



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**Nivel de conocimiento de antimicóticos vaginales y la automedicación
en mujer adultas, Urb. Pachacamac Lima-2021**

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

AUTOR:

Lluen Gonzales, Karen Guisella

ASESOR:

Mg. Q.F. Pineda Perez, Neuman Mario

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por guiar siempre mis pasos y no dejar que me rinda en este largo camino.

A mis padres Rufino y Rosa por estar conmigo desde el inicio de mi carrera profesional y darme siempre animos para poder terminar la carrera a pesar de los obtaculos que la vida da.

A mi hermana, por darme la fortaleza espiritual y moral que siempre uno necesita.

A mi familia, mi pareja Randolph y mis hijas Arianna y Sammy a quienes dedico con todo el corazón este proyecto, ya que han sido el motor principal de culminar la carrera para ser una mejor persona y gran profesional, y seguir avanzando juntos por una mejor vida.

KAREN GUISELLA LLUEN GONZALES

AGRADECIMIENTO

Agradesco a Dios por darme la vida para poder cumplir mis metas.

A la universidad UNID quien me abrió las puertas y me brindo los medios para poder terminar la carrera y finalizar este proyecto.

A mis profesores, que en el camino de esta carrera me brindaron sus conocimientos, apoyo y paciencia.

A la doctora Justina Vila Arana por su dedicación y entrega absoluta en crear, formar y mejorar nuestra alma mater, Universidad Interamericana para el Desarrollo.

A mis padres y hermana por ser unos de los apoyos principales en todo ello.

A mi familia por estar siempre apoyándome en todo este trayecto.

A mi madrina Nicolaza quien siempre a velado por mejorar mi educación desde la niñez.

Y a todas las personas que estuvieron conmigo en este camino alentándome día a día.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
CARÁTULA	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
INDICE GENERAL	IV
INDICE DE TABLAS	VII
INDICE DE GRAFICOS	IX
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCION	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1. Descripción de la realidad problemática	2
1.2. Antecedentes de la investigacion	5
1.3. Formulacion del Problema	3
1.3.1. Problema general	3
1.3.2. Problemas especificos	3
1.4. Objetivos de la investigación	3
1.4.1. Objetivo general	3
1.4.2.	5
1.4.3. Objetivos especificos	4
1.5. Justificación de la investigación	4
CAPITULO II: FUNDAMENTOS TEORICOS	5
2.1. Antecedentes de la investigación	5
1.1.1. Antecedentes internacionales	5
1.1.2. Antecedentes nacionales	7
2.2. Bases teoricaas	9

2.2.1 Automedicación	9
2.2.2 Antimicótico	9
2.2.3 Infecciones Vaginales	9
2.3 Marco conceptual	10
2.3.1 Reacción Adversa a Medicamentos	10
2.3.2 Interacción Medicamentosa	10
2.3.3 Antibióticos	10
2.3.4 Antiinflamatorios	11
2.4 Hipótesis	11
2.4.1 Hipótesis general	11
2.4.2 Hipótesis específico	11
2.5 Operacionalización de variables e indicadores	11
2.5.1 Variable Independiente	11
2.5.2 Variable Dependiente	11
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y nivel de investigación	13
3.2. Descripción del método y diseño	13
3.3. Población y muestra	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	14
CAPITULO IV: PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	16
4.1. Presentación de resultados	16
4.2. Prueba de hipótesis	38
4.3. Discusión de resultados	52
CAPITULO V: CONCLUSION Y RECOMENDACION	54
5.1. Conclusión	54
5.2. Recomendación	54

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	59
ANEXO 1. Matriz de consistencia	59
ANEXO 2. Instrumento de dato de recolección	60
ANEXO 3. Data de consolidado de resultados	63
ANEXO 4. Aspectos administrativos	66
ANEXO 5: Testimonio fotografico	68
ANEXO 6: Juicio de expertos	71

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Conocimiento (pregunta complementaria)	16
TABLA 2: Conocimiento (pregunta complementaria)	16
TABLA 3: Conocimiento sobre mecanismo de acción indicaciones	17
TABLA 4: Conocimiento sobre mecanismo de acción indicaciones	18
TABLA 5: Conocimiento sobre posología	18
TABLA 6: Conocimiento sobre posología	19
TABLA 7: Conocimiento sobre posología	20
TABLA 8: Conocimiento sobre las contraindicaciones	21
TABLA 9: Conocimiento sobre las advertencias	21
TABLA 10: Conocimiento sobre las advertencias	22
TABLA 11: Conocimiento sobre los efectos secundarios	23
TABLA 12: Conocimiento sobre los efectos secundarios	24
TABLA 13: Conocimiento sobre las interacciones	24
TABLA 14: Conocimiento sobre las interacciones	25
TABLA 15: Automedicacion (pregunta complementaria)	26
TABLA 16: Automedicacion (pregunta complementaria)	27
TABLA 17: Automedicacion (pregunta complementaria)	27
TABLA 18: Automedicacion (pregunta complementaria)	28
TABLA 19: Factores sociales	29
TABLA 20: Factores sociales	30
TABLA 21: Factores sociales	30
TABLA 22: Factores sociales	31
TABLA 23: Factores económicos	32
TABLA 24: Factores económicos	33
TABLA 25: Factores económicos	33
TABLA 26: Factores económicos	34

TABLA 27: Factores culturales	35
TABLA 28: Factores culturales	36
TABLA 29: Factores culturales	36
TABLA 30: Factores culturales	37

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO 1: Conocimiento (pregunta complementaria)	16
GRAFICO 2: Conocimiento (pregunta complementaria)	16
GRAFICO 3: Conocimiento sobre mecanismo de acción indicaciones	17
GRAFICO 4: Conocimiento sobre mecanismo de acción indicaciones	18
GRAFICO 5: Conocimiento sobre posología	18
GRAFICO 6: Conocimiento sobre posología	19
GRAFICO 7: Conocimiento sobre posología	20
GRAFICO 8: Conocimiento sobre las contraindicaciones	21
GRAFICO 9: Conocimiento sobre las advertencias	21
GRAFICO 10: Conocimiento sobre las advertencias	22
GRAFICO 11: Conocimiento sobre los efectos secundarios	23
GRAFICO 12: Conocimiento sobre los efectos secundarios	24
GRAFICO 13: Conocimiento sobre las interacciones	24
GRAFICO 14: Conocimiento sobre las interacciones	25
GRAFICO 15: Automedicacion (pregunta complementaria)	26
GRAFICO 16: Automedicacion (pregunta complementaria)	27
GRAFICO 17: Automedicacion (pregunta complementaria)	27
GRAFICO 18: Automedicacion (pregunta complementaria)	28
GRAFICO 19: Factores sociales	29
GRAFICO 20: Factores sociales	30
GRAFICO 21: Factores sociales	30
GRAFICO 22: Factores sociales	31
GRAFICO 23: Factores económicos	32
GRAFICO 24: Factores económicos	33
GRAFICO 25: Factores económicos	33
GRAFICO 26: Factores económicos	34

GRAFICO 27: Factores culturales	35
GRAFICO 28: Factores culturales	36
GRAFICO 29: Factores culturales	36
GRAFICO 30: Factores culturales	37

RESUMEN

Esta investigación tiene como **objetivos** determinar la relación entre el nivel de conocimiento de antimicóticos vaginales y la automedicación, los factores que condicionan a automedicarse e identificar la frecuencia con la que se automedican con antimicóticos vaginales en la Urb. Pachacamac Villa el Salvador. **Material y método:** investigación descriptiva correlacional, prospectivo y transversal, con un enfoque cuantitativo. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta la cual estuvo conformada por 30 preguntas con una escala de medición: alto, medio y bajo. Se trabajó con una población femenina de 50 mujeres entre los 20 a 35 años de edad de la Urbanización Pachacamac del distrito de Villa el Salvador. **Resultados:** Se obtuvo como resultados más resaltantes que, el 44,83% de encuestadas tienen conocimiento medio, el 40% conocimiento bajo y el 15,17% conocimiento alto sobre los antimicóticos vaginales; también se identificó la frecuencia de automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad, las estadísticas muestran que el 42% de mujeres encuestadas no se automedica, el 30% de mujeres a veces suelen automedicarse y el 28% si se automedica. Según el método chi-cuadrado existe una relación significativa entre el conocimiento de mecanismo de acción indicaciones de los antimicóticos vaginales y la automedicación ($0,000 < 0,05$), el conocimiento sobre la posología de los antimicóticos vaginales y la automedicación ($0,000 < 0,05$), el conocimiento de las contraindicaciones de los antimicóticos vaginales y la automedicación ($0,000 < 0,05$), el conocimiento de las advertencias de los antimicóticos vaginales y la automedicación ($0,000 < 0,05$), el conocimientos sobre los efectos secundarios de los antimicóticos vaginales y la automedicación ($0,001 < 0,05$) y el conocimiento de las interacciones que tienen los antimicóticos vaginales y la automedicación ($0,000 < 0,05$). También se observa en la prueba de chi-cuadrado la existencia de una relación significativa con los siguientes factores que condicionan a la automedicación: factor social ($0,000$), factor económico ($0,000 < 0,05$) y factor cultural ($0,000 < 0,05$). **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre los medicamentos de antimicóticos vaginales está relacionado con la automedicación, es decir, a mayor nivel de conocimiento es menor la frecuencia de automedicarse, también influye considerablemente los factores que conllevan a automedicarse.

Palabras claves: antimicóticos vaginales, automedicación.

ABSTRACT

This research aims to determine the relationship between the level of knowledge of vaginal antifungals and self-medication, the factors that condition self-medication and to identify the frequency with which they self-medicate with vaginal antimycotics in the Pachacamac Urbanization, Villa El Salvador district. Material and method: descriptive correlational, prospective and cross-sectional research, with a quantitative approach. For data collection, a poll was used which consisted of 30 questions with a measurement scale: high, medium and low. This research worked with a female population of 50 women between 20 and 35 years old from the Pachacamac Urbanization in Villa el Salvador district. Results: The most outstanding results obtained were that 44.83% of respondents have average knowledge, 40% low knowledge and 15.17% high knowledge about vaginal antifungals; the frequency of self-medication in women between 20 and 35 years of age was also identified, statistics show that 42% of women surveyed do not self-medicate, 30% of women sometimes self-medicate and 28% if they self-medicate. According to the chi-square method, there is a significant relationship between knowledge of the mechanism of action, indications of vaginal antimycotics and self-medication ($0.000 < 0.05$), knowledge about the dosage of vaginal antimycotics and self-medication ($0.000 < 0.05$), knowledge of the contraindications of vaginal antimycotics and self-medication ($0.000 < 0.05$), knowledge of warnings of vaginal antimycotics and self-medication ($0.000 < 0.05$), knowledge of the side effects of vaginal antimycotics and self-medication ($0.001 < 0.05$) and knowledge of the interactions between vaginal antimycotics and self-medication ($0.000 < 0.05$). The chi-cuadrado test also shows the existence of a significant relationship with the following factors that condition self-medication: social factor (0.000), economic factor ($0.000 < 0.05$) and cultural factor ($0.000 < 0.05$). Conclusion: The level of knowledge about vaginal antifungal medications is related to self-medication, that is, the higher the level of knowledge, the lower the frequency of self-medication, and the factors that lead to self-medication also influence considerably.

Keywords: vaginal antimycotics, self-medication.

INTRODUCCIÓN

La automedicación es una práctica riesgosa cuyas consecuencias incluyen enmascaramiento de una enfermedad, aparición de reacciones adversas, interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia a ciertos tipos de fármacos y farmacodependencia. (Cuevas R., Samaniego L., Acosta P., Domenech M., Lugo G. & Maidana G. 2019)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación se define como la selección y uso de medicamentos por los individuos para tratar enfermedades o síntomas auto reconocidos. (Oviedo H., Cortina C., Osorio J. & Romero S. 2021).

La industria farmacéutica tiene un papel determinante en el mercado, de manera que los costos de los medicamentos influyen negativa o positivamente en la automedicación, especialmente en los estratos económicos más frágiles de la población. (Real N., Stilver D., Carvallo F., Silva E. & Acosta L. 2020). Según DIGEMID alerta, que la automedicación dificulta los diagnósticos de enfermedades y podría provocar la muerte. La automedicación se presenta generalmente en personas con enfermedades agudas, habitualmente de tipo respiratorio, gástrico y muscular, para las cuales se utilizan antibióticos y antiinflamatorios no esteroideos, lo que puede producir efectos y complicaciones no deseadas. También se aprecia en personas que, en lugar de consultar a un médico, se dejan llevar por cadenas de WhatsApp y otras redes sociales o siguen recomendaciones de amigos y familiares. (DIGEMID 2021)

Uno de los mayores problemas de Salud Sexual en la actualidad es la elevada prevalencia de vaginitis asociada a levaduras causando el padecimiento femenino y la creciente resistencia a los antimicóticos. (Núñez W. 2015)

Para el tratamiento de vaginitis se prescriben mayormente antimicóticos, ya que existe una gran variedad de organismos y afecciones que pueden causarla, por ellos el tratamiento se enfoca principalmente en las causas específicas. Para así indicar administración, presentación y dosis correcta de los antimicóticos.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática.

La vaginosis bacteriana es la causa más común de infecciones vaginales, a nivel mundial, en mujeres en edad fértil y sexualmente activas. Entre los comportamientos y hábitos que se asocian a esta enfermedad destacan el tener varias parejas sexuales, el sexo sin condón, tener parejas sexuales mujeres (lesbianas) o realizarse duchas vaginales. Sólo el 50% de mujeres presentan síntomas: irritación o picazón vaginal, dispareunia (dolor con las relaciones sexuales) y flujo vaginal anormal, abundante y de mal olor (olor a pescado); siendo este último síntoma el más frecuente. (INS 2016)

La infección vaginal por especies de *Cándida*, conocida como candidiasis vulvovaginal (CVV), constituye una enfermedad inflamatoria aguda y una razón frecuente de consulta ginecológica, la cual afecta al 75% de las mujeres en edad reproductiva en al menos una vez en su vida. Esta enfermedad es la segunda causa más común de infecciones vaginales, precedida por las vaginosis bacterianas. En un estudio reciente que incluyó a 6.000 mujeres provenientes de Alemania, Francia, Italia, Reino Unido y Estados Unidos, Foxman et al, determinaron que la prevalencia de candidiasis vulvovaginal recurrente (CVVR) fue del 9% y la probabilidad de que la CVV progresase a su forma recurrente fue alta. Los datos globales permiten estimar que esta forma de micosis afecta aproximadamente a 138 millones de mujeres en el mundo. Debido a sus características, esta enfermedad es preocupante por la recurrencia de los síntomas y su naturaleza refractaria a los tratamientos convencionales. Las mujeres que la presentan tienen una calidad de vida disminuida, pues impacta de manera negativa en su desempeño social y laboral. (MIRÓ M., RODRÍGUEZ E., VIGEZZI C., ICELY P., DE FREITAS ARAÚJO M., RIERA F. & SOTOMAYOR C. 2017)

Existe un alto porcentaje de vaginosis bacteriana (23%) en mujeres peruanas, entre los 18 y 29 años, según un estudio publicado en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. El estudio, realizado a mujeres entre los 18 y 29 años, en 20 ciudades del país, detectó mayor frecuencia de esta enfermedad en féminas más jóvenes, no casadas, con más parejas sexuales y que no usan condón. Se logró encontrar mayores casos de vaginosis bacteriana en Juliaca 37,6%; Pucallpa 33,7%; Talara 33,5%; Tarapoto 33,1% y Cajamarca 32,2%. Las ciudades con prevalencias menores fueron Ica 10,1%; Huánuco 12,2%; Huaraz 13,4% e Iquitos 16,8%. La alta prevalencia detectada resulta muy superior a la detectada en países de Europa, pero similar a las detectadas en EE.UU. y otros países de Latinoamérica. Un hallazgo llamativo fue la mayor prevalencia en mujeres residentes en la sierra, ya que se esperaba encontrar mayor prevalencia en mujeres de la selva, debido a que se reportan mayores tasas de infecciones de transmisión sexual en esa región. (INS 2016).

Para poder dar un tratamiento adecuado se debe analizar primeramente el tipo de infección y hábitos de la paciente; antes de ello se puede ir dando un tratamiento anticipado, con base en la clínica y características de la secreción vaginal. En la VVC leve a moderada, existe la tendencia por utilizar regímenes farmacológicos cortos o de dosis única, que han mostrado su eficacia (fluconazol 150 mg o itraconazol 600 mg vía oral o isoconazol 600 mg óvulos vaginales); tanto los azoles tópicos y orales como la nistatina local, tienen una efectividad alrededor del 80% en el tratamiento de la VVC no complicada. En VVC severa se requiere de un tratamiento mínimo de 7 días, aunque no ha sido establecido un régimen óptimo, y las terapias incluyen: ketoconazol (400 mg/día), itraconazol (50-100 mg/día), fluconazol (100 mg/semana) por 6 semanas y clotrimazol (500-mg supositorios vaginales una vez por semana) y en VVC recurrente, primero deben eliminarse todos aquellos factores predisponentes y el tratamiento contempla tres fases: la de inducción (administración tópica u oral de un azólico, hasta que se obtenga un cultivo negativo en los 7 a 14 días posteriores), mantenimiento y supresión (ketoconazol 100 mg diarios o clotrimazol 500 mg una vez por semana, ambos en supositorios o fluconazol 150 mg una vez por semana, vía oral; de éstos, el ketoconazol es el menos utilizado por su mayor espectro de efectos adversos. Dado que el tratamiento muchas veces es muy largo y costoso se automedican, esto ha contribuido al aumento de poblaciones de levaduras resistentes a los antifúngicos. (PINEDA J., URIBARREN T., & CASTAÑÓN L. 2017)

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Como se relaciona el nivel de conocimiento sobre antimicóticos vaginales con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac Lima-2021?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Qué conocimientos sobre antimicóticos vaginales tienen las mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac, Lima-2021?
- ¿Qué factores condicionan la automedicación con antimicóticos vaginales en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac Lima-2021?
- ¿Cuál es la frecuencia de automedicación con antimicóticos vaginales en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac Lima-2021?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de antimicóticos vaginales y la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac Lima-2021.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar el conocimiento sobre antimicóticos vaginales que tienen las mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac Lima-2021.
- Determinar los factores que condicionan la automedicación con antimicóticos vaginales en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac Lima-2021.
- Identificar la frecuencia de automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac Lima-2021.

