos mayores. Una visión compartida.* Organización Panamericana de la Salud. Extraido de: https://iris.paho.org/handle/10665.2/51598

43. Organización Panamericana de la Salud. (16 de Noviembre de 2019). *La automedicación provoca la muerte de 700 000 personas a nivel mundial cada año, según la OMS*. Retrieved 16 de Octubre de 2023, from Un nuevo informe insta a actuar con urgencia para prevenir una crisis causada por la resistencia a los antimicrobianos: https://www.who.int/es/news/item/29-04-2019-new-report-calls-for-urgent-action-to-avert-antimicrobial-resistance-crisis

44. Organización Panamericana de la Salud. (03 de Marzo de 2021). *La resistencia antimicrobiana pone en riesgo la salud mundial*. Retrieved 16 de Octubre de 2023, from La resistencia antimicrobiana pone en riesgo la salud mundial: https://www.paho.org/es/noticias/3-3-2021-resistencia-antimicrobiana-pone-riesgo-salud-mundial

45. Organización Panamericana de la Salud. (15 de Julio de 2023). *Grupo de trabajo de clasificación de medicamentos.* Retrieved 25 de Octubre de 2023, from Definición y criterios para Clasificar medicamentos de libre venta: https://www.paho.org/sites/default/files/cm-definicionycriteriosmlves_0.pdf

46. Organización Panamericana de la Salud. (5 de Setiembre de 2024). *Organización Panamericana de la Salud*. Determinantes sociales de la

salud: https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud

47. Orueta, R., Gómez Calcerrada, R., & Sánchez, A. (2008). Actualización en Medicina de Familia. Automedicación. *Medicina de Familia. SEMERGEN, 34*(3), 133-137. https://doi.org/10.1016/S1138-3593(08)71865-3

48. Oviedo Córdoba, H., Cortina Navarro, C., Osorio Coronel, J., & Romero Torres, S. (18 de Mayo de 2021). Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enfermería Global, XII*(2), 531-556. https://doi.org/https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191

49. Pachón Rincón, N. E., & Espinosa Rueda, C. A. (2017). *Características sociodemográficas y de salud que determinan la automedicación frente al dolor en estudiantes de enfermería de primero a octavo semestre de la Universidad de Cundinamarca Girardot IPA año 2017.* Universidad de Cundinamarca. Extraido de: https://repositorio.ucundinamarca.edu.co/handle/20.500.12558/1211?show=full

50. Pari Olarte, J., Cuba García, P., Almeida Galindo, J., Aliaga Guillén, N., Solano Garcia, C., Chacaltana Ramos, L., . Oyola García, A. (Abril de 2021). Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Revista del cuerpo médico del HNAAA, XIV*(1), 29-34. https://doi.org/https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867

51. Pérez Porto, J. (17 de Agosto de 2023). *Religión - Qué es, definición y concepto*. Retrieved 10 de Octubre de 2023, from definición.de: https://definicion.de/religion/

52. Pérez Porto, J. G. (26 de Agosto de 2023). *Cultura - Qué es, clasificaciones, definición y concepto*. Retrieved 11 de Agosto de 2023, from Definición: https://definicion.de/cultura/

53. Pérez Porto, J. G. (17 de Agosto de 2023). *Procedencia - Qué es, definición y concepto*. Retrieved 06 de Agosto de 2023, from definición.de: https://definicion.de/procedencia/

54. Pérez Porto, J., & Gardey, A. (20 de marzo de 2020). *Sociodemográfico - Qué es, definición y concepto*. Retrieved 16 de Agosto de 2023, from Definición.de: https://definicion.de/sociodemografico/

55. Rabines Juárez, A. O. (Marzo de 2002). *Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescentes escolarizados*. Tesis UNMSM: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf

56. Raico Huatay, M. N. (2023). *Automedicación en época de pandemia por COVID-19,.* Tesis pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca, Ciencias de la Salud, Cajamarca. Extraido de: https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5909

57. Ramos Rueda, J. D. (2014). *Caracterización la práctica de la automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima - marzo del 2014.* Universidad Mayor de San Marcos, Medicina Humana. Lima: Universidad Mayor de San Marcos. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/9c487734-c2de-4071-8b2a-70f59fcacd61/content

