



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**Factores Socioeconómicos y Caracterización de la
Automedicación en Usuarios de una Cadena de
Boticas. Lince, 2022.**

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

AUTORES:

Gonzales Huacre, Enela

Inuma Huaratapairo, Griselda Areli

ASESOR:

Mg. Canelo Blas Seberino Alberto

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

La presente tesis se encuentra dedicada para las personas que siempre han estado apoyándonos para poder alcanzar nuestras metas, y son nuestras madres y hermanos.

Gonzales Huacre, Enela

Inuma Huaratapairo, Griselda Areli

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por permitir alcanzar nuestros objetivos y seguir adelante con nuestros proyectos, más aún en la situación actual sobre la cual viene pasando la humanidad.

Gracias a nuestra universidad, por darnos la oportunidad de alcanzar el desarrollo profesional y brindarnos el conocimiento necesario para ejercer nuestra profesión; asimismo, agradecemos a nuestro asesor Canelo Blas Seberino Alberto por guiarnos en el desarrollo de la presente tesis.

Gonzales Huacre, Enela

Inuma Huaratapairo, Griselda Areli

Índice

Introducción	1
Capítulo I: Planteamiento del problema	2
1.1. Descripción de la realidad problemática	2
1.2. Formulación del problema.....	6
1.2.1. Problema general.....	6
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivos de la investigación.....	7
1.3.1. Objetivo general	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. Justificación	7
Capítulo II: Fundamentos teóricos.....	9
2.1. Antecedentes	9
2.1.1. Antecedentes nacionales	9
2.1.2. Antecedentes internacionales	11
2.2. Bases teóricas.....	14
2.2.1. Factores socioeconómicos	14
2.2.2. Factores sociales	15
2.2.3. Factores económicos	15
2.2.4. Automedicación	15
2.2.5. Tipos de Automedicación	16
2.2.5.1. Automedicación responsable:	16
2.2.5.2. Automedicación no responsable:	17
2.2.6. Causas de la automedicación	18
2.2.7. Riesgos de la automedicación	18
2.2.8. Autocuidado	19
2.2.9. Medicamentos de venta libre	19
2.2.10. Marco legal de la medicación en el Perú	20
2.3. Marco Conceptual.....	21
2.4. Hipótesis	22
2.4.1. Hipótesis general	22
2.4.2. Hipótesis específica.....	22
2.5. Operacionalización de variables e indicadores.....	23
Capítulo III: Metodología	24
3.1. Tipo y nivel de investigación	24

3.1.1. Tipo de investigación	24
3.1.2. Nivel de investigación	24
3.2. Descripción del método y diseño	25
3.2.1. Descripción del método	25
3.2.2. Diseño de investigación.....	25
3.3. Población y muestra	26
3.3.1. Población	26
3.3.2. Muestra	26
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.4.1. Técnicas de recolección de datos	28
3.4.2. Instrumentos de recolección de datos	28
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	28
3.5.1. Técnicas de procesamiento de datos	28
3.5.2. Técnicas de análisis de datos	29
Capítulo IV: Presentación y análisis de resultados.....	33
4.1 Presentación de resultados.....	33
4.2 Prueba de hipótesis	54
4.3 Discusión de resultados	64
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones	67
5.1 Conclusiones	67
5.2 Recomendaciones	68
Referencias bibliográficas	69
Anexos	74
Anexo 01: Matriz de consistencia	74
Anexo 02: Instrumento	76
Anexo 03: Data consolidado de resultados	80
Anexo 04: Cronograma del programa Experimental	89
Anexo 05: Testimonios fotográficos.....	90
Anexo 06: Juicio de expertos	92

Índice de tablas

Tabla N° 1: Operacionalización de variables	23
Tabla N° 2: Recolección de información automedicación	27
Tabla N° 3: ¿Qué edad tiene?	33
Tabla N° 4: ¿Género?	34
Tabla N° 5: ¿Estado civil?	34
Tabla N° 6: ¿Nivel Educativo?	35
Tabla N° 7: ¿Situación laboral?	36
Tabla N° 8: ¿Ingreso mensual aproximado (en soles)?	37
Tabla N° 9: ¿Posee algún seguro de salud?	38
Tabla N° 10: ¿Se ha automedicado anteriormente o se automedica Ud en la actualidad?	39
Tabla N° 11: Por favor, indique cual es el medicamento con el cual Ud usualmente se automedica:.....	40
Tabla N° 12: Indique para que enfermedad o síntoma usa Ud el medicamento antes mencionado:.....	42
Tabla N° 13: ¿Con que frecuencia compra y/o consume medicamentos sin receta médica?.....	44
Tabla N° 14: ¿Los medicamentos con los cuales se automedica, son medicamentos genéricos?.....	45
Tabla N° 15: ¿Considera Ud que los medicamentos genéricos son de buena calidad?	46
Tabla N° 16: ¿Sabe Ud los efectos adversos que le podría ocasionar el medicamento que usa?.....	47
Tabla N° 17: ¿Solicita Ud información sobre el medicamento a usar, al personal farmacéutico?.....	48
Tabla N° 18: ¿Al adquirir su medicamento, el farmacéutico le solicitó su receta? ...	49
Tabla N° 19: ¿Cree Ud que automedicarse podría tener severos efectos perjudiciales para su salud?.....	50
Tabla N° 20: ¿Al tratar su problema de salud mediante la automedicación, ha experimentado Ud alguna reacción adversa?	51
Tabla N° 21: ¿La elección del medicamento y posología a usar, es siempre decidido por Ud?	52

Tabla N° 22: ¿Compraría Ud medicamentos de venta libre que se comercialicen en tiendas y supermercados sin la presencia del Químico farmacéutico?	53
Tabla N° 23: Automedicación y factor social	54
Tabla N° 24: Prueba Chi Cuadrado Automedicación y factor social	55
Tabla N° 25: Automedicación y factor económico	56
Tabla N° 26: Prueba Chi Cuadrado Automedicación y factor económico	57
Tabla N° 27: Automedicación y conocimiento	58
Tabla N° 28: Prueba Chi Cuadrado Automedicación y conocimiento	59
Tabla N° 29: Automedicación y actitud.....	61
Tabla N° 30: Prueba Chi Cuadrado Automedicación y actitud	61
Tabla N° 31: Automedicación y factores socioeconómicos	63
Tabla N° 32: Prueba Chi Cuadrado Automedicación y factores socioeconómicos ..	64

Índice de figuras

Figura N° 1: ¿Qué edad tiene?	33
Figura N° 2: ¿Género?	34
Figura N° 3: ¿Estado civil?.....	35
Figura N° 4: ¿Nivel Educativo?	36
Figura N° 5: ¿Situación laboral?	37
Figura N° 6: ¿Ingreso mensual aproximado (en soles)?	38
Figura N° 7: ¿Posee algún seguro de salud?	39
Figura N° 8: ¿Se ha automedicado anteriormente o se automedica Ud en la actualidad?	40
Figura N° 9: Por favor, indique cual es el medicamento con el cual Ud usualmente se automedica:.....	42
Figura N° 10: Indique para que enfermedad o síntoma usa Ud el medicamento antes mencionado:.....	43
Figura N° 11: ¿Con que frecuencia compra y/o consume medicamentos sin receta médica?.....	44
Figura N° 12: ¿Los medicamentos con los cuales se automedica, son medicamentos genéricos?.....	45
Figura N° 13: ¿Considera Ud que los medicamentos genéricos son de buena calidad?	46
Figura N° 14: ¿Sabe Ud los efectos adversos que le podría ocasionar el medicamento que usa?.....	47
Figura N° 15: ¿Solicita Ud información sobre el medicamento a usar, al personal farmacéutico?.....	48
Figura N° 16: ¿Al adquirir su medicamento, el farmacéutico le solicitó su receta?..	49
Figura N° 17: ¿Cree Ud que automedicarse podría tener severos efectos perjudiciales para su salud?.....	50
Figura N° 18: ¿Al tratar su problema de salud mediante la automedicación, ha experimentado Ud alguna reacción adversa?	51
Figura N° 19: ¿La elección del medicamento y posología a usar, es siempre decidido por Ud?	52
Figura N° 20: ¿Compraría Ud medicamentos de venta libre que se comercialicen en tiendas y supermercados sin la presencia del Químico farmacéutico?	53

Resumen

La automedicación es la selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves que ellas mismas puedan identificar; entre una de las principales consecuencias de la automedicación se encuentra la resistencia a los antimicrobianos; en los últimos años a causa de la Pandemia de la COVID-19, se ha identificado que la automedicación se ha incrementado en las personas las cuales presentan diversas características. Por lo que la presente tesis tiene como objetivo determinar la relación de los factores socioeconómicos con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022. En la metodología se desarrolló un estudio descriptivo y correlacional, de corte transversal; empleando como instrumento de recolección de datos un cuestionario con 20 preguntas que se aplicó a 207 usuarios que asisten a la cadena de boticas. Los resultados arrojan que los factores socioeconómicos sí se relacionan significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022; así mismo, se encontró que el conocimiento del fármaco de los usuarios en la automedicación es deficiente y que la actitud del usuario en la automedicación es inadecuada.

Palabras claves: Automedicación, factores sociales y factores económicos.

Abstract

Self-medication is the selection and use of medicines by people, with the purpose of preventing, alleviating or treating symptoms or minor illnesses that they themselves can identify; one of the main consequences of self-medication is antimicrobial resistance; In recent years, due to the COVID-19 Pandemic, it has been identified that self-medication has increased in people who have various characteristics. Therefore, this thesis aims to determine the relationship of socioeconomic factors with the characterization of self-medication in users of a pharmacy chain. Lince, 2022. In the methodology, a descriptive and correlational, cross-sectional study was developed; using as a data collection instrument a questionnaire with 20 questions that was applied to 207 users who attend the pharmacy chain. The results show that socioeconomic factors are significantly related to the characterization of self-medication in users of a pharmacy chain. Lince, 2022; Likewise, it was found that the knowledge of the drug of the users in self-medication is deficient and that the attitude of the user in self-medication is inadequate.

Keywords: Self-medication, social factors and economic factors.

Introducción

De acuerdo con la OMS, la automedicación se entiende como la selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves que ellas mismas puedan identificar. Entre las causas se encuentran la falta de tiempo para acudir al médico, el acceso a los medicamentos y por temas económicos; a su vez, la edad, el género, la condición socioeconómica, la prevalencia de enfermedades preexistentes y el tipo de medicamentos también influirían en la automedicación de las personas, siendo todos estos tanto factores económicos como sociales. Por lo mencionado anteriormente, la presente tesis tiene como objetivo: determinar la relación de los factores socioeconómicos con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022. El primer capítulo, se describe la problemática situacional para el planteamiento del problema, se proponen los objetivos y se muestra la justificación de la investigación. En el segundo capítulo, se integra los antecedentes internacionales y nacionales de la tesis que son el soporte; a su vez se desarrollan las bases teóricas, marco conceptual, planteamiento de las hipótesis y la operacionalización de variables e indicadores. En el tercer capítulo, se muestra el tipo, nivel y diseño de la investigación, se determina el tamaño de muestra, se presenta la técnica e instrumento de recolección de datos y técnicas de procesamiento y análisis de datos. En el cuarto capítulo, se muestran los resultados obtenidos de la tesis, para lo cual se emplearon los programas SPSS versión 23 y Excel, se realiza la prueba de hipótesis y se desarrolla la discusión de los resultados. En el quinto capítulo, se presentan las conclusiones y recomendaciones en línea con los objetivos propuestos de la presente tesis. Por último, se presentan las referencias bibliográficas y los anexos.