1.4 Justificación de la investigación

Esta investigación se justifica ya que, en primer lugar, es necesario conocer el grado de automedicación que existen en las mujeres que presentan infecciones vaginales en la urbanización de Pachacamac del distrito de Villa el Salvador, así mismo, esta información permitirá conocer los niveles de conocimiento sobre antimicóticos vaginales, conocimientos de la automedicación y los factores que conllevan a ello.

Esta investigación es importante para las mujeres de la Urbanización Pachacamac del distrito de Villa el Salvador ya que en muchos lugares de este distrito la falta de atención médica, la falta de servicios básicos de agua y desagüe, las altas temperaturas en tiempo de verano en el distrito, pueden actuar como un detonante para la proliferación de cepas bacterianas y micóticas.

Esta investigación contribuirá a conocer la relación que existe entre los niveles de conocimiento de los antimicóticos vaginales y la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad.

Por todo lo mencionado, la importancia de la presente investigación, radica en demostrar que existe un déficit de conocimientos sobre los antimicóticos vaginales que se usa mayormente en la automedicación para las infecciones vaginales, llegando a provocar resistencia a los antibióticos, intoxicación, agravar la enfermedad, desarrollar enfermedades cancerígenas y hasta la muerte.

CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1 Investigaciones internacionales

ALMEIDA M., PRIEGO H., CÓRDOVA J., MORALES M., & SEVILLA P. (MEXICO) (2020). Identificar el nivel de conocimiento básico y las características de la automedicación en consumidores de medicamentos genéricos en farmacias de un municipio mexicano. La cual se realizó un estudio exploratorio descriptivo y transversal en la población urbana residente en el Municipio de Jalpa de Méndez (87,249 habitantes) Tabasco. La muestra probabilística aleatoria simple (n=383) recolectó información de usuarios compradores de medicamentos genéricos en 7 de las 10 farmacias existentes en la cabecera municipal. Dando como resultado que el perfil de los consumidores de medicamentos genéricos corresponde mayormente a mujeres (53%), entre 18 y 33 años de edad (53.3%), con nivel de escolaridad alta (preparatoria 34% y profesionales 42%), casadas (45%), ocupadas laboralmente (52%) y autodependientes (62%). El nivel de conocimiento predominante fue el medio. Los medicamentos mayormente comprados fueron antiinflamatorios no esteroideos comúnmente denominados AINES (46.3%). La automedicación fue abiertamente reconocida por el 56.60% de los encuestados. En conclusión, la alta escolaridad se relaciona a la práctica de automedicación en la población estudiada. El patrón de automedicación detectado se caracteriza por la compra sin receta médica en el caso de patologías leves, principalmente debido a la falta de tiempo para acudir al médico y por los bajos costos de las especialidades farmacéuticas genéricas.

CASTRO C., & SANCHEZ G. (MEXICO) (2018). Reportar el desempeño clínico de dos medicamentos indicados para tratamiento del síndrome de flujo vaginal (fluconazol, secnidazol y terconazol, clindamicina) y comparar el efecto clínico. El estudio fue observacional, comparativo y analítico de cohortes al que se incluyeron pacientes con diagnóstico de síndrome de flujo vaginal susceptibles de ser tratadas con fluconazol-secnidazol o terconazol-clindamicina en 12 ciudades de Colombia, con seguimiento de 8 días (\pm 3 días). Se incluyeron 176 pacientes, pero solo 153 (87%) completaron el seguimiento. Los límites de edad fueron 18 y 67 años; 134 (76%) iniciaron con fluconazol-secnidazol y 42 (24%) con terconazol-clindamicina. Por lo que se refiere a la comparación en disminución de los síntomas, fluconazol-secnidazol y terconazol-clindamicina: flujo ($p = 0.0000$), prurito ($p = 0.002$), irritación ($p = 0.0000$), mal olor ($p = 0.001$) y dispareunia ($p = 0.4$). como resultado se obtuvo que la prescripción de la combinación fluconazol-secnidazol fue más frecuente. El apego al tratamiento fue de 86%. La proporción de disminución de los síntomas tuvo límites de 15 y 40%; para el flujo vaginal fue superior a 70% (fluconazol-secnidazol: 115 de 121 y terconazol-clindamicina: 29 de 41).

IGLESIAS L. & MARTÍN P. (ESPAÑA) (2017). Conocer la prevalencia de la Candidiasis vaginal, estudiar los fármacos antifúngicos más dispensados en Oficina de Farmacia y a la vez promover el uso de

métodos de prevención. Estudio demoscópico de la prevalencia de la Candidiasis vaginal en una Oficina de farmacia durante el periodo comprendido entre septiembre de 2015 y febrero de 2016, de las cuales se recogieron datos con la ayuda de una encuesta y se analizaron mediante los programas informáticos Office-Excel y SigmaStat 3.5. Según los datos recogidos se obtuvo como resultado que la mayor parte de las encuestadas han sufrido más de 3 infecciones previas, la ingesta de antibióticos afecta a la flora vaginal favoreciendo la aparición de infecciones y que las mujeres de mayor edad adquieren con mayor frecuencia antifúngicos vaginales sin receta médica.

MARTINEZ P. (CHILE) (2015). Se realizó con el objetivo de brindar un Servicio de Información de Medicamentos en una cadena farmacéutica, el cual tuvo una duración de 6 meses, que fue comprendido entre los meses de junio a noviembre del año 2014. El Servicio de información de Medicamento, en su rol de atención al cliente y atendiendo a las necesidades de información de los profesionales que se desempeñan, otorga información validada, actualizada y útil a sus usuarios, con el fin de asesorarlos en temas técnico-farmacéuticos y de contingencia sanitaria. En esta labor, el servicio proporciona principalmente orientación acerca de las terapias farmacológicas de los pacientes y las patologías que padecen, información sobre enfermedades estacionales o de relevancia nacional y mundial, además de asesorar en temas legislativos. Realizándose un análisis estadístico de las consultas externas recibidas, en que el paciente manifestara una situación de automedicación, esto con el fin de caracterizar la muestra y conocer los principales medicamentos y patologías/síntomas en los que los usuarios incurren en la automedicación. Los resultados muestran que el 21,8% de los usuarios del que acceden al servicio se automedican. Si bien estos valores son inferiores a los descritos en la literatura consultada, concuerdan con los grupos terapéuticos más utilizados para la automedicación descritos, AINEs (11,3%), Vitaminas (8,8), y productos naturales (7,8) y los síntomas más consultados fueron dolor (19,1%), tos (6,9%) y resfrío (6,1%).

SILVA Y. & ZELAYA D. (NICARAGUA) (2019). Este proyecto tiene como objetivo determinar la prevalencia de automedicación y los factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León. El estudio se realizó de corte transversal analítico, que incluyó 719 personas, encuestadas en 15 farmacias distribuidas en tres territorios de salud de la ciudad. El instrumento de recolección de datos estuvo comprendido por datos generales del entrevistado/a, sobre el medicamento comprado y generalidades de automedicación. Lo cual dio como resultado la prevalencia de automedicación que fue de 67.6 %, el sexo predominante mujer (59.3 %), promedio de edad de 44.9 años (± 15). Los principales motivos de salud para automedicarse fueron las enfermedades del tracto alimenticio y metabolismo, seguido de músculo esquelético y sistema nervioso. Dentro de los factores condicionantes están visitas anteriores al médico, recomendaciones de amigos, vecinos, familia y decisión propia, influencia de los medios de comunicación, principalmente la televisión. Los grupos

farmacológicos con mayor uso fueron AINES, hormonas y vitaminas, antibióticos. Se encontró significancia estadística entre mujeres y el consumo de AINES ($p=0.006$, IC 95% 1.371-11.013), los jóvenes y el consumo de fármacos de venta libre ($p<0.001$, IC 95% 1.118-1.449) y el uso de corticoides ($p=0.023$, IC 95% 1.160-15.060). Concluyendo que siete de cada diez personas se automedican, este hábito se ve condicionado por visitas anteriores al médico, seguido de recomendaciones de amigos, vecinos, familia y decisión propia, de igual manera los medios de comunicación. Se destaca el alto consumo de AINES, fármacos para el sistema nervioso y antibióticos.

2.1.2 Investigación Nacionales

CANCHO L., & ECHAVARRIA G. (2015). Determinó la relación entre factores asociados y clase de medicamentos en usuarios de la Botica Biofarma de la Ciudad de Huancavelica. Para esta investigación fue necesario emplear un estudio básico de nivel correlacional con diseño no experimental transversal. La población lo conformaron 97 usuarias de la Botica a quienes se les aplicó un cuestionario sobre factores asociados a la automedicación. El análisis se realizó con el programa IBM SPSS statistics. Los resultados demostraron que no se encontró relación entre los factores y la automedicación. Según el valor chi cuadrado resultó igual a 1,914 y el valor p fue igual a 0,166 con un nivel de significancia de 0,05. Proporcionalmente el valor más resaltante fue el de 22,70% de usuarios que usan antiinfecciosos en la automedicación y esto se encuentra asociado al factor económico. En la cual no se pudo determinar una asociación estadística entre los factores de automedicación y la clase de medicamentos utilizados, aunque proporcionalmente el medicamento más utilizado son los antiinfecciosos y el factor más sobresaliente para la automedicación es el económico.

Pillaca M., & Carrión K. (2016). Determinaron la frecuencia y las características de la automedicación en personas adultas que acudieron a 22 boticas del Distrito Jesús Nazareno (DJN), Ayacucho Perú desde setiembre a diciembre del 2015. El estudio fue descriptivo y transversal, la muestra fue probabilística aleatoria simple, conformada por 433 personas cuyas edades fluctuaron entre 25 a 65 años. La encuesta fue aprobada por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Instituto Nacional de Salud. Los datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS 19.0. Los resultados demostraron que la frecuencia de automedicación fue (87,8%). Las mujeres (67,9%) se automedicaron más que los varones, ambos con estudio superior (42,9%). El principal problema de salud fue el dolor (64,7%). Los encuestados consideraron que su enfermedad era leve (92,1%) Y esperaron demasiado tiempo en los servicios de salud (18,7%). Las personas que fueron recomendadas por un técnico representaron el 69,4%, mientras que las personas influidas por la televisión, 74,7%; principalmente usaron los analgésicos (64,7%), la automedicación en personas adultas fue alta. Se concluye que hay relación entre la automedicación y los factores sociodemográficos y culturales.

TUESTA J. (2015). El presente trabajo de investigación pretende analizar los factores sociales que influyen en la automedicación de mujeres adultas que asisten por consulta externa al Hospital II – 2014, que determina esta conducta de salud. Tipo de estudio fue de carácter descriptivo causal explicativa. Se hace uso de encuesta como técnica y cuestionario como Instrumento para obtención de datos, las mismas que se aplicaron a las mujeres adultas que asistieron por consulta externa al Hospital II - 2014. El tamaño de muestra probabilística fue de 118 mujeres cuyas edades fluctuaron entre 20 y 65 años a más, cuyo periodo de vida se reparte entre mujer adulta joven, mujer adulta madura y mujer adulta de tercera edad. Aplicar a la encuesta cuestionario aplicado, se arribó a los siguientes resultados: El 33.75% de mujeres, no tienen ingreso económico presentan un nivel de conocimiento deficiente sobre automedicación, 50.00% de mujeres adultas carecen de un trabajo estable y no tienen conocimiento del medicamento que compran, 55.00% de mujeres tienen deficiente conocimiento de riesgos de automedicación y consumen medicamentos sin asistencia médica.

ALAYO C., & CERVILIA F. (2016). El presente Trabajo tuvo como objetivo establecer la relación entre el Nivel de Conocimientos básicos sobre Medicamentos, el Nivel Educativo y la Automedicación en los pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote. El tipo de investigación fue descriptivo y el nivel aplicado. La población estuvo constituida por los pacientes atendidos en el Hospital La Caleta de Chimbote, mientras que el muestreo fue probabilístico aleatorio simple teniendo una muestra de 400 pacientes, calculados mediante fórmula para variables cualitativas y población finita porque se tuvo el dato exacto de pacientes atendidos al mes. El instrumento para recolectar datos fue la encuesta sometida a juicio de expertos para su aprobación, antes de la aplicación. La estadística utilizada fue descriptiva e inferencial empleando la Prueba Chi-cuadrado para la comprobación de hipótesis. Los datos fueron tratados con el paquete estadístico SPSS, con un nivel de confianza de $p < 0.05$. Los resultados fueron que el nivel de conocimiento se ubica en un nivel medio en 62.7% de la muestra. En cuanto al grado de instrucción, el 50.2% posee el grado de instrucción secundaria, en lo referente a la automedicación encontramos que el 51.2% a veces se automedican es decir 205 pacientes y el 19.8% representado por 79 pacientes siempre se automedican. Dando como conclusión que a menor nivel de conocimientos sobre medicamentos mayor es la automedicación en los pacientes del Hospital La Caleta, también se ha comprobado que a menor nivel educativo mayor es la automedicación en los pacientes.

LASTARRIA J. (2016). Estudiar el mejor esquema de tratamiento en cuanto a resolución de sintomatología en cada grupo. Se evaluó el mejor esquema de tratamiento en una población de 114 pacientes atendidas en los consultorios externos del servicio de ginecología, determinando que el grupo que recibió tratamiento de fluconazol asociado con clotrimazol tuvo una eficacia superior a los grupos que recibieron solo fluconazol y clotrimazol. Los resultados indican que el tratamiento asociado de 2 antifúngicos es 2 veces mejor que la aplicación de un solo antifúngico en candidiasis vaginal

2.2 BASES TEORICAS

2.2.1 Automedicación

La automedicación consiste en la utilización de uno o más medicamentos sin la intervención de un médico ni el consejo de un farmacéutico, con el objetivo de cuidarse de forma autónoma, es un fenómeno extremadamente frecuente y concierne al 50-75% de la población. Los riesgos teóricos asociados a la automedicación son numerosos, pero el riesgo real parece bajo en la práctica. Menos del 5% de los efectos indeseables de los medicamentos está relacionado con la automedicación. Las clases farmacológicas utilizadas en régimen de automedicación más frecuentemente responsables de efectos indeseables son los antiinflamatorios no esteroideos, los analgésicos (incluido el paracetamol) y los psicodélicos. Fournier J., & Brutus L. (2018).

2.2.2 Antimicótico

Agente antifúngico o antimicótico engloba cualquier sustancia capaz de producir una alteración tal de las estructuras de una célula fúngica que consiga inhibir su desarrollo, alterando su viabilidad o capacidad de supervivencia, bien directa o indirectamente, lo que facilita el funcionamiento de los sistemas de defensa del huésped. (Gregorí S. 2005).

Clasificación: Los antimicóticos pueden clasificarse según criterios convencionales que atienden a su estructura en: polienos, azoles, alilaminas, entre otros; de acuerdo con su origen en sustancias producidas por organismos vivos o derivados de síntesis química; de acuerdo con su espectro de acción en: amplio o restringido y de acuerdo con el sitio de acción, también se puede tenerse en cuenta la forma de aplicación. En la actualidad existen más de 115 presentaciones de preparados antifúngicos de uso tópico (crema, gel, pomada, polvo, solución, loción, spray, tabletas vaginales, etc.) con diferencias también respecto a su posología y duración. Para su correcta administración, se deben aplicar cubriendo el área lesionada y abarcando 1 o 2 cm de piel sana. Son medicamentos bien tolerados, y los efectos adversos son en general leves y transitorios. (Allevato M., Negroni, R., & Galimberti, R. 2007).

2.2.3 Infecciones Vaginales

Vaginitis es el término médico que hace referencia a una serie de afecciones que pueden causar infección o inflamación en la vagina. Vulvovaginitis es el término que describe la inflamación de la vagina y la vulva (órganos genitales externos). Las infecciones vaginales pueden tener varias causas, las más frecuentes son:

- Infecciones bacterianas: Algunas bacterias se encuentran naturalmente en la vagina. Sin embargo, su proliferación excesiva puede dar origen a una infección frecuente conocida como vaginitis bacteriana.
- Infecciones por hongos levaduriformes: Las infecciones por hongos levaduriformes son causadas por un hongo llamado *Cándida albicans*. Existen numerosos factores, incluidos los

antibióticos, que pueden reducir la cantidad de bacterias antimicóticas que se encuentran naturalmente en la vagina. Cuando esto ocurre, se generan las condiciones para que el hongo pueda proliferar, lo que puede dar origen a una infección.