58. Ramos, P., Tullo, E., Canese, J., & Soria Rey, N. (Abril de 2023). Características de la automedicación durante la pandemia del COVID-19, Paraguay (2020 - 2021). *Revista de salud pública del Paraguay, XIII*(1), 46-51. https://doi.org/https://doi.org/10.18004/rspp.2023.abril.07

59. Rateau, P., & Lo Monaco, G. (2013). La Teoría de las Representaciones Sociales. CES Psicología, VI(1), 22-42. Extraido de: https://www.redalyc.org/pdf/4235/423539419003.pdf

60. Real Academia Española. (26 de Mayo de 2024). *Demografía*. www.dle.rae.es: https://dle.rae.es/demograf%C3%ADa

61. Sánchez Ayllón, M., & Mendoza Quispe, N. (2020). *Automedicación y su relación con los factores sociodemográficos en personas mayores del Distrito de San Vicente de Cañete julio 2020.* Universidad Interamericana, Farmacia y bioquímica. Lima: Universidad Interamericana.

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_583d1e8163a0699f83fb45b9ff4597dc

62. Sánchez Bermúdez, C., & Nava Galán, G. (Diciembre de 2012). Factores que influyen en la automedicación del personal de enfermería a nivel técnico y de estudiantes. *Enfermería Neurológica, XI*(3), 120-128. Extraido de: https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/v85yf

63. Schimidt, M. S., Uhrich, A. V., Risso, S. J., Pinto Vitorino, G., Flores, M. E., & Alcalde Bahamonde, S. M. (Setiembre de 2022). Conocimiento de la prevalencia de la práctica de la automedicación y educación farmacéutica en un grupo de habitantes de Comodoro Rivadavia, Chubut, Argentina. *OFIL ILAPHAR, I*(1), 1-4. Extraido de: https://www.ilaphar.org/conocimiento-de-la-prevalencia-de-la-practica-de-la-automedicacion-y-educacion-farmaceutica-en-un-grupo-de-habitantes-de-comodoro-rivadavia-chubut-argentina/

64. Seguro Social de Salud Essalud. (13 de Marzo de 2021). *¿Cuáles son los riesgos de la automedicación?* Extraido de: https://portal.essalud.gob.pe/index.php/2021/03/13/cuales-son-los-riesgos-de-la-automedicacion/

65. Traore, K. O. (2023). *Estado de la automedicación durante la pandemia de COVID-19 en la comuna III del distrito de Bamako.* Tesis Doctoral, Universidad de Ciencias de técnicas y tecnologías de Bamako, Farmacia, Malí. https://bibliosante.ml/bitstream/handle/123456789/6319/23P20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

66. Universidad de Murcia. (26 de Mayo de 2024). *Autodiagnóstico*. https://www.um.es/neologismos/index.php/v/neologismo/1556/autodiagnostico#:~:text=Definici%C3%B3n,su%20propio%20estado%20o%20funcionamiento

67. Universidad del Rosario. (15 de Octubre de 2019). *Automedicación: Del autocuidado a la destrucción*. Retrieved 14 de Octubre de 2023, from Automedicación: del autocuidado a la autodestrucción:

https://urosario.edu.co/investigacion/ucd/salud-y-bienestar/automedicacion-del-autocuidado-la-autodestruccion

68. Universidad Nacional de Ucayali. (2018). Retrieved 5 de Enero de 2024, from Código de ética para la investigación: https://www.unu.edu.pe/portal/pdf/investigacion/CodigoEticaUNU2018.pdf

69. Vargas Patiño, K. N. (2021). *Factores asociados a la automedicación y consumo de.* Universidad Continental, Medicina Humana. Huancayo: Universidad Continental. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10475/2/IV_FCS_502_TE_Vargas_Patino_2021.pdf

70. Vargas Quintero, M. d. (Diciembre de 2008). La naturaleza de las representaciones sociales. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, VI*(1), 1-27. Extraido de: https://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20130801104940/ArtMariadelCarmenVergara.pdf

71. Villar Tiburcio, L. (2023). *Factores Relacionados a la Automedicación en Personal de Salud Asistencial del C.S. de Castillo Grande – Tingo María 2021 - 2022.* Medicina Humana. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali. http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/6183/B4_2023_UNU_MEDICINA_2023_T_LUCIA_VILLAR_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

72. Waldow Vera, R. (Diciembre de 2014). Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. *Index de Enfermería, XXIII*(4), 234-238. Extraido de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300009

ANEXOS

ANEXO Nº 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La responsable del estudio de investigación es la bachiller en Medicina Humana Milenka Katherine Calle Rosas, de la Universidad Nacional de Ucayali, éste tiene como objetivo, determinar la relación entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencias del Centro de Salud 09 de Octubre 2023.

