

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**

## **ESCUELA DE POSGRADO**



**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS**

**TESIS:**

**FACTORES CONDICIONANTES RELACIONADOS A LA  
AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE LA CIUDAD DE  
JAÉN, 2022**

Para optar el Grado Académico de

**MAESTRO EN CIENCIAS**

**MENCIÓN: SALUD PÚBLICA**

Presentada por:

**FELIPE EDUARDO HUANILO DÍAZ**

Asesora:

**Dra. ELENA VEGA TORRES**

Cajamarca, Perú

2024

## CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:  
Felipe Eduardo Huanilo Díaz  
DNI: 18072330  
Escuela Profesional/Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud.  
Programa de Maestría en Ciencias, Mención: Salud Pública
2. Asesora: Dra. Elena Vega Torres
3. Grado académico o título profesional  
 Bachiller     Título profesional     Segunda especialidad  
 Maestro     Doctor
4. Tipo de Investigación:  
 Tesis     Trabajo de investigación     Trabajo de suficiencia profesional  
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:  
Factores condicionantes relacionados a la automedicación en pobladores de la ciudad de Jaén, 2022
6. Fecha de evaluación: **13/04/2025**
7. Software antiplagio:             TURNITIN             URKUND (ORIGINAL) (\*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **2%**
9. Código Documento: **3117:448679025**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:  
 **APROBADO**     PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES     DESAPROBADO

Fecha Emisión: **20/08/2025**

<i>Firma y/o Sello Emisor Constancia</i>

..... <b>Dra. Elena Vega Torres</b> <b>DNI: 70052824</b>

\* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2024 by  
**FELIPE EDUARDO HUANILO DÍAZ**  
Todos los derechos reservados



**Universidad Nacional de Cajamarca**  
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDU/CD  
**Escuela de Posgrado**



CAJAMARCA - PERU

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Siendo las *9a.m.* horas, del día 23 de agosto de dos mil veinticuatro, reunidos en el Auditorio de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. ALBILA BEATRIZ DOMÍNGUEZ PALACIOS, M. Cs. LUCY DÁVILA CASTILLO, M. Cs. DORIS ELIZABETH BRINGAS ABANTO** y en calidad de Asesora la **Dra. ELENA VEGA TORRES**. Actuando de conformidad con el Reglamento Interno y el Reglamento de Tesis de Maestría de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada “**FACTORES CONDICIONANTES RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE LA CIUDAD DE JAÉN, 2022**”, presentado por el **Bach. en Farmacia y Bioquímica FELIPE EDUARDO HUANILO DÍAZ**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó *aprobar* con la calificación de *SOBRESALIENTE, diecinueve (19)* la mencionada Tesis; en tal virtud, el **Bach. en Farmacia y Bioquímica FELIPE EDUARDO HUANILO DÍAZ**, está apto para recibir en ceremonia especial el Diploma que lo acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD PÚBLICA**.

Siendo las *11a.m.* horas del mismo día, se dio por concluido el acto.

*Elena Vega Torres*  
.....  
**Dra. Elena Vega Torres**  
Asesora

*Albila Beatriz Domínguez Palacios*  
.....  
**Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios**  
Jurado Evaluador

*Lucy Dávila Castillo*  
.....  
**M. Cs. Lucy Dávila Castillo**  
Jurado Evaluador

*Doris Elizabeth Bringas Abanto*  
.....  
**M. Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto**  
Jurado Evaluador

## **DEDICATORIA**

A mis hijas que son el impulso diario para seguir avanzando en el camino del conocimiento.

A la memoria de mi madre que siempre fue la base de mi caminar en la vida.

## **AGRADECIMIENTOS**

A los docentes de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, porque favorecieron en mi crecimiento personal y profesional.

Mi sincero agradecimiento a la Dra. Elena Vega Torres por su apoyo incondicional en la ejecución de este trabajo de investigación.

De igual manera agradezco al equipo de colaboradores que realizaron la recolección de la información en las diferentes oficinas farmacéuticas de la ciudad de Jaén.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTOS.....	vi
INDICE DE TABLAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Marco legal.....	6
2.2. Antecedentes de la investigación.....	6
2.3. Marco doctrinal.....	10
2.4. Marco conceptual.....	10
2.5. Definición de términos básicos.....	16
2.6. Hipótesis.....	18
2.7. Variables.....	18
2.8. Operacionalización de variables.....	19
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	22
3.1. Ámbito del estudio.....	22
3.2. Métodos de investigación.....	22
3.3. Diseño de investigación.....	22
3.4. Población y muestra.....	23
3.5. Unidad de análisis.....	24
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	25
3.7. Técnicas para el procesamiento y análisis de información.....	26
3.8. Consideraciones éticas.....	26
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	27
CONCLUSIONES.....	37
RECOMENDACIONES.....	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39
ANEXOS.....	46

**INDICE DE TABLAS**

Tabla 1	Prevalencia de automedicación en los pobladores de la ciudad de Jaén sector centro, 2022.....	27
Tabla 2	Características de la automedicación en los pobladores de la ciudad de Jaén centro, 2022.....	28
Tabla 3	Factores condicionantes demográficos relacionados a la automedicación en los pobladores de la ciudad de Jaén sector centro, 2022.....	29
Tabla 4	Factores condicionantes sociales relacionados a la automedicación en los pobladores de la ciudad de Jaén sector centro, 2022.....	30
Tabla 5	Factores condicionantes culturales relacionados a la automedicación en los pobladores de la ciudad de Jaén sector centro, 2022.....	31

## RESUMEN

El objetivo de la investigación fue Establecer la relación que existe entre los factores condicionantes y la automedicación en pobladores de la ciudad de Jaén. Investigación de diseño no experimental de tipo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 375 pobladores que acuden a las boticas del centro de la ciudad de Jaén, a quienes se les aplicó una guía de entrevista. Resultados: La prevalencia de automedicación en los pobladores del centro de la ciudad de Jaén fue de 90,7%. La automedicación se da frente a síntomas agudos como cefalea (51,8%), siendo los medicamentos más usados los antiinflamatorios: meloxicam (97,1%), analgésicos: tramadol (98,9%), metamizol (97,1%), aspirina (96,3%) y antibióticos: ampicilina (93,1%), seguido de Sulfametoxazol/trimetropin (91,5%), con una frecuencia de automedicación de dos a cinco meses (51,5%). Existe relación significativa entre los factores condicionantes culturales y la automedicación en pobladores la ciudad de Jaén sector centro ( $p < 0,05$ ). Y no existe relación estadísticamente significativa entre el factor demográfico, social, y la automedicación ( $p > 0,05$ ). Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Palabras clave: factores condicionantes, demográficos, sociales, culturales, automedicación

## ABSTRACT

The objective of the research was to establish the relationship that exists between the conditioning factors and self-medication in residents of the city of Jaén. Cross-sectional correlational non-experimental design research. The sample was made up of 375 residents who go to the pharmacies in the center of the city of Jaén, to whom an interview guide was applied. Results: The prevalence of self-medication in the residents of the center of the city of Jaén was 90.7%. Self-medication occurs against acute symptoms such as headache (51.8%), with the most used medications being anti-inflammatory drugs: meloxicam (97.1%), analgesics: tramadol (98.9%), metamizole (97.1%). , aspirin (96.3%) and antibiotics: ampicillin (93.1%), followed by Sulfamethoxazole/trimethopin (91.5%), with a frequency of self-medication of two to five months (51.5%). There is a significant relationship between cultural conditioning factors and self-medication in residents of the city of Jaén, central sector ( $p < 0.05$ ). And there is no statistically significant relationship between the demographic, social factor, and self-medication ( $p > 0.05$ ). The alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected.

Keywords: conditioning factors, demographic, social, cultural, self-medication

## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

La automedicación (AM) es una práctica muy arraigada en la sociedad, forma parte del autocuidado de una persona como un componente importante para aliviar un síntoma o para evitar o curar una enfermedad<sup>1,2</sup>. No obstante, estar ligado al contexto de la salud, esta práctica tiene riesgos<sup>3</sup>, que lo convierten en un problema global de salud pública<sup>4</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>5</sup>, más del 50% de los medicamentos a nivel mundial se dispensan de forma inadecuada, un tercio de la población no tiene acceso a medicamentos esenciales y la mitad de ellos, toma los medicamentos de forma incorrecta. Diversos estudios muestran que hasta un 80% de individuos adquieren antibióticos en farmacias, sin receta o son recetados en esos establecimientos, cifra que ha aumentado de manera alarmante durante la epidemia del COVID-19 dada la necesidad de prevenir el contagio por el virus SARS-CoV-2<sup>6</sup>.

La automedicación provoca la muerte de 700 000 personas cada año, de no tomarse las medidas necesarias se estima que para el 2050, los fallecimientos a consecuencia de este fenómeno se convertirán en la primera causa de muerte<sup>7</sup>.

En Latinoamérica, la prevalencia de automedicación es muy variable, países como: Ecuador (64,3%)<sup>8</sup>, Chile (82,2%)<sup>9</sup> y Perú (80,5%)<sup>10</sup> muestran cifras que superan el 50%. Actualmente, la automedicación es concebida, por un lado, como una práctica que ocasiona un impacto positivo en la reducción del gasto de los sistemas de salud y, por otro lado, como un fenómeno que tiene un efecto negativo que influyen en la salud de las personas<sup>5</sup>, propiciando la aparición de reacciones adversas, interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia bacteriana, aumento de la duración de la

enfermedad, entre otros<sup>3</sup>.