Capítulo I: Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la automedicación es la selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves que ellas mismas puedan identificar; si bien existen medicamentos que pueden ser adquiridos en las farmacias que son de venta libre, es decir sin receta médica, (conocidos como “Over The Counter” – OTC), el uso indiscriminado de estos medicamentos y sin supervisión, puede traer consecuencias para la salud humana.

Entre una de las principales consecuencias de la automedicación se encuentra la resistencia a los antimicrobianos o reacciones adversas a medicamentos (RAM); al respecto, la automedicación con OTC pueden ocasionar también reacciones adversas graves que llevan a la hospitalización, en países como los Estados Unidos, los eventos adversos asociados a los medicamentos OTC causan 178 mil hospitalizaciones cada año (CENADIM, 2021). Asimismo, en la Red Alemana de Centros Regionales de Farmacovigilancia, se identificó que la automedicación estuvo involucrada en el 3,9% de pacientes hospitalizados, y en el 53,8% de ellos las RAM se debieron a medicamentos OTC, siendo los analgésicos los de mayor relevancia (CENADIM, 2021).

Una de las consecuencias más graves de la automedicación, es que puede llevar a la muerte, en ese sentido, la RAM vendría a representar una amenaza creciente a la salud pública a nivel nacional y mundial debido a su impacto en la mortalidad; según cifras de la Organización mundial de la Salud, la automedicación ocasiona que 700,000 personas mueran cada año producto de infecciones que no pueden ser combatidas por la resistencia a los antimicrobianos generadas por la automedicación (DIGEMID, 2021a).

La situación antes descrita no es ajena en el Perú, de acuerdo con la Dirección General de la DIGEMID, el incremento del uso de antibióticos sin receta médica genera un incremento de la resistencia antimicrobiana, lo cual lleva a recurrir medicamentos de mayor potencia y mayor costo con la finalidad de combatir las infecciones, en ese sentido es fundamental evitar la automedicación con antibióticos (DIGEMID, 2021b).

Asimismo, de acuerdo con estudios realizados en el 2006, el Ministerio de Salud indica que entre los principales riesgos que traen consigo la automedicación se encuentran las alergias, sangrado digestivo, problemas hepáticos y hasta complicaciones de enfermedades severas llevando a un riesgo de muerte (MINSa, 2006); los estudios también tuvieron como resultado que cerca del 55% de la población peruana se automedicaba en ese entonces.

En línea con lo anterior, la situación de los últimos años no ha sido distinta, de acuerdo con una publicación de ESSALUD, se identificó que el tomar medicamentos, sin receta médica, se ha convertido en un hábito peligroso que puede tener consecuencias perjudiciales para la salud de los peruanos; a su vez, indica que la automedicación atenta contra la salud debido a sus efectos secundarios y, en el caso, de los antibióticos pierden su eficacia porque las bacterias se vuelven resistentes, siendo los posibles efectos para la salud la intoxicación por sobredosis, adicción a ciertos fármacos, reacciones alérgicas, problemas cardiovasculares, nerviosos, gastrointestinales y dermatológicos y en los peores casos ocasionan la muerte (ESSALUD, 2017).

Hasta el momento se han descrito las principales consecuencias de la automedicación como la de resistencia a los antimicrobianos, resistencia a los antibióticos, problemas digestivos, hepáticos, entre otros que podrían conducir a la muerte; sin embargo, aún falta describir cuáles son las causas que llevan a las personas a automedicarse.

Al respecto, la DIGEMID señala que la automedicación se presenta por lo general en personas que presentan enfermedades agudas del tipo respiratorio, gástrico y muscular, para las cuales se utilizan antibióticos y antiinflamatorios no esteroideos, lo que puede producir efectos y complicaciones no deseadas; a su vez, indica que las personas en lugar de acudir a un médico por una consulta, se dejan llevar por cadenas de WhatsApp y otras redes sociales o siguen recomendaciones de amigos y familiares (DIGEMID, 2021c).

Entre otras de las causas de la automedicación se encuentran la falta de tiempo para acudir al médico, el acceso a los medicamentos y por temas económicos (Alba, y otros, 2020). A su vez, la edad, el género, la condición socioeconómica, la prevalencia de enfermedades preexistentes y el tipo de medicamentos también influirían en la automedicación de las personas (Solano & Espinoza, 2015). Asimismo, existirían otros factores a los antes mencionados, que podrían influir en la

automedicación de las personas, tales como el grado de instrucción, si son personal de salud y si presentan comorbilidades como diabetes, sobrepeso, asma, entre otros (Navarrete, Velasco, & Loro, 2020).

Ahora bien, lo señalado anteriormente sobre la automedicación se ha intensificado con la pandemia de la COVID-19, al respecto el Ministerio de Salud indica que durante la pandemia, las personas que optan por tomar medicamentos, bajo la idea que podrán contrarrestar desde síntomas de un resfriado hasta la Covid-19, pueden incrementar el riesgo de morbilidad y mortalidad; asimismo, indica que los principales efectos de la automedicación, en época de pandemia, no solo son la intoxicación medicamentosa y los efectos secundarios como dolor abdominal, gastritis, cefalea, entre otros, sino también existen fármacos que son capaces de incrementar u ocultar los síntomas de Covid-19, tales como ciertos antiinflamatorios, anticoagulantes y corticoides, además de que, el uso de antibióticos para la COVID-19 que es una enfermedad viral, no debería ser empleado, ya que estos son efectivos contra las infecciones bacterianas (MINSAL, 2020).

Por su parte, ESSALUD indica que en la pandemia de la COVID-19 se ha evidenciado un incremento de las complicaciones de la enfermedad, debido al incremento de la automedicación en pacientes contagiados por la COVID-19; al respecto señala que, el autoconsumo de corticoides y antibióticos no solo complica la inflamación a nivel pulmonar, sino que también aumenta el riesgo de mortalidad en 28% (Citado por Gestión, 2021).

Entre una de las razones por el cual se ha intensificado la automedicación durante la pandemia de la COVID-19 es la existencia de medicamentos que pueden ser adquiridos sin receta médica, los OTC antes señalados, los cuales han incrementado su uso en el contexto de la pandemia por la Covid-19, por ser considerados como inofensivos; aunque la mayoría de estos medicamentos se consideran relativamente seguros, algunos pueden causar efectos adversos graves cuando se usan de forma errónea, principalmente aquellos medicamentos OTC considerados de alto riesgo como los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), paracetamol, antihistamínicos y antitusígenos (CENADIM, 2021).

Otras de las razones es el factor económico, debido a que durante la pandemia de la COVID-19 las personas dejaron de percibir ingresos, ya sea debido a que dejaron de trabajar por las restricciones sanitarias impuestas por el gobierno o debido a que perdieron su empleo, siendo la tasa de desempleo en el tercer trimestre de

2020 de 9.5% y en el tercer trimestre de 2021 de 5.3% ambas tasas mayores a la tasa de desempleo de 3.5% registrada en el tercer trimestre de 2019 (INEI, 2021), lo cual dificultaba que una parte de la población puedan realizar un gasto médico para acceder a una consulta médica, debido a que tenían que priorizar sus ingresos en necesidades básicas como alimentación.

A su vez, el nivel de ingreso se redujo, siendo el ingreso promedio mensual en 2020 de 1,462.5 soles y en 2021 de 1,379.0 soles, ambos niveles menores al ingreso promedio mensual de 1,581.6 registrado en 2019 (INEI, 2021); aunado a ello, el incremento del costo de la atención y consulta médica por la gran demanda de las mismas (en el caso de los privados) y la oferta limitada de los establecimientos de salud público que por más que la atención fuera gratuita con el SIS o los asegurados de ESSALUD, era complicado poder obtener una cita médica para una fecha cercana.

Al respecto, la Coordinación de Farmacias Institucionales de DIGEMID señala que, una de las consecuencias de la pandemia de la COVID-19 fue el difícil acceso a los servicios de salud del primer nivel de atención, llevando a que los pacientes tuvieran que medicarse en casa buscando muchas veces un tratamiento preventivo o curativo, los cuales cuando llegaban a un centro de salud ya por complicaciones, empeoraba su estado de salud poniendo en riesgo sus vidas (MINSAL, 2021).

Lo señalado anteriormente con relación a la automedicación, es una situación que también se ha presentado en una cadena de boticas en la sede de Lince y que se ha intensificado en la segunda semana de enero de 2021, ya que se pudo identificar que alrededor del 75% de los usuarios que acudían al establecimiento a comprar medicamentos lo hacían sin receta médica, siendo los medicamentos de mayor demanda Paracetamol, Dexametasona, Prednisona, Cetirizina, Loratadina, Metamizol, Ibuprofeno, algunos antihistamínicos, antibióticos como Amoxicilina y Azitromicina (este último no se vendió por el desabastecimiento), entre otros medicamentos, lo cual se encontraría relacionado por el incremento de los casos de COVID-19 a inicios de 2021.

Cabe señalar que, si bien un porcentaje significativo de los medicamentos que fueron adquiridos sin receta médica durante la semana que se realizó la observación son de venta libre, ya que la regulación farmacéutica actual establece que los medicamentos de venta libre se pueden adquirir en farmacias y boticas, o en establecimientos comerciales si son de muy bajo riesgo sanitario (CENADIM, 2021),

como se señaló líneas arriba, el uso de los medicamentos sin la supervisión o indicación de un médico, puede ocasionar problemas para la salud humana.

Adicionalmente se ha podido identificar que existen otras cadenas de farmacias y boticas que realizan la venta de medicamentos como pastillas, jarabes y hasta inyecciones a través de sus páginas web sin solicitar alguna receta médica, la cual tampoco es solicitada cuando el motorizado del delivery entrega el producto, llevando a que más personas puedan automedicarse inclusive con antibióticos sin alguna restricción. Al respecto, se realizaron compras de antibióticos, analgésicos y corticoides de diferentes cadenas de farmacias y boticas (las cuales no se revelarán sus nombres, porque no es el fin de la presente investigación), a través de sus páginas para verificar lo fácil que es automedicarse.

Por todo lo mencionado, la presente investigación busca identificar cuáles son los factores socioeconómicos que se relacionan significativamente con la caracterización de la automedicación en los usuarios de una cadena de boticas, desagregando el análisis para los medicamentos de tipo analgésico, corticoide y antibiótico.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿De qué manera los factores socioeconómicos se relacionan con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022 ?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿De qué manera el factor social se relaciona con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de botica. Lince, 2022?
- ¿De qué manera el factor económico se relaciona con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022?