Si accede a participar en este estudio, deberá responder a todas las proposiciones establecidas en los instrumentos de recolección de datos de manera veraz. El tiempo empleado para la encuesta será aproximadamente de 20 a 40 minutos. Su participación es voluntaria, no se requiere su identificación en las encuestas. Asimismo, le garantizamos que la información que se recoja será de uso confidencial sólo para el propósito de esta investigación, de igual forma le podemos asegurar que si usted lo considera pertinente puede retirarse del estudio en cualquier momento sin tener que dar motivo alguno. Desde ya se agradece su participación y se le solicita firmar este documento en señal de aceptación.

_____

Firma

ANEXO Nº 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

Instrucciones: Marque con una x la alternativa correcta, ninguna respuesta es mala, se necesita que sea lo más sincero posible al momento de contestar.

FECHA: / /

Demográficos	
¿Cuál es su edad? (en años)	
Sexo	Masculino (1) | Femenino (2)
Estado civil	Soltero(a) b) Casado(a) c) Conviviente Viudo(a) e) Divorciado(a)
Ocupación	Trabajo independiente b) Trabajo dependiente Estudiante d) Ama de casa
Lugar de procedencia	Zona urbana b) Periurbana c) Rural
Religión	Católico b) Evangélico c) Israelita Otro: ……..
Sociales	
Afiliación a seguros de salud	Es Salud b) SIS c) Otros d) Ninguno
Económicos	
¿Tiene trabajo?	Si, dependiente Si, independiente c) No trabajo
Ingreso mensual en soles	Menos – 1,049 b) 1,050 – 1,549 c) 1,550 – 2,000 2,001 – 3,000 e) 3,001 – a más
Culturales	
Grado de Instrucción	Superior universitario b) Superior técnico Secundaria d) Primaria e) Ninguno
Lugar donde acude en caso de enfermar	Botica y/o Farmacia b) Consultorio Médico Establecimiento de Salud d) Clínica Privada Familiar f) Vecino o amigo Curandero / Curioso / Otro: ……
Influencia de medios de comunicación	Televisión b) Radio c) Internet Periódicos e) Otros: …….
Persona que recomienda la automedicación	Químico Farmacéutico b) Familiar c) Amigo Vecino e) Otros: …….

ESCALA SOBRE AUTOMEDICACIÓN

Instrucciones: Marque con una x la alternativa correcta, ninguna respuesta es mala, se necesita que sea lo más sincero posible al momento de contestar.

Práctica de automedicación	Nunca	A veces	Siempre
En los últimos 3 meses se automedico.	0	1	2
Frecuencia de automedicación	**Nunca**	**A veces**	**Siempre**
Indique con qué frecuencia se automedica (Indique solo una):			
Diario	0	1	2
Semanal	0	1	2
Quincenal	0	1	2
Mensual	0	1	2
Cada dos meses a más	0	1	2
Causas asociadas a la automedicación	**Nunca**	**A veces**	**Siempre**
Falta de dinero	0	1	2
Conocimiento básico para automedicarse	0	1	2
Falta de tiempo para consultar a un médico	0	1	2
Muy distante del establecimiento de salud	0	1	2
Desconfianza	0	1	2
Recomendación de terceras personas	0	1	2
Otros motivos	0	1	2
Signos y síntomas asociados a la automedicación	**Nunca**	**A veces**	**Siempre**
. Fiebre	0	1	2
. Diarrea	0	1	2
. Tos	0	1	2
. Dolor de garganta	0	1	2
. Dolor de cabeza	0	1	2
. Malestar general	0	1	2
. Resfrío / Gripe	0	1	2
. Cólicos menstruales	0	1	2
. Insomnio	0	1	2
. Ardor y dolor estomacal	0	1	2
. Estreñimiento	0	1	2
. Afecciones de la piel	0	1	2
. Otras sintomatologías	0	1	2
Medicamentos más utilizados asociados a la automedicación	**Nunca**	**A veces**	**Siempre**
. Para el dolor	0	1	2
. Para la infección	0	1	2
. Para la fiebre	0	1	2
. Para combatir parásitos	0	1	2

. Para la inflamación	0	1	2
. Para la alergia	0	1	2
. Para la hipertensión	0	1	2
. Para la diabetes	0	1	2
. Anticonceptivos	0	1	2
. Suplementos multivitamínicos	0	1	2
. Uso de medicina alternativa	0	1	2
. Otros medicamentos	0	1	2
Lugar de adquisición de medicamentos	Nunca	A veces	Siempre
. Boticas o farmacias	0	1	2
. Establecimientos de salud	0	1	2
. Tiendas	0	1	2
. Por obsequio	0	1	2
. Otro: ……	0	1	2

ANEXO N° 3 FICHAS DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

EXPERTO N°1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto:...Agreda Tirado, Alexa Fernanda.....