En el Perú, al igual que ocurre en otros países del mundo la automedicación forma parte de la vida cotidiana de los habitantes. Estudios señalan que este fenómeno es consecuencia de un mercado farmacéutico poco regulado y controlado<sup>11</sup>; no obstante, que la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID), como Autoridad Nacional han emitido un vasto marco normativo dirigido al uso racional de los medicamentos en beneficio de la salud de la población.

Estudios, muestran que la compra de antimicrobianos sin receta médica (CASRM) en usuarios de boticas y farmacias es de 53,4%, incluso medicamentos sin exigencia técnica sanitaria se comercializan en establecimientos comerciales como: supermercados y tiendas, lo que constituye un grave riesgo para la salud de las personas al no existir orientación profesional sobre las posibles reacciones adversas a medicamentos (RAM)<sup>11</sup>.

La literatura muestra prevalencias altas de automedicación en diversas regiones del Perú: 100% en Arequipa<sup>12</sup>, 80% en Huancayo<sup>13</sup>, 85,2% en la provincia de Chota departamento de Cajamarca<sup>14</sup>. En estas regiones los pobladores consumen diversos medicamentos, influenciados por otras personas sin tener en cuenta el riesgo para su salud. La automedicación no responsable conduce a una baja efectividad de los medicamentos<sup>15</sup>, enmascara el proceso fisiopatológico de la enfermedad, altera la historia natural, impide al médico alcanzar el diagnóstico con las consecuencias negativas para los pacientes<sup>3,16</sup> expresándose en insatisfacción del paciente. Situación que se agrava si se observa que más del 70% de personas en Ica y Lima no tienen conocimiento sobre el peligro de consumir medicamentos de forma inadecuada<sup>17,18</sup>

En Jaén Cajamarca, existe evidencia empírica generada de estudios sobre automedicación en personal de salud, donde la variable más estudiada ha sido la sociodemográfica; sin embargo, no se han realizado suficientes investigaciones sobre la variable cultural que motiva la automedicación en el poblador en general, a pesar de que el tema es clave para definir estrategias y abordar de forma integral el problema.

Frente al contexto descrito se planteó la necesidad de estudiar los factores condicionantes de la automedicación en la ciudad de Jaén, a partir de la siguiente interrogante.

### **Formulación del problema**

¿Qué relación existe entre los factores condicionantes y la automedicación en pobladores del centro de la ciudad de Jaén, 2022?

### **Justificación e importancia de la investigación**

#### a) Justificación teórica-científica

Esta investigación permitirá incrementar el saber científico sobre los factores condicionantes y la automedicación en las personas interesadas en la temática. Además, conocer la sistematización del marco teórico, derivado de la búsqueda bibliográfica sobre las variables.

#### b) Justificación técnica-práctica

El comportamiento de automedicación estuvo influenciado por las dificultades que existen para el acceso al sistema de salud por parte de algunos estratos socioeconómicos, la alta demanda de citas médicas que conllevan a largos tiempos de espera, tecnologías de información y comunicación como lo son las redes sociales que permiten asumir prácticas no adecuadas de automedicación; de allí

que la información generada a través de la investigación permitirá a las autoridades y al público usuario tomar conocimiento acerca de los factores que favorecen la automedicación; además, de planificar y desarrollar acciones correctivas en la comunidad con la participación de prescriptores, Químicos Farmacéuticos, industria del medicamento, instituciones gubernamentales, medios de comunicación a fin de lograr un cambio de actitud respecto a la automedicación por sus implicancias negativas frente a la salud. Así mismo, realizar educación en salud que permita concientizar a los ciudadanos sobre las consecuencias del consumo indiscriminado y no supervisado de medicamentos.

c) Justificación institucional y personal

Esta investigación proporcionará a la Red Integral de Salud Jaén, información relevante y actualizada sobre automedicación aspecto de trascendencia para alcanzar los objetivos trazados como autoridad sanitaria.

Al investigador, le permitirá profundizar sus conocimientos respecto al tema, y desarrollar experticia en el método utilizado en la investigación.

### **Delimitación de la investigación**

a) Delimitación geográfica

La investigación se realizó en la ciudad de Jaén en el distrito de Jaén, provincia de Jaén, departamento de Cajamarca.

b) Delimitación temporal

La investigación se llevó a cabo en el año 2022

c) Delimitación espacial

El estudio se desarrolló en las inmediaciones de las boticas que operan a nivel del centro de la ciudad de Jaén.

La investigación fue autofinanciada y se contó con las facilidades y acceso para la recogida de los datos, lo que le otorgó viabilidad y factibilidad.

### **Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo general**

Establecer la relación que existe entre los factores condicionantes y la automedicación en pobladores de la ciudad de Jaén sector centro

#### **Objetivos específicos**

- 1) Identificar la prevalencia de la automedicación en pobladores de la ciudad de Jaén sector centro
- 2) Identificar las características de la automedicación en pobladores de la ciudad de Jaén sector centro
- 3) Identificar la relación entre el factor demográfico y la automedicación en pobladores de la ciudad de Jaén sector centro
- 4) Identificar la relación entre el factor social y la automedicación en pobladores de la ciudad de Jaén sector centro
- 5) Identificar la relación entre el factor cultural y la automedicación en pobladores de la ciudad de Jaén sector centro.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Marco legal

Ley 26842. Ley General de Salud<sup>19</sup>.

Ley N° 29459, Ley de productos farmacéuticos dispositivos médicos y productos sanitarios y sus reglamentos para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA<sup>21</sup> y el Reglamento de establecimientos farmacéuticos con Decreto Supremo N° 014-2011-SA.

#### 2.2. Antecedentes de la investigación

##### *A nivel internacional*

Mansilla<sup>22</sup> en Chile realizó una investigación en el año 2019 cuyo objetivo fue caracterizar la automedicación en estudiantes universitarios residentes en la ciudad de Chillán. Método. El estudio de tipo descriptivo y transversal, el tamaño de la muestra fue 102 estudiantes, a quienes se les aplicó un cuestionario validado. Resultados: La prevalencia de automedicación fue 81,2%. La mayoría de los estudiantes no consultaron al médico, solo cuando persistieron los síntomas (56%). La farmacia fue el principal lugar de adquirir los medicamentos (63%), la automedicación fue influenciada por familiares (51%) y amigos (47,6%). Los síntomas de mayor frecuencia fueron: gripe, inflamación y dolor de cabeza, los medicamentos de mayor preferencia son los antiinflamatorios no esteroideos. Los estudiantes refieren que la automedicación es práctica riesgosa (80%), tiene medicamentos en su residencia (46%). Conclusión: La automedicación debe ser

abordada por todos los actores de la cadena del medicamento, para minimizar los riesgos asociados.

### ***A nivel nacional***

Salazar y Verde<sup>23</sup> investigaron Factores condicionantes de la automedicación y su relación con el COVID- 19 en pobladores del AAHH Los Olivos Pro Lima julio 2020. Diseño no experimental, de corte transversal, enfoque cuantitativo, método de estudio de tipo aplicado. La muestra estuvo constituida por 217 pobladores, a quienes se les aplicó un cuestionario. Resultados. La mayoría de los participantes fueron mujeres de 18 a 40 años de edad (54,4%), de educación básica (72,8%), ocupación independiente (59%) no estaba afiliado a sistema de seguro de salud (23%), no leen las instrucciones del medicamento (64,5%), la automedicación no es buena alternativa para tratar problemas de salud (63,6%).

Los factores condicionantes de mayor prevalencia fueron los medios de comunicación: televisión (48,8%), internet (31,3%), influencia por familiares (41%), falta de dinero (69,6%), dificultad de acceso a establecimiento de salud (72,4%). La prevalencia de automedicación fue 34,5%, los medicamentos de mayor uso la Ivermectina y Azitromicina. Concluyeron que existen factores que condicionan la automedicación, sin embargo, no tienen relación significativa con la enfermedad COVID-19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020.

Julcarima<sup>24</sup> estudia Factores condicionantes en la automedicación en el contexto de la pandemia COVID-19 en el distrito de Santa Anita – Lima 2020. Metodología: diseño no experimental de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 322 usuarios mayores de 18 años de las boticas del distrito de Santa Anita. Resultados: la automedicación en las familias encuestadas fue alta, grupo etario de 30-45 años

(48,1%), sexo femenino (54,7%), grado de instrucción secundaria (56,2%). Consumen medicamentos sin prescripción médica (84%) porque no tienen tiempo para ir al médico (44,2%), les recomiendan automedicarse el personal de la botica (59,9%), el medio de comunicación es el internet (45,4%), el medicamento de mayor consumo es antibiótico (44,2%). Concluye que la automedicación está asociada a la edad de la persona, siendo superior en el grupo de adultos entre 30 a 45 años que en los jóvenes y mayores de 46 años  $p < 0,05$ .

Elías<sup>25</sup> en el año 2019, realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar la influencia de la frecuencia de los indicadores demográficos, sociales, económicos y culturales que se asocian con factores que predisponen en la automedicación de antibióticos en pacientes ambulatorios en farmacias ubicadas en el distrito Mariano Melgar en Arequipa. La muestra estuvo constituida por 300 personas mayores de 18 años de edad, sin distinción de género. Metodología: investigación cuantitativa descriptiva observacional transversal. Resultados: En el factor demográfico: estado civil y el grado de instrucción, se correlacionan con un valor de 0,551. La edad y el sexo con 0,465. El factor social: la procedencia, con un valor de 0,545, en el factor económico: los ingresos y el lugar donde compra las medicinas con un valor de 0,635 y en el factor cultural: riesgo de la automedicación y el conocimiento en los medicamentos que se consumen con un valor de 0,475. Conclusión: Los factores demográficos, sociales, económicos y culturales no se asocian a la automedicación de antibióticos de los pacientes ambulatorios en farmacias ubicadas en el distrito Mariano Melgar en Arequipa ( $P < 0,05$ ).