- Tricomonosis: Esta infección vaginal es causada por un parásito protozoario que puede contraerse durante las relaciones sexuales.
- Atrofia vaginal: Esta afección generalmente se produce después de la menopausia, aunque puede ocurrir en otros momentos de la vida de una mujer, como durante el amamantamiento, cuando disminuyen los niveles de estrógeno. La reducción de los niveles de hormonas puede causar un afinamiento de las paredes de la vagina y sequedad vaginal y dar lugar a la inflamación de la vagina.
- Agentes irritantes: Los jabones, los champús corporales, los perfumes y los anticonceptivos vaginales pueden irritar la vagina y provocar inflamación. La ropa ajustada también puede causar miliaria y la consiguiente irritación de la vagina. (Enciclopedia Médica – AARP 2021)

2.3 MARCO CONCEPTUAL

2.3.1 Reacción Adversa a Medicamentos

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la RAM es cualquier respuesta perjudicial no buscada que aparece a las dosis habitualmente empleadas en el hombre para el tratamiento, profilaxis o diagnóstico; en consecuencia, no se consideran reacciones adversas medicamentosas las intoxicaciones provocadas por la ingestión voluntaria o involuntaria de dosis excesivas de un medicamento. (Martín, A. V., & Sendra, M. V. 2018)

2.3.2 Interacción medicamentosa

Cambio en el modo en que actúa un medicamento cuando se toma con otros medicamentos, hierbas o alimentos, o cuando se toma durante trastornos médicos. Es posible que este tipo de interacción haga que el medicamento pierda o gane eficacia, o que cause efectos inesperados en el cuerpo. (Instituto Nacional del Cáncer 2021)

2.3.3 Antibiótico

Se refiere a la sustancia química producida por diversas especies de microorganismos que, en pequeñas concentraciones, es capaz de inhibir el desarrollo de otros microorganismos. Hoy en día, el antibiótico se define como una sustancia de origen natural o Sintética que es capaz de inhibir o matar a microorganismos. (Pérez J. 2015)

2.3.4 Antiinflamatorios

El término antiinflamatorio se aplica al medicamento o procedimiento médico usados para prevenir o disminuir la inflamación de los tejidos. (Wikipedia 2021)

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 Hipótesis general

El nivel de conocimiento sobre antimicóticos vaginales está relacionado con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urbanización Pachacamac Lima-2021.

2.4.2 Hipótesis específico

- El conocimiento sobre antimicóticos vaginales que tienen las mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urbanización Pachacamac Lima-2021.
- El factor económico condiciona a la automedicación con antimicóticos vaginales en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urbanización Pachacamac Lima-2021.
- El factor social condiciona a la automedicación con antimicóticos vaginales en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urbanización Pachacamac Lima-2021.
- El factor cultural condiciona a la automedicación con antimicóticos vaginales en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urbanización Pachacamac Lima-2021.
- La frecuencia de automedicación con antimicóticos vaginales en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urbanización Pachacamac Lima-2021.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES

2.5.1 Variable independiente

Nivel de conocimiento de antimicóticos vaginales.

2.5.2 Variable dependiente

Automedicación de antimicóticos vaginales.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES E INDICADORES

TÍTULO: Nivel de conocimiento de antimicóticos vaginales y la automedicación en mujer adultas de la Urb. Pachacamac Lima-2021

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de Medición
Variable independiente Nivel de conocimiento de antimicóticos vaginales	Deriva del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. (Gonzalez J. 2014)	El nivel de conocimiento se medirá mediante un cuestionario.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento 	Mecanismo de acción indicaciones Posología Contraindicaciones Advertencias Efectos secundarios Interacciones	Alto Medio Bajo
Variable dependiente Automedicación de antimicóticos vaginales	Uso de medicamentos que utiliza una persona para sí misma sin prescripción médica. (DE Pablo M. 2016)	La automedicación se va a medir con un cuestionario a las usuarias.	<ul style="list-style-type: none"> • Factores sociales • Factores económicos • Factores culturales 	<ul style="list-style-type: none"> • Opinión de la sociedad • Servicio de salud del estado • Ocupacion • Ingresos mensuales • Medios de comunicación • Recomendación • Gravedad de los síntomas • Trato 	Alto Medio Bajo

CAPÍTULO III. METODOLOGIA.

3.1 Tipo y nivel de investigación

El tipo de investigación es aplicada porque sirve de referencia para investigaciones futuras aportando conocimientos teóricos necesarios para resolver problemas o mejorar la calidad de vida.

El nivel de investigación es explicativo porque trata de explicar si existe o no la relación entre las dos variables.

El diseño es no experimental ya que no se manipulan las variables de estudio, es descriptivo porque describe una realidad que se viene desarrollando actualmente, es correlacional porque se correlaciona las variables de estudio, enfoca un nexo entre dos variables dependiente e independiente, es prospectivo porque se realiza del presente al futuro y transversal porque la medición de los indicadores es en un momento determinado.

3.2 Descripción del método y diseño

a) Lugar de aplicación del estudio

El estudio se realizará en el distrito de Villa el Salvador.

En la Urbanización Pachacamac

Grupo G

b) Criterios de inclusión

- Pobladores mayores de 20 años a 35 años en los pobladores de la Urbanización Pachacamac del distrito de Villa el Salvador.
- Pobladores que libremente deseen colaborar con el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Pobladores que completen la encuesta al 100%
- Población únicamente femenina

c) Criterios de exclusión

- Usuarios que cumplan con los criterios de inclusión.
- Usuarios que no pertenezcan al sector seleccionado.
- Usuarios que no firmen el consentimiento informado.
- Usuarios menores de edad.

a. Elaboración del cuestionario

El cuestionario se formulará en base a preguntas cerradas con opciones de respuesta respecto a las dos variables en estudio y coherente con los objetivos de la investigación. El cuestionario se presenta en el anexo 2.

b. Cálculo para el tamaño de muestra

El tamaño de muestra se determinará mediante la siguiente expresión:

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

p q = Varianza de la población; z = Nivel de confianza; e = Error muestral, N = población

Se trabajará con 95% de probabilidad y 5% de error, por tanto, se tiene:

z = 1.96; p = 0.5; q = 0.5; e = 0.05; N = 50

Reemplazamos los datos en la fórmula

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 500}{(0.05)^2 \times (500-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 50 usuarios

La muestra será 50 usuarios

3.3 Población y muestra

Población: 50 pobladores de la Urbanización Pachacamac del distrito de Villa el Salvador, Lima

Muestra: 50 pobladores de género femenino de la Urbanización Pachacamac del distrito de Villa el Salvador, Lima

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica será la encuesta y el instrumento un cuestionario. El cuestionario será validado por juicio de experto.

Para el recojo de datos se visitará a la población indicada, lo cual se realizará en el horario de 9 am hasta las 5 pm. Se tocará puerta por puerta consultando si hay personas con los criterios de inclusión ya antes mencionados, se procederá a la presentación del encuestador indicando nombre completo, nivel de estudio, lugar de la institución de donde procede y explicar el objetivo de la encuesta. Luego proceder a entrevistar al encuestado, primeramente, preguntar si accede al cuestionario, luego consultar su edad y verificar que este en el rango indicado, seguir con las preguntas del cuestionario y finalizar con una despedida formal. Si en algún momento no se llegara a encontrar alguna persona en el domicilio o las personas con los criterios ya sea por motivos de trabajo, se agendará para poder regresar nuevamente y así poder completar la cantidad indicada de 50 pobladores.

También se pedirá a los encuestados una foto como constancia de la actividad ejercida. Todo este procedimiento se realizará con los protocolos de bioseguridad que se solicita en la actualidad.

3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados serán tabulados en hoja de cálculo Excel, luego serán exportados al programa estadístico SPSS. Se realizará análisis de frecuencia para cada ítem, los datos se presentarán en tablas y gráficos de barras agrupadas por cada dimensión de las variables, el cual incluirá frecuencias, porcentaje, porcentaje válido y porcentaje acumulado. Para la prueba de hipótesis se realizará la prueba

de chi-cuadrado y la correlación de Spearman los mismos que serán presentados en tablas para cada hipótesis general y específicos. Se trabajará con 95% de confianza ($p < 0.05$).

Variable independiente: Nivel de conocimiento de antimicóticos vaginales.

Cada pregunta tuvo 3 alternativas con la siguiente puntuación.

ALTERNATIVAS	PUNTUACION
Alto	3
Medio	2
Bajo	1

Variable dependiente: Automedicación de antimicóticos vaginales.

Cada pregunta tuvo 3 alternativas con la siguiente puntuación.

ALTERNATIVAS	PUNTUACION
Alto	3
Medio	2
Bajo	1

CAPITULO IV. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

4.1 Presentación de resultados.

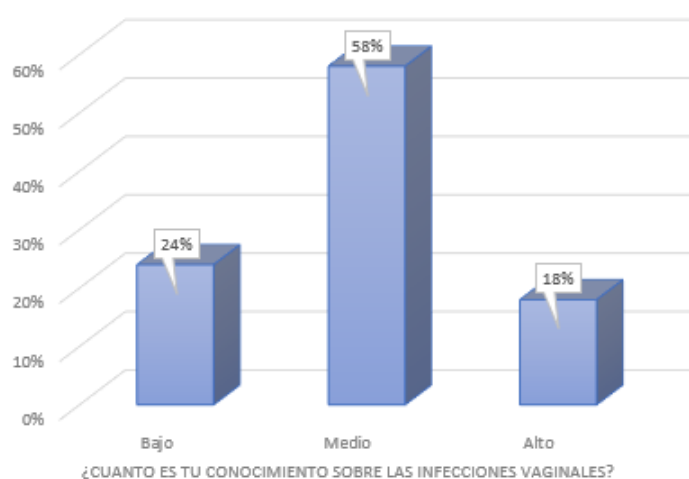
Tabla 1: Conocimiento (pregunta complementaria)

¿Cuánto es tu conocimiento sobre las infecciones vaginales?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	12	24%	24%	24%
Medio	29	58%	58%	82%
Alto	9	18%	18%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafico 1: Conocimiento.



Fuente: Elaboracion propia.

Interpretacion:

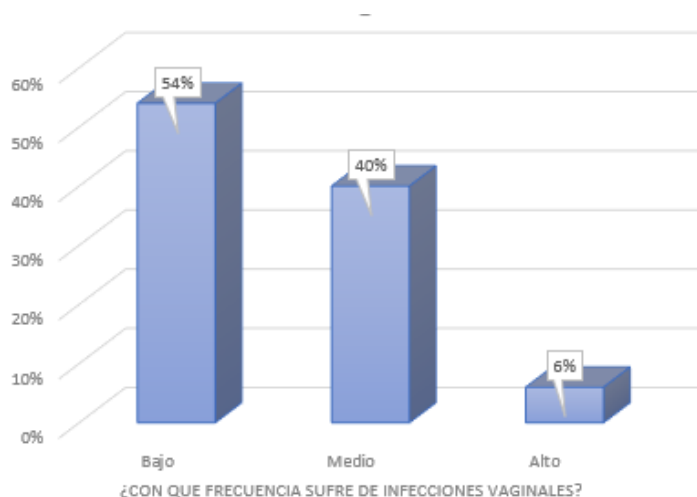
De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 58% tenía conocimiento medio, el 24% conocimiento bajo y el 18% conocimiento alto sobre infecciones vaginales.

Tabla 2: Conocimiento (pregunta complementaria)

¿Con que frecuencia sufre usted de infecciones vaginales?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	27	54%	54%	54%
Medio	20	40%	40%	94%
Alto	3	6%	6%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafico 2: Conocimiento

Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

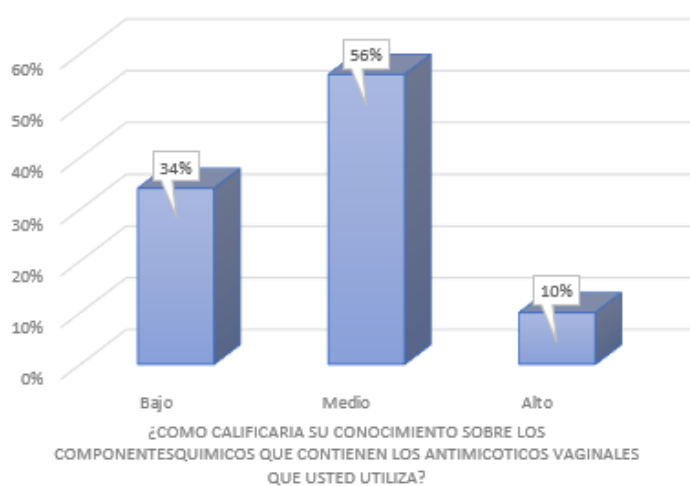
De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 54% sufre de baja frecuencia, el 40% sufre media frecuencia y el 6% alta frecuencia de infecciones vaginales.

Tabla 3: Conocimiento sobre mecanismo de acción indicaciones.

¿Cómo calificaría su conocimiento sobre los componentes químicos que contiene los antimicóticos vaginales que usted utiliza?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	17	34%	34%	34%
Medio	28	56%	56%	90%
Alto	5	10%	10%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafico 3: Conocimiento sobre mecanismo de acción indicaciones.

Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

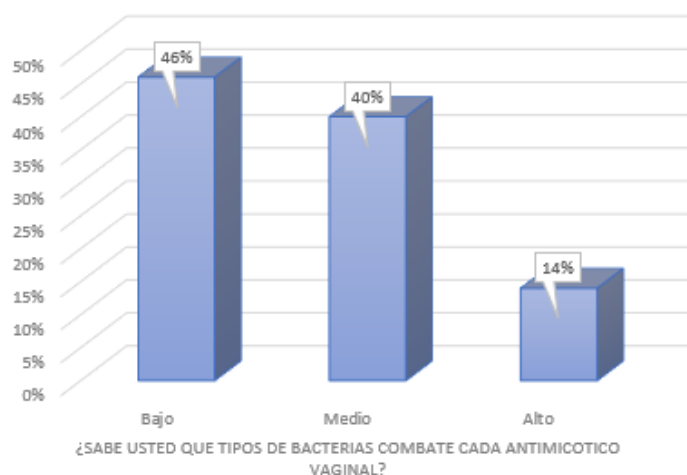
De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 56% tiene medio conocimiento, el 34% bajo conocimiento y el 10% alto conocimiento sobre los componentes químicos que contienen los antimicóticos vaginales.

Tabla 4: Conocimiento sobre mecanismo de acción indicaciones.

¿Sabe usted que tipos de bacterias combate cada antimicótico vaginal?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	23	46%	46%	46%
Medio	20	40%	40%	86%
Alto	7	14%	14%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Gráfico 4: Conocimiento sobre mecanismo de acción indicaciones.

Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

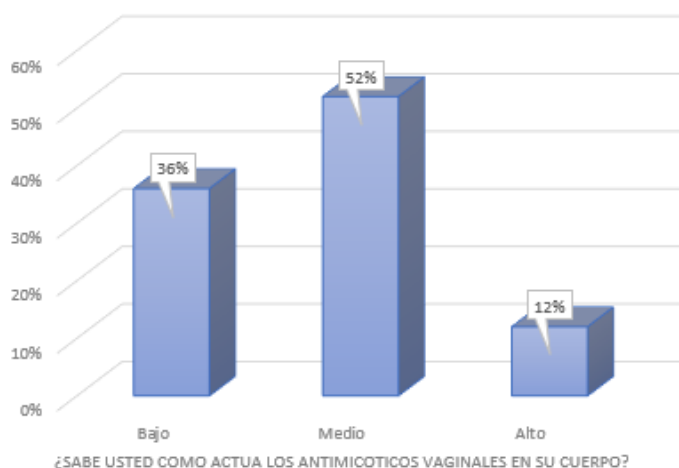
De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 46% tiene bajo conocimiento, el 40% medio conocimiento y el 14% alto conocimiento sobre los tipos de bacterias que combate los antimicóticos vaginales.

Tabla 5: Conocimiento sobre mecanismo de acción indicaciones.

¿Sabe usted como actúa los antimicóticos vaginales en su cuerpo?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	18	36%	36%	36%
Medio	26	52%	52%	88%
Alto	6	12%	12%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafico 5: Conocimiento sobre mecanismo de acción indicaciones.

Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

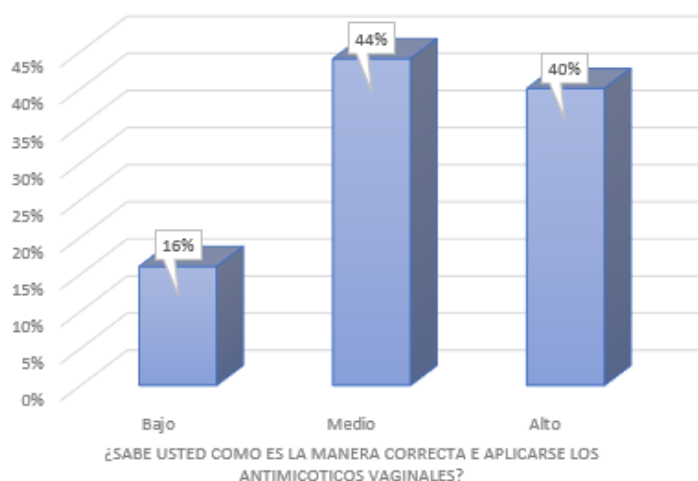
De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 52% tiene medio conocimiento, el 36% bajo conocimiento y el 12% alto conocimiento de como actúan los antimicrobianos vaginales en el cuerpo humano.

Tabla 6: Conocimiento sobre posología.

¿Sabe usted como es la manera correcta de aplicarse los antimicrobianos vaginales?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	8	16%	16%	16%
Medio	22	44%	44%	60%
Alto	20	40%	40%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafico 6: Conocimiento sobre posología.

Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

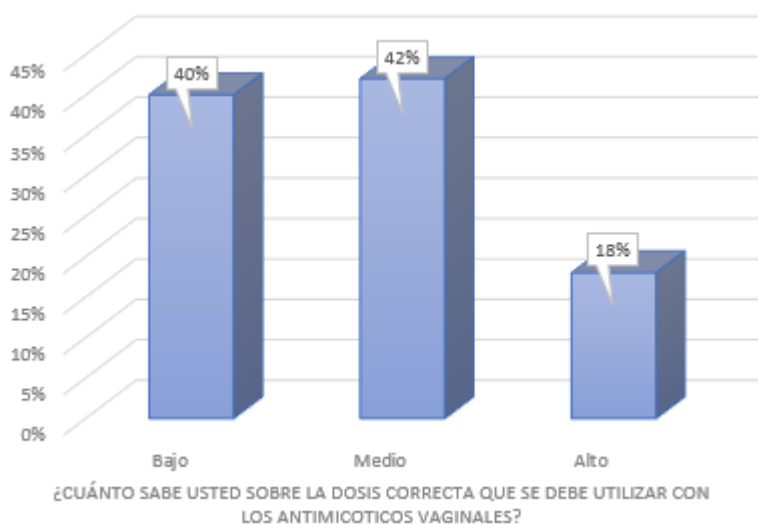
De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 44% tiene medio conocimiento, el 40% alto conocimiento y el 16% bajo conocimiento sobre la manera correcta de aplicarse los antimicóticos vaginales.