1.2 Cargo e Institución donde labora:...Medico SERUMS de Sanidad Naval.....

1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

1.4 Autor del Instrumento: Bach. Milenka Katherine Calle Rosas

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.					100%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.					98%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					100%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					100%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					100%
6. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.					98%
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					100%

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 99%

APROBADO: SI (X) NO ( )

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Sugeriría cambiar la palabra "sexo" por "genero"

Pucallpa, ...07..... de Octubre del 2023

Alexa Fernanda Agreda Tirado
MEDICA CIRUJANA
C.M.P. 093940

Firma

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

IV. DATOS GENERALES:

4.1 Apellidos y Nombres del Experto:....Agreda Tirado Alexa Fernanda...
4.2 Cargo e Institución donde labora:...Médico SERUMS de Sanidad Naval
4.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: ESCALA SOBRE AUTOMEDICACIÓN
4.4 Autor del Instrumento: Bach. Milenka Katherine Calle Rosas

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
8. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.					98%
9. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.					98%
10. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					100%
11. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					100%
12. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					100%
13. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.					98%
14. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					100%

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 99%

APROBADO: SI (X) NO ( )

V. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Se podría incluir ejemplos de cada tipo de medicamento utilizado asociado a la automedicación para que los encuestados comprendan mejor.

Pucallpa, ...07.... de Octubre del 2023

Firma

Alexa F. Agreda Tirado
MÉDICO CIRUJANA
C.M.P. 093940

EXPERTO N° 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto:.....MONTESINOS CALLEJA, CHRISTIAN.....
1.2 Cargo e Institución donde labora:.....ESSALUD.....
1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS
1.4 Autor del Instrumento: Bach. Milenka Katherine Calle Rosas

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.					90%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					95%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					95%
6. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.					90%
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					95%

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: [ ]

APROBADO: SI (X) NO ( )

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:
.....CONTRASTAR LAS DISTINTAS VARIABLES,.....
.....PARA VALORAR CUAL TIENE.....
.....MAYOR IMPACTO.....

Pucallpa, ..03.... de Octubre del 2023

CHRISTIAN E. MONTESINOS CALLEJA
MEDICO CARDIOLOGO
C.M.P. 060733 RNE. 034308
CLÍNICA ESMEDIC

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

IV. DATOS GENERALES:

4.1 Apellidos y Nombres del Experto: Montesinos Calleja Christian.

4.2 Cargo e Institución donde labora: ESSALUD

4.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: ESCALA SOBRE AUTOMEDICACIÓN

4.4 Autor del Instrumento: Bach. Milenka Katherine Calle Rosas

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
8. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.					95%
9. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.					97%
10. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					95%
11. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					98%
12. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					98%
13. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.					95%
14. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					98%

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

APROBADO: SI (X) NO ( )

V. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

Pucallpa, ...03... de Octubre del 2023

CHRISTIAN A. MONTESINOS CALLEJA
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 060717 / RNE 034308
CLINICA MEDICA

Firma

EXPERTO N° 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mundaca González Josué David
1.2 Cargo e Institución donde labora: Hospital Amazónico de Yarina Cocha
1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS
1.4 Autor del Instrumento: Bach. Milenka Katherine Calle Rosas

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.					90%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.				80%	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80%	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80%	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80%	
6. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.				80%	
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				80%	

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 81%

APROBADO: SI (X) NO ( )

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....
.....
.....

Pucallpa, 02 de octubre del 2023

Firma

Dr. Josué D. Mundaca González
Medico Internista
C.M.P. 55466

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

IV. DATOS GENERALES:

4.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mundaca González, Josué Daniel

4.2 Cargo e Institución donde labora: Médico Instituto Hospital Amazónico

4.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: ESCALA SOBRE AUTOMEDICACIÓN

4.4 Autor del Instrumento: Bach. Milenka Katherine Calle Rosas

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
8. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.				80%	
9. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.				80%	
10. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80%	
11. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80%	
12. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80%	
13. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.				80%	
14. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				80%	

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80%

APROBADO: SI (✓) NO ( )

V. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

Pucallpa, .02.... de octubre del 2023

.....