En el año 2018 Saravia<sup>26</sup> investigó Características de la automedicación en los usuarios externos del Hospital Manuel Higa Arakaki. Investigación de tipo descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal. La muestra estuvo

conformada por 205 usuarios externos, a quienes se les aplicó un cuestionario. Características sociodemográficas: la mayoría de los participantes fueron de sexo femenino (46,3%), nivel secundario (44,4%), estado civil conviviente (52,2%), con residencia en la zona urbano marginal (61,5%), religión católica (70,2%); trabajo eventual (38,5%) contratados por alguna modalidad (9,3%). La automedicación fue entre dos o tres veces (23,9%); el malestar para la automedicación fue: cefalea (38%), tos (34,6%), fiebre (32,7%), gripe (29,3%), dolor de garganta (27,3%), malestar general (18%); dolor estomacal (23,6%), dolor de dientes (19%), alergias (17,6%), dolor articular (13,7%) y diarrea (11,7%). La decisión que los motivó automedicarse fue por recomendación de farmacéuticos (33,2%), opinión de la familia (26,8%), por propia experiencia (16,1%), recetas previas del médico (12,7%).

Los medicamentos más frecuentes para la automedicación fueron: los analgésicos (72,2%), entre ellos el Naproxeno; en los antibióticos (51,2%) el más frecuente la Amoxicilina; y los Antipiréticos (54,6%) el Ibuprofeno. Los motivos por lo que dejaron de consumir lo automedicado fue porque los síntomas que habían desaparecido (72,7). Conclusión, el 60,3% de los usuarios se automedican, por presentar cefalea, tos, fiebre, gripe y dolor de garganta; el medicamento más utilizado fue los analgésicos recomendados por el farmacéutico.

A nivel regional local no se encontraron investigaciones relacionadas con el objeto del estudio.

### **2.3. Marco doctrinal**

Diversos autores, como Ruiz Sternberg et al.<sup>27</sup> Sherazi et al.<sup>28</sup> consideran la automedicación como un elemento del autocuidado. Es decir, es un conjunto de actividades realizadas por el paciente, sin la asistencia de profesionales de la salud, el cual incluye la prevención de los problemas de salud a partir del cumplimiento de una dieta adecuada, ejercicio físico, consumo moderado de alcohol, evitar el tabaco y el abuso de drogas.

Para la OMS<sup>29</sup> el autocuidado comprende higiene (general y personal), nutrición (tipos y calidad de los alimentos), estilos de vida (como actividades deportivas), factores del medio ambiente (condiciones de la vivienda, hábitos sociales), factores socioeconómicos y la automedicación.

Sherazi et al.<sup>28</sup> señalan que el aumento en la automedicación está relacionado con factores económicos, sociales, personales, y también el acceso a los medicamentos y autocuidado. Además, los costos de las consultas médicas y medicamentos, el nivel educativo, edad, género y la atención lenta e inoportuna de los sistemas de salud.

### **2.4. Marco conceptual**

#### ***Automedicación***

Etimológicamente la automedicación significa auto: por uno mismo o propio y medicación: administrar medicamentos con fines terapéuticos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>30</sup>, define a la automedicación como la elección y el uso de medicamentos para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocidos por la misma persona.

Para Rojas<sup>10</sup> la automedicación es una práctica por el cual se adquiere y consume medicamento sin supervisión médica, o la persona usa recetas anteriores para comprar y consumir medicamentos, compartir medicamentos con amigos o familiares.

Se puede decir, que la automedicación es una práctica que afecta a la población de diferentes culturas, edades y gira en base al autocuidado, prevención de enfermedades, bienestar de la persona y promoción de la salud.

### ***Causas de la automedicación***

La automedicación es un fenómeno de amplias implicancias sociales. Entre sus causas más comunes: El fácil acceso a los medicamentos: Con o sin prescripción médica, en farmacias, y boticas, además de las fuentes informales como vendedores ambulantes, curanderos tradicionales y tiendas no autorizadas. Una legislación débil en cuanto a la aplicación de sanciones. Influencia de la propaganda: Transmitida tanto a público como a profesionales de la salud, que no siempre es la más objetiva, debido a su fin mercantil.

### ***Consecuencias***

La práctica inadecuada de medicamentos autorizados para su utilización previa prescripción de un profesional médico, conlleva a un grave riesgo para la salud de la población por:

- El uso de medicamentos sin receta médica puede interferir en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades.
- Cuando la adquisición de medicamentos se realiza en establecimientos no registrados, no existe garantía en la calidad de los mismos, ni en su procedencia,

pudiendo adquirirse productos falsificados, adulterados, vencidos o mal conservados.

- Se incrementa el riesgo de reacciones adversas, intoxicaciones e interacciones medicamentosas.
- Se incrementa el riesgo de resistencia a los antimicrobianos, un grupo de medicamentos que debe ser utilizado en todos los casos, bajo prescripción médica<sup>12</sup>.

### ***Medicamentos de venta libre***

**Viables:** deben dar una respuesta consistente y suficientemente rápida, para que el paciente note sus efectos beneficiosos.

**Seguros:** deben emplearse en situaciones de buen pronóstico y cuya identificación no sea difícil para el profano.

De fácil y cómodo empleo, para que el usuario no requiera precauciones complejas o poco habituales.

De amplio margen terapéutico, para que los errores de dosificación no tengan repercusiones graves.

**Prospecto:** también conocido como inserto en las cuales deben incluir las especificaciones (información) del medicamento. Las autoridades competentes de cada país deben garantizar la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos y son las encargadas de autorizar y monitorear la comercialización de medicamentos<sup>10</sup>.

## **Factores condicionantes de la automedicación**

Es el conjunto de motivos por las cuales la población consume medicamentos por propia iniciativa, por consejo de otras personas o medios de comunicación sin consultar al médico, entre ellos tenemos:

### ***Factor demográfico***

El Instituto Nacional de Estadística e Informática<sup>31</sup> considera como factores demográficos a la edad, sexo, nivel de instrucción, estado civil, ocupación

***La edad:*** Tiempo en años que vive una persona desde que nace. La edad nos permite segmentar las diferentes etapas de la vida<sup>32</sup>.

***Sexo:*** Condición orgánica que diferencia al varón de la mujer en seres humanos<sup>33</sup>.

Verbrugge citado por Mora y Pérez<sup>33</sup>, señala que el sexo femenino es un agente potencial para desarrollar comportamientos de automedicación, es considerado como el más longevo en comparación al masculino, debido a que la mayoría de las mujeres reportan su enfermedad, usan más los servicios de cuidado de la salud. Las mujeres que acuden más al médico son más propensas a automedicarse, como conocen de los tratamientos en cambio los varones solo acuden a la atención médica en ocasiones necesarias.

### ***Ocupación***

Para Molina<sup>34</sup> es la labor que realiza la persona ya sea en una empresa privada o particular por la cual se le genera un salario por su trabajo.

### ***Grado de instrucción***

Grado máximo concluido de una persona de acuerdo al sistema educativo del país como son nivel primario, secundario y superior<sup>31</sup>.

### ***Estado civil***

Es la situación de la persona en una sociedad puede ser soltera, casada, viuda, divorciada<sup>35</sup>.

### ***Factor social***

Todo aquello que ocurre en una sociedad, es un conjunto de seres humanos relacionados entre sí por algunas cosas que tienen en común<sup>24</sup>.

### ***Lugar de procedencia***

Según la ley general de salud<sup>36</sup> nos dice que es el punto de lugar de una persona, nacimiento o lugar de inicio partida.

### ***Afiliación a seguros de salud***

Comprende si la persona se encuentra afiliado a un seguro de salud como: EsSalud, SIS, o no tiene.

La ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y Productos sanitarios nos dice que es aquel que protege a una persona y a su familia ante una eventualidad en una entidad privada o estatal<sup>21</sup>.

### ***Religión***

Son las creencias de tipo existencial, moral y sobrenatural. Pueden ser católico, evangélico, nazareno, entre otros<sup>30</sup>.

### ***Factor cultural***

Actividades propias, las costumbres y creencias de una comunidad que se va a ver afectada por el desarrollo del mismo<sup>24</sup>. Además, Montoya y Rubio<sup>37</sup> señalan que

en el factor cultural influye por los familiares o amigos, así como la experiencia anterior en el consumo de un medicamento o fármaco.

### ***Medio de comunicación***

Son herramientas y recursos masivos en los que se establece el intercambio de mensajes entre un emisor y un receptor. La falta de claridad en la información por parte de las industrias farmacéuticas, la publicidad engañosa o con poca información en estas y la confianza que esta pueda generar<sup>37</sup>.

### ***Influencia de los medios de comunicación***

La industria y laboratorio invierten en publicidad a través de los medios de comunicación, que influyen en la práctica de la automedicación<sup>25</sup>.

### **Características de la automedicación**

Son atributos de la medicina automedicada por las personas, tenemos:

#### ***Número de veces que se automedica***

Indica la frecuencia que la población se automedica. En el Perú entre el 40 y 60% de la población se automedica<sup>40</sup>. En Cajamarca en el año 2001, Llanos et al.<sup>39</sup> encontraron una frecuencia de automedicación de 36,1%.

#### ***Molestias que motivan la automedicación***

Las molestias más frecuentes que se presentan para la automedicación son: infección respiratoria aguda, dolor articular, dolor de cabeza, infección gastrointestinal, alergias, infección urinaria, inflamaciones, falta de sueño, depresión, vómitos entre otras.