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento del fármaco y la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre la actitud del usuario y la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación de los factores socioeconómicos con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación del factor social con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022
- Identificar la relación del factor económico con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.
- Conocer la relación entre el conocimiento del fármaco y la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince,2022.
- Establecer la relación entre la actitud del usuario y la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.

1.4. Justificación

Considerando que en la actualidad existen una gran variedad de establecimientos donde se pueden adquirir medicamentos tanto para la prevención y tratamiento de distintas enfermedades, por lo que resulta más accesible para las personas adquirir medicamentos lo cual puede llevar a la automedicación y/o abuso de medicamentos, provocando reacciones adversas y problemas graves para su salud.

Aunado a lo anterior, con el avance de la tecnología de información la cual es de más fácil acceso para todas las personas, independientemente de la

edad, permite que la población pueda acceder información errónea sobre medicamentos y tratamientos (ya sea de blogs, videos, grupos de Facebook, WhatsApp, entre otros), llevando a que la automedicación sea una opción viable sin que consideren los efectos secundarios de un mal tratamiento. En ese sentido, la presente investigación se justifica por la importancia de identificar el conocimiento que tienen las personas sobre la automedicación, así como la incidencia de la misma.

Por su parte, bajo el enfoque teórico, la presente investigación se justifica porque puede servir como antecedente para próximas investigaciones que se centren en una problemática similar relacionada a la automedicación, ya sea replicando o extendiendo el estudio en otra población, a su vez pueda incorporar otras variables e indicadores adicionales a las que se están analizando en la presente investigación, con una mayor disponibilidad de información.

Bajo el enfoque práctico, en el sector público, la presente investigación se justifica porque al determinar qué factores socioeconómicos como el género, edad, nivel educativo, situación laboral, ingreso mensual, si cuenta con un seguro de salud, estado civil, entre otros, se relacionan significativamente con la automedicación, puede servir como información referencial para cuando entidades como la DIGEMID realice sus actividades de concientización e información sobre las consecuencias de la automedicación, puedan direccionar sus actividades a distintos grupos de personas de acuerdo a sus condiciones socioeconómicas.

Capítulo II: Fundamentos teóricos

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes nacionales

(Alania & De la Cruz, 2020) realizan la investigación “Factores asociados a la automedicación por COVID-19 en personas de 25-70 años en la Botica América Salud Magdalena Del Mar agosto 2020” con el objetivo de identificar los factores que inciden en la automedicación de Covid-19 con el fin de comprender si los factores inciden en la automedicación de esta población. Para ello, emplearon como método el estudio cuantitativo y descriptivo, porque intenta señalar los atributos, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se analice; emplearon una muestra poblacional conformada por 132 personas entre ellos hombres y mujeres utilizando la técnica de encuesta para la recolección de información. Los resultados obtenidos arrojaron que el 75% de las personas recibió la medicación COVID-19, el 69,7% de las personas no creía que la automedicación fuera buena debido al COVID-19 y el 61,4% conocía las consecuencias de la automedicación, todas ellas relacionadas con la cultura y la sociedad. El 53,8% de las personas piensan que es mejor automedicarse que ir antes a un doctor en un hospital o clínica por el motivo del COVID-19. El 62,9% de las personas tiene un seguro privado, más de la mitad de los entrevistados veía claramente cómo afectaban los factores económicos. El 63,6% de las personas confía su consulta al momento de automedicarse en sus familiares ya que es un factor social y de conexión cercana, el 59,8% de los encuestados se convierte en uno de los factores más importantes por el factor tiempo, y el 47.7% son responsables lo que significa que los factores sociales y culturales tienen mucho que ver con la automedicación. Finalmente concluyeron que, los factores influyen en la automedicación por Covid-19 en personas de 25-70 años en Botica América Salud Magdalena del Mar agosto 2020 son los factores socioeconómicos, culturales y políticos.

(Mantilla & Terán, 2017), en su investigación “Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la automedicación en usuarios de 18 – 64 años de edad que acuden a los establecimientos farmacéuticos en el distrito de Cajamarca

2016” tuvieron como objetivo identificar los factores socioeconómicos y culturales que influyen en la automedicación de los usuarios de 18 – 64 años de edad, que acuden a establecimientos farmacéuticos durante el año 2016, en el distrito de Cajamarca. Para ello, emplearon como método el estudio descriptivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 245 usuarios entre hombres y mujeres de 18 – 64 años estimada por el INEI, que acuden a los diferentes establecimientos farmacéuticos en el distrito de Cajamarca. Los resultados obtenidos arrojaron que el sexo es un factor que influye en la automedicación, el 60,7% fueron del sexo femenino en comparación al 39,3% del sexo masculino; en cuanto al estado civil de los encuestados se demostró que el 33,2% de las personas convivientes se automedican siendo este el grupo más prevalente en la automedicación; la ocupación de las personas es un factor económico determinante en la automedicación, en el estudio se consideró tres grupos: empleado, ama de casa y estudiante siendo este último el grupo más propenso a automedicarse ya que en su mayoría no cuentan con un seguro de salud; otro factor económico es el ingreso mensual que percibe la población. Finalmente concluyeron que, el 87,3% consumieron medicamentos sin prescripción médica y solo el 12,7% acudieron a los establecimientos farmacéuticos llevando consigo su receta médica; a su vez, los antibióticos y los AINEs son los medicamentos más utilizados en la población de Cajamarca.

(Rivas & Rivera, 2021), en su investigación “Automedicación con corticoides en pacientes que asisten al establecimiento farmacéutico Inkafarma del distrito de Imperial Cañete, julio – 2020” tuvieron como objetivo determinar el riesgo de salud de la automedicación y su relación con el uso de corticoides en pacientes que asisten al Establecimiento Farmacéutico Inkafarma del Distrito de Imperial Cañete. Para ello, emplearon como método el estudio descriptivo correlacional, de diseño no experimental de corte transversal y el enfoque, cuantitativo; la población estuvo conformada por todos los clientes que asisten a la farmacia Inkafarma en Imperial de Cañete; la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario de tipo ordinal. Los resultados obtenidos arrojaron que, el coeficiente de correlación de Spearman para la hipótesis general de la relación entre el riesgo de salud y el uso de corticoides fue de 0,816.

Finalmente concluyeron que, el riesgo de salud de la automedicación, si tiene una correlación positiva muy fuerte con el uso de corticoides en pacientes que asisten al Establecimiento Farmacéutico Inkafarma del Distrito de Imperial Cañete.

(Virú, 2017), en su investigación “Factores protectores contra la automedicación en personas con enfermedad reciente que no buscaron atención en un establecimiento de salud” tuvo como objetivo analizar si factores relacionados a la accesibilidad a los servicios de salud, a la percepción sobre la enfermedad, los médicos y la medicina tradicional, así como también factores socioeconómicos, están asociados con la automedicación en personas con una enfermedad reciente que no buscaron atención en un establecimiento de salud. Para ello empleó como método el análisis transversal a partir de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) del año 2015 aplicando la regresión logística bivariada y multivariada. Los resultados obtenidos arrojaron que, todas las variables analizadas resultaron factores protectores significativos tanto en el análisis bivariado como multivariado. Finalmente concluyó que, las variables analizadas fueron factores protectores, confiriendo mayor protección el hecho de no tener dinero.

(Pillaca & Carrión, 2016), en su investigación “Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015” tuvieron como objetivo determinar la frecuencia y las características de la automedicación en personas adultas que acuden a las boticas. Para ello emplearon como método el análisis descriptivo y transversal realizando encuestas, previo muestreo probabilístico aleatorio simple. Los resultados obtenidos arrojaron que, la frecuencia de automedicación fue de 87.8%, las mujeres (67.9%) se automedicaron más que los varones, ambos con estudio superior (42.9%), siendo el principal problema de salud las dolencias (64.7%); las personas que fueron recomendadas por un técnico representaron el 69.4%, mientras que las personas influidas por la televisión el 74.7%, principalmente usaron los analgésicos (64.7%). Finalmente concluyeron que, la automedicación en personas adultas fue alta, se presentó en ocho de cada diez personas y con estudios de nivel superior; predominó el sexo femenino, siendo el principal problema de salud el dolor y el medicamento más usado el analgésico.

2.1.2. Antecedentes internacionales

(Machado, et al, 2014), en su investigación “Factores económicos, sociales y culturales asociados con la automedicación” tuvieron como objetivo determinar la prevalencia de la automedicación y los factores relacionados en Pereira, Colombia. Para ello, emplearon como método el estudio descriptivo de corte transversal,

teniendo como población a Pereira; realizaron un muestreo aleatorio por afijación proporcional en 414 adultos, y aplicaron la encuesta IRIS-AM (Instrument for Systematic Data Collection of Self-Medication). Los resultados obtenidos arrojaron que el 62,6% de los encuestados eran mujeres; el promedio de edad fue de 44 años. La prevalencia de la automedicación fue de 77,5% a lo largo de la vida y de 31,9% en los 30 días previos. Los medicamentos más comúnmente utilizados fueron los analgésicos y antipiréticos (44,3%), los antiinflamatorios no esteroideos (36,4%), y los antihistamínicos (8,5%). Finalmente concluyeron que la intención de recurrir a la automedicación ha sido poco estudiada y podría ser un indicador importante para la medición y comprensión de este fenómeno.

(Moya, 2012), en su investigación “Estudio - Prevalencia de Automedicación en Consultantes a un Centro de Atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de Santiago” tuvieron como objetivo determinar la prevalencia de automedicación en los usuarios que asisten a un centro de atención ambulatoria adosado a un hospital de alta complejidad de la comuna de Santiago. Para ello, emplearon como método el estudio de tipo transversal y descriptivo, donde se analizaron diferentes factores en torno a la automedicación; la población estuvo conformada por 200 usuarios que consultaron al centro de atención ambulatoria del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, durante el periodo agosto octubre del año 2011; el instrumento de recolección de datos fue una encuesta diseñada de 22 preguntas (21 corresponden a preguntas de selección múltiple, y 1 pregunta de respuesta escrita). Los resultados obtenidos arrojaron una prevalencia del 85% de automedicación (al menos una vez a la semana), 86% en mujeres, con edades comprendidas entre los 21-30 años (27%) y residentes en sector sur de Santiago (33%); los medicamentos que los entrevistados refirieron automedicarse fueron: Paracetamol (23.5%), Clorfenamina (8,5%) y Noscapina (7,5%). Los síntomas “Dolores” (26,6%) y “Gripales” (24,2%) fueron motivos principales por los cuales se empleaban los medicamentos. Finalmente concluyeron que, existe una alta prevalencia de automedicación en usuarios que asisten a un centro de atención ambulatorio adosado a un hospital de alta complejidad, por lo que señala que se hace necesario educar a la población acerca del uso racional de medicamentos.