Tabla 7: Conocimiento sobre posología.

¿Cuánto sabe usted sobre la dosis correcta que se debe utilizar con los antimicóticos vaginales?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	20	40%	40%	40%
Medio	21	42%	42%	82%
Alto	9	18%	18%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Gráfico 7: Conocimiento sobre posología.

Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 42% tiene medio conocimiento, el 40% bajo conocimiento y el 18% alto conocimiento sobre la dosis correcta que se debe usar con los antimicóticos vaginales.

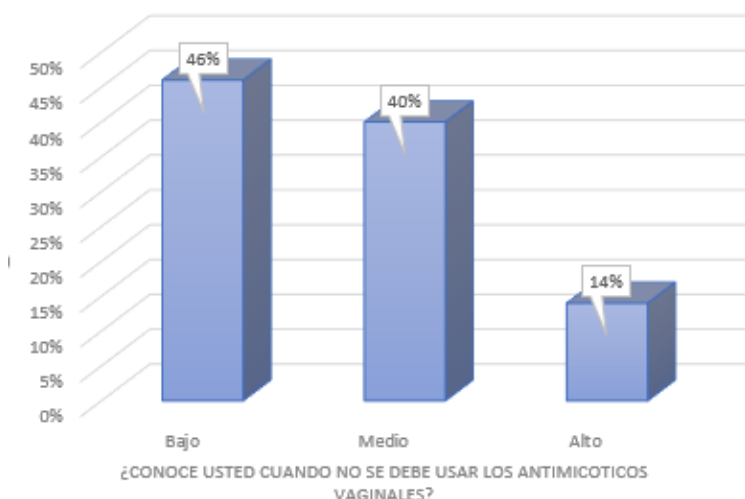
Tabla 8: Conocimiento sobre las contraindicaciones.

¿Conoce usted cuando no se debe usar los antimicóticos vaginales?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	23	46%	46%	46%
Medio	20	40%	40%	86%
Alto	7	14%	14%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Gráfico 8: Conocimiento sobre las contraindicaciones.



Fuente: elaboración propia.

Interpretación:

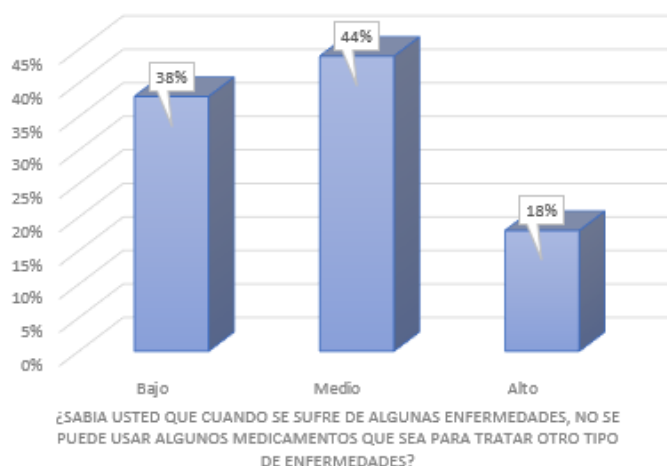
De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 46% tiene bajo conocimiento, el 40% medio conocimiento y el 14% alto conocimiento de cuando no se debe usar los antimicóticos vaginales.

Tabla 9: Conocimiento sobre las advertencias.

¿Sabía usted que cuando se sufre de algunas enfermedades, no se puede usar algunos medicamentos que sea para tratar otro tipo de enfermedad?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	19	38%	38%	38%
Medio	22	44%	44%	82%
Alto	9	18%	18%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafico 9: Conocimiento sobre las advertencias.

Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

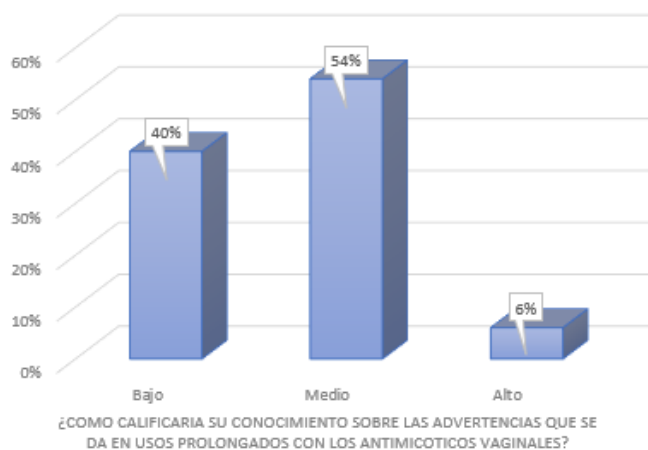
De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 44% tiene medio conocimiento, el 38% bajo conocimiento y el 18% alto conocimiento que cuando se sufre de algunas enfermedades, no se puede usar otros medicamentos por la interacción que existe.

Tabla 10: Conocimiento sobre las advertencias.

¿Cómo calificaría su conocimiento sobre las advertencias que se da en usos prolongados con los antimicóticos vaginales?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	20	40%	40%	40%
Medio	27	54%	54%	94%
Alto	3	6%	6%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafico 10: Conocimiento sobre las advertencias.

Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 54% tiene medio conocimiento, el 40% bajo conocimiento y el 6% alto conocimiento sobre las advertencias que existen para los usos prolongados con los antimicóticos vaginales.

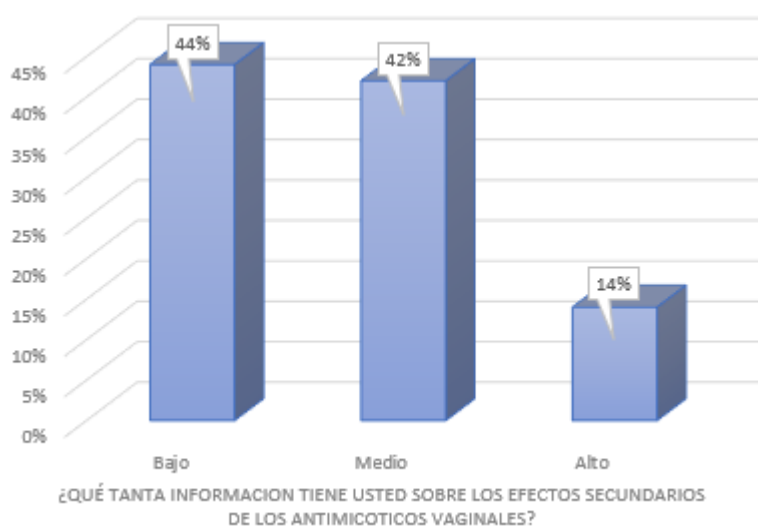
Tabla 11: Conocimiento sobre los efectos secundarios.

¿Qué tanta información tiene usted sobre los efectos secundarios de los antimicóticos vaginales?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	22	44%	44%	44%
Medio	21	42%	42%	86%
Alto	7	14%	14%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Gráfico 11: Conocimiento sobre los efectos secundarios.



Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 44% tiene bajo conocimiento, el 42% medio conocimiento y el 14% alto conocimiento en sobre los efectos secundarios que producen los antimicóticos vaginales.

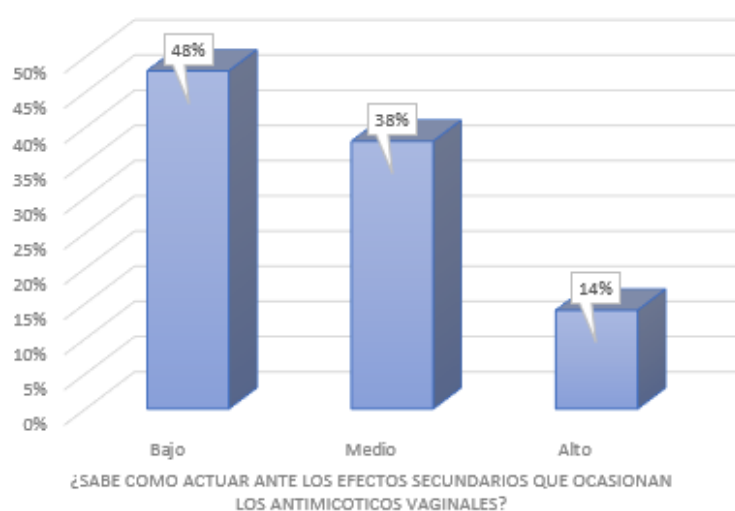
Tabla 12: Conocimiento sobre los efectos secundarios.

¿Sabe como actuar ante los efectos secundarios que ocasionan los antimicóticos vaginales?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	24	48%	48%	48%
Medio	19	38%	38%	86%
Alto	7	14%	14%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Gráfico 12: Conocimiento sobre los efectos secundarios.



Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

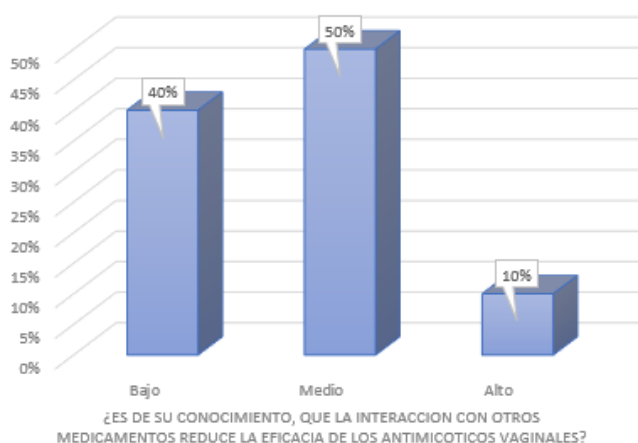
De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 48% tiene bajo conocimiento, el 38% medio conocimiento y el 14% alto conocimiento de como actuar ante un efecto secundario que produciría los antimicóticos vaginales.

Tabla 13: Conocimiento sobre las interacciones.

¿Es de su conocimiento, que la interacción con otros medicamentos reduce la eficacia de los antimicóticos vaginales?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	20	40%	40%	40%
Medio	25	50%	50%	90%
Alto	5	10%	10%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafico 13: Conocimiento sobre las interacciones.

Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

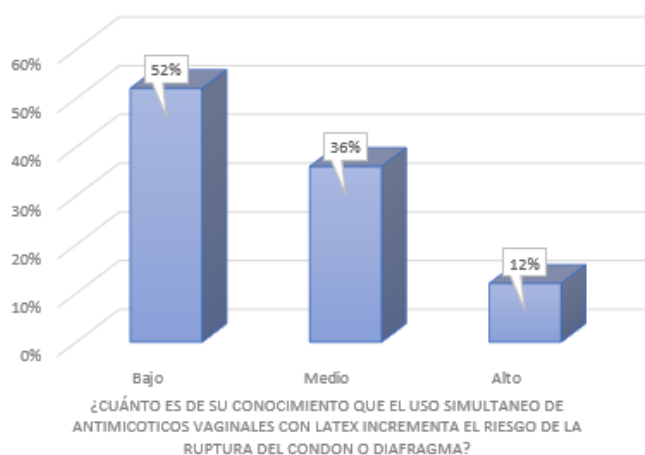
De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 50% tiene medio conocimiento, el 40% bajo conocimiento y el 10% alto conocimiento sobre la reducción de eficacia que produce algunos medicamentos sobre los antimicóticos vaginales.

Tabla 14: Conocimiento sobre las interacciones.

¿Cuánto es de su conocimiento que el uso simultaneo de antimicóticos vaginales con latex incrementa el riesgo de la ruptura del condon o diafragma?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	26	52%	52%	52%
Medio	18	36%	36%	88%
Alto	6	12%	12%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafico 14: Conocimiento sobre las interacciones.

Fuente: Elaboracion propia.

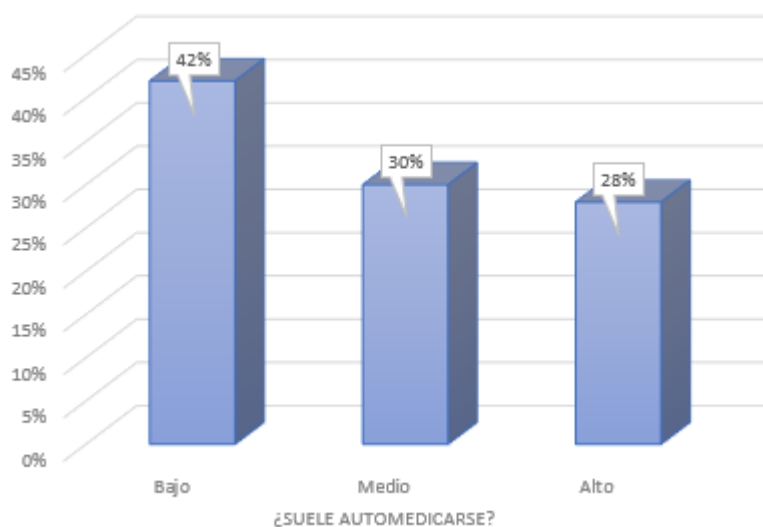
Interpretación:

De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 52% tiene bajo conocimiento, el 36% medio conocimiento y el 12% alto conocimiento que el uso simultaneo de latex y antimicóticos vaginales incrementa el riesgo de la ruptura del condon o diafragma.

Tabla 15: Automedicación**¿Suele automedicarse?**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	21	42%	42%	42%
Medio	15	30%	30%	72%
Alto	14	28%	28%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Gráfica 15: Automedicacion

Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 42% no suele, el 30% a veces suele y el 28% suele automedicarse.

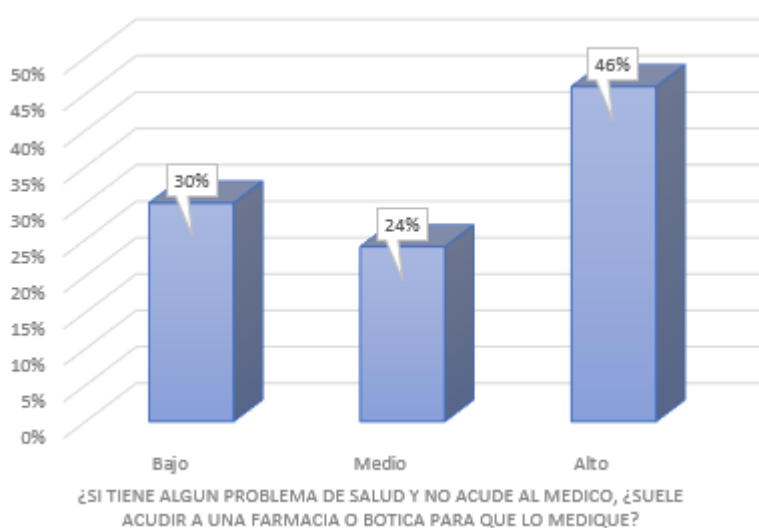
Tabla 16: Automedicación

Si tiene algún problema de salud y no acude al medico, ¿suele acudir a una farmacia o botica para que lo medique?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	15	30%	30%	30%
Medio	12	24%	24%	54%
Alto	23	46%	46%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafica 16: Automedicacion



Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

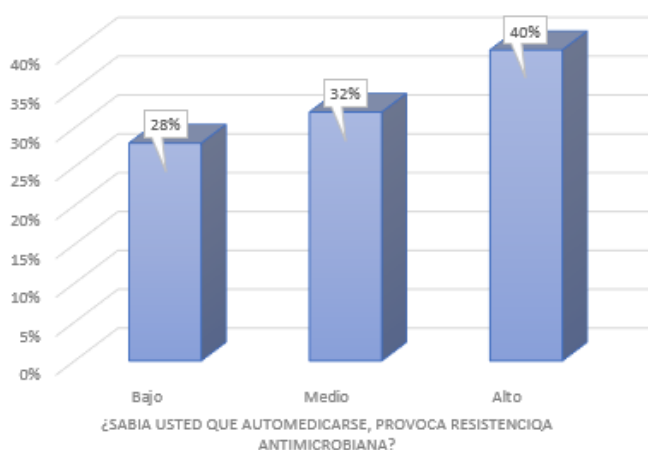
De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 46% si suele, el 30% no suele y el 24% a veces suele acudir a una farmacia o botica para que lo mediquen.

Tabla 17: Automedicación

¿Sabia usted que automedicarse, provoca resistencia antimicrobiana?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	14	28%	28%	28%
Medio	16	32%	32%	60%
Alto	20	40%	40%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafica 17: Automedicacion

Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

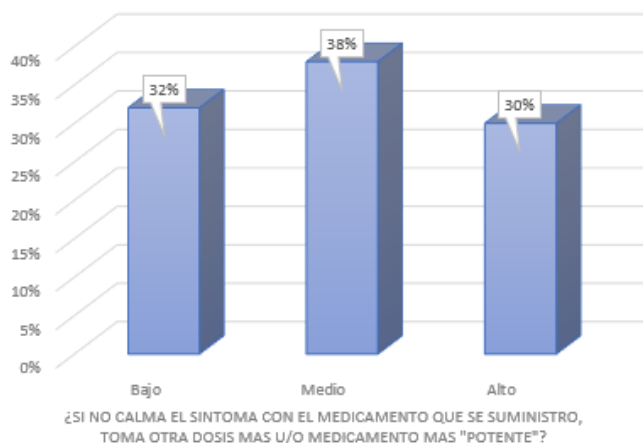
De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 40% tiene alto conocimiento, el 32% medio conocimiento y el 28% bajo conocimiento sobre la resistencia antimicrobiana que se provoca el automedicarse.