Firma

Dr. Josué D. Mundaca González
Medico Internista
C.M.P. 55466

EXPERTO N° 4

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mitma Vasquez Reinaldo Genaro
1.2 Cargo e Institución donde labora: Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia Hospital Amazónico de Yarinacocha
1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS
1.4 Autor del Instrumento: Bach. Milenka Katherine Calle Rosas

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.				80%	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.				80%	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80%	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80%	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80%	
6. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.				80%	
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				80%	

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80%

APROBADO: SI (X) NO ( )

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....
.....
.....

Pucallpa, 29 de SET del 2023

.....
Firma

Dr. REINALDO GENARO MITMA VASQUEZ
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

IV. DATOS GENERALES:

4.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mitma Vasquez Reinaldo Genaro

4.2 Cargo e Institución donde labora: Jefe del departamento de Ginecología y Obstetricia

4.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: ESCALA SOBRE - HAY AUTOMEDICACIÓN

4.4 Autor del Instrumento: Bach. Milenka Katherine Calle Rosas

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
8. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.				80%	
9. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.				80%	
10. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				80%	
11. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80%	
12. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				80%	
13. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.				80%	
14. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				80%	

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80%

APROBADO: SI (X) NO ( )

V. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

Pucallpa, 29 de SET del 2023

.....

Firma

Dr REINALDO GENARO MITMA VASQUEZ
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
CMP. 027762 - RNE: 013762

EXPERTO N° 5

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Eberth Pinto V.
1.2 Cargo e Institución donde labora: Obstetra.
1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS
1.4 Autor del Instrumento: Bach. Milenka Katherine Calle Rosas

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.					90%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.					90%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					90%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90%
6. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.					90%
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					90%

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90%

APROBADO: SI (X) NO ( )

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....
.....
.....

Pucallpa, 30 de Set del 2023

.....
Firma

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

IV. DATOS GENERALES:

4.1 Apellidos y Nombres del Experto: Eberth Puerta Ventura
4.2 Cargo e Institución donde labora: EsSalud
4.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: ESCALA SOBRE AUTOMEDICACIÓN
4.4 Autor del Instrumento: Bach. Milenka Katherine Calle Rosas

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
8. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.					90%
9. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.					90%
10. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90%
11. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					90%
12. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90%
13. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.					90%
14. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					90%

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90%

APROBADO: SI (X) **NO ( )**

V. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....
.....
.....

Pucallpa, 30 de Set del 2023

.....
Firma

EXPERTO N° 6

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto:.....Manuel Ernesto Cuadra López.....
1.2 Cargo e Institución donde labora:.....Universidad de Sin Nombre.....
1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS
1.4 Autor del Instrumento: Bach. Milenka Katherine Calle Rosas

INDICADORES		CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1.	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.					95%
2.	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.					95%
3.	ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					100%
4.	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					100%
5.	SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					95%
6.	CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.					100%
7.	COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					95%

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 97 %

APROBADO: SI (X) NO ( )

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....
.....
.....

Pucallpa, ..7..... de 10 del 2023

.....
Firma
DR. MANUEL E. CUADRA LÓPEZ
OTORRINOLARINGÓLOGO
CMP. 23987 RNE 10945

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

IV. DATOS GENERALES:

4.1 Apellidos y Nombres del Experto: Manuel Ernesto Cuadra López.
4.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad de Santander.
4.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: ESCALA SOBRE AUTOMEDICACIÓN
4.4 Autor del Instrumento: Bach. Milenka Katherine Calle Rosas

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
8. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.					95%
9. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.					95%
10. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					100%
11. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					100%
12. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					95%
13. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.					95%
14. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					95%

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 96 %

APROBADO: SI (X) NO ( )

V. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....
.....
.....