### ***Tipo de medicamentos de mayor consumo***

La OMS indica que el uso de medicamentos por automedicación está en aumento y se relaciona con mayor disponibilidad del mercado farmacéutico y el impacto que ejercen los diversos medios de comunicación, esto conduce a intoxicaciones, farmacodependencia, enmascaramiento de enfermedades graves, interacciones medicamentosas, sinergismo o antagonismo, entre los tipos de medicamentos que más se consumen están los antigripales, analgésicos y los antibióticos<sup>40</sup>.

El uso indiscriminado y desordenado de los analgésicos, con o sin receta, utilizados en los pacientes con cefalea crónica. no están siempre diagnosticados, nunca han recibido una valoración clínica y terapéutica que les haga comprender y tratar su enfermedad. Uno de los riesgos del uso habitual de los analgésicos es la nefritis intersticial. Se estima que el 11% de todos los casos de insuficiencia renal terminal, es atribuida al consumo de analgésicos<sup>38</sup>.

Los analgésicos, antiácidos, antiinflamatorios, anticonceptivos y antibacterianos de uso sistémico fueron los grupos farmacológicos más usados en la automedicación. También, los antihistamínicos.

El uso prolongado son los descongestivos nasales vasoconstrictores puede causar congestión “de rebote” que, a su vez, puede producir inflamación crónica de la mucosa y obstrucción de las vías nasales<sup>39</sup>.

### **2.5. Definición de términos básicos**

***Analgésico.*** Es todo fármaco utilizado para control del alivio del dolor.

***Antibiótico.*** Es todo fármaco usado para tratamiento de enfermedades infecciones causadas por bacterias u microorganismo sensible<sup>41</sup>.

***Antiinflamatorio.*** Fármaco usado para control de la inflamación, entre los principales grupos farmacológicos se encuentran los antiinflamatorios no esteroideos, los corticoides y los antagonistas de los receptores de los leucotrienos<sup>39</sup>.

***Autocuidado.*** Práctica que realizada cada persona, familia o grupo de personas en forma cotidiana para el cuidado de su salud<sup>42</sup>.

***Fármaco.*** Es toda sustancia química de origen natural o sintético que al interactuar con el organismo producen cambios en sus funciones con la finalidad de producir acción y efecto terapéutico, sean estos para prevenir o curar enfermedades<sup>37</sup>.

***Farmacodependencia.*** Estado de la persona que experimenta una necesidad absoluta de ingerir a intervalos regulares una sustancia medicamentosa<sup>37</sup>.

***Medicamento.*** Es el fármaco acondicionado listo para su administración con fines terapéuticos, ya sean para prevenir o curar enfermedades<sup>43</sup>.

***Tratamiento.*** Es el conjunto de medios (higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos u otros) cuya finalidad es la curación o el alivio (paliación) de las enfermedades o síntomas<sup>15</sup>.

### ***Prevalencia puntual***

Número de personas que tienen una enfermedad en un momento de tiempo determinado<sup>44</sup>.

## **2.6. Hipótesis**

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores condicionantes culturales y la automedicación, más no entre los factores condicionantes demográficos, sociales, y la automedicación.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los factores condicionantes culturales, pero si entre los condicionantes demográficos, sociales y la automedicación.

## **2.7. Variables**

Variable 1. Factores condicionantes

Variable 2. Características de automedicación

## 2.8.Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición
Factores condicionantes	Son características de las personas para la selección y el uso de medicamentos para tratar enfermedades o síntomas reconocidos por sí mismos, sin prescripción ni supervisión médica <sup>12</sup> .	Los factores condicionantes comprenden: Factor demográfico, social y cultural.	Demográficas	Sexo	Cualitativa	Nominal
				Edad	Cuantitativa	Razón
				Nivel de educación	Cualitativa	Nominal
				Estado civil	Cualitativa	Nominal
				Ocupación	Cualitativa	Nominal
			Social	-Procedencia	Cualitativa	Nominal
				-Afiliación a seguro de salud	Cualitativa	Nominal
				Religión	Cualitativa	Nominal
			Cultural	Influencia de medios de comunicación	Cualitativa	Nominal
					Cualitativa	Nominal
				Persona que recomienda la automedicación	Cualitativa	Nominal

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición
V2. Características de la automedicación	Es la capacidad del uso de medicamentos por iniciativa propia, sin la intervención médica tanto en el diagnóstico, como en la prescripción y en la supervisión del tratamiento <sup>30</sup> .	Las características de la automedicación comprenden: frecuencia, motivos o síntomas de automedicación, motivos por los que deja de automedicarse y tipos de medicamentos que más consume	Práctica de automedicación.	Si se automedica No se automedica	Cualitativa	Nominal
			Frecuencia de automedicación	Cada 15 días, Cada mes, Cada 2 a 5 meses, Cada 6 meses a mas, otros.	Cualitativa	Nominal.
			Molestias o síntomas	Tos, dolor de garganta Dolor articular Dolor de cabeza Alergias Diarrea Otros	Cualitativa	Nominal
			Tipo de medicamentos que más consume	<b>Antiinflamatorios:</b> -Diclofenaco -Naproxeno -Ibuprofeno -Meloxicam Otros (Especificar)	Cualitativa	Nominal
				<b>Analgésicos:</b> -Paracetamol -Metamizol -Acido acetil salicílico -Tramadol	Cualitativa	Nominal
				<b>Antibióticos:</b> -Amoxicilina	Cualitativa	Nominal

				-Ciprofloxacino Sulfametoxazol+Trimetropin -Ampicilina -Azitromicina Otros (Especificar)		
--	--	--	--	--	--	--

## CAPITULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1 **Ámbito del estudio**

La ciudad de Jaén, capital del distrito y provincia de Jaén, del departamento de Cajamarca. Es la segunda ciudad más poblada del departamento del mismo nombre, ubicada en el Nororiente del país.

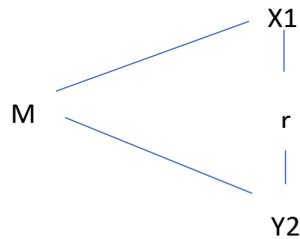
#### 3.2. **Métodos de investigación**

Se utilizó el método hipotético deductivo, este método desarrolla varios pasos como la observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar el fenómeno, deducción de las consecuencias elementales y la comprobación de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia<sup>45</sup>.

#### 3.3. **Diseño de investigación**

Se utilizó un diseño no experimental, ya que solo se observó el comportamiento de las variables, para su posterior análisis<sup>46</sup>. Según la secuencia es de corte transversal, porque el recojo de la información se realizó en un solo momento. Finalmente, es de tipo correlacional ya que buscó medir dos variables para conocer si están correlacionadas o no y luego se analizó la correlación. La correlación puede ser positiva o negativa. Es positiva cuando los sujetos con altos valores en una variable tienden a mostrar altos valores en la otra variable, y es negativa cuando los sujetos con altos valores en una variable tienden a mostrar bajos valores en la otra<sup>46</sup>.

El diagrama del diseño es el siguiente:



Dónde:

M = muestra

X1= Es la V1

Y2 = Es la V2

r = Interrelación

### 3.4. Población y muestra

#### **Población**

Considerando que la población es finita; pero dado que no se tiene un registro de los usuarios que concurren a las boticas, para realizar la adquisición o compra de un medicamento sin receta médica; se realizó un diseño de sondeo con la finalidad de dimensionar el número de usuarios atendidos en un determinado horario. En este tramo se identificó a 30 boticas ubicadas en la ciudad de Jaén, debidamente registradas en La Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas de la Dirección de Salud Jaén, donde adquirieron sin receta médica aproximadamente en una hora un promedio de 8 usuarios por cada botica; entonces para determinar la población, se tuvo en consideración la proyección de usuarios atendidos en el horario de 18:00 hasta las 21:00 horas (03 horas) de lunes a sábado por un mes en las 30 boticas , resultando 17, 280 usuarios.

### **Criterios de inclusión**

- Usuarios mayores de edad (entre 18 y 70 años).
- Usuarios mujeres y varones
- Usuarios que acuden a comprar en las boticas ubicadas en el centro de la ciudad de Jaén.

### **Criterios de exclusión**

- Usuarios con alguna discapacidad mental o estado de ebriedad

### **Muestra**

La muestra se determinó empleando la siguiente formula estadística

$$n = \frac{N * (\alpha_c * 0,05)^2}{1 + (e^2 * (N-1))} = \frac{17,280 * (1,96 * 0.05)^2}{1 + (0.052 * (17,280 - 1))} = 375$$

Donde:

$\alpha_c$  = Valor del nivel de confianza (varianza) = 1,96

$e$  = Margen de error = 0.05

$N$  = Tamaño de la Población = 17,280

$n$  = 375

### **3.5. Unidad de análisis**

Cada uno de los pobladores que acuden a las boticas ubicadas en el centro de la ciudad de Jaén.

### **3.6. Técnicas e instrumentos de recopilación de información**

El estudio utilizó como técnica la entrevista y como instrumento una guía de entrevista, elaborado y validado por Ramos<sup>47</sup> en Lima- Perú en el año 2014, fue modificado por el autor. El instrumento estuvo organizado en 14 ítems, distribuido en dos partes: la primera parte mide la variable: Factores condicionantes constituida por 10 ítems comprende: Los factores sociodemográficos (5 ítems): edad, sexo, grado de instrucción, estado civil y ocupación. Factores sociales (3 ítems): procedencia, tipo de seguro, religión y Factores culturales (2 ítems): medios de comunicación, recomendación para consumir medicamento. La segunda variable características de la automedicación (4 ítems): práctica de automedicación, molestias o síntomas de automedicación y tipos de medicamentos (anexo 1).