Tabla 18: Automedicación

¿Si no calma el sintoma con el medicamento que se suministro, toma otra dosis mas u/o medicamento mas “potente”?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	16	32%	32%	32%
Medio	19	38%	38%	70%
Alto	15	30%	30%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia

Grafica 18: Automedicación

Fuente: Elaboracion propia

Interpretación:

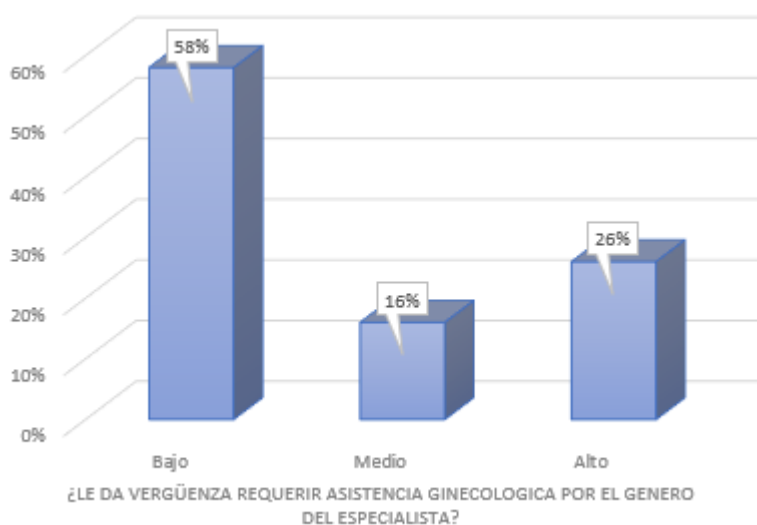
De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 38% a veces, el 32% no y el 30% sí toman otra dosis mas o toman otro medicamento mas fuerte para calmar sus síntomas.

Tabla 19: Factores sociales

¿Le da vergüenza requerir asistencia ginecológica por el genero del especialista?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	29	58%	58%	58%
Medio	8	16%	16%	74%
Alto	13	26%	26%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Gráfica 19: Factores sociales

Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 58% no tienen, el 26% si tienen y el 16% a veces tienen vergüenza requerir asistencia ginecológica por el genero del especialista medico.

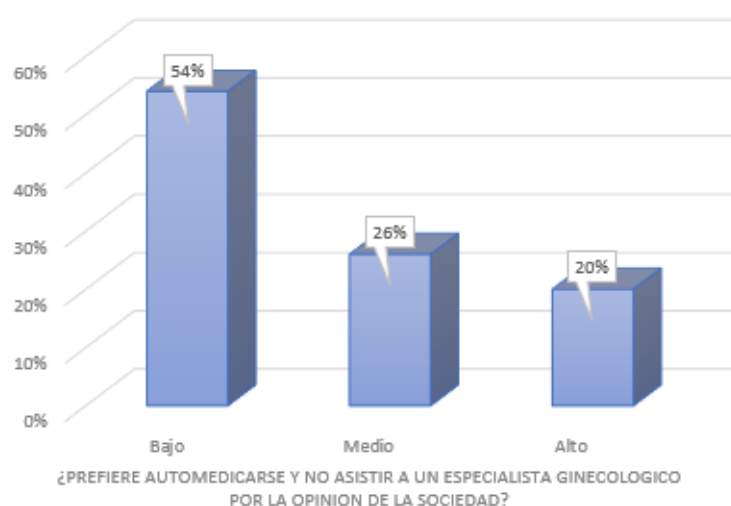
Tabla 20: Factores sociales

¿Prefiere automedicarse y no asistir a un especialista ginecologico por la opinión de la sociedad?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	27	54%	54%	54%
Medio	13	26%	26%	80%
Alto	10	20%	20%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafica 20: Factores sociales



Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

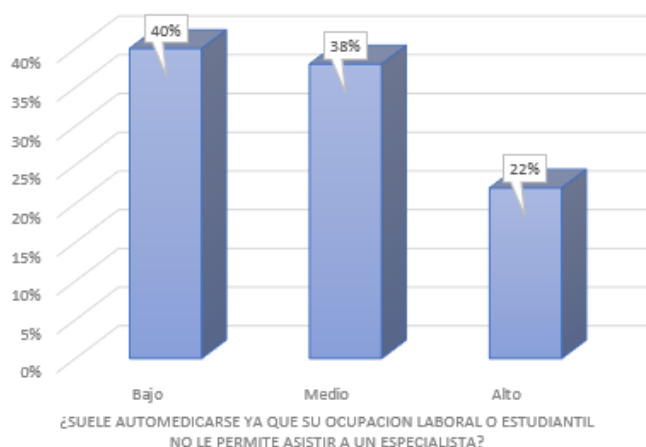
De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 54% no, el 26% a veces y el 20% sí se automedican ya que les importa la opinión de la sociedad, al ver que ellas asisten a un ginecologo.

Tabla 21: Factores sociales

¿Suele automedicarse ya que su ocupación laboral o estudiantil no le permite asistir a un especialista?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	20	40%	40%	40%
Medio	19	38%	38%	78%
Alto	11	22%	22%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafica 21: Factores sociales

Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

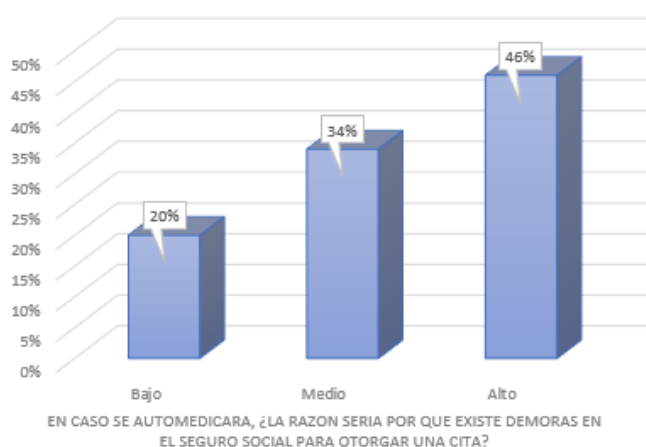
De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 40% no, el 38% a veces y el 22% sí suele automedicarse ya que su ocupación laboral o estudiantil no se lo permiten.

Tabla 22: Factores sociales

En caso de automedicara, ¿la razón seria por que existe demoras en el seguro social para otorgar una cita?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	10	20%	20%	20%
Medio	17	34%	34%	54%
Alto	23	46%	46%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafica 22: Factores sociales

Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 46% sí, el 34% a veces y el 20% no se automedican por la existencia de demoras en el seguro social para otorgar citas medicas.

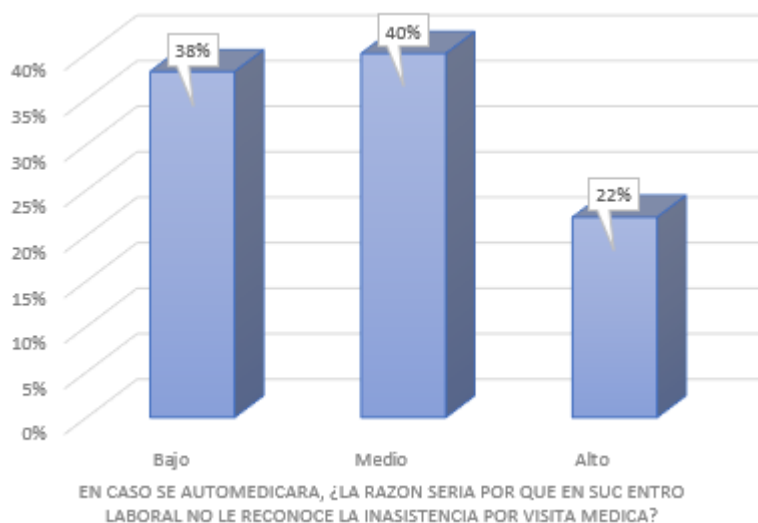
Tabla 23: Factores económicos

En caso se automedicará, ¿la razón sería por que en su centro laboral no le reconocen la inasistencia por visita medica?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	19	38%	38%	38%
Medio	20	40%	40%	78%
Alto	11	22%	22%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafica 23: Factores económicos



Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 40% a veces , el 38% no y el 22% sí, se automedican ya que la en su centro laboral no hay reconocimiento por visita medica y esto con lleva a un descuento de su planilla laboral.

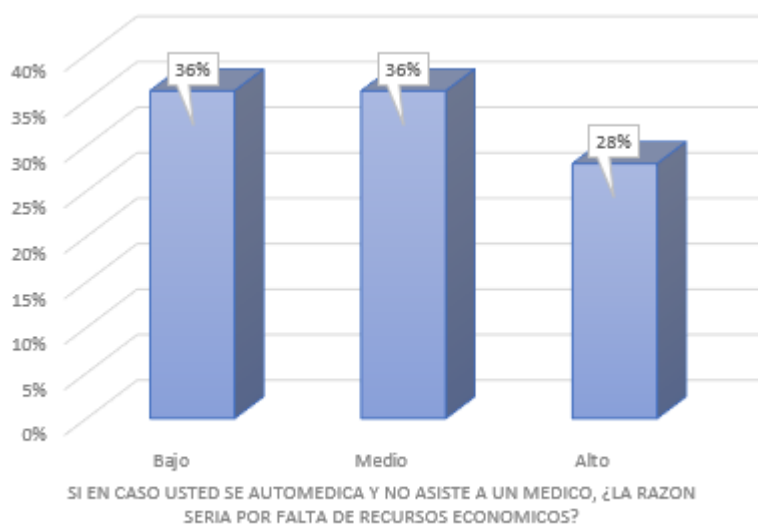
Tabla 24: Factores económicos

Si en caso usted se automedicara y no asiste a un medico, ¿la razón sería por falta de recursos económicos?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	18	36%	36%	36%
Medio	18	36%	36%	72%
Alto	14	28%	28%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafica 24: Factores económicos



Fuente: Elaboracion propia.

Interpretación:

De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 36% no, el 36% a veces y el 28% sí, se automedican por falta de recursos económicos para la asistencia medica.

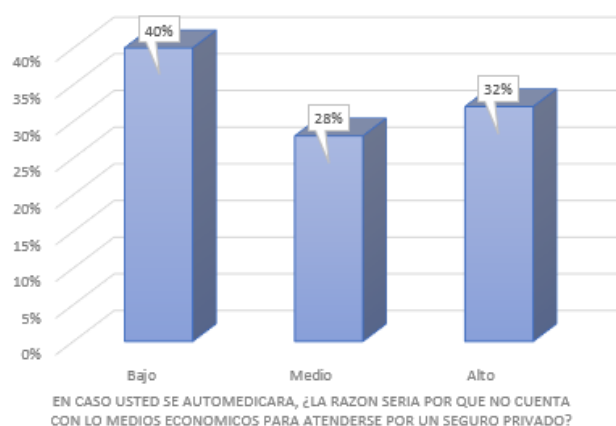
Tabla 25: Factores económicos

En caso usted se automedicará, ¿la razón sería por que no cuenta con los medios económicos para atenderse por un seguro privado?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	20	40%	40%	40%
Medio	14	28%	28%	68%
Alto	16	32%	32%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia.

Grafica 25: Factores económicos



Fuente: Elaboracion propia

Interpretación:

De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 40% no, el 32% si y el 28% a veces se automedican por que no cuentan con medios económicos para atenderse mediante un seguro privado.

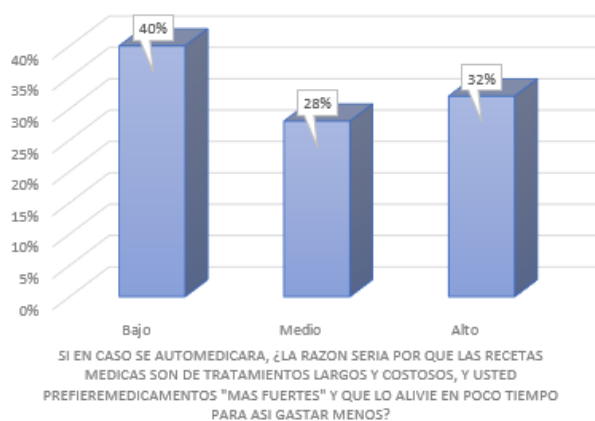
Tabla 26: Factores económicos

Si en caso se automedicara, ¿la razón sería por que las recetas medicas son de tratamientos largos y costosos; y usted prefiere medicamentos “mas fuertes” y que lo alivie en poco tiempo para asi gastar menos?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	20	40%	40%	40%
Medio	14	28%	28%	68%
Alto	16	32%	32%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia

Gráfica 26: Factores económicos



Fuente: Elaboracion propia

Interpretación:

De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 40% no, el 32% sí y el 28% a veces prefieren automedicarse por que las recetas que brindan los médicos para el tratamiento son largos y costos, y ellas prefieren menos días de tratamiento con menos costo.

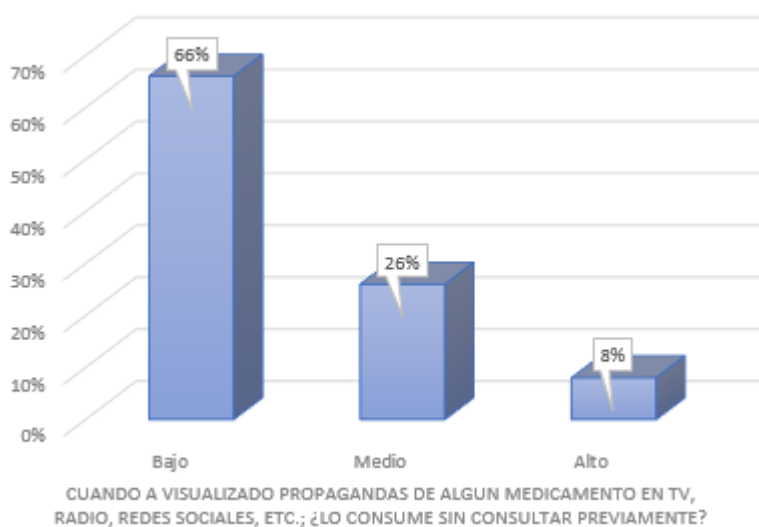
Tabla 27: Factores culturales

Cuando a visualizado propagandas de algún medicamento en TV, radio, red social, etc.: ¿lo consumo sin consultar previamente?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	33	66%	66%	66%
Medio	13	26%	26%	92%
Alto	4	8%	8%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia

Gráfica 27: Factores culturales



Fuente: Elaboracion propia

Interpretación:

De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 66% no, el 26% a veces y el 8% sí, se automedican con medicamentos que salen como propagandas sin informarse sobre ello.

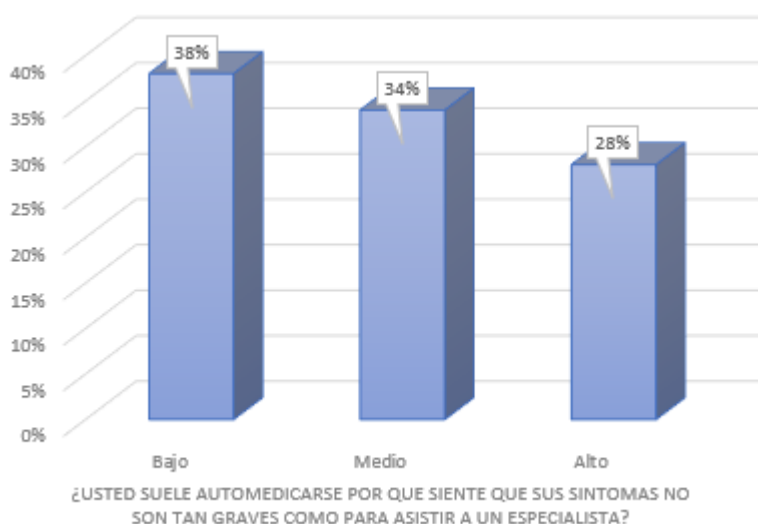
Tabla 28: Factores culturales

¿Usted suele automedicarse por que siente que sus síntomas no son tan graves como para asistir a un especialista?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	19	38%	38%	38%
Medio	17	34%	34%	72%
Alto	14	28%	28%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia

Grafica 28: Factores culturales



Fuente: Elaboracion propia

Interpretación:

De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 38% no, el 34% a veces y el 28% sí, suelen automedicarse ya que asumen que sus síntomas no son graves y que no requieren de una asistencia medica.

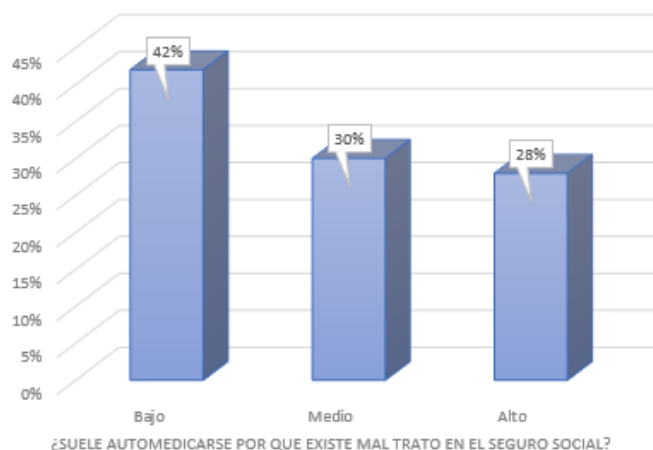
Tabla 29: Factores culturales

¿Suele automedicarse por que existe mal trato en el seguro social?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	21	42%	42%	42%
Medio	15	30%	30%	72%
Alto	14	28%	28%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia

Grafica 29: Factores culturales



Fuente: Elaboracion propia

Interpretación:

De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac-grupo G de Villa el Salvador, el 42% no, el 30% a veces y el 28% sí, suelen automedicarse por que no quieren recibir el mal trato que existe en el seguro social que tenemos como ciudadanos.