Pucallpa, ...7..... de 10 del 2023

.....
Firma

DR. MANUEL E. CUADRA LÓPEZ
OTORRINOLARINGOLOGO
CMP. 23087 RNE 10945

EXPERTO N° 7

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Solis Contreras Cesar D.
1.2 Cargo e Institución donde labora: Medico Neurologo HNP
1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS
1.4 Autor del Instrumento: Bach. Milenka Katherine Calle Rosas

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.			60%		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.			60%		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.			60%		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			60%		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			60%		
6. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.			60%		
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.			60%		

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 60%

APROBADO: SI (X) NO ( )

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Mejora

Pucallpa, 09 de 10 del 2023

Dr. César D. Solis Contreras
NEUROLOGO
CMP:32177 RNE: 37361

Firma

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

IV. DATOS GENERALES:

4.1 Apellidos y Nombres del Experto: Solis Contreras Cesar J.

4.2 Cargo e Institución donde labora: Neurólogo HRP

4.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: ESCALA SOBRE AUTOMEDICACIÓN

4.4 Autor del Instrumento: Bach. Milenka Katherine Calle Rosas

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
8. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.			60		
9. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.			60		
10. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.			60		
11. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			60		
12. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			60		
13. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.			60		
14. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.			60		

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 60

APROBADO: SI (X) NO ( )

V. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....Ninguno.....

.....

.....

Pucallpa, 09 de 10 del 2023

Dr. César J. Solís Contreras
NEURÓLOGO
CMP: 32177 RNE: 37361

Firma

ANEXO N° 4 RESULTADOS DE CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,861	43

ANEXO N° 5 ACEPTACIÓN DEL CS. 9 DE OCTUBRE PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI
RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO
C.S 09 DE OCTUBRE
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Pucallpa; 08 de Noviembre del 2023

OFICIO Nº 348-2023-DRSSU/RSCP/C.S.9DEOCT/PUC.

SEÑOR(A):
MILENKA KATHERINE CALLE ROSAS
Presente. –

ASUNTO : ACEPTACIÓN PARA RECOLECCION DE DATOS DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Es grato dirigirme ante usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo manifestarle que **SU SOLICITUD HA SIDO ACEPTADA** para la Realización del Trabajo de Investigación sobre **"CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y AUTOMEDICACION EN USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD 09 DE OCTUBRE 2023",** además la autorización contempla también las facilidades sobre la obtención de la información requerida para los fines del estudio mencionado.

Sin otro particular me susbribo de usted, no sin antes reiterarles las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD JEFATURA
MC. MELCA JOSE SUAREZ ALMESTAR
CMP. N° 042845
JEFE DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

RIMD 9OCT/LYMP

ANEXO N° 6 ACEPTACIÓN DEL CS. SAN FERNANDO PARA LA APLICACIÓN DE LA PRUEBA PILOTO

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Pucallpa 11 de Noviembre del 2023

BR. MILENKA DE MEDICINA HUMANA
Presente.-

ASUNTO : ACEPTACION DE APLICACIÓN DE PRUEBA PILOTO

Por medio de la presente para dar respuesta al documento de la referencia, cumpliendo con informar la ACEPTACION para su aplicación de instrumento titulado CARACTERISTICAS SOCIDEMOGRAFICAS Y AUTOMEDICACION EN USUARIOS ATENDISO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente.

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI
RED DE SALUD N° 01 DE CORONEL PORTILLO

Lic. Enf. INGRID SUSAN MUÑOZ BARDALES
C.E.P. 33239 - ENF. CERTIF. N° 003490
JEFE DEL CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO

ANEXO N° 7 APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA FMH-UNU

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la conmemoración de Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

Pucallpa, 23 de Enero del 2024

OFICIO N°013-2024- UNU- FMH- CGyT

Señorita:
Bach. MILENKA CALLE ROSAS
Presente.-

ASUNTO : REMITO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APROBADO

Ref. : Oficio N° 007-2024-UNU-FMH-CEI Reg. N° 016-2024

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente, y en mérito al documento de referencia, el Presidente de la Comisión de Grados y Títulos, le hace llegar su Proyecto de Investigación **APROBADO** por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad, para su conocimiento y trámite correspondiente.

Título del Proyecto: "CARACTERÌSTICAS SOCIODEMOGRÀFICAS Y AUTOMEDICACIÒN EN USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL CENTRO DE SALUD 09 DE OCTUBRE 2023".