El instrumento fue sometido a la prueba de juicio de expertos a través de tres jueces expertos quienes evaluaron el contenido, consistencia, pertinencia, claridad, coherencia, reducción de las preguntas (anexo2), posteriormente se realizó la prueba binomial obteniendo un valor de  $p < 0,05$  (anexo 3).

Para la aplicación del instrumento fue aplicado por ocho encuestadores, quienes recibieron capacitación por parte del investigador. Por cada botica se realizó la aplicación de un promedio de 13 cuestionarios, resultado de la división de la muestra (375) entre el número de establecimientos farmacéuticos (30). Los datos fueron obtenidos directamente del usuario luego de adquirir el medicamento por medio de una encuesta realizada en la botica en el horario de 18:00 hrs a 21:00 horas de lunes a sábado (03 horas), desde el 3 de mayo al 03 de junio 2022, previa firma del consentimiento informado (anexo 4).

### **3.7. Técnicas para el procesamiento y análisis de información**

Los datos fueron procesados en una hoja de cálculo Excel, luego se importaron al Programa SPSS versión 26. Para el análisis descriptivo se utilizó frecuencias absolutas y relativas y para el nivel correlacional se utilizó Chi cuadrado de Pearson, y la prueba exacta de Fisher. Posteriormente, se presentaron tablas de frecuencia simple y de doble entrada, para realizar la interpretación y análisis en base al marco teórico.

### **3.8. Consideraciones éticas**

#### **Principio de respeto por las personas**

Permite reconocer la capacidad de las personas para tomar sus propias decisiones<sup>48</sup>. En el estudio los pobladores del centro de la ciudad de Jaén, aceptaron voluntariamente participar en la investigación, expresado a través del consentimiento informado (anexo 3).

#### **Principio de beneficencia**

Es un principio que busca maximizar los beneficios y reducir al mínimo los riesgos<sup>48</sup>. El investigador fue el responsable del bienestar físico, mental de los participantes del estudio.

#### **Principio de justicia**

Incluye el derecho al trato justo, la privacidad, el anonimato y la confidencialidad<sup>48</sup>. Los participantes recibieron un trato humano y justo sin discriminación de raza, religión y estatus social.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultados

Tabla 1. Prevalencia de automedicación en los pobladores del centro de la ciudad de Jaén, 2022

Automedicación	n (375)	% (100)
Si	340	90,7
No	35	9,3

La prevalencia de automedicación en los pobladores de la ciudad de Jaén sector centro en el año 2022 fue de 90,7%

Tabla 2. Características de la automedicación en los pobladores del centro de la ciudad de Jaén, 2022

Características de automedicación	n=340	%
<b>Síntomas más frecuentes para automedicarse</b>		
Tos, dolor de garganta	64	18,8
Dolor articular	48	14,1
Dolor de cabeza	176	51,8
Alergias	27	7,9
Diarrea	18	5,3
Otros	7	2,1
<b>Periodicidad de automedicación</b>		
Cada semana	13	3,8
Cada mes	26	7,6
Cada 2 a 5 meses	158	46,5
Cada 6 meses a más	35	10,3
Otros	108	31,8
<b>Consumo de medicamento:</b>		
<b>Antiinflamatorio</b>		
Diclofenaco	229	67,3
Naproxeno	176	51,8
Ibuprofeno	138	40,1
Meloxicam	340	100,0
<b>Analgésico</b>		
Paracetamol	76	22,4
Metamizol	318	93,5
Aspirina	302	88,8
Tramadol	338	99,4
<b>Antibióticos</b>		
Amoxicilina	198	58,2
Ciprofloxacino	297	87,4
Sulfametoxazol/trimetropin	338	99,4
Ampicilina	340	100,0
Azitromicina	327	96,2

El 51,8% de los pobladores encuestados manifiestan que presentan dolor de cabeza, 46,5% se automedican cada dos a cinco meses. El antiinflamatorio de mayor consumo es el Meloxicam (100%). En analgésicos es Tramadol (99,4%),

seguido del Metamizol (93,5%), y entre los antibióticos la Ampicilina (100%), seguido del Sulfametoxazol/Trimetropin (99,4%).

Tabla 3. Factores condicionantes demográficos relacionados a la automedicación en los pobladores del centro de la ciudad de Jaén, 2022

Factores Demográficos	Automedicación				Total		p- valor
	Si		No		N	%	
	n	%	n	%			
<b>Edad</b>							
Joven	108	28,8	10	2,7	118	31,5	0,789
Adulto	207	55,2	21	5,6	228	60,8	
Adulto mayor	25	6,7	4	1,1	29	7,7	
<b>Sexo</b>							
Masculino	166	44,3	20	5,3	186	49,6	0,349
Femenino	174	46,4	15	4,0	189	50,4	
<b>Grado de instrucción</b>							
Sin instrucción	13	3,5	-	-	13	3,5	0,246*
Primaria	22	5,9	5	1,3	27	7,2	
Secundaria	112	29,9	9	2,4	121	32,3	
Superior	193	51,5	21	5,6	214	57,1	
<b>Estado civil</b>							
Soltero	145	38,7	14	3,7	159	42,4	0,025*
Casado	58	15,5	13	3,5	71	18,9	
Conviviente	117	31,2	7	1,9	124	33,1	
Divorciado	20	5,3	1	0,3	21	5,6	
<b>Ocupación</b>							
Agricultor	34	9,1	2	0,5	36	9,6	0,157
Ama de casa	45	12,0	6	1,6	51	13,6	
Desocupado	25	6,7	2	0,5	27	7,2	
Jubilado	11	2,9	1	0,3	12	3,2	
Otro	23	6,1	5	1,3	28	7,5	

Chi cuadrado de Pearson, Prueba exacta de Fisher\* <0.05

La mayoría de los factores demográficos son factores independientes de la automedicación: edad [p- valor 0,789], sexo [p- valor 0,349]y grado de instrucción

[p- valor 0,246], solo lo es el estado civil [p-valor 0,025]. De lo que se concluye los factores sociodemográficos edad, sexo y grado de instrucción y ocupación no tienen relación estadísticamente significativa con la automedicación  $p \geq 0,05$ . A diferencia del estado civil que es estadísticamente significativo  $p < 0,05$ .

Tabla 4. Factores condicionantes sociales relacionados a la automedicación en los pobladores del centro de la ciudad de Jaén, 2022

Factores sociales	Automedicación				Total	P- valor	
	Si		No				
	n	%	n	%	n	%	
<b>Procedencia</b>							
Zona urbana	233	62,1	23	6,1	256	68,3	0,733
Zona rural	107	28,5	12	3,2	119	31,7	
<b>Seguro médico</b>							
SIS	165	44,0	18	4,8	183	48,8	0,142
EsSalud	93	24,8	12	3,2	105	28,0	
No tiene	82	21,9	5	1,3	87	23,2	
<b>Religión</b>							
Católico	285	76,0	31	8,3	316	84,3	0,225*
Evangélico	55	14,6	4	1,1	59	15,7	

*Chi cuadrado de Pearson, Prueba exacta de Fisher\**

Según el resultado de la prueba de hipótesis, los factores sociales procedencia, seguro médico y religión no son factores estadísticamente significativos con un p- valor 0,733, 0,142 y 0,225 respectivamente, por lo que se concluye que no son factores que se relacionan con la automedicación.

Tabla 5. Factores condicionantes culturales relacionados a la automedicación en los pobladores del centro de la ciudad de Jaén, 2022

Factores Culturales	Automedicación				Total	P- valor	
	Si		No				
	n	%	n	%	n	%	
<b>Medio de información</b>							
TV	118	31,4	11	2,9	129	34,4	0,031*
Radio	28	7,5	1	0,3	29	7,7	
Internet	194	51,7	23	6,1	217	57,9	
<b>Indicación del medicamento</b>							
Farmacéutico/Técnico	218	58,1	24	6,4	242	64,5	0,000
Miembro de familia	89	23,7	8	2,1	97	25,9	
Amigos	33	8,8	3	0,8	36	9,6	

*Chi cuadrado de Pearson, Prueba exacta de Fisher\**

La información, e indicar el medicamento, son factores culturales estadísticamente significativos con un p- valor 0,031, 0,000. por lo que el factor cultural se relaciona con la automedicación.

## 4.2. Discusión

Al establecer la prevalencia de automedicación en los pobladores de la ciudad de Jaén, se encontró que 9 de 10 personas encuestadas se automedican (90,7%), más de la mitad de ellos lo hicieron por presentar síntomas como, cefalea, (51,8%) dolor de garganta, tos (18,8%), dolores articulares (14,1%), entre otros; con una periodicidad entre dos a cinco meses. Los medicamentos de mayor consumo fueron antiinflamatorios (Meloxicam), analgésicos (Metamizol) y antibióticos (Ampicilina, Sulfametoxazol / Trimetropin).

Estos resultados son consistentes con los encontrados en Chile, Lima y Arequipa, donde la prevalencia de la automedicación varía entre 34,5 a 81,2%<sup>22,23,26</sup>; los síntomas más frecuentes para el uso de medicamentos sin receta fueron similares a los hallados en el estudio, se citan a la gripe, tos, cefalea, fiebre, dolor de garganta y estómago; de preferencia consumieron fármacos antiinflamatorios no esteroideos, analgésicos (Naproxeno), antibióticos (Amoxicilina); y antipiréticos (Ibuprofeno)<sup>22,23,26</sup>.