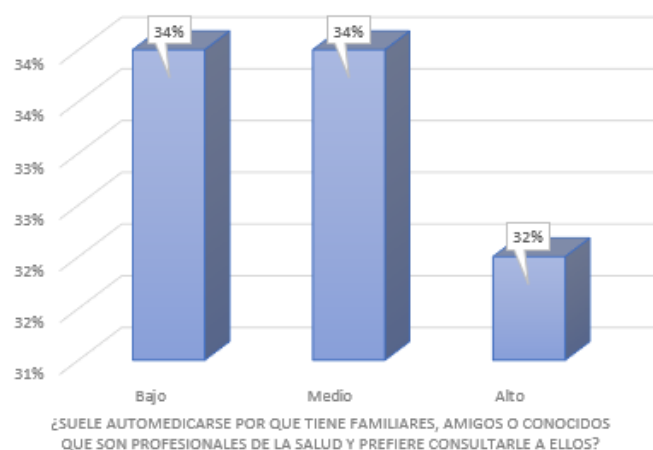
Tabla 30: Factores culturales

¿Suele automedicarse por que tiene familiares, amigos o conocidos que son profesionales de la salud y prefiere consultarles a ellos?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Bajo	17	34%	34%	34%
Medio	17	34%	34%	68%
Alto	16	32%	32%	100%
TOTAL	50	100%	100%	-

Fuente: Elaboracion propia

Gráfica 30: Factores culturales



Fuente: Elaboracion propia

Interpretación:

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	209,369 ^a	108	,000
Razón de verosimilitud	135,883	108	,036
Asociación lineal por lineal	41,100	1	,000
N de casos válidos	50		

a 133 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,916	,029	15,802	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,876	,047	12,599	,000 ^c
N de casos válidos		50			

a No se presupone la hipótesis nula.
b Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.
c Se basa en aproximación normal.

Interpretación: En chi-cuadrado de Pearson y en la correlación de Spearman se determina que existe una relación significativa ($0,000 < 0,05$); por lo tanto, se rechaza H_0 y se acepta H_1 concluyendo que los conocimientos sobre los mecanismos de acción indicaciones de los antimicóticos vaginales si se relacionan con la automedicación.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECIFICA 2

H_0 : Los conocimientos sobre la posología de los antimicóticos vaginales no se relacionan con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac del distrito de Villa el Salvador Lima-2021.

H_1 : Los conocimientos sobre la posología de los antimicóticos vaginales si se relacionan con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac del distrito de Villa el Salvador Lima-2021.

TABLA CRUZADA

Tabla cruzada Conocimiento de antimicóticos vaginales Total*Conocimiento Posologia								
Conocimiento Posologia								
		2	3	4	5	6	Total	
Conocimiento de antimicóticos vaginales Total	Recuento	7	0	0	0	0	7	
	12 Recuento esperado	1,3	1,4	1,5	1,7	1,1	7,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	77,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	14,0%	
	Recuento	0	4	0	0	0	4	
	13 Recuento esperado	,7	,8	,9	1,0	,6	4,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	0,0%	40,0%	0,0%	0,0%	0,0%	8,0%	
	Recuento	1	2	0	0	0	3	
	14 Recuento esperado	,5	,6	,7	,7	,5	3,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	11,1%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%	
	Recuento	0	2	0	0	0	2	
	15 Recuento esperado	,4	,4	,4	,5	,3	2,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%	
	Recuento	1	1	0	0	0	2	
	17 Recuento esperado	,4	,4	,4	,5	,3	2,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	11,1%	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%	
	Recuento	0	0	1	0	0	1	
	19 Recuento esperado	,2	,2	,2	,2	,2	1,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	0,0%	0,0%	9,1%	0,0%	0,0%	2,0%	
	Recuento	0	0	2	0	0	2	
	20 Recuento esperado	,4	,4	,4	,5	,3	2,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	0,0%	0,0%	18,2%	0,0%	0,0%	4,0%	
	Recuento	0	1	1	2	0	4	
	21 Recuento esperado	,7	,8	,9	1,0	,6	4,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	0,0%	10,0%	9,1%	16,7%	0,0%	8,0%	
	Recuento	0	0	0	1	0	1	
	22 Recuento esperado	,2	,2	,2	,2	,2	1,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	0,0%	0,0%	0,0%	8,3%	0,0%	2,0%	
	Recuento	0	0	0	1	0	1	
	23 Recuento esperado	,2	,2	,2	,2	,2	1,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	0,0%	0,0%	0,0%	8,3%	0,0%	2,0%	
	Recuento	0	0	5	1	0	6	
	24 Recuento esperado	1,1	1,2	1,3	1,4	1,0	6,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	0,0%	0,0%	45,5%	8,3%	0,0%	12,0%	
	Recuento	0	0	1	3	0	4	
	25 Recuento esperado	,7	,8	,9	1,0	,6	4,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	0,0%	0,0%	9,1%	25,0%	0,0%	8,0%	
	Recuento	0	0	0	4	1	5	
	26 Recuento esperado	,9	1,0	1,1	1,2	,8	5,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	12,5%	10,0%	
	Recuento	0	0	1	0	0	1	
	27 Recuento esperado	,2	,2	,2	,2	,2	1,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	0,0%	0,0%	9,1%	0,0%	0,0%	2,0%	
	Recuento	0	0	0	0	2	2	
	28 Recuento esperado	,4	,4	,4	,5	,3	2,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	4,0%	
	Recuento	0	0	0	0	1	1	
	29 Recuento esperado	,2	,2	,2	,2	,2	1,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	12,5%	2,0%	
	Recuento	0	0	0	0	1	1	
	31 Recuento esperado	,2	,2	,2	,2	,2	1,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	12,5%	2,0%	
	Recuento	0	0	0	0	1	1	
	33 Recuento esperado	,2	,2	,2	,2	,2	1,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	12,5%	2,0%	
	Recuento	0	0	0	0	2	2	
	36 Recuento esperado	,4	,4	,4	,5	,3	2,0	
	% dentro de Conocimiento Posologia	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	4,0%	
	Total	Recuento	9	10	11	12	8	50
		Recuento esperado	9,0	10,0	11,0	12,0	8,0	50,0
		% dentro de Conocimiento Posologia	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	154,232a	72	,000
Razón de verosimilitud	130,119	72	,000
Asociación lineal por lineal	40,427	1	,000
N de casos válidos	50		

a 95 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,16.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,908	,019	15,045	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,912	,029	15,428	,000 ^c
N de casos válidos		50			
a No se presupone la hipótesis nula.					
b Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					
c Se basa en aproximación normal.					

Interpretación: En chi-cuadrado de Pearson y correlación de Spearman se determina que existe una relación significativa ($0,000 < 0,05$); por lo tanto, se rechaza H_0 y se acepta H_1 concluyendo que los conocimientos sobre posología de los antimicóticos vaginales si se relacionan con la automedicación.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECIFICA 3

H_0 : Los conocimientos sobre las contraindicaciones de los antimicóticos vaginales no se relacionan con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac del distrito de Villa el Salvador Lima-2021.

H_1 : Los conocimientos sobre las contraindicaciones de los antimicóticos vaginales si se relacionan con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac del distrito de Villa el Salvador Lima-2021.

TABLA CRUZADA

Tabla cruzada Conocimiento de antimicóticos vaginales Total * Conocimiento de contraindicaciones						
Conocimiento de contraindicaciones						
		1	2	3	Total	
Conocimiento de antimicóticos vaginales Total	Recuento	7	0	0	7	
	12 Recuento esperado	3,2	2,8	1,0	7,0	
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	30,4%	0,0%	0,0%	14,0%	
	Recuento	4	0	0	4	
	13 Recuento esperado	1,8	1,6	,6	4,0	
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	17,4%	0,0%	0,0%	8,0%	
	Recuento	3	0	0	3	
	14 Recuento esperado	1,4	1,2	,4	3,0	
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	13,0%	0,0%	0,0%	6,0%	
	Recuento	2	0	0	2	
	15 Recuento esperado	,9	,8	,3	2,0	
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	8,7%	0,0%	0,0%	4,0%	
	Recuento	1	1	0	2	
	17 Recuento esperado	,9	,8	,3	2,0	
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	4,3%	5,0%	0,0%	4,0%	
	Recuento	1	0	0	1	
	19 Recuento esperado	,5	,4	,1	1,0	
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	4,3%	0,0%	0,0%	2,0%	
	Recuento	1	1	0	2	
	20 Recuento esperado	,9	,8	,3	2,0	
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	4,3%	5,0%	0,0%	4,0%	
	Recuento	2	2	0	4	
	21 Recuento esperado	1,8	1,6	,6	4,0	
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	8,7%	10,0%	0,0%	8,0%	
Recuento	1	0	0	1		
22 Recuento esperado	,5	,4	,1	1,0		
% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	4,3%	0,0%	0,0%	2,0%		
Recuento	0	1	0	1		
23 Recuento esperado	,5	,4	,1	1,0		
% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	0,0%	5,0%	0,0%	2,0%		
Recuento	0	6	0	6		
24 Recuento esperado	2,8	2,4	,8	6,0		
% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	0,0%	30,0%	0,0%	12,0%		

	Recuento	0	4	0	4
25	Recuento esperado	1,8	1,6	,6	4,0
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	0,0%	20,0%	0,0%	8,0%
	Recuento	0	1	4	5
26	Recuento esperado	2,3	2,0	,7	5,0
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	0,0%	5,0%	57,1%	10,0%
	Recuento	0	1	0	1
27	Recuento esperado	,5	,4	,1	1,0
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	0,0%	5,0%	0,0%	2,0%
	Recuento	0	2	0	2
28	Recuento esperado	,9	,8	,3	2,0
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	0,0%	10,0%	0,0%	4,0%
	Recuento	0	0	1	1
29	Recuento esperado	,5	,4	,1	1,0
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	0,0%	0,0%	14,3%	2,0%
	Recuento	1	0	0	1
31	Recuento esperado	,5	,4	,1	1,0
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	4,3%	0,0%	0,0%	2,0%
	Recuento	0	1	0	1
33	Recuento esperado	,5	,4	,1	1,0
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	0,0%	5,0%	0,0%	2,0%
	Recuento	0	0	2	2
36	Recuento esperado	,9	,8	,3	2,0
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	0,0%	0,0%	28,6%	4,0%
Total	Recuento	23	20	7	50
	Recuento esperado	23,0	20,0	7,0	50,0
	% dentro de Conocimiento de contraindicaciones	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	82,938 ^a	36	,000
Razón de verosimilitud	83,803	36	,000
Asociación lineal por lineal	29,594	1	,000
N de casos válidos	50		

a 57 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,14.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,777	,066	8,556	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,800	,065	9,231	,000 ^c
N de casos válidos		50			

a No se presupone la hipótesis nula.
b Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.
c Se basa en aproximación normal.

Interpretación: En chi-cuadrado de Pearson y correlación de Spearman se determina que existe una relación significativa ($0,000 < 0,05$); por lo tanto, se rechaza H_0 y se acepta H_1 concluyendo que los conocimientos sobre las contraindicaciones de los antimicóticos vaginales si se relacionan con la automedicación.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECIFICA 4

H_0 : Los conocimientos sobre las advertencias de los antimicóticos vaginales no se relacionan con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac del distrito de Villa el Salvador Lima-2021.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	139,500 ^a	72	,000
Razón de verosimilitud	108,993	72	,003
Asociación lineal por lineal	34,510	1	,000
N de casos válidos	50		
a 95 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,06.			

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,839	,045	10,692	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,822	,054	9,982	,000 ^c
N de casos válidos		50			
a No se presupone la hipótesis nula.					
b Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					
c Se basa en aproximación normal.					

Interpretación: En chi-cuadrado de Pearson y correlación de Spearman se determina que existe una relación significativa ($0,000 < 0,05$); por lo tanto, se rechaza H_0 y se acepta H_1 concluyendo que los conocimientos sobre las advertencias de los antimicóticos vaginales si se relacionan con la automedicación.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECIFICA 5

H_0 : Los conocimientos sobre los efectos secundarios de los antimicóticos vaginales no se relacionan con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac del distrito de Villa el Salvador Lima-2021.

H_1 : Los conocimientos sobre los efectos secundarios de los antimicóticos vaginales si se relacionan con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac del distrito de Villa el Salvador Lima-2021.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	117,380 ^a	72	,001
Razón de verosimilitud	102,854	72	,010
Asociación lineal por lineal	36,664	1	,000
N de casos válidos	50		

a 95 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,06.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,865	,039	11,944	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,842	,043	10,814	,000 ^c
N de casos válidos		50			

a No se presupone la hipótesis nula.
b Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.
c Se basa en aproximación normal.

Interpretación: En chi-cuadrado de Pearson y correlación de Spearman se determina que existe una relación significativa ($0,001 < 0,05$); por lo tanto, se rechaza H_0 y se acepta H_1 concluyendo que los conocimientos sobre efectos secundarios de los antimicóticos vaginales si se relacionan con la automedicación.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECIFICA 6

H_0 : Los conocimientos sobre las interacciones de los antimicóticos vaginales no se relacionan con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac del distrito de Villa el Salvador Lima-2021.

H_1 : Los conocimientos sobre las interacciones de los antimicóticos vaginales si se relacionan con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac del distrito de Villa el Salvador Lima-2021.

TABLA CRUZADA

Tabla cruzada Conocimiento de antimicóticos vaginales Total * Conocimiento sobre las interacciones							
Conocimiento sobre las interacciones							
		2	3	4	5	6	Total
Conocimiento de antimicóticos vaginales Total	Recuento	7	0	0	0	0	7
	12 Recuento esperado	2,5	1,3	2,4	,3	,6	7,0
	% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	38,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	14,0%
	Recuento	4	0	0	0	0	4
	13 Recuento esperado	1,4	,7	1,4	,2	,3	4,0
	% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	22,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	8,0%
	Recuento	3	0	0	0	0	3
	14 Recuento esperado	1,1	,5	1,0	,1	,2	3,0
	% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%
	Recuento	1	1	0	0	0	2
	15 Recuento esperado	,7	,4	,7	,1	,2	2,0
	% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	5,6%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
	Recuento	0	1	1	0	0	2
	17 Recuento esperado	,7	,4	,7	,1	,2	2,0
	% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	0,0%	11,1%	5,9%	0,0%	0,0%	4,0%
	Recuento	0	1	0	0	0	1
	19 Recuento esperado	,4	,2	,3	,0	,1	1,0
	% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%
	Recuento	1	1	0	0	0	2
	20 Recuento esperado	,7	,4	,7	,1	,2	2,0
	% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	5,6%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
	Recuento	2	2	0	0	0	4
	21 Recuento esperado	1,4	,7	1,4	,2	,3	4,0
	% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	11,1%	22,2%	0,0%	0,0%	0,0%	8,0%
	Recuento	0	0	1	0	0	1
	22 Recuento esperado	,4	,2	,3	,0	,1	1,0
	% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	0,0%	0,0%	5,9%	0,0%	0,0%	2,0%
	Recuento	0	1	0	0	0	1
	23 Recuento esperado	,4	,2	,3	,0	,1	1,0
	% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%
	Recuento	0	0	6	0	0	6
	24 Recuento esperado	2,2	1,1	2,0	,2	,5	6,0
	% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	0,0%	0,0%	35,3%	0,0%	0,0%	12,0%
	Recuento	0	1	3	0	0	4
	25 Recuento esperado	1,4	,7	1,4	,2	,3	4,0
	% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	0,0%	11,1%	17,6%	0,0%	0,0%	8,0%
Recuento	0	1	3	1	0	5	
26 Recuento esperado	1,8	,9	1,7	,2	,4	5,0	
% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	0,0%	11,1%	17,6%	50,0%	0,0%	10,0%	
Recuento	0	0	1	0	0	1	
27 Recuento esperado	,4	,2	,3	,0	,1	1,0	
% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	0,0%	0,0%	5,9%	0,0%	0,0%	2,0%	
Recuento	0	0	1	1	0	2	
28 Recuento esperado	,7	,4	,7	,1	,2	2,0	
% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	0,0%	0,0%	5,9%	50,0%	0,0%	4,0%	
Recuento	0	0	1	0	0	1	
29 Recuento esperado	,4	,2	,3	,0	,1	1,0	
% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	0,0%	0,0%	5,9%	0,0%	0,0%	2,0%	
Recuento	0	0	0	0	1	1	
31 Recuento esperado	,4	,2	,3	,0	,1	1,0	
% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	2,0%	
Recuento	0	0	0	0	1	1	
33 Recuento esperado	,4	,2	,3	,0	,1	1,0	
% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	2,0%	
Recuento	0	0	0	0	2	2	
36 Recuento esperado	,7	,4	,7	,1	,2	2,0	
% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	4,0%	
Total	Recuento	18	9	17	2	4	50
	Recuento esperado	18,0	9,0	17,0	2,0	4,0	50,0
	% dentro de Conocimiento sobre las interacciones	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	130,768 ^a	72	,000
Razón de verosimilitud	106,770	72	,005
Asociación lineal por lineal	39,558	1	,000
N de casos válidos	50		

a 95 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,04.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,899	,030	14,181	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,885	,032	13,155	,000 ^c
N de casos válidos		50			
a No se presupone la hipótesis nula.					
b Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					
c Se basa en aproximación normal.					

Interpretación: En chi-cuadrado de Pearson y correlación de Spearman se determina que existe una relación significativa ($0,000 < 0,05$); por lo tanto, se rechaza H_0 y se acepta H_1 concluyendo que los conocimientos sobre las interacciones de los antimicóticos vaginales si se relacionan con la automedicación.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECIFICA 7

H_0 : El factor social no se relacionan con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac del distrito de Villa el Salvador Lima-2021.

H_1 : El factor social si se relacionan con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac del distrito de Villa el Salvador Lima-2021.