(García, & Monje, 2016), en su investigación “Caracterización de la automedicación en los estudiantes de pregrado de la facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales” tuvieron como

objetivo identificar los motivos de uso de los medicamentos bajo automedicación, establecer los principales grupos de medicamentos utilizados en la automedicación y determinar la relación entre los programas de la facultad de Ciencias de la Salud y la práctica de la automedicación. Para ello, emplearon como método el estudio observacional descriptivo transversal; el tamaño de la muestra fue de 326 estudiantes; el instrumento empleado fue el cuestionario constituido por 24 preguntas, las cuales están conformadas con estructura tipo Likert de 5 niveles para 13 preguntas, tipo Si – No para 3 preguntas, estructura cerrada para 7 preguntas y 1 pregunta abierta. Concluyeron que, la práctica de la automedicación es alta y se presenta en el 98% de los estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud, siendo muy similares en el sexo masculino y en el sexo femenino. La edad de los participantes se registró de los 16 a los 50 años, con una media de edad de 24.32 años de edad, el 99% de los estudiantes son adultos jóvenes con una formación amplia en diferentes aspectos relacionados con el uso de los medicamentos.

(Villegas, et al, 2014), en su investigación “Patrón de automedicación en la zona urbana de la ciudad de Pereira (Colombia)” tuvieron como objetivo caracterizar el perfil de automedicación en la población de Pereira. Para ello, emplearon como método el estudio observacional de corte transversal, donde aplicaron 381 encuestas en cada estrato según su representación porcentual en las comunas de la ciudad de Pereira, a su vez evaluaron la prevalencia y el comportamiento (tasas, razones, medidas centrales y asociación) de las variables. Los resultados obtenidos arrojaron que el 61.58%, personas consumieron algún medicamento en el último mes, de los cuales el 39.77% no tenían prescripción médica, para un total de 184 hogares automedicados; 30.8% de las personas entre 15 a 40 años de edad se automedicaron y 71.4% de los automedicados desconoce las contraindicaciones del medicamento. Finalmente concluyeron que, existe una prevalencia alta de automedicación en la ciudad de Pereira.

(Altamirano, 2013), en su investigación “Factores socioeconómicos relacionados con la automedicación entre los habitantes de colonias suburbanas de Tepic, Nayarit en México” tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores socioeconómicos con la automedicación. Para ello, emplearon como método el estudio transversal correlacional observacional en la población de 10 colonias de las zonas suburbanas de la ciudad Tepic, realizando el análisis inferencial mediante la Chi Cuadrada y análisis de variables. Los resultados obtenidos arrojaron que la

frecuencia de automedicación en jefes de familia fue de 76.8% y de 26.0% entre los miembros; el 80.29% indicaron tener medicamentos en casa; Los factores sociodemográficos involucrados fueron el sexo, la edad, el nivel educativo, el tener medicamento en casa o el tener facilidad de obtenerlos con vecinos o amigos. Finalmente concluyó que, la frecuencia de automedicación en jefes de familia fue alta principalmente en mujeres jefas de familia, las cuales en su mayoría cuentan con un nivel de estudio menor o igual al medio superior; de igual manera la automedicación en algún miembro de la familia en las últimas 2 semanas anteriores a la entrevista fue alta.

(Ortiz, Ortuño, & Ortega, 2008), en su investigación “estudio sobre automedicación en población mayor de 18 años del distrito de Sarcobamba de la ciudad de Cochabamba” tuvieron como objetivo determinar la prevalencia de personas que admiten automedicarse, en la población mayor de 18 años del distrito de Sarcobamba; también, conocer cuáles son los factores condicionantes, sintomatología, y tipo de fármaco más adquirido. Los resultados obtenidos arrojaron que, un 72% de las personas admiten automedicarse, mayormente el género femenino (78%) siendo la principal causa la falta de tiempo para una consulta médica (45%); los medicamentos más adquiridos: Anti inflamatorios no esteroideos (21 %), Antigripales (33%) y Analgésicos (37%), están relacionados a la sintomatología más frecuente: problemas respiratorios (40%) y cefaleas (33%). Finalmente concluyeron que, a automedicación es un problema muy relevante y no existe ningún control para evitarlo. Siendo la población la más perjudicada al no estar correctamente informada.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores socioeconómicos

Dentro de la sociedad los factores socioeconómicos son considerados como parte sustancial e indispensable de las personas. Debido a la falta de capacidad económica en ciertos grupos sociales, las dificultades se incrementan continuamente, al respecto las personas de bajo nivel económico pueden tener muchos más problemas en diferentes ámbitos de su vida como la salud, el empleo, la educación, vivienda, entre otros, lo cual se explica por los escasos recursos que los individuos con bajo nivel socioeconómico ofrecen a sus dependientes (Rodríguez, 2015).

Los factores socioeconómicos engloban todas las actividades realizadas por el ser humano con la finalidad de sostener su propia vida y la de sus familiares, ya sean desarrolladas fuera o dentro de la vivienda, estas actividades pueden ser: las relaciones interpersonales, el cuidado y proveer valores, mismas que deben ser ejecutadas sin la importancia del grado de satisfacción o insatisfacción que provoque dicha actividad, dentro de los cuales están inmersos deseos, sentimientos e inquietudes (Bernal, 2005).

2.2.2. Factores sociales

Son un conjunto de circunstancias concretas que constituye o determina el estado o condición de una persona en cuanto individuo pertenece a una sociedad. Dentro de estos factores se analizan tendencias demográficas, condiciones sanitarias, alimentación y nutrición, condición, empleo, tipo de familia, lugar de procedencia de sus miembros, grado de instrucción de los miembros del hogar, vivienda construcción y fuerza de trabajo (Espinoza & Ore, 2017).

2.2.3. Factores económicos

Los factores económicos se ven reflejados en el ingreso económico y si estos recursos satisfacen las necesidades básicas de cada miembro de dicha familia. Siendo determinante en la convivencia familiar dado que permite no solo tranquilidad material si no también espiritual, esta solo será factible si los miembros del hogar tienen un trabajo y sean excelentes administradores del hogar (Espinoza & Ore, 2017).

2.2.4. Automedicación

La automedicación “Constituye una decisión del propio paciente, a veces aconsejado por amigos o familiares u otro tipo de informaciones, tomada en función de la gravedad de la enfermedad y esta favorecida por muchos factores” (Ausejo & Sáenz, 2008).

Se considera automedicación al hecho de adquirir fármacos sin receta médica, conseguir fármacos de círculos sociales cercanos, utilizar

medicamentos acumulados en los domicilios, prolongar o interrumpir un tratamiento médico e incrementar o disminuir la dosis del tratamiento prescrito.

La automedicación constituye una decisión del propio paciente, a veces aconsejado por amigos, familiares u otro tipo de información, tomada en función a la gravedad de la enfermedad y favorecida por factores como la dificultad de acceso a los servicios de salud, el miedo a conocer la propia enfermedad, la tendencia a evitar la relación con el médico, o el escepticismo sobre la eficacia del sistema sanitario.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define automedicación como “el uso de medicamentos para el tratamiento de trastornos o síntomas autorreconocidos”, En ese sentido, la automedicación es el tratamiento de una condición patológica verdadera o imaginaria con medicamentos, seleccionados sin supervisión médica o de un agente calificado que incluye, la adquisición de medicamentos a través de una fuente formal (farmacias - boticas), recepción de medicamentos por otras fuentes como familiares y amigos, y la utilización de sobrantes de prescripciones previas.

La OMS en 1998 publicó el papel que juega el farmacéutico en el autocuidado y la automedicación, donde definió la automedicación como “la selección y uso de medicamentos por parte de los individuos para tratar enfermedades o síntomas reconocidos. La automedicación es un elemento de autocuidado”.

En el 2000 la OMS añade al concepto de automedicación el “uso de medicamentos prescritos por un médico para enfermedades crónicas o síntomas recurrentes e incluye el uso de la medicación de los miembros de la familia, especialmente cuando el tratamiento de los niños o los ancianos está involucrado” (OMS, 2000), por lo que el concepto de la automedicación se amplía a la utilización de medicamentos prescritos al individuo o a medicamentos utilizados por personas que rodean al individuo, como un factor que incide en la decisión de automedicarse.

2.2.5. Tipos de Automedicación

2.2.5.1. Automedicación responsable:

Es aquella en la que un paciente/usuario es capaz de reconocer los síntomas y tratar su propia enfermedad, si bien aquí no deberíamos hablar de enfermedades sino de síntomas, ya que las enfermedades propiamente dichas únicamente las puede tratar un médico.

En junio de 1995 un Comité de Expertos de la OMS llegó a la conclusión de que la automedicación responsable puede "ayudar a prevenir y tratar afecciones que no requieren una consulta médica" y "aminorar la sobrecarga que tienen los servicios médicos como consecuencia del tratamiento de afecciones menores".

La automedicación responsable, de acuerdo a la definición de la OMS, es "la voluntad y capacidad de las personas o pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (informados) en las decisiones y en la gestión de las actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les atañen"

La OMS señala también que la automedicación responsable requiere de medicamentos que tengan seguridad, calidad y eficacia probadas y condiciones que sean auto-reconocibles por el individuo o también para condiciones crónicas o recurrentes, (luego de un diagnóstico médico inicial).

2.2.5.2. Automedicación no responsable:

La automedicación con fármacos que precisan receta médica es muy habitual, sea por reutilización tras una prescripción previa o adquirida directamente en un establecimiento farmacéutico. Entre los problemas que suelen contribuir a una utilización indebida de los medicamentos, la OMS menciona la polifarmacia (consumo de demasiados medicamentos); el uso excesivo de antibióticos e inyecciones; la prescripción no ajustada a las directrices clínicas y la automedicación inapropiada.

Además, apunta que el uso incorrecto de los medicamentos es nocivo para los pacientes y constituye un desperdicio de recursos. Entre sus consecuencias, la OMS menciona lo siguiente:

- La resistencia a los antimicrobianos: el uso excesivo de antibióticos aumenta la resistencia a los antimicrobianos y el número de

medicamentos que dejan de ser eficaces para combatir las enfermedades infecciosas. Muchos procedimientos quirúrgicos y los tratamientos antineoplásicos no son posibles sin antibióticos para luchar contra las infecciones; la resistencia prolonga las enfermedades y las estancias hospitalarias, y puede llegar a causar la muerte.

- Las reacciones adversas a los medicamentos originadas por su uso erróneo o por reacciones alérgicas pueden ser causa de enfermedad, sufrimiento y muerte.
- El uso ineficaz de recursos: un 10 a 40% de los presupuestos sanitarios nacionales se gasta en medicamentos. La compra de medicamentos directamente por el usuario puede causar graves dificultades económicas a los pacientes y a sus familias.

2.2.6. Causas de la automedicación

Las razones para producir y promover la autoadministración son (Alania & De la Cruz, 2020):

- El valor / costo de la consulta privada.
- Una farmacia que vende medicinas gratis.
- A través de la cultura y la tradición.
- La influencia y opiniones de conocidos.
- A las personas en determinadas situaciones les falta tiempo (Castaño-Riobueno, 2016).