La elevada prevalencia en la zona de estudio respecto a otros lugares del país donde se estudió la automedicación, podría estar condicionada al tipo de establecimiento en el que se realizó la investigación, este se llevó a cabo en boticas, más no en farmacias, en las primeras, los dispensadores no necesariamente son profesionales o técnicos farmacéuticos, y generalmente son ellos quienes sugieren el medicamento frente a la consulta de los usuarios. Como se puede observar el uso de medicamentos sin receta, no solo se suministra en procesos agudos, también se da en procesos crónicos; lo que agrava esta problemática<sup>26</sup>.

Estudios diversos han fundamentado la aparición de cepas bacterianas con perfiles de susceptibilidad fuertemente resistentes a medicamentos usados con anterioridad<sup>40</sup>. El consumo inapropiado de los antibióticos hace referencia, al uso de dosis inferiores a las recomendadas, pues, al desaparecer los síntomas de la enfermedad a los pocos días, los usuarios abandonan el tratamiento farmacológico, aspecto que a su vez está condicionado por el desconocimiento de la importancia de completar la dosis o esquema de tratamiento, o porque no pueden costearlo. El consumo inapropiado de los antibióticos puede estar referido también al consumo de dosis mayores a las indicadas, pues, hay personas que creen que así se curarán más rápido<sup>40</sup>, lo cierto es que todos estos aspectos incrementan la resistencia medicamentosa a ciertos agentes infecciosos.

Sin embargo, no solo los antibióticos tienen efectos secundarios, también, está documentado que el uso habitual de analgésico puede causar daños renales. Se estima que el 11% de todos los casos de insuficiencia renal terminal, están atribuidos al consumo de estos fármacos<sup>39</sup>. Por otro lado, el uso prolongado de descongestivos nasales puede producir inflamación crónica de la mucosa y obstrucción de las vías nasales<sup>40</sup>.

Al identificar si existe relación estadísticamente significativa entre los factores demográficos y la automedicación, se encontró que las variables: edad, sexo, nivel de instrucción y ocupación no están relacionados estadísticamente con la automedicación ( $p \geq 0,05$ ), pero si lo está con el estado civil ( $p < 0,05$ ). Resultados similares mostró Elías<sup>25</sup> quien encontró que el factor demográfico no se correlaciona con la automedicación.

El análisis individual de los factores demográficos, muestra que la automedicación ocurre tanto en varones como en mujeres, en adultos y jóvenes, con preponderancia en los adultos y en los que tienen instrucción superior. En esa línea otros autores<sup>18, 50</sup> también muestran que el nivel de instrucción más elevado se relaciona con la práctica de automedicación; no obstante, discrepan con los hallazgos de este estudio respecto a la edad y sexo, al reportar que las personas de sexo masculino son los que más realizan esta práctica. siendo la población joven la que está más predispuesta<sup>18</sup>.

Si bien es cierto, Mora y Pérez<sup>34</sup>, señalan que la mujer en particular el ama de casa es más propensa a automedicarse, debido a que son ellas las que acuden más al médico, y conocen los tratamientos, en cambio los varones solo acuden a la consulta médica en ocasiones necesarias; no obstante en la actualidad los medios de comunicación están superando la asimetría de información en salud, hoy varones y mujeres se informan a través de las redes sociales, sumado a la inversión en publicidad que la industria y los laboratorios farmacéuticos hacen de sus productos lo que influye en la práctica de la automedicación, sin distinción de género<sup>25</sup>.

Al Identificar la relación entre el factor social y la automedicación en el poblador de la ciudad de Jaén, se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre estas variables ( $p > 0,5$ ). Resultado congruente con el de Elías<sup>25</sup> quien también demostró que el factor social no se correlaciona con la automedicación.

El análisis individual de los indicadores del factor social mostró que la mayor proporción de personas que se automedican proceden de la zona urbana

(62,1%), cuentan con algún tipo de seguro de salud (SIS: 44%; EsSalud: 24,8%) y profesan la religión católica (76%). Llama la atención, que los pobladores teniendo acceso a los servicios de salud al superar la barrera económica del costo de la consulta, y en su mayoría cuenten con un seguro de salud, persistan en esta práctica, aspecto que podría estar sustentado en lo expuesto por Oviedo<sup>3</sup> y Nogueira-Castillo<sup>51</sup>, quienes sostienen que las personas se automedican porque consideran que ir al establecimiento de salud significa excesivo tiempo de espera<sup>50</sup> por la facilidad de compra y la mayor accesibilidad al medicamento en las boticas y farmacias<sup>3</sup>, o porque no les gusta ir al médico, además, esta práctica forma parte de su cultura<sup>50</sup> que se va replicando de generación en generación; si bien es cierto, las personas pueden tener un rápido alivio a sus molestias, el consumo de medicamentos sin receta pueden enmascarar una enfermedad grave con complicaciones futuras, incrementar el riesgo de reacciones adversas y generar resistencia microbiana.

Finalmente, al identificar la relación entre el factor cultural y la automedicación en pobladores de la ciudad de Jaén sector centro, se estableció que existe relación estadísticamente significativa entre las variables ( $p < 0,5$ ). Resultados que son consistentes con lo señalado por Montoya y Rubio<sup>38</sup> quienes sostienen que el factor cultural influye a través de los familiares o amigos, así como la experiencia anterior en el consumo de un medicamento o fármaco. Sin embargo, difiere del estudio realizado por Elías<sup>25</sup> en Arequipa donde se mostró que el factor cultural no se asocia a la automedicación de los pacientes ( $p > 0,05$ ).

El análisis de los indicadores del factor cultural muestra que los pobladores en Jaén se automedican influenciados por la información que se difunde en internet (44,3%) y la televisión (31,5%), y deciden automedicarse a sugerencia del personal de la botica (50,2%) o por consejo de la familia (15,7%), estos hallazgos son similares a los mostrados por Salazar y Verde<sup>23</sup>, Julcarima<sup>24</sup> y Saravia<sup>26</sup> quienes también señalaron que las personas decidieron automedicarse por recomendación del farmacéutico [33,2% - 59,9%], y por recomendación de la familia (26,8% - 41%). Estos autores indican que son los medios de comunicación quienes condicionaron esta práctica, Salazar y Verde<sup>23</sup> señala a la televisión (48,8%) seguido del internet (31,3%)<sup>23</sup> como el más influyente y Saravia<sup>26</sup> al internet (45,4%).

De los resultados, se puede deducir que la legislación vigente en Perú tiene escasa eficacia regulatoria y aplicabilidad a nivel local, de allí que se recomienda una mayor supervisión a los establecimientos farmacéuticos y boticas para controlar la prescripción no responsable de los antibióticos, por las implicancias ya expuestas.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

La prevalencia de automedicación en la ciudad de Jaén, es alta, nueve de diez personas mujeres y varones, adultas y de nivel superior se automedican, cifra superior a la que se muestra en países latinoamericanos como Chile y otros lugares del país como Lima y Arequipa.

La automedicación se da frente a síntomas agudos y crónicos, siendo los medicamentos más usados los antiinflamatorios, analgésicos y antibióticos.

No existe relación estadísticamente significativa entre el factor demográfico, social, y la automedicación, con un valor  $p > 0,05$ . Se automedican las personas que viven en la zona urbana, que poseen algún tipo de seguro y que tienen nivel de instrucción superior.

Existe relación estadísticamente significativa entre el factor cultural y la automedicación, con un valor  $p < 0,05$ . Los medios de comunicación más influyentes en la práctica de la automedicación son el internet y la televisión.

Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula

## **Recomendaciones**

A la DEMID de la Red Integral de Salud Jaén, establezca estrategias sostenidas de vigilancia para el cumplimiento de la Ley N° 29459, Ley de productos farmacéuticos dispositivos médicos y productos sanitarios y su reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios

A la RIS, desarrolle programas de educación para la salud y planes de mercadeo social en salud para que se informe a la población sobre los efectos indeseables de la automedicación

A la Escuela de Posgrado de la UNC, promover investigaciones con otro diseño en esta línea para incrementar el corpus de conocimiento, indispensables para implementar estrategias tendientes a superar esta problemática.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chávez A, Sesma A. Automedicación. In: Chávez A. eds. *Farmacología general. Una guía de estudio*. McGraw Hill; 2014. [citado 8 setiembre 2022]. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489&sectionid=96952696>
2. Castro J y Duarte J. Factores asociados a la automedicación en usuarios de droguerías de la localidad Engativá de Bogotá D.C. Que hayan sido diagnosticados con Covid-19; 2022 fase 1: revisión bibliográfica. Corporación Tecnológica de Bogotá.
3. Oviedo H, Cortina C, Osorio JA, Romero SM. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enferm. glob.* [Internet]. 2021 [citado 2022 Sep 06]; 20(62): 531-556. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es.Epub18-Mayo-2021.https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es.Epub18-Mayo-2021.https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191).
4. Calderón CA, Soler F, Pérez-Acosta AM. El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de COVID-19. *Rev. Cienc. Salud* [Internet], [citado el 6 de septiembre de 2022]; 18(2): 1-8. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-72732020000200001&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732020000200001&lng=en).
5. Castro-Cataño ME, Pechené-Paz PA, Rocha-Tenorio VE, Loaiza-Buitrago DF. Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022 [citado 6 setiembre de 2022]; 21(66): 274-301. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412022000200274&lng=es.Epub02-mayo-2022.https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.487901](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200274&lng=es.Epub02-mayo-2022.https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.487901).
6. Organización Mundial de la Salud. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse. [citado el 6 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
7. Instituto Nacional de Salud. Automedicación, 2021. [citado 18 agosto 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/la-automedicacion-provoca-la-muerte-de-700-000-personas-nivel-mundial-cada-ano-segun>