TABLA CRUZADA

Tabla cruzada Automedicación de antimicóticos vaginales Total * Factor Social											
		Factor Social									
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total
Automedicación de antimicóticos vaginales Total	Recuento	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	12 Recuento esperado	,7	,6	,7	,7	1,0	,2	,3	,2	,6	5,0
	% dentro de Factor Social	71,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%
	Recuento	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
	13 Recuento esperado	,4	,4	,4	,4	,6	,1	,2	,1	,4	3,0
	% dentro de Factor Social	28,6%	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%
	Recuento	0	2	1	0	0	0	0	0	0	3
	14 Recuento esperado	,4	,4	,4	,4	,6	,1	,2	,1	,4	3,0
	% dentro de Factor Social	0,0%	33,3%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%
	Recuento	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
	16 Recuento esperado	,3	,2	,3	,3	,4	,1	,1	,1	,2	2,0
	% dentro de Factor Social	0,0%	0,0%	28,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
	Recuento	0	1	2	0	0	0	0	0	0	3
	17 Recuento esperado	,4	,4	,4	,4	,6	,1	,2	,1	,4	3,0
	% dentro de Factor Social	0,0%	16,7%	28,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%
	Recuento	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
	19 Recuento esperado	,3	,2	,3	,3	,4	,1	,1	,1	,2	2,0
	% dentro de Factor Social	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
	Recuento	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3
	20 Recuento esperado	,4	,4	,4	,4	,6	,1	,2	,1	,4	3,0
	% dentro de Factor Social	0,0%	0,0%	0,0%	28,6%	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%
	Recuento	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	21 Recuento esperado	,3	,2	,3	,3	,4	,1	,1	,1	,2	2,0
	% dentro de Factor Social	0,0%	0,0%	0,0%	28,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
	Recuento	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
22 Recuento esperado	,1	,1	,1	,1	,2	,0	,1	,0	,1	1,0	
% dentro de Factor Social	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	
Recuento	0	0	2	1	0	0	0	0	0	3	
23 Recuento esperado	,4	,4	,4	,4	,6	,1	,2	,1	,4	3,0	
% dentro de Factor Social	0,0%	0,0%	28,6%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%	
Recuento	0	0	0	1	5	0	0	0	0	6	
24 Recuento esperado	,8	,7	,8	,8	1,2	,2	,4	,2	,7	6,0	
% dentro de Factor Social	0,0%	0,0%	0,0%	14,3%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	12,0%	
Recuento	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
25 Recuento esperado	,1	,1	,1	,1	,2	,0	,1	,0	,1	1,0	

	Recuento	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
26	Recuento esperado	,3	,2	,3	,3	,4	,1	,1	,1	,2	2,0
	% dentro de Factor Social	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	16,7%	4,0%
	Recuento	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
27	Recuento esperado	,3	,2	,3	,3	,4	,1	,1	,1	,2	2,0
	% dentro de Factor Social	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
	Recuento	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
28	Recuento esperado	,3	,2	,3	,3	,4	,1	,1	,1	,2	2,0
	% dentro de Factor Social	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	50,0%	0,0%	4,0%
	Recuento	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
29	Recuento esperado	,3	,2	,3	,3	,4	,1	,1	,1	,2	2,0
	% dentro de Factor Social	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
	Recuento	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
30	Recuento esperado	,3	,2	,3	,3	,4	,1	,1	,1	,2	2,0
	% dentro de Factor Social	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	16,7%	4,0%
	Recuento	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
31	Recuento esperado	,1	,1	,1	,1	,2	,0	,1	,0	,1	1,0
	% dentro de Factor Social	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	2,0%
	Recuento	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
32	Recuento esperado	,1	,1	,1	,1	,2	,0	,1	,0	,1	1,0
	% dentro de Factor Social	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	16,7%	2,0%
	Recuento	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
34	Recuento esperado	,1	,1	,1	,1	,2	,0	,1	,0	,1	1,0
	% dentro de Factor Social	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	2,0%
	Recuento	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
36	Recuento esperado	,4	,4	,4	,4	,6	,1	,2	,1	,4	3,0
	% dentro de Factor Social	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	6,0%
Total	Recuento	7	6	7	7	10	2	3	2	6	50
	Recuento esperado	7,0	6,0	7,0	7,0	10,0	2,0	3,0	2,0	6,0	50,0
	% dentro de Factor Social	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	276,310 ^a	160	,000
Razón de verosimilitud	172,691	160	,233
Asociación lineal por lineal	41,685	1	,000
N de casos válidos	50		

a 189 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,04.

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,922	,022	16,539	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,940	,017	19,171	,000 ^c
N de casos válidos		50			

a No se presupone la hipótesis nula.
b Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.
c Se basa en aproximación normal.

Interpretación: En chi-cuadrado de Pearson y correlación de Spearman se determina que existe una relación significativa ($0,000 < 0,05$); por lo tanto, se rechaza H_0 y se acepta H_1 concluyendo que el factor social si se relacionan con la automedicación.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECIFICA 8

H_0 : El factor económico no se relacionan con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac del distrito de Villa el Salvador Lima-2021.

H_1 : El factor económico si se relacionan con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac del distrito de Villa el Salvador Lima-2021.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	244,246 ^a	160	,000
Razón de verosimilitud	161,175	160	,459
Asociación lineal por lineal	41,638	1	,000
N de casos válidos	50		

a 189 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,04.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,922	,023	16,477	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,912	,035	15,380	,000 ^c
N de casos válidos		50			

a No se presupone la hipótesis nula.
b Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.
c Se basa en aproximación normal.

Interpretación: En chi-cuadrado de Pearson y correlación de Spearman se determina que existe una relación significativa ($0,000 < 0,05$); por lo tanto, se rechaza H_0 y se acepta H_1 concluyendo que el factor económico si se relacionan con la automedicación.

PRUEBA DE HIPOTESIS ESPECIFICA 9

H_0 : El factor cultural no se relacionan con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac del distrito de Villa el Salvador Lima-2021.

H_1 : El factor cultural si se relacionan con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac del distrito de Villa el Salvador Lima-2021.

TABLA CRUZADA

Tabla cruzada Automedicación de antimicóticos vaginales Total * Factor Cultural										
		Factor Cultural								
		4	5	6	7	8	9	10	12	Total
12	Recuento	5	0	0	0	0	0	0	0	5
	Recuento esperado	1,0	,6	,6	,4	,9	,6	,5	,4	5,0
	% dentro de Factor Cultural	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%
13	Recuento	2	1	0	0	0	0	0	0	3
	Recuento esperado	,6	,4	,4	,2	,5	,4	,3	,2	3,0
	% dentro de Factor Cultural	20,0%	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%
14	Recuento	1	2	0	0	0	0	0	0	3
	Recuento esperado	,6	,4	,4	,2	,5	,4	,3	,2	3,0
	% dentro de Factor Cultural	10,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%
16	Recuento	0	2	0	0	0	0	0	0	2
	Recuento esperado	,4	,2	,2	,2	,4	,2	,2	,2	2,0
	% dentro de Factor Cultural	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
17	Recuento	1	0	2	0	0	0	0	0	3
	Recuento esperado	,6	,4	,4	,2	,5	,4	,3	,2	3,0
	% dentro de Factor Cultural	10,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%
19	Recuento	0	1	0	1	0	0	0	0	2
	Recuento esperado	,4	,2	,2	,2	,4	,2	,2	,2	2,0
	% dentro de Factor Cultural	0,0%	16,7%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
20	Recuento	1	0	1	1	0	0	0	0	3
	Recuento esperado	,6	,4	,4	,2	,5	,4	,3	,2	3,0
	% dentro de Factor Cultural	10,0%	0,0%	16,7%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,0%
21	Recuento	0	0	2	0	0	0	0	0	2
	Recuento esperado	,4	,2	,2	,2	,4	,2	,2	,2	2,0
	% dentro de Factor Cultural	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
22	Recuento	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	Recuento esperado	,2	,1	,1	,1	,2	,1	,1	,1	1,0
	% dentro de Factor Cultural	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%

Automedicación de antimicóticos vaginales Total	23	Recuento	0	0	0	0	1	1	1	0	3	
		Recuento esperado	,6	,4	,4	,2	,5	,4	,3	,2	3,0	
		% dentro de Factor Cultural	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	16,7%	20,0%	0,0%	6,0%	
		24	Recuento	0	0	0	0	4	1	1	0	6
		Recuento esperado	1,2	,7	,7	,5	1,1	,7	,6	,5	6,0	
		% dentro de Factor Cultural	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	44,4%	16,7%	20,0%	0,0%	12,0%	
		25	Recuento	0	0	0	0	1	0	0	0	1
		Recuento esperado	,2	,1	,1	,1	,2	,1	,1	,1	1,0	
		% dentro de Factor Cultural	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	
		26	Recuento	0	0	1	1	0	0	0	0	2
		Recuento esperado	,4	,2	,2	,2	,4	,2	,2	,2	2,0	
		% dentro de Factor Cultural	0,0%	0,0%	16,7%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%	
		27	Recuento	0	0	0	1	0	0	1	0	2
		Recuento esperado	,4	,2	,2	,2	,4	,2	,2	,2	2,0	
		% dentro de Factor Cultural	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	4,0%	
	28	Recuento	0	0	0	0	1	0	1	0	2	
	Recuento esperado	,4	,2	,2	,2	,4	,2	,2	,2	2,0		
	% dentro de Factor Cultural	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	20,0%	0,0%	4,0%		
	29	Recuento	0	0	0	0	2	0	0	0	2	
	Recuento esperado	,4	,2	,2	,2	,4	,2	,2	,2	2,0		
	% dentro de Factor Cultural	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	4,0%		
	30	Recuento	0	0	0	0	1	1	0	0	2	
	Recuento esperado	,4	,2	,2	,2	,4	,2	,2	,2	2,0		
	% dentro de Factor Cultural	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	16,7%	20,0%	0,0%	4,0%		
	31	Recuento	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
	Recuento esperado	,2	,1	,1	,1	,2	,1	,1	,1	1,0		
	% dentro de Factor Cultural	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	16,7%	0,0%	0,0%	2,0%		
	32	Recuento	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
	Recuento esperado	,2	,1	,1	,1	,2	,1	,1	,1	1,0		
	% dentro de Factor Cultural	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%		
	34	Recuento	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	Recuento esperado	,2	,1	,1	,1	,2	,1	,1	,1	1,0		
	% dentro de Factor Cultural	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	2,0%		
	36	Recuento	0	0	0	0	0	0	0	3	3	
	Recuento esperado	,6	,4	,4	,2	,5	,4	,3	,2	3,0		
	% dentro de Factor Cultural	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	75,0%	6,0%		
Total		Recuento	10	6	6	4	9	6	5	4	50	
		Recuento esperado	10,0	6,0	6,0	4,0	9,0	6,0	5,0	4,0	50,0	
		% dentro de Factor Cultural	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	218,472 ^a	140	,000
Razón de verosimilitud	153,908	140	,199
Asociación lineal por lineal	40,059	1	,000
N de casos válidos	50		

a 168 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,08.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,904	,028	14,665	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,885	,037	13,142	,000 ^c
N de casos válidos		50			

a No se presupone la hipótesis nula.
b Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.
c Se basa en aproximación normal.

Interpretación: En chi-cuadrado de Pearson y correlación de Spearman se determina que existe una relación significativa ($0,000 < 0,05$); por lo tanto, se rechaza H_0 y se acepta H_1 concluyendo que el factor cultural si se relacionan con la automedicación.

4.3 Discusión de resultados.

En el estudio realizado por Silvia Y. & Zelaya D. et al (2015) tuvieron como objetivo determinar la automedicación y los factores que se asocian a ello en la ciudad de Leon – Nicaragua, teniendo como

muestra a 719 personas. Dando como resultado una prevalencia en la automedicación (67.6%) la cual destacó que el sexo predominante en ello fue el femenino. De igual manera en el estudio realizado por Pillaca M. & Carrion K et al (2016) estudiaron la frecuencia y las características que existen en la automedicación en Ayacucho teniendo como muestra a 433 personas entre las edades de 25 a 65 años. Los resultados demostraron que las mujeres también prevalecen con un 67,9% en la automedicación a comparación de la población masculina, sobresaliendo como característica de la automedicación el pensamiento que los síntomas son leves (92,1%), influenciados por la Tv (74,7%). A diferencia del estudio realizado en la Urb. Pachcamaca Villa el Salvador-Lima, a mujeres de 20 a 35 años de edad, con una muestra de 50 usuarias, predominó según encuesta que el 42% de mujeres no se automedica, sin embargo, el 58% restante que suele o siempre se automedica tiene también como factores predominantes a los medios de comunicación y el concepto de que sus síntomas son leves (factor cultural).

En el estudio realizado por Cancho L. & Echavarría G. et al (2015) estudiaron cual era el factor predominante que conlleva a la automedicación, usando 97 usuarios de muestra y dando como resultado sobresaliente, que las personas que se automedican especialmente por el factor económico. Demostrando que existe similitud con el estudio realizado en Urb. Pachacamaca Villa el Salvador-Lima a mujeres de 20 a 35 años, el cual se dio como resultado la relación entre el factor económico y la automedicación, mediante la prueba chi-cuadrado $0.000 < 0.05$.

Alayo C. & Cervilla F. et al (2016) realizaron un estudio que tenía como objetivo establecer la relación entre los niveles de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y la automedicación, su muestra consistió en 400 pacientes del hospital La Calera-Chimbote, teniendo como resultado final que el 62,7 % de los pacientes tienen un conocimiento medio sobre los medicamentos, el 50,2% posee grado de instrucción secundaria y con respecto a la automedicación el 51,2% a veces se automedica y el 19,8% siempre se automedica, concluyendo que a menor nivel de conocimientos sobre medicamentos y menor nivel educativo mayor es la automedicación. Asimismo, en nuestro estudio realizado a mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamaca Villa el Salvador, sobre los niveles de conocimiento de antimicóticos vaginales y su relación con la automedicación se demostró que de las 50 mujeres encuestadas el 44,83% tiene conocimiento medio, el 40% conocimiento bajo y el 15,17% conocimiento alto sobre los antimicóticos vaginales en relación con la automedicación se halló que el 42% no se automedica, el 30% a veces se automedica y el 28% siempre se automedica por ello deducimos igualmente a las citas anteriores que a mayor nivel de conocimiento menor es la frecuencia de automedicación.

CAPITULO V: CONCLUSION Y RECOMENDACIÓN

5.1 Conclusion.

- Se determino que existe una relación entre el nivel de conocimiento de antimicóticos vaginales en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac Villa el Salvador, dado que a mayor conocimiento sobre los medicamentos de antimicóticos vaginales menos es la frecuencia de automedicación.
- Se comprobó que existe un conocimiento medio en el sexo femenino de 20 a 35 años de edad sobre la información de antimicóticos vaginales (mecanismo de acción indicaciones, posología, contraindicaciones, advertencias, efectos secundarios e interacciones)
- Se comprobó que los factores sociales, económicos y culturales condicionan a la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac Villa el Salvador.
- Se verifico que existe poca frecuencia de automedicación en la Urb. Pachacamac Villa el Salvador en mujeres de 20 a 35 años de edad sobre los antimicóticos vaginales ya que poseen un conocimiento medio sobre ello.
- Se registro que de las encuestadas de la Urb. Pachacamac Villa el Salvador el 54% no ha sufrido de infecciones vaginales, el 40% pocas veces a tenido infecciones vaginales y el 6% sufre frecuentemente de infecciones vaginales.
- También se registro que el 44% tiene poco conocimiento de como aplicarse antimicóticos vaginales, mientras que el 40% tiene alto conocimiento sobre la aplicación y el 16% no lo tiene.
- De las féminas encuestadas en la Urb. Pachacamac Villa el Salvador el 42% no se automedica, el 28% si lo hace y el 30% a veces lo realiza.
- También se demostro que el porcentaje de mujeres que se automedican, lo hacen por algún factor social, como las demoras en otorgar una cita medica en el seguro que nos brinda el estado peruano.

5.2 Recomendación.

- Se recomienda realizar campañas informativas sobre el uso de antimicóticos vaginales, las consecuencias que llevaría un mal uso o sobre dosis de ello.
- Se recomienda realizar campañas publicitarias (comerciales, anuncios, infografías, volantes, etc) donde la sociedad normalice la visita medica a la especialidad ginecológica, brindando así la seguridad y confianza de no juzgar a las mujeres peruanas.