2.2.7. Riesgos de la automedicación

La OMS propone los potenciales riesgos de la automedicación, “auto-diagnóstico incorrecto; incorrecta elección de la terapia; incapacidad de reconocer los riesgos farmacológicos; ruta incorrecta o el modo de administración; la dosificación inadecuada o excesiva; uso excesivamente prolongado; El riesgo de dependencia y abuso” (OMS, 2000). Los riesgos de la automedicación pueden influir en el aumento de la enfermedad inducida por fármacos y en el gasto público.

2.2.8. Autocuidado

La OMS en 1998 ha definido el autocuidado como “el autocuidado es lo que la gente hace por sí mismos para establecer y mantener la salud, prevenir y hacer frente a la enfermedad, es un concepto que abarca: higiene, nutrición, estilo de vida, factores ambientales, y factores socioeconómicos” (OMS, 1998).

2.2.9. Medicamentos de venta libre

Los medicamentos de venta libre, también llamados medicamentos de venta directa o medicamentos de venta sin receta, son aquellos que no requieren una receta médica para su adquisición. Se trata de una categoría de medicamentos producidos, distribuidos y vendidos a los consumidores/usuarios para que los utilicen por su propia iniciativa.

Los medicamentos de venta libre conforman un grupo de fármacos destinados al alivio, tratamiento o prevención de afecciones menores con los que se posee una amplia experiencia de uso. Han sido autorizados expresamente como tales por las autoridades sanitarias de cada país.

En 1990 la Organización Mundial de la Salud adoptó como definición de medicamento de venta libre u OTC lo siguiente: medicamentos cuya entrega y administración no requieren de la autorización de un facultativo. Pueden existir diferentes categorías para estos medicamentos, de acuerdo con la legislación de cada país.

Las características de los medicamentos de venta libre son las siguientes:

- Sus beneficios son mayores que sus riesgos potenciales.
- Poseen bajo potencial de uso indebido y abuso.
- Los consumidores o usuarios pueden utilizarlos para afecciones que pueden reconocer en sí mismos.
- Pueden etiquetarse adecuadamente (poseen información del producto en sus estuches o en el interior a través del prospecto).

- No es necesaria la intervención de profesionales de la salud para su uso seguro y eficaz.

2.2.10. Marco legal de la medicación en el Perú

Ley N° 29459 - Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios: Ley que define y establece los principios, normas, criterios y exigencias básicas sobre los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de uso en seres humanos, en concordancia con la Política Nacional de Salud y la Política Nacional de Medicamentos, las cuales deben ser consideradas por el Estado prioridades dentro del conjunto de políticas sociales que permitan un acceso oportuno, equitativo y con calidad a los servicios de salud (El Peruano, 2009).

Artículo 2°: Del ámbito de aplicación:

Se encuentran comprendidos en el ámbito de la presente Ley los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de uso humano con finalidad preventiva, diagnóstica, de tratamiento y otros. La regulación se extiende al control de las sustancias activas, excipientes y materiales utilizados en su fabricación. Regula también la actuación de las personas naturales o jurídicas que intervienen en la fabricación, importación, exportación, almacenamiento, distribución, comercialización, promoción, publicidad, prescripción, atención farmacéutica, expendio, uso y destino final de los productos antes referidos (El Peruano, 2009).

Artículo 33°.- De la condición de venta de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos:

La Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM Actualmente DIGEMID) clasifica los productos farmacéuticos para efectos de su dispensación, en las siguientes categorías:

1. De venta con receta especial numerada, que solo pueden ser dispensados en farmacias, boticas y servicios de farmacia de

establecimientos de salud del sector público y privado, las que cumplirán con las exigencias que determinan los convenios internacionales de los que el Perú es parte y las leyes de la materia.

2. De venta con receta médica que solo son dispensados en farmacias, boticas y servicios de farmacia de establecimientos de salud del sector público y privado.

3. De venta sin receta médica que se dispensan exclusivamente en farmacias, boticas y servicios de farmacia de establecimientos de salud del sector público y del sector privado.

4. De venta sin receta médica en establecimientos comerciales para productos de muy bajo riesgo sanitario.

2.3. Marco Conceptual

- **AINE:** Analgésicos no opioides y antiinflamatorios no esteroideos son fármacos diversos que, en mayor o menor grado, presentan acciones analgésicas, antiinflamatorias, antipiréticas, antirreumáticas y antiplaquetarias, debido a la inhibición de la enzima ciclooxigenasa.
- **Analgésicos:** constituyen un grupo de medicamentos que se caracteriza por poseer afinidad selectiva por los receptores opioides (μ , κ , δ) y como consecuencia inducen analgesia de elevada intensidad, producida sobre el SNC, por ello es de gran utilidad para aliviar dolores moderados a severos particularmente de origen visceral.
- **Antibióticos:** son medicamentos que tienen la capacidad de detener el desarrollo de las bacterias que causan infecciones en el organismo.
- **Corticoides:** también llamados glucocorticosteroides que son producidas en su forma natural en la corteza de las glándulas suprarrenales, de manera sintética los corticoides permiten incrementar el efecto antiinflamatorio y reducir los efectos secundarios.
- **Automedicación:** acto de tomar medicamentos, medicamentos a base de hierbas y remedios caseros de forma activa o según las recomendaciones de otros sin consultar a un médico y sin receta. (Armero & Cruz, 2011)

- **Factor social:** comprende los elementos que caracterizan la calidad del hábitat y que facilitan o permiten la interrelación entre los individuos (ONU).
- **Factor económico:** compuesto por aquellas variables que participan del bienestar económico de los individuos (ONU).
- **Farmacorresistencia:** las bacterias, por su tremenda capacidad de adaptación, pueden desarrollar mecanismos de resistencia frente a los antibióticos. Existe una resistencia natural o intrínseca en las bacterias si carecen de diana para un antibiótico (como la falta de pared en el *Mycoplasma* en relación con los betalactámicos)
- **Resistencia bacteriana:** capacidad de las bacterias para resistir los efectos de antibióticos o biosidas diseñados para eliminarlas o controlarlas. (Cuevas, 2019)
- **Resistencia Microbiana:** uso excesivo de antibióticos aumenta la resistencia a los antimicrobianos y el número de medicamentos que dejan de ser eficaces para combatir las enfermedades infecciosas.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Los factores socioeconómicos se relacionan significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.

2.4.2. Hipótesis específica

- El factor social se relaciona significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.
- El factor económico se relaciona significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.
- El conocimiento del fármaco en la automedicación es deficiente en usuarios de una cadena de boticas. lince, 2022.

- La actitud del usuario en la automedicación es inadecuada en usuarios de una cadena de boticas. lince,2022.

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

Tabla N° 1: Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Escala de medida
Variable Dependiente Automedicación	Es la situación en la que los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin ninguna intervención del médico u otro profesional autorizado para prescribir; incluye la adquisición de medicamentos de venta con receta médica en establecimientos farmacéuticos (farmacias y boticas) sin presentación de la prescripción médica, la recepción de medicamentos a través de otras fuentes y el uso de medicamentos disponibles en el hogar que quedaron de prescripciones previas.	Incidencia	Frecuencia de automedicación	Ordinal
			Tipo de medicamentos	Nominal
		Factor social	Edad	Ordinal
			Género	Nominal
Factores socioeconómicos	Los factores socioeconómicos engloban todas las actividades realizadas por el ser humano con la finalidad de sostener su propia vida y la de sus familiares, ya sean desarrolladas fuera o dentro de la vivienda.	Factor social	Estado civil	Nominal
			Nivel de educación	Ordinal
			Conocimiento de fármaco	Ordinal
		Factor económico	Actitud del usuario	Ordinal
			Situación laboral	Ordinal
			Nivel de ingresos	Ordinal
	Asegurado	Ordinal		

Fuente: Elaboración propia

Capítulo III: Metodología

3.1. Tipo y nivel de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

La presente investigación es del tipo aplicada, ya que busca identificar cuáles son los factores socioeconómicos que se relacionan significativamente con la caracterización de la automedicación, para lo cual emplea información de datos socioeconómicos de los usuarios de una cadena de boticas que adquieren medicamentos sin receta médica o supervisión de algún médico.

A su vez, la investigación es del tipo mixta debido a que es una investigación del tipo descriptiva y correlacional.

La investigación descriptiva tiene como finalidad especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Hernández et. al, 2014). Como es el caso de la presente investigación que busca identificar el nivel de incidencia y conocimiento de la automedicación en los usuarios de una cadena de botica sede Lince.

La investigación correlacional tiene como finalidad “conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular. En ocasiones sólo se analiza la relación entre dos variables, pero con frecuencia se ubican en el estudio vínculos entre tres, cuatro o más variables” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Como es el caso de la presente investigación que busca identificar la relación entre los factores socioeconómicos (V1) y la automedicación (V2).

3.1.2. Nivel de investigación

La presente investigación es de nivel sistemático, empírico y crítico. Sistemático debido a que emplea una secuencia metodológica relacionada a la ciencia que se estudia; empírico debido a que se recolectara, revisara, procesara y analizara datos; y crítico debido a que se realiza una evaluación

propia del estudio, el cual servirá como antecedentes para próximas investigaciones en las que se puedan realizar una nueva evaluación a la presente investigación (Hernández et. al, 2014).

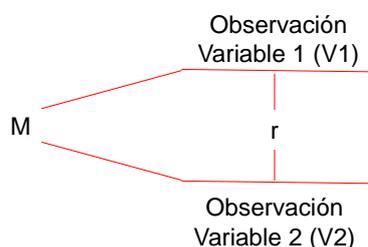
3.2. Descripción del método y diseño

3.2.1. Descripción del método

El método empleado fue el hipotético – deductivo, ya que se parte del problema identificado, luego la creación de hipótesis para explicar el problema identificado, seguido de la deducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis, y verificación o comprobación de la veracidad de las hipótesis formuladas, las cuales son contrastadas con la experiencia o la información empírica. Como es el caso de la presente investigación, en la que las hipótesis formuladas serán contrastadas con la estadística descriptiva e inferencial.

3.2.2. Diseño de investigación

La investigación corresponde a un diseño no experimental de corte transversal; es no experimental debido a que no se manipularon las variables analizadas, al respecto (Hernández et. al, 2014) indican que “los estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente para después analizarlos”; es de corte transversal debido a que se recolecta datos en un solo momento de tiempo (Hernández et. al, 2014).



Dónde:

M: Muestra

O: Observación

V1: Factores socioeconómicos

V2: Automedicación

r: relación entre las variables

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

La población a estudiar estuvo constituida por todos los usuarios de la cadena de boticas en la sede Lince.

3.3.2. Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se realizó mediante un muestreo probabilístico simple para una población desconocida, tal como se muestra en la siguiente fórmula.

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q}{E^2}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

Z = Valor de la distribución normal estandarizada que corresponde al nivel de confianza para el 95%, $z = 1.96$

P = Proporción de la población que presenta la característica de interés de la investigación (Compra si receta médica y se automedica).

Q = Proporción de la población que no presenta la característica de interés de la investigación (Compra si receta médica y no se automedica).