8. Ponce, J. Prevalencia de automedicación: estudio exploratorio en la provincia de Manabí, Ecuador.2020. Dominio de las Ciencias - Revista Médica, 5-18
9. Aguilera DM. Caracterización de la automedicación en la población chilena, a partir del análisis epidemiológico de la “Encuesta nacional de salud” 2016-2017. [citado 22 agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/185480>
10. Rojas-Adrianzén C, Pereyra-Elías R, Mayta-Tristán P. Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica, Perú 2016. Rev. Peruana de Medicina experimental y Salud Pública. 35 (3). 2018. [citado 20 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/issue/view/117>
11. Defensoría del Pueblo: Proyecto de ley de venta libre de medicamentos en establecimientos comerciales puede promover automedicación. 2022. [citado 9 setiembre 2022]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-proyecto-de-ley-de-venta-libre-de->
12. Condori R. Factores asociados a la automedicación en la población de la parte alta del distrito de Paucarpata periodo setiembre-octubre, Arequipa-2021. Universidad Privada Autónoma del Sur. [citado 8 setiembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upads.edu.pe/xmlui/handle/UPADS/265>
13. Trucios AN, Salcedo E. La automedicación en los clientes de tres farmacias del distrito de Huancayo – Perú, 2022.
14. Díaz M, Factores Demográficos y socioeconómicos que se relacionan con la automedicación de la población rural del distrito de Chota – 2014.Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Universidad Nacional de Cajamarca. Citado 2014 [Internet] Disponible en <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/166/T%20615.11%20D542%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Ávila, J. Los peligros de la autoimedicación en tiempos de COVID-19. Lima, Perú: Instituto Superior de Toxicología Daniel Alcides Carrión. 2021.
16. Soto L. Influencia de los factores predisponentes en la práctica de automedicación en pobladores de la expansión de Guadalupe, Ica – 2021. Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica. [citado 6 sep 2022] Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/>

handle/20.500.13028/3749

17. Virú-Loza Manuel André. Factores protectores contra la automedicación en personas con enfermedad reciente que no buscaron atención en un establecimiento de salud. An. Fac. med. [Internet]. 2017 Oct [citado 2022 Sep 06] ; 78( 4 ): 398-404. Disponible en:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832017000400005&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400005&lng=es).<http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14260>
18. Pari-Olarte JB, Cuba-García PA, Almeida-Galindo JS, Aliaga-Guillén NE, Solano-García CG, Chacaltana-Ramos LJ et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 [citado 17 Setiembre de 2022]; 14 (1): 29-34. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312021000100005&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100005&lng=es). <http://dx.doi.org/10.35434/rmhnaaa.2021.141.867>
19. Congreso de la República del Perú. Ley General de Salud. Ley N° 26842. [Internet]. Perú: Ministerio de Salud. [Citado 2022 septiembre 14]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/renhice/documentos/normativa/Ley%2026842-1997%20-20Ley%20General%20de%20Salud%20Concordada.pdf>
20. Ministerio de Salud del Perú. Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines. [Internet]. Perú. DIGEMID. [Citado 2022 setiembre 15]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/decretosupremon010-97-sa.pdf>
21. Congreso de la República del Perú. Ley de productos farmacéuticos dispositivos y productos sanitarios. Ley N° 29459. Perú: Diario el Peruano. Normas legales.26 de noviembre del 2009.Año XXVI -N° 10806pág. 406565. Disponible en: [http://www.gacetajuridica.com.pe/servicios/normaspdf\\_2009/Noviembre/26-11-2009.pdf](http://www.gacetajuridica.com.pe/servicios/normaspdf_2009/Noviembre/26-11-2009.pdf)
22. Mansilla E, Altamirano V, Morales I, Rodríguez A, et al. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile; 2019. Rev Cubana Salud Pública. 45(1): 1-15
23. Salazar VT, Verde NN. Factores condicionantes de la automedicación y su relación con el COVID 19 en pobladores del AAHH Los olivos pro Lima 2020. [Citado 2022 septiembre 14]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/94>

24. Julcarima E. Factores condicionantes de la automedicación en tiempos de pandemia en el distrito en Santa Anita – Lima, Huancayo2020. Citado 2022 septiembre 14]. Disponible en: [https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/244/TESIS%20AUTOMEDICACION%20Estefanny%20JULCARIMA%20ROSAL%20ROSALES%20-%20%20Noemi%20LIMA%20SILVERA%20\(2\)-convertido.pdf?sequence=1](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/244/TESIS%20AUTOMEDICACION%20Estefanny%20JULCARIMA%20ROSAL%20ROSALES%20-%20%20Noemi%20LIMA%20SILVERA%20(2)-convertido.pdf?sequence=1)
25. Elías MM. Factores que predisponen a la automedicación de antibióticos en pacientes ambulatorios del distrito de Mariano Melgar Arequipa. 2019. [Citado 2022 septiembre 15]. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/8388>
26. Saravia GL Características de la automedicación en los usuarios externos del Hospital Manuel Higa Arakaki, Satipo 2018. [Citado 2022 septiembre 14]. Disponible en: <https://repositorio.unh5.edu.pe/handle/UNH/2496>
27. Ruíz-Sternberg A.M., Pérez-Acosta A.M. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Revista Ciencias de la Salud.2011. 9 (1), 83-97. [Citado 2022 septiembre 14]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sciabstract&pid=S1692-72732011000100007&lng=e&nrm=iso&tlng=es>
28. Sherazi, B., Mahmood, K., Amin, F., Zaka, M., Riaz, M., Javed, A. 2012. Prevalence and Measure of Self Medication: A Review. Journal of pharmaceutical Sciences and Research, [Citado 2022 septiembre 14]. 4 (3), 1774-1778 Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/286055557\\_Prevalence\\_and\\_measure\\_of\\_self\\_medication\\_A\\_review](https://www.researchgate.net/publication/286055557_Prevalence_and_measure_of_self_medication_A_review)
29. Organización Mundial de la Salud. (1998). El rol de los farmacéuticos en el autocuidado y la automedicación. Ginebra. [Citado 2022 septiembre 15]. Disponible en: <http://www.who.int/medicinedocs/en/d/Jwhozip32e/3.3.html#Jwhozip32e.3.3>
30. Organización Mundial de la Salud. Conferencia de expertos sobre uso racional de los medicamentos informe del Director General [Internet]. 2000 [Citado 2022 septiembre 14]. [Report No.: A39/12 Part I. [Citado 2022 septiembre 17]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/200411>
31. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Perfil Sociodemográfico, informe nacional: Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III

- de Comunidades Indígenas. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2018 [acceso 20 setiembre de 2022]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/ Menu Recursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1433/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/Menu%20Recursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html)
32. Hermoza-Moquillaza Rocío, Loza-Munarriz César, Rodríguez-Hurtado Diana, Arellano-Sacramento César, Hermoza-Moquillaza Víctor. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Med Hered* [Internet]. 2016. Ene [Acceso 18 Septiembre de 2022] ; 27( 1 ): 15-21. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2016000100003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100003&lng=es)
  33. Mora E, Pérez A. Revisión y análisis bibliométrico de la investigación sobre automedicación desde el año 2000. Universidad de Lima; 2018; [Citado 2022 septiembre 14]. 21(1): 31-79. Disponible en: <https://doi.org/10.26439/persona.2018.n021.1990>
  34. Molinas, J. Aportes a terapia ocupacional desde un modelo constructivista (UNL) [en línea]. 2016 [citado 20 agosto de 2022 agosto]. Disponible: en: [https://animasalud.files.wordpress.com/2010/01/ocupacion-y-significadoaportes-a-terapia-ocupacional-desde-un-modelo constructivista.pdf](https://animasalud.files.wordpress.com/2010/01/ocupacion-y-significadoaportes-a-terapia-ocupacional-desde-un-modelo-constructivista.pdf)
  35. Mazza G. Estado civil [en línea] [citado 30 agosto de 2022]. Disponible en: <https://gmazzamaio.files.wordpress.com/2012/02/estado-civil.pdf>
  36. Ley General de Salud. Ley N° 26842 del 9 de julio de 1997.El Peruano. Normas legales. 20 de julio de 1997. Año XV -N° 6232 pág. 15124534
  37. Montoya G, Rubio T. Factores que influyen en la automedicación en el distrito de villa belén zona baja, Loreto Perú. [en línea]. 2015 [Citado 28 agosto de 2022]. Disponible: [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3866/Gin5<sup>a</sup>\\_Tesis\\_Titulo\\_2016.pdf?sequence=1](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3866/Gin5a_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1)
  38. Llanos LF, Contreras CE, Velásquez JE, et al. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. *Rev Medica Hered*. 2001; [Citado 28 agosto 2022]. 12(4):127-33. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=992483&pid=S1018-130X201600040000600009&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=992483&pid=S1018-130X201600040000600009&lng=es)