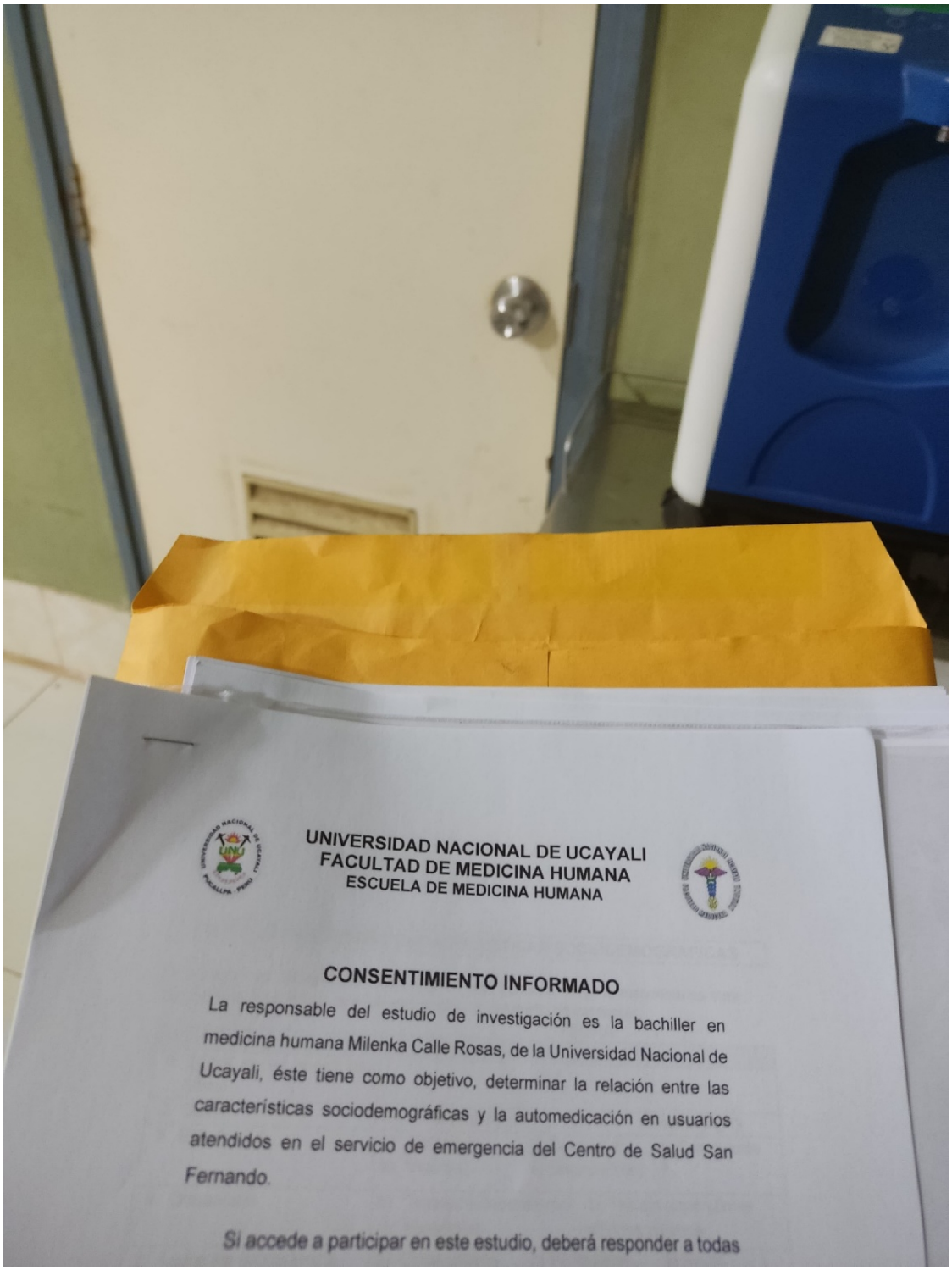
Sin otro particular, me suscribo de usted no sin antes reiterarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

M.C. Mg. Antonio Alberto Peña Torres
Presidente de la Comisión de Grados y Títulos-FMH