E = Máximo error permisible (5%)

Para encontrar los valores de P y Q, se realizó la recolección de información la segunda semana de enero de 2022, donde se pudo identificar que diariamente del total de usuarios que asistió durante esa semana al establecimiento, se encontró la siguiente incidencia:

Tabla N° 2: Recolección de información automedicación

Receta médica	¿Compra de medicamentos?
	porcentaje
Sin receta	84%
Con receta	16%
TOTAL	100%

Fuente: Trabajo de campo

Con los valores se obtuvo el tamaño de la muestra

$$Z = 1.96$$

$$P = 0.84$$

$$Q = 0.16$$

$$E = 0.05$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.84 \times 0.16}{0.05^2}$$

$$n = 206.52 \cong 207$$

El tamaño de la muestra resultó de 207 usuarios de la cadena de botica sede Lince.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas de recolección de datos

La Encuesta

Según (Münch, 1996) la encuesta consiste en obtener información acerca de una parte de la población o muestra, la recopilación se realiza mediante preguntas que miden diversos indicadores que han sido determinados en la operacionalización de los términos del problema o de las variables de la hipótesis. La encuesta es un instrumento de investigación de campo cuyo objeto es el de recopilar información de las variables estudiadas de manera directa, generando información primaria.

3.4.2. Instrumentos de recolección de datos

El Cuestionario

Según (Münch, 1996) el cuestionario es un formato redactado en forma de interrogatorio en donde se obtiene la información acerca de las variables que se van investigar. El diseño del cuestionario habrá de fundamentarse en el marco teórico, la hipótesis, variables y objetivos de la investigación, de tal manera que cada pregunta incluida tendrá que estar relacionada con las variables analizadas en la investigación.

Validez del instrumento

Se validó el instrumento tras ser sometido a juicio de expertos en la materia encargados de opinar sobre la elaboración del cuestionario.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

3.5.1. Técnicas de procesamiento de datos

Recolección de datos

Los datos fueron recolectados a las afueras de la establecimiento farmacéutico, aplicándose el cuestionario de manera anónima a los asistentes del establecimiento, obteniéndose información sobre la incidencia de la automedicación como la frecuencia en la que se automedica y los medicamentos que consume, y sobre el nivel de conocimiento de la automedicación como la identificación del tipo de los medicamentos y los riesgos de la automedicación; asimismo, información de los factores sociales como su edad, género, estado civil y nivel de educación e información de los factores económicos como la situación laboral, nivel de ingresos y si la persona cuenta con algún seguro (Ver Instrumento – Anexo 02).



Análisis de datos

Los datos obtenidos mediante la aplicación del cuestionario mencionado anteriormente, fueron ordenados y agrupados para las tabulaciones correspondientes.

3.5.2. Técnicas de análisis de datos

Análisis Descriptivo

La información que se obtuvo de los cuestionarios fue revisada, tabulada procesada y consistenciada para verificar que no existan errores de respuesta, luego se cargó esa información como una base de datos en el Software **SPSS V.23** para su posterior uso.

Una vez cargada la base al programa para el análisis descriptivo se realizó lo siguiente.

- Creación de Tablas de Frecuencia y porcentajes
- Creación de Tablas cruzadas y de contingencia
- Creación de Gráficos de Barras
- Análisis de tendencia centra como media, moda y mediana.

Análisis Correlacional

Para contrastar las hipótesis formuladas se empleó la estadística inferencial.

En el caso de esta investigación, las hipótesis formuladas se contrastaron mediante la **Prueba Chi-Cuadrada**, que resulta es la adecuada por estudiarse variables con un nivel de medición nominal y ordinal. El procedimiento para contrastar las hipótesis es el siguiente:

- i. Nivel de significancia $\alpha = 0.05$
- ii. Distribución muestral: Chi – Cuadrada calculada con la fórmula

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Donde

f_o = Frecuencia observada o real

f_e = Frecuencia esperada

iii. Región de rechazo

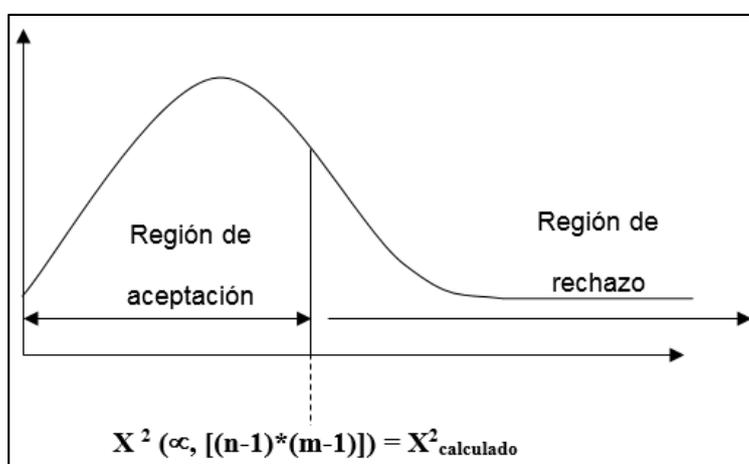
La región de rechazo resulta al lado derecho del valor crítico o valor tabular de Chi – cuadrado que para este caso es:

$$X^2 (\alpha, [(n-1)*(m-1)])$$

Donde

α = es el nivel de significancia

$[(n-1)*(m-1)]$ = son los grados de libertad, n es el número de columnas y m el número de filas de la tabla cruzada, que de manera gráfica se tiene lo siguiente:



iv. Inferencia

Si el estadístico calculado, es mayor al nivel crítico se rechaza la hipótesis nula, por lo que se infiere que las variables analizadas, se relacionan significativamente de manera estadística.

Para contrastar las hipótesis y calcular el X^2 , se usó el Programa **SPSS v.23**.

Capítulo IV: Presentación y análisis de resultados

4.1 Presentación de resultados

Tabla N° 3: ¿Qué edad tiene?

Pregunta 1	Número	Porcentaje
18 a 25	52	25.1%
25 a 40	104	50.2%
40 a 60	49	23.7%
60 a más	2	1.0%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre el rango de edad en el que se encuentran los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022.

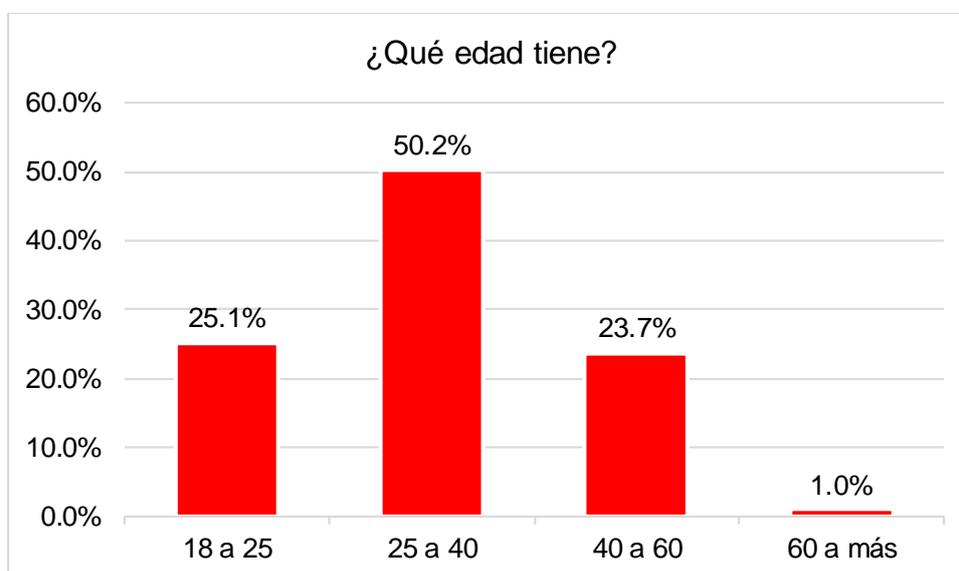


Figura N° 1: ¿Qué edad tiene?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 50.2% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 se encuentran en el rango de edad de 25 a 40 años, siendo este rango de edad el de mayor frecuencia; el 25.1% en el rango de edad de 18 a 25 años; el 23.7% en el rango de edad de 40 a 60 años; mientras que, el 1.0% restante de los encuestados se encuentran en el rango de edad de 60 años a más, siendo este rango el de menor frecuencia.

Tabla N° 4: ¿Género?

Pregunta 2	Número	Porcentaje
Hombre	83	40.1%
Mujer	124	59.9%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre el género de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022.

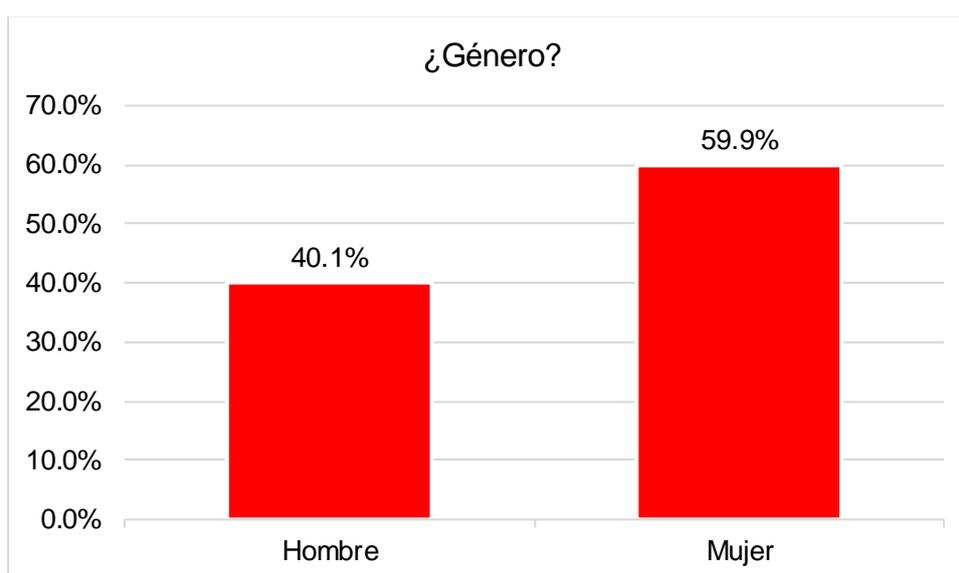


Figura N° 2: ¿Género?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 59.9% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 son mujeres, siendo las mujeres las que más asisten a la cadena de boticas; mientras que, el 40.1% restante de los encuestados son hombres, siendo estos los que menos asisten a la cadena de boticas.

Tabla N° 5: ¿Estado civil?

Pregunta 3	Número	Porcentaje
Casado	66	31.9%
Soltero	141	68.1%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre estado civil de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022.