- Se sugiere que, si se realiza la visita a una farmacia o botica para la prescripción de algún medicamento, se solicite la presencia del Químico Farmacéutico para poder ser orientados correctamente sobre la dosis, vía, frecuencia correcta del medicamento.
- Se recomienda no abusar de la automedicación ya que esto provoca resistencia antimicrobiana en nuestro cuerpo.
- Se recomienda a las mujeres peruanas tener una buena higiene íntima e informarse de lo que no se debe usar en la zona íntima para así evitar tener mayor frecuencia de infecciones vaginales.
- Se sugiere a la población que lean los prospectos de los medicamentos prescritos alguna vez, para así alimentar su conocimiento y prevenir de alguna interacción o sobredosis que pueda existir en algún futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cuevas, Raquel, Samaniego, Lourdes, Acosta, Patricia, Domenech, María Gloria, Lugo, Gladys, & Maidana, Gladys Mabel. (2019). Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 17(1), 99-112. [https://dx.doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2019.017\(01\)99-112](https://dx.doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2019.017(01)99-112)
2. Oviedo Córdoba, Haidy, Cortina Navarro, Carolina, Osorio Coronel, Javier Andrés, & Romero Torres, Sandra Marcela. (2021). Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enfermería Global*, 20(62), 531-556. Epub 18 de mayo de 2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191>
3. Real Aparicio, Nicolás Emilio, Stilver Barrios, David, Carvallo, Fátima, Silva, Eliana, & Acosta, Lilian. (2020). Características clínicas de la automedicación en adultos de tres Unidades de Salud Familiar de Paraguay en 2019. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 7(1), 77-85. Epub March 00, 2020. <https://dx.doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2020.07.01.77-085>
4. DIGEMID (Dirección General de Medicamentos). Citado el 12 de noviembre del 2021. <https://www.digemid.minsa.gob.pe/noticias/2021/07/ID=1914/automedicacion-dificulta-diagnostico-de-enfermedades-y-podria-provocar-la-muerte>
5. Núñez Solís, W. E. (2015). Determinación De La Resistencia Al Fluconazol Y Nistatina Mediante El Fungigrama En Vaginosis Crónica Causada Por Candida Albicans En Mujeres De 18-35 Años Que Acuden A Cemoplaf (Centro Médico De Orientación Y Planificación Familiar) Latacunga (Bachelor's thesis). <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/8713>
6. Instituto Nacional de Salud (INS), 12 de setiembre del 2016. Recuperado en 21 de noviembre de 2021, de <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/estudio-encuentra-alto-porcentaje-de-vaginosis-bacteriana>
7. Miró, M. S., Rodríguez, E., Vigezzi, C., Icely, P. A., de Freitas Araújo, M. G., Riera, F. O., ... & Sotomayor, C. E. (2017). Candidiasis vulvovaginal: una antigua enfermedad con nuevos desafíos. *Revista Iberoamericana de micología*, 34(2), 65-71. <https://doi.org/10.1016/j.riam.2016.11.006>
8. Pineda-Murillo, J., Uribarren-Berrueta, T. D. N. J., & Castañón-Olivares, L. R. (2017). Candidosis vaginal: Revisión de la literatura y situación de México y otros países latinoamericanos. *Revista Médica de Risaralda*, 23(1), 38-44. <http://ref.scielo.org/2pfkzf>
9. Almeida Cerino, M. J., Priego Álvarez, H. R., Córdova Hernández J. A., Morales García, M. H., & Sevilla Jerónimo P. (2020). Automedicación de medicamentos genéricos en usuarios de farmacias en un

- municipio mexicano. *Revista De La Facultad De Ciencias De La Salud Universidad Del Cauca*, 22(1), 24-32. <https://doi.org/10.47373/rfcs.2020.v22.1573>
10. Castro-Moreno, Carlos Alberto, & Sánchez-Vanegas, Guillermo. (2018). Desenlaces clínicos en una cohorte colombiana de pacientes con síndrome de flujo vaginal tratadas con antimicóticos y antibióticos. *Ginecología y obstetricia de México*, 86(7), 456-463. <https://doi.org/10.24245/gom.v86i7.2097>
 11. Iglesias, L. M., & Martín, P. A. (2017). Dispensación de antimicóticos vaginales en la oficina de farmacia. *FarmaJournal*, 2(2), 81–93. <https://academic.microsoft.com/paper/2776732584>
 12. Martínez González, P. A. (2015). Caracterización de las consultas recibidas en un servicio de información de medicamentos indicativas de automedicación. <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/138831>
 13. Silva Duarte, Y. Y., & Zelaya Barrantes, D. A. (2019). Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf>
 14. Cancho Vera, L. V., & Echavarría Flores, G. (2015). Factores asociados a la automedicación en usuarios de la botica Biofarma de la ciudad de Huancavelica-2015. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/459>
 15. Pillaca-Medina, Mery Luz, & Carrión-Dominquez, Kristian. (2016). Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. *Anales de la Facultad de Medicina*, 77(4), 387-392. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400011&lng=es&tlng=es
 16. Tuesta Flores, J. (2015). Factores sociales que influyen en la automedicación de Mujeres Adultas que asisten por consulta externa al Hospital II-1 de llave 2014. <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/283>
 17. Alayo, C., & Cervilia, F. (2016). Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del hospital la caleta de Chimbote. <http://hdl.handle.net/20.500.11818/1070>
 18. Lastarria Ramírez, J. L. (2018). Eficacia de la Asociación de Fluconazol más Clotrimazol comparado con solo Fluconazol o Clotrimazol en Candidiasis Vaginal. *Hospital Eleazar Guzmán Barrón*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/25792>
 19. Fournier, J. P., & Brutus, L. (2018). Automedicación. *EMC-Tratado de Medicina*, 22(3), 1-4. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(18\)91412-1](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(18)91412-1)

20. Gregori Valdés, Bárbara Susana. (2005). Estructura y actividad de los antifúngicos. *Revista Cubana de Farmacia*, 39(2), 1. Recuperado en 22 de octubre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152005000200012&lng=es&tlng=es
21. Allevato, M. A., Negroni, R., & Galimberti, R. A. (2007). Ayer, hoy y mañana. *Act Terap Dermatol*, 30, 8. http://www.atdermae.com/pdfs/atd_30_01_02.pdf
22. Enciclopedia Medica - AARP. Recuperado en 22 de octubre de 2021 de <https://healthtools.aarp.org/es/health/infecciones-vaginales>
23. Martín, A. V., & Sendra, M. V. (2018). Reacciones adversas medicamentosas (RAM). *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid*, (55), 243-267. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7141899>
24. Instituto Nacional del Cancer. Recuperado en 22 de octubre de 2021, de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/interaccion-de-medicamentos>
25. Perez Saenz, J. M. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de amoxicilina en pobladores del asentamiento humano San Juan. *Chimbote*, abril-diciembre 2015. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1580>
26. Antiinflamatorio. (2021, 11 de septiembre). Wikipedia, La enciclopedia libre. Fecha de consulta: 04:01, octubre 23, 2021 desde <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Antiinflamatorio&oldid=138264151>.
27. González Sánchez, J. (2014). Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. *Innovación educativa* (México, DF), 14(65), 133-142. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009
28. De Pablo, M. M. (2016). La automedicación en la cultura universitaria. *Revistas de investigación*, 35(73). <http://www.revistas.upel.edu.ve/index.php/revinvest/article/viewFile/3397/1656>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGIA
			Variables	Dimensiones	Indicadores	Tipo de investigación:
¿Como se relaciona el nivel de conocimiento sobre antimicóticos vaginales con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac Lima-2021?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de antimicóticos vaginales y la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac Lima-2021.	El nivel de conocimiento sobre antimicóticos vaginales está relacionado con la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac Lima-2021.	Independiente Nivel de conocimiento de antimicóticos vaginales.	Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> Mecanismo de acción indicaciones Posología Contraindicaciones Advertencias Efectos secundarios Interacciones 	<p>aplicada</p> <p>Nivel de investigación: Explicativo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método y Diseño: Descriptivo Correlacional, Prospectivo y transversal</p> <p>Población: La población estuvo conformada por 50 personas de la Urbanización Pachacamac del distrito Villa el Salvador, Lima</p> <p>Muestra: Personas femenina de 20 a 35 años de edad.</p> <p>Técnica: Encuesta</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	Dependiente Automedicación de antimicóticos vaginales.	<ul style="list-style-type: none"> Factores sociales Factores económicos Factores culturales 	<ul style="list-style-type: none"> Opinión de la sociedad Servicio de salud del estado Ocupacion Ingresos mensuales Medios de comunicación Recomendación Gravedad de los síntomas Trato 	
<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué conocimientos sobre antimicóticos vaginales tienen las mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac Lima-2021? ¿Qué factores condicionan la automedicación con antimicóticos vaginales en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac Lima-2021? ¿Cuál es la frecuencia de automedicación con antimicóticos vaginales en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac Lima-2021? 	<ul style="list-style-type: none"> Determinar el conocimiento sobre antimicóticos vaginales que tienen las mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac Lima-2021. Determinar los factores que condicionan la automedicación con antimicóticos vaginales en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac Lima-2021. Identificar la frecuencia de automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad de la Urb. Pachacamac Lima-2021. 	<ul style="list-style-type: none"> El conocimiento sobre antimicóticos vaginales que tienen las mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac Lima-2021. El factor social que condiciona a la automedicación con antimicóticos vaginales en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac Lima-2021. El factor económico que condiciona a la automedicación con antimicóticos vaginales en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac Lima-2021. El factor cultural que condiciona a la automedicación con antimicóticos 				

		<p>vaginales en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac Lima-2021.</p> <ul style="list-style-type: none">• La frecuencia de automedicación con antimicóticos vaginales en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac Lima-2021.				Instrumento: Cuestionario
--	--	--	--	--	--	-------------------------------------

Anexo 2: INSTRUMENTO DE DATO DE RECOLECCION.

Autores: Bach. Lluen Gonzales Karen Guisella

Estimado participante, este es un cuestionario anónimo por lo tanto puede responder de manera honesta, sin presiones. Escoja la respuesta que más se ajusta a su modo de sentir.

Edad

Fecha:

Marcar con X y responda según corresponda.

NOTA: Tomar en cuenta lo siguiente para algunas preguntas

BAJO = NO

MEDIO: TAL VEZ, A VECES

ALTO: SI

N°	PREGUNTAS	BAJO	MEDIO	ALTO
	CONOCIMIENTO DE ANTIMICOTICOS VAGINALES			
1.	¿Cuánto es tu conocimiento sobre las infecciones vaginales?			
2.	¿Con que frecuencia sufre usted de infecciones vaginales?			
3.	¿Cómo califica su conocimiento sobre los componentes químicos que contienen los antimicóticos vaginales que usted utiliza?			
4.	¿Sabe usted que tipos de bacterias combate cada antimicótico vaginal?			
5.	¿Sabe usted como actúa los antimicóticos vaginales en su cuerpo?			
6.	¿Sabe usted como es la manera correcta de aplicarse los antimicóticos vaginales? (óvulos y cremas vaginales)			
7.	¿Cuánto sabe usted sobre la dosis correcta que se debe utiliza con los antimicóticos vaginales? (días y frecuencia)			
8.	¿Conoce usted cuando no se debe usar los antimicóticos vaginales?			
9.	¿Sabía usted que cuando se sufre de algunas enfermedades, no se puede usar algunos medicamentos que sea para tratar otro tipo de enfermedad?			
10.	¿Cómo calificaría su conocimiento sobre las advertencias que se da en usos prolongados con los antimicóticos vaginales?			
11.	¿Qué tanta información tiene usted sobre los efectos secundarios de los antimicóticos vaginales?			
12.	¿Sabe cómo actuar ante los efectos secundarios que ocasionan los antimicóticos vaginales?			

13.	¿Es de su conocimiento, que la interacción con otros medicamentos reduce la eficacia de los antimicóticos vaginales?			
14.	¿Cuánto es de su conocimiento que el uso simultanea de antimicóticos vaginales con látex incrementa el riesgo de la ruptura del condón o diafragma?			
AUTOMEDICACION				
15.	¿Suele automedicarse?			
16.	Si tiene algún problema de salud y no acude al médico, ¿suele acudir a una farmacia o botica para que lo medique?			
17.	¿Sabía usted que automedicarse, provoca resistencia antimicrobiana?			
18.	¿Si no calma el síntoma con el medicamento que se suministró, toma otra dosis más u/o medicamento más "potente"?			
FACTORES SOCIALES				
19.	¿Le da vergüenza requerir asistencia ginecológica por el género del especialista?			
20.	¿Prefiere automedicarse y no asistir a un especialista ginecológico por la opinión de la sociedad?			
21.	¿Suele automedicarse ya que su ocupación laboral o estudiantil no le permite asistir a un especialista?			
22.	En caso se automedicará, ¿la razón sería porque existe demoras en el seguro social para otorgar una cita?			
FACTORES ECONOMICOS				
23.	En caso se automedicará. ¿la razón sería por que en su centro laboral no le reconoce la inasistencia por visita médica?			
24.	Si en caso usted se automedica y no asiste a un médico, ¿la razón sería por falta de recursos económicos?			

25.	En caso usted se automedicará, ¿la razón sería porque no cuenta con los medios económicos para atenderse por un seguro privado?			
26.	Si en caso se automedicara, ¿la razón sería porque las recetas médicas son de tratamientos largos y costosos; y usted prefiere medicamentos “más fuertes” y que lo alivie en poco tiempo para así gastar menos?			
	FACTORES CULTURALES			
27.	Cuando a visualizado propagandas de algún medicamento en tv, radio, redes sociales, etc.; ¿lo consume sin consultar previamente?			
28.	¿Usted suele automedicarse por qué siente que sus síntomas no son tan graves como para asistir a un especialista?			
29.	¿Suele automedicarse porque existe mal trato en el seguro social?			
30.	¿Suele automedicarse porque tiene familiares, amigos o conocidos que son profesionales de la salud y prefiere consultarles a ellos?			

Fuente: Creación propia.

4.2. Presupuesto de la investigación.

4.2.1. Recursos Humanos

Cargo	Horas x semana	Costo x hr (S/)	Costo x mes (S/)	Costo total x 3 meses (S/)
Curso de asesoramiento	4HORAS	75.00	1200.00	3,600.00
Personal de Apoyo	4 HORAS	50.00	200.00	600.00
Estadista profesional	4 HORAS	50.00	200.00	600.00
Sub Total				4,800.00

4.2.2. Bienes, Materiales e Insumos

Materiales	Cantidad	Precio unitario (S/)	Total (S/)
CD regrabable	10 CD regrabables	4.00	40.00
Millar de papel A4 de 80g	2 millar	15.00	30.00
Cartucho para impresora HP	3 cartucho tinta negro	50.00	150.00
Otros	-	-	100.00
Sub Total			320.00

4.2.3. Servicios

Descripción	Cantidad	Costo unitario S/	Costo total S/
Internet	100 h	1.00	200.00
Luz	150 KWh	0.3	100.00
Transporte	Global	100.00	200.00
Fotocopias	800 hojas	0.10	100.00
Teléfono	Global	200.00	300.00
Otros	Global	100.00	300.00
TOTAL			1200.00

4.2.4. Total presupuesto

Descripción	Costo total S/
Recursos humanos	4,800.00
Bienes, materiales e insumos	320.00
Servicios	1200.00
TOTAL	6,320.00

Anexo 5: TESTIMONIO FOTOGRAFICO

Firma de consentimiento para realizar la encuesta.







Anexo 6: JUICIO DE EXPERTOS

Lima, 16 de diciembre del 2021

SEÑOR DOCTOR

ATILIO BUENDIA GIRIBALDI

VICERRECTOR ACADEMICO

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO

Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo y a la vez hacerle llegar el informe de la asesoría realizada a Lluen Gonzales Karen Guisella, Bachiller de la Carrera profesional de Farmacia y Bioquímica, quien han cumplido hasta la fecha con el 100%, de los criterios a evaluar en su proyecto de tesis titulada:

Nivel de conocimiento de antimicóticos vaginales y su relación con la automedicación en

mujeres adultas, Urb. Pachacamac Lima-2021

Autor: Bachiller: Lluen Gonzales, Karen Guisella

Por lo que, en mi opinión, tanto el desarrollo de la tesis, como la redacción, cumplen con los requisitos metodológicos y que la especialidad exige en un proyecto tesis profesional, según la normatividad vigente institucional.

Por lo tanto, doy mi CONFORMIDAD y VISTO BUENO para que se continúe con los trámites pertinentes para el informe final y sustentación de la misma.

Atentamente,

Mg. Q.F. Pineda Pérez Neuman Mario

DNI

09410930

CQFP 18130

ASESOR

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Flores López Oscar
 1.2 Grado académico: Magister
 1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UNID
 1.4 Título de la Investigación: "Nivel de conocimiento de antimicóticos vaginales y su relación con la automedicación en mujer adultas, Urb. Pachacamac Lima-2021"
 1.5. Autor del instrumento: UNID
 1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

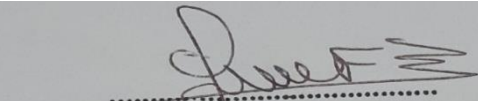
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					x
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					x
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					x
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					x
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					x
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					x
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				x	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					x
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				x	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					x
SUB TOTAL						x
TOTAL						x

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 11 de enero 2022



Mg. Oscar Bermuy Flores López
 QUIMICO FARMACEUTICO
 C. Q. F. P. 18150
 DNI: 41190001

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: CHURANGO VALDEZ JAVIER
 1.2 Grado académico: MAGISTER
 1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UNID
 1.4. Título de la Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ANTIMICÓTICOS VAGINALES Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN EN MUJERES ADULTAS, URB. PACHACAMAC LIMA-2021"
 1.5. Autor del instrumento: BACH. LLUEN GONZALES, KAREN GUISELLA
 1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 01 de noviembre 2021


 Javier Churango Valdez
 Químico Farmacéutico
 C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04
 D.N.I. N° 07403292

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: MONTELLANOS CABRERA HENRY

1.2. Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: DOCENTE IML

1.4. Título de la Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ANTIMICÓTICOS VAGINALES Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN EN MUJERES ADULTAS, URB. PACHACAMAC LIMA-2021"

1.5. Autor del instrumento: BACH. LLUEN GONZALES, KAREN GUISELLA

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 01 de noviembre 2021



Mg. Q.F. Tox. Henry S. Montellanos Cabrera
Químico Farmacéutico
Especialidad en Toxicología y Química Legal
C.O.F.E. 7520 RNE 030
DNI: 25796967

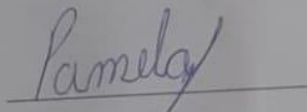
CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
FACULTAD DE CIENCIAS EN LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

CONSENTIMIENTO INFORMADOCódigo:

Yo Pamela Sánchez Chumpeitán con documento de identidad N° 7377821 y con domicilio en Av. C. 14. 13. P.c. 36. Grp. G. Urb. Pachacamac acepto participar voluntariamente en esta investigación, ya que he sido informado(a) del propósito de este estudio que es determinar la relación entre el nivel de conocimiento de antimicóticos vaginales y la automedicación en mujeres de 20 a 35 años de edad en la Urb. Pachacamac del distrito Villa el Salvador - 2021; dirigido por el bachiller de Farmacia y Bioquímica Lluen Gonzales Karen Guisella.

Doy mi consentimiento para participar en los procedimientos de la recolección de datos de la investigación. La información que proveo es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. Así mismo, me informaron de que puedo retirarme del estudio en el momento que me decida, sin que esto acarree perjuicio hacia mi persona. Cuando concluya el estudio podre pedir información sobre los resultados finales al responsable.


Firma del participante

Fecha 10/12/2021