39. Saldana-Flores, Denis; Villalobos-Ticliahuanca, Giancarlo; Ballon-Manrique, Benigno Y Leon-Jimenez, Franco. Frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea en atención primaria en Lambayeque, Perú. *Rev Med Hered* [online]. 2016, vol.27, n.4, pp.230-236. ISSN 1018-130X. [Citado 29 agosto 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v27i4.2992>
40. Mérida L, Durán M, Escobar M. Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo, México; 2018. *Aten Fam.* 25(1):12-16
41. Laporte Roselló J. Automedicación: ¿la información de los usuarios aumenta al mismo tiempo que el consumo? *Medicina clínica.* 1997;109(20):795-6.
42. González J, Orero A, Rodríguez M. Uso de los antimicrobianos en la comunidad. *Jano.* 1997; 1206:4-8
43. Núñez H. Auto medicación con antibióticos en estudiantes universitarios de Trujillo – Perú. Tesis para optar por Título de Médico Cirujano. Facultad de Medicina Humana. Universidad Privada Antenor Orrego. 2016 [Citado 2022 agosto 28]. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2125/1/re\\_med.huma\\_hector.nu%c3%91ez\\_automedicacion.con.antibioticos.en.estudiantes\\_datos.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2125/1/re_med.huma_hector.nu%c3%91ez_automedicacion.con.antibioticos.en.estudiantes_datos.pdf)
44. Millán R, Trujillo B, Caballero JR. Introducción a la epidemiología clínica y estadística. México, 2015. [http://ww.ucol.mx/content/publicacionesenlinea/adjuntos/Introduccion-a-la-epidemiologia-clinica\\_426.pdf](http://ww.ucol.mx/content/publicacionesenlinea/adjuntos/Introduccion-a-la-epidemiologia-clinica_426.pdf)
45. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción de la Metodología de la Investigación científica. 1ra. Ed. Ecuador; 2018
46. Hernández - Sampieri R, Fernández Collado C, Batista MP. Metodología de la Investigación. 6ta Ed; 2014. mcgraw-hill / interamericana editores, s.a. de c.v
47. Ramos J. Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de ate de la provincia de Lima–marzo 2014. Univ Nac Mayor San Marcos Programa Cybertesis PERÚ [Internet]. 2014. [Citado 2022 agosto 28]. Disponible en: [Limalicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS\\_2^7014f81f83cfba8f31ee579619d397/Details](http://limalicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_2^7014f81f83cfba8f31ee579619d397/Details)

48. Álvarez P. Investigación ética. Universidad De Santiago de Cali. 2017[Consultado 2022 agosto12]. Disponible en: file:///C:/Users/lenovo/ Downloads/ Dialnet-Etica EInvestigacion-6312423.pdf
49. Arrais PS, Fernández ME, Pizzol TD, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, Tavares NU, Farias MR, Oliveira MA, Bertoldi AD. Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. *Rev Saude Publica*. 2016 Dec;50(suppl 2):13s. doi: 10.1590/S1518-8787.2016050006117. PMID: 27982373; PMCID: PMC5157904.
50. Nogueira-Castillo Mayra Adriana, Orejuela-Ramírez Francisco José, Andamayo-Flores Diana, Castillo-Andamayo Diana. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. *Rev. Estomatol. Herediana* [Internet]. 2018 Abr [citado 2023 Sep 08] ; 28( 2 ): 72-77. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552018000200002&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200002&lng=es).<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/reh.v28i2.3322>.

# **ANEXOS**

## Anexo 1

### UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

#### ESCUELA DE POSGRADO

#### CUESTIONARIO PARA MEDIR LOS FACTORES CONDICIONANTES Y LA AUTOMEDICACIÓN

##### Indicaciones

Estimado participante, A continuación, usted dispondrá de una serie de preguntas con sus respectivas alternativas. Marque con un aspa (X) la respuesta que cree conveniente. La información que proporcione es estrictamente con fines de estudio y totalmente confidencial, se le agradece por su participación

##### I. Factores condicionantes

###### a) Factores sociodemográficos

1. ¿Cuántos años tiene?

.....

2. Sexo

a) Masculino ( ) b) Femenino ( )

3. Grado de instrucción

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

4. Estado civil

a) Soltero ( ) b) Casado ( ) c) Conviviente ( ) e) Divorciado ( )

5. Ocupación

a) Trabaja eventual ( ) d) Ama de casa ( )  
b) Trabajo estable ( ) e) Desocupado ( )  
c) Agricultor ( ) f) Jubilado ( )

###### b) Factores sociales

6. Cuál es su procedencia

a) Zona urbana ( ) b) zona rural ( )

7. ¿Cuenta con algún tipo de seguro médico?  
 a) SIS ( ) b) EsSalud ( ) c) No tiene ( )  
 d)) Otros ( ) e) Especificar:.....

8. Religión  
 a) Católico ( ) b) Evangélico ( ) c) Sin religión ( )  
 c) Otra : Especificar ( )

c) **Factores culturales**

9. ¿En qué medios de comunicación se informa acerca de un medicamento?  
 a) T.V ( ) b) Radio ( ) c) Internet ( ) d) Revista ( )

10. ¿Cuándo consume un medicamento lo hace por recomendación de:  
 a) Recomendación de farmacéutico ( ) c) Opinión de la familia ( )  
 b) Técnico de farmacia ( ) d) Amigo ( )  
 e) Otros: (Especificar): .....

**II. Características de automedicación**

**11. Práctica automedicación**

- 1.Si ( ) 2. No ( )

**12. Con qué frecuencia práctica la automedicación**

- a) Cada 15 días ( ) b) Cada mes ( ) c) Cada 2 a 5 meses ( )  
 d) Cada 6 meses a más e) Otros: Especificar ( ).....

**13. ¿Molestias o síntomas que motivaron a la automedicación?**

Molestia o síntoma	Si	No
Tos, dolor de garganta		
Dolor articular		
Dolor de cabeza		
Alergias		
Diarreas		
Otros		

#### 14. Tipos de medicamentos de mayor consumo

<b>Medicamentos</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>Antiinflamatorios:</b>		
Diclofenaco		
Naproxeno		
Ibuprofeno		
Meloxicam		
Otros (Especificar):		
<b>Analgésico:</b>		
Paracetamol		
Metamizol sódico)		
Acido acetil salicílico (aspirina)		
Tramadol		
<b>Antibióticos</b>		
Amoxicilina		
Ciprofloxacino		
Sulfametoxazol + trimetropin		
Ampicilina		
Azitromicina		
Otros (Especificar):.....		

## Anexo 2

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

#### ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del profesional experto

..... *Chavez Huaraya Sandy Katherine* .....

Cargo e institución donde labora

..... *Inspector - Gerencia Regional de Salud Lambayeque* .....

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	<i>X</i>	-
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	<i>X</i>	-
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	<i>X</i>	-
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	<i>X</i>	-
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	<i>X</i>	-
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	<i>X</i>	-
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	<i>X</i>	-
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	<i>X</i>	-

**III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadidas en el instrumento)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FECHA : 28/08/2027


**GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE**  
 Dirección General de Investigación, Promoción y Desarrollo - DGI  
*[Firma]*  
**Mg. Q. F. Sandy K. Chávez Huaracaya**  
 C. Q. F. P. 22300

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

VALIDEZ			
APLICABLE	X	NO APLICABLE	-
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			
Validado por: <i>Sandy Katherine Choire Huaraya</i>	D.N.I: <i>46761129</i>	Fecha: <i>28/08/23</i>	
Firma: <i>[Firma]</i>	Teléfono: <i>933105806</i>	E-mail: <i>Sandy.k.huaraya@gmail.com</i>	
<p><b>Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos</b></p>			

**ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del profesional experto

Castro Asenjo, Rosmelis

Cargo e institución donde labora

Encargada de Área de Farmacología - RIS JAEN.

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	X	-
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	X	-
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	-
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	-
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	-
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis	X	-
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	-
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	-
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	-

**III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadidas en el instrumento)**

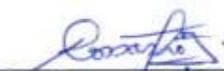
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

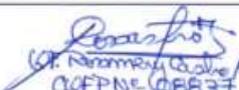
\_\_\_\_\_

FECHA: 27/08/2023

  
 W.F. Rosmelis Castro Asenjo  
 C.O.F.P. N° 08837

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ			
APLICABLE	X	NO APLICABLE	-
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			
Validado por:	D.N.I: 19096183	Fecha: 27/08/2023	
Firma: 	Teléfono: 942061680	E-mail: rosneri_74@rednet.com	
<p>Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos</p>			

  
 Lic. Rosneri Corral Asenjo  
 CCFPNE-08837

**ESCALA DICOTOMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del profesional experto

Dominguez Palacios Albila Beatriz

Cargo e institución donde labora

Docente Universidad Nacional de Cajamarca

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Nº	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	✓	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.		
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	✓	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	✓	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	✓	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	✓	

**III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadiduras en el instrumento)**

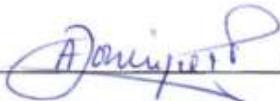
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FECHA: 30/08/2023



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: <i>Dra. A. B. L. Domínguez Palacios</i>	D.N.I: <i>27705574</i>	Fecha:
Firma: <i>[Firma manuscrita]</i>	Teléfono: <i>976147736</i>	E-mail: <i>bdominguez@gmail.com</i>
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

### Anexo 3

#### PRUEBA BINOMIAL DEL INSTRUMENTO FACTORES CONDICIONANTES Y LA AUTOMEDICACIÓN

ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	SUMA	V de Aiken *
Claridad en la redacción	1	1	1	3	1,000
Coherencia interna	1	1	1	3	1,000
Inducción a la respuesta(sesgo)	1	1	1	3	1,000
Lenguaje adecuado con el nivel del informante	1	1	1	3	1,000
Mide lo que pretende	1	1	1	3	1,000

El instrumento es adecuado para su aplicación, en todos los ítems y valoraciones el puntaje fue óptimo indicando que si hay concordancia entre jueces. Se muestra el siguiente resultado: V de Aiken > 0,90.

## Anexo 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo .....identificado (a)con DNI N° ....., con domiciliado (a) en .....del distrito de Jaén, expreso mediante el siguiente documento tener conocimiento de los fines de la investigación titulada: **FACTORES CONDICIONANTES RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE LA CIUDAD DE JAÉN, 2022**, habiendo sido informada (o) de los objetivos del estudio y la metodología. Asimismo, me aseguró que la información que brinde solo será con fines de investigación. **ACEPTO** participar en la investigación.

Jaén ..... julio de 2022

.....

Firma de Padre/ madre