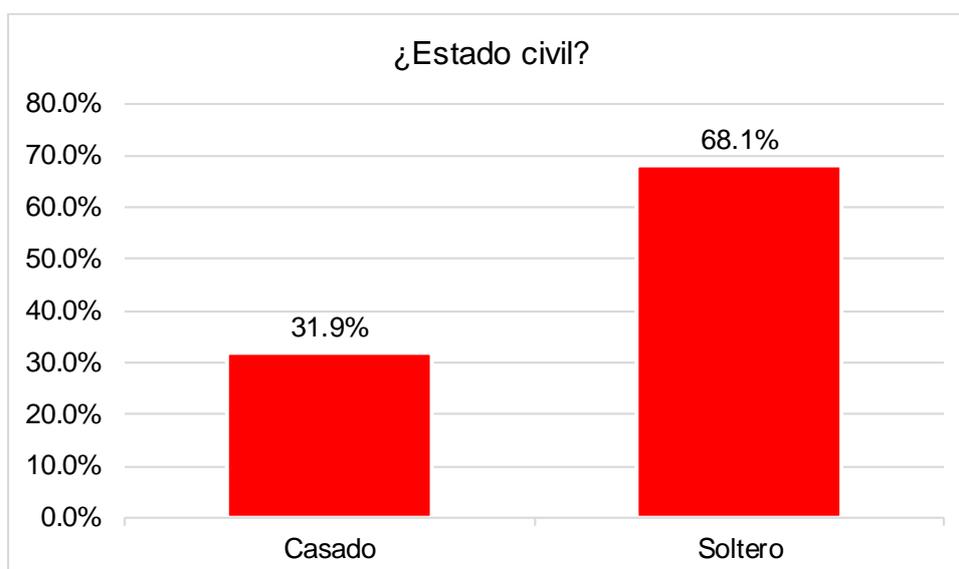


Figura N° 3: ¿Estado civil?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 68.1% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 son solteros, siendo las personas solteras las que más asisten a la cadena de boticas; mientras que, el 31.9% restante de los encuestados son casados, siendo estos los que menos asisten a la cadena de boticas.

Tabla N° 6: ¿Nivel Educativo?

Pregunta 4	Número	Porcentaje
Primaria	1	0.5%
Secundaria	31	15.0%
Superior Técnico	78	37.7%
Superior Universitario	71	34.3%
Post Grado	26	12.6%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre el nivel educativo de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022.

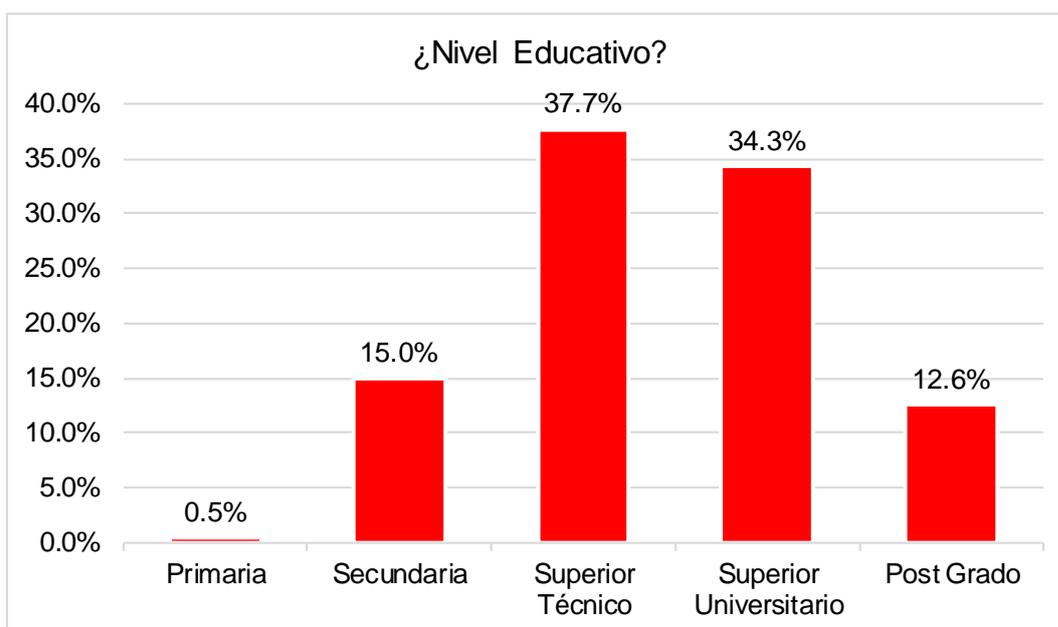


Figura N° 4: ¿Nivel Educativo?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el .37.7% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 presenta un nivel educativo de superior técnico, siendo este nivel educativo el de mayor frecuencia; el 34.3% presenta un nivel educativo de superior universitario; el 15.0% presenta un nivel educativo de secundaria; el 12.6% presenta un nivel educativo de Post grado; mientras que, solo el 0.5% restante de los encuestados presenta un nivel educativo de primaria, siendo este nivel educativo el de menor frecuencia.

Tabla N° 7: ¿Situación laboral?

Pregunta 5	Número	Porcentaje
Ayuda en la familia	28	13.5%
Desempleo	13	6.3%
Trabajando	166	80.2%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre la situación laboral de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022.

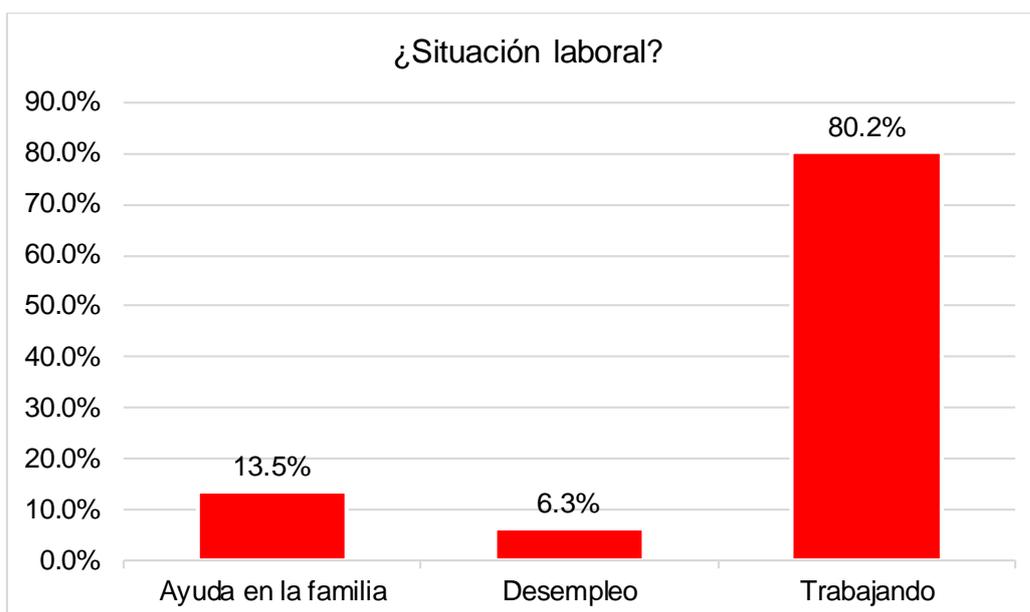


Figura N° 5: ¿Situación laboral?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 80.2% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 se encuentra trabajando, siendo esta situación laboral la de mayor frecuencia; el 13.5% ayuda en su familia o hogar sin recibir un pago a cambio; mientras que, el 6.3% restante de los encuestados se encuentra en situación de desempleo, siendo esta situación laboral la de menor frecuencia.

Tabla N° 8: ¿Ingreso mensual aproximado (en soles)?

Pregunta 6	Número	Porcentaje
0 a 500	30	14.5%
500 a 930	35	16.9%
930 a 1500	72	34.8%
1500 a 2500	31	15.0%
2500 a 3000	17	8.2%
más de 3000	22	10.6%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre los ingresos mensuales de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022.

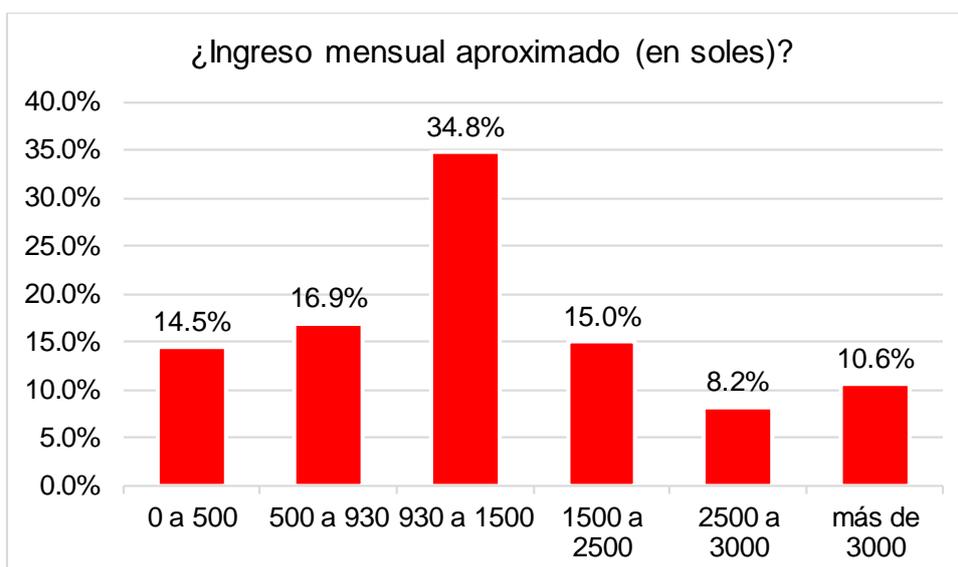


Figura N° 6: ¿Ingreso mensual aproximado (en soles)?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 34.8% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 presentan ingresos mensuales entre 930 a 1500 soles, siendo este nivel de ingresos el de mayor frecuencia; el 16.9% ingresos mensuales entre 500 a 930 soles; el 15.0% ingresos mensuales entre 1500 a 2500 soles; el 14.5% ingresos mensuales entre 0 a 500 soles; el 10.6% ingresos mensuales mayores a 3000 soles; mientras que, el 8.2% restante de los encuestados presentan ingresos mensuales entre 2500 a 3000 soles, siendo este nivel de ingresos el de menor frecuencia.

Tabla N° 9: ¿Posee algún seguro de salud?

Pregunta 7	Número	Porcentaje
No tiene seguro	40	19.3%
SIS	57	27.5%
ESSALUD	93	44.9%
Seguro de fuerzas armadas o policial	1	0.5%
Seguro privado	16	7.7%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre el tipo de seguro que poseen los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022.