C.c
AAPT/KGWT
Archivo

ANEXO N° 8 FOTOS DEL C.S. SAN FERNANDO Y C.S. 9 DE OCTUBRE



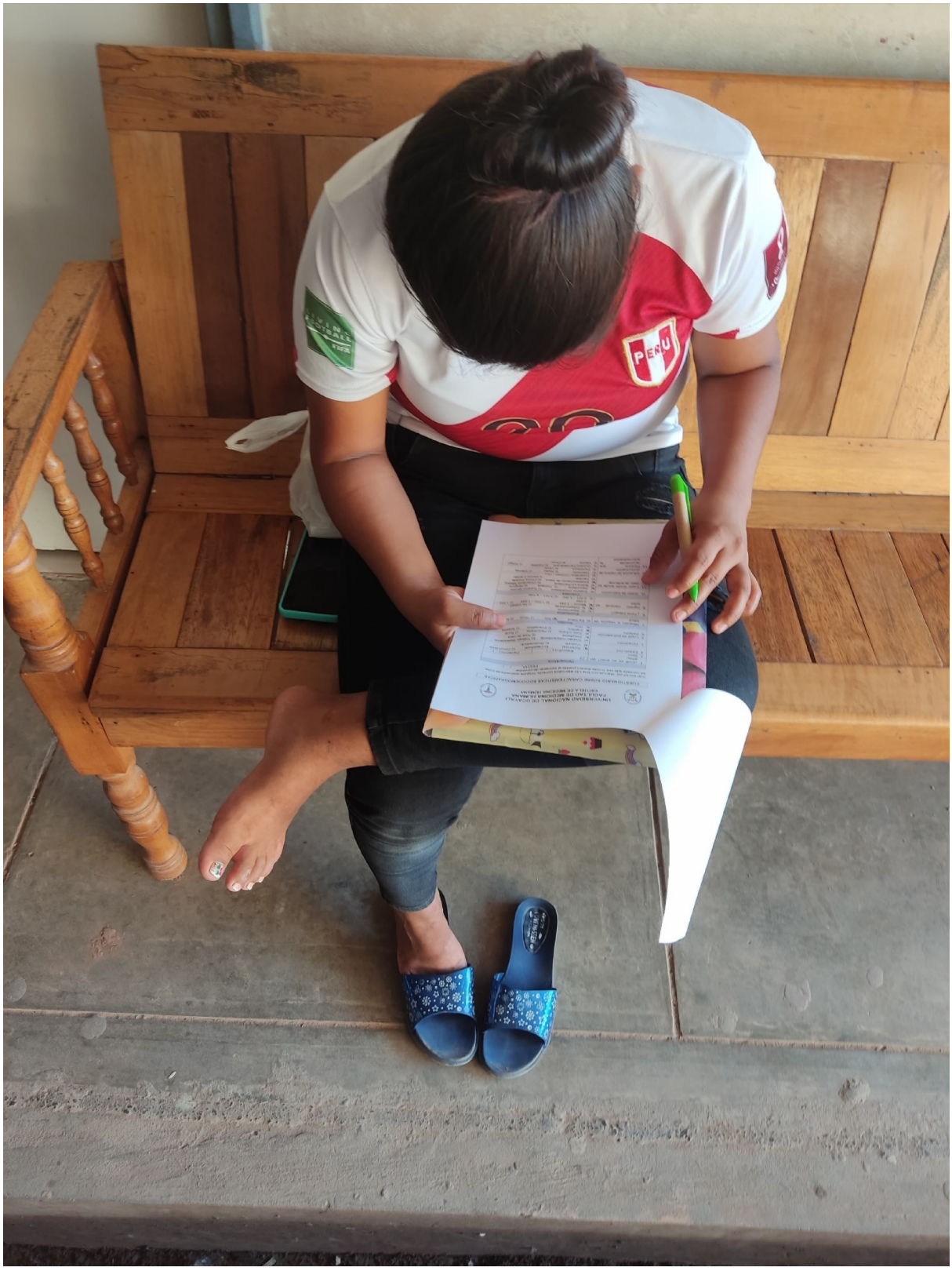
UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La responsable del estudio de investigación es la bachiller en medicina humana Milenka Calle Rosas, de la Universidad Nacional de Ucayali, éste tiene como objetivo, determinar la relación entre las características sociodemográficas y la automedicación en usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Centro de Salud San Fernando.

Si accede a participar en este estudio, deberá responder a todas




PERU


EVITA
AGRUPACIÓN
DE PERSONAS
PROHIBIDO
EL INGRESO
ÁREA RESTRINGIDA
TODO MEDICAMENTO
SE
ADMINISTRA
CON
INDICACIÓN MÉDICA
EL ESPARADRAPO DE EMERGENCIA
Y TÓPICO SON SOLO PARA
USUARIOS DEL SIS, PACIENTE
PARTICULAR DEBE TENER SUS
MATERIALES PARA SU
PROCEDIMIENTO