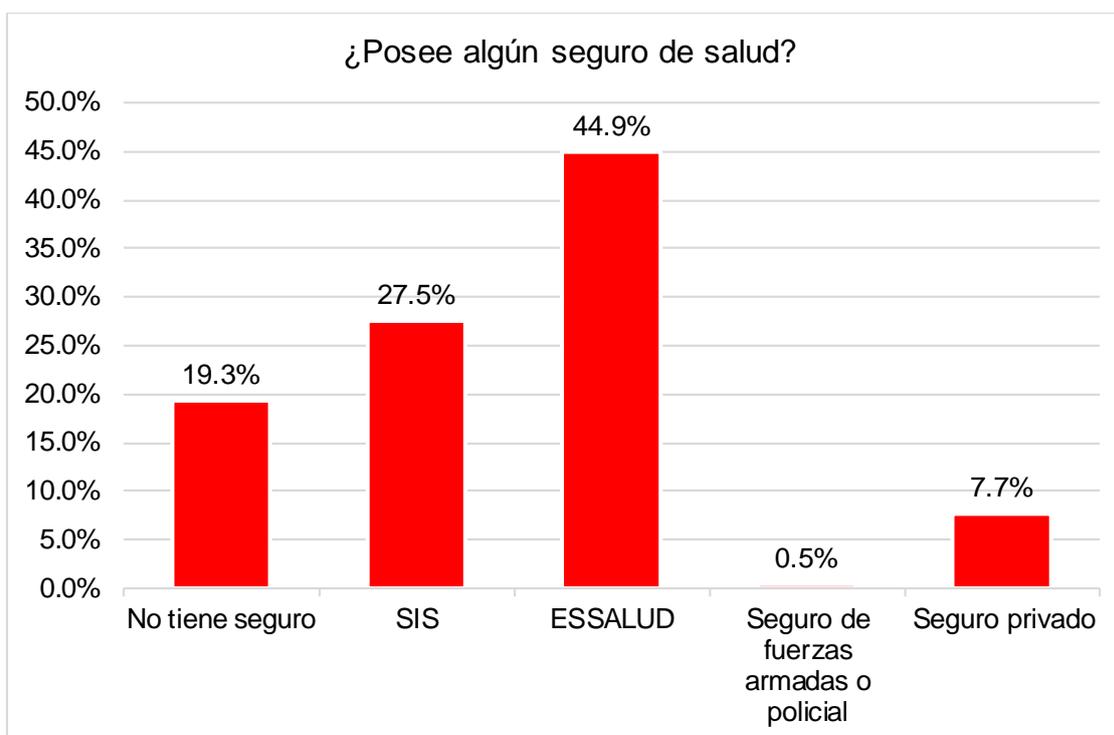


Figura N° 7: ¿Posee algún seguro de salud?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 44.9% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 posee como seguro de salud a ESSALUD, siendo este tipo de seguro el de mayor frecuencia; el 27.5% posee el Seguro Integral de Salud (SIS), un seguro gratuito; el 19.3% no se encuentran asegurados; el 7.7% posee un seguro privado como Rímac Seguros, Pacífico Seguros u otro EPS; mientras que, el 0.5% restante de los encuestados posee un seguro de las fuerzas armadas o policial, siendo este tipo de seguro el de menor frecuencia.

Tabla N° 10: ¿Se ha automedicado anteriormente o se automedica Ud en la actualidad?

Pregunta 8	Número	Porcentaje
Siempre	14	6.8%
Frecuentemente	13	6.3%
Algunas veces	138	66.7%
Nunca	42	20.3%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre la automedicación en los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022.

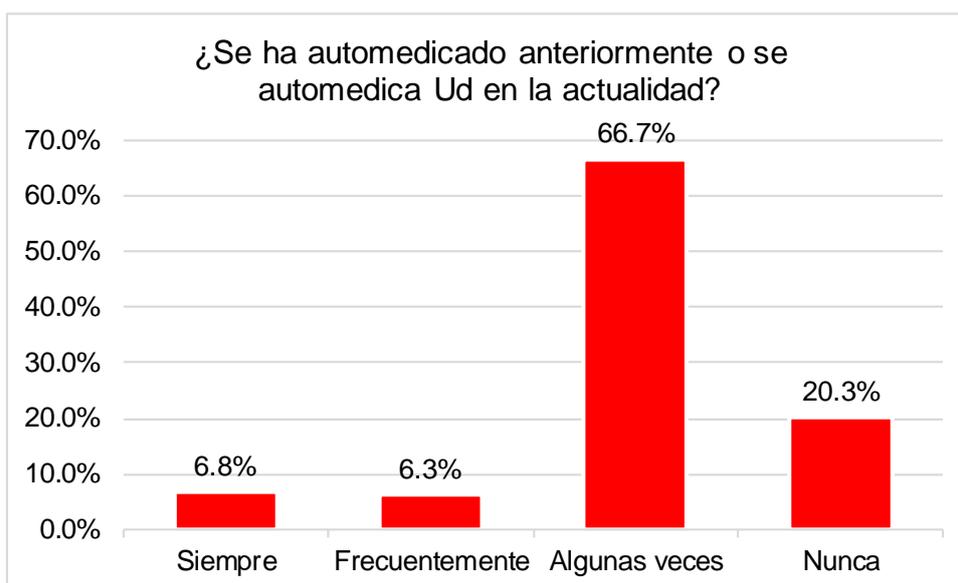


Figura N° 8: ¿Se ha automedicado anteriormente o se automedica Ud en la actualidad?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que cerca del 80% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 se ha automedicado por lo menos una vez siendo así que, 66.7% se ha automedicado algunas veces, el 6.8% se ha automedicado siempre; el 6.3% se ha automedicado frecuentemente; mientras que, el 20.3% restante de los encuestados nunca se ha automedicado.

Tabla N° 11: Por favor, indique cual es el medicamento con el cual Ud usualmente se automedica:

Pregunta 9	Número	Porcentaje
Paracetamol	55	26.57%
Naproxeno	12	5.80%
Ibuprofeno	11	5.31%
Panadol	11	5.31%
Diclofenaco	7	3.38%
Amoxicilina	6	2.90%
Cetirizina	5	2.42%
Analgésicos	4	1.93%
Antigripales	4	1.93%
Aspirina	4	1.93%
Azitromicina	3	1.45%
Celecoxib	3	1.45%
Cualquier pastilla	3	1.45%
AINES	2	0.97%
Antibióticos	2	0.97%
Apronax	2	0.97%

Ciprofloxacino	2	0.97%
Clorfernamina	2	0.97%
Dolocordralan	2	0.97%
Dolor de cabeza	2	0.97%
Ergotamina	2	0.97%
Hepabionta	2	0.97%
Kitadol	2	0.97%
Levofloxacino	2	0.97%
Loratadina	2	0.97%
Panadol antigripal	2	0.97%
Prednisona	2	0.97%
Anaflex	1	0.48%
Antiinflamatorios	1	0.48%
Bismuto	1	0.48%
Colmaz relax	1	0.48%
Deolo de estomago	1	0.48%
Dexametazona	1	0.48%
Digravin	1	0.48%
Doxiciclina	1	0.48%
Esomeprazol	1	0.48%
Fluconazol	1	0.48%
Fresh Tears	1	0.48%
Ketorolaco	1	0.48%
Levocetirizina	1	0.48%
Losartan	1	0.48%
Minot	1	0.48%
Mitrocontolan	1	0.48%
Nastizol	1	0.48%
Omeprazol	1	0.48%
Paracetamol antigripal	1	0.48%
Pastillas para dormir	1	0.48%
Pseudoefedrina	1	0.48%
Relajante muscular	1	0.48%
Sulfametoxazol	1	0.48%
Tapsin	1	0.48%
Triobal	1	0.48%
Vitamina C	1	0.48%
Ninguno	25	12.08%
Total	207	100.00%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre los medicamentos con los cuales se automedican los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022.

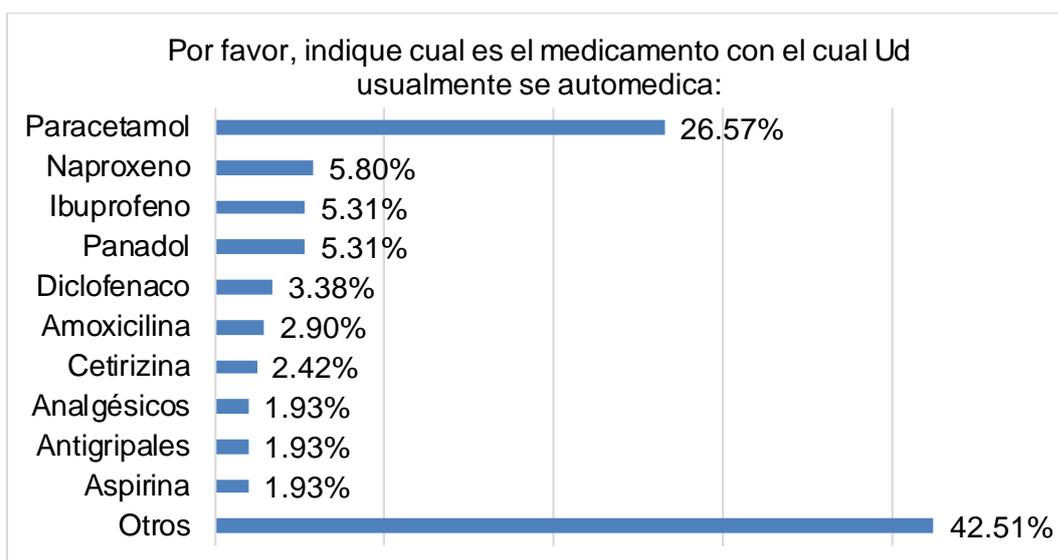


Figura N° 9: Por favor, indique cual es el medicamento con el cual Ud usualmente se automedica:

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se observa que entre los principales medicamentos con los que se automedican los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022, se encuentran el Paracetamol (26.57%) siendo este el de mayor incidencia, lo cual podría deberse a que es un medicamento de venta libre por lo que es fácil acceder a este medicamento; entre los otros medicamentos con los que se automedican se encuentran el Naproxeno, Ibuprofeno, Panadol, Diclofenaco, Analgésicos, Antigripales, entre otros.

Tabla N° 12: Indique para que enfermedad o síntoma usa Ud el medicamento antes mencionado:

Pregunta 9	Número	Porcentaje
Dolor de cabeza	40	19.32%
Fiebre	22	10.63%
Dolor muscular	19	9.18%
Gripe	18	8.70%
Alergias	10	4.83%
Inflamación	6	2.90%
Migraña	6	2.90%
Cólicos menstruales	4	1.93%
Gastritis	4	1.93%
Malestar general	4	1.93%
Cefalea	3	1.45%
Covid - 19	3	1.45%
Dolor de garganta	3	1.45%
Amigdalitis	2	0.97%
Congestión nasal	2	0.97%
Dolor de muela	2	0.97%
Estrés	2	0.97%

Faringitis	2	0.97%
Hipertension	2	0.97%
Lumbalgia	2	0.97%
Para dormir	2	0.97%
Tos	2	0.97%
Varios	2	0.97%
Vías respiratorias	2	0.97%
Acidez estomacal	1	0.48%
Acné	1	0.48%
Amargor de boca	1	0.48%
Artritis	1	0.48%
Asma	1	0.48%
Cólicos	1	0.48%
Dengue	1	0.48%
Diabetes	1	0.48%
Dolor de huesos	1	0.48%
Dolor de riñones	1	0.48%
Hongos	1	0.48%
Infección	1	0.48%
Infección estomacal	1	0.48%
Molestia ocular	1	0.48%
Neumonía	1	0.48%
Sistema inmunológico	1	0.48%
Tendinitis	1	0.48%
Ninguno	26	12.56%
Total	207	100.00%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre el uso de los medicamentos con los que se automedican los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022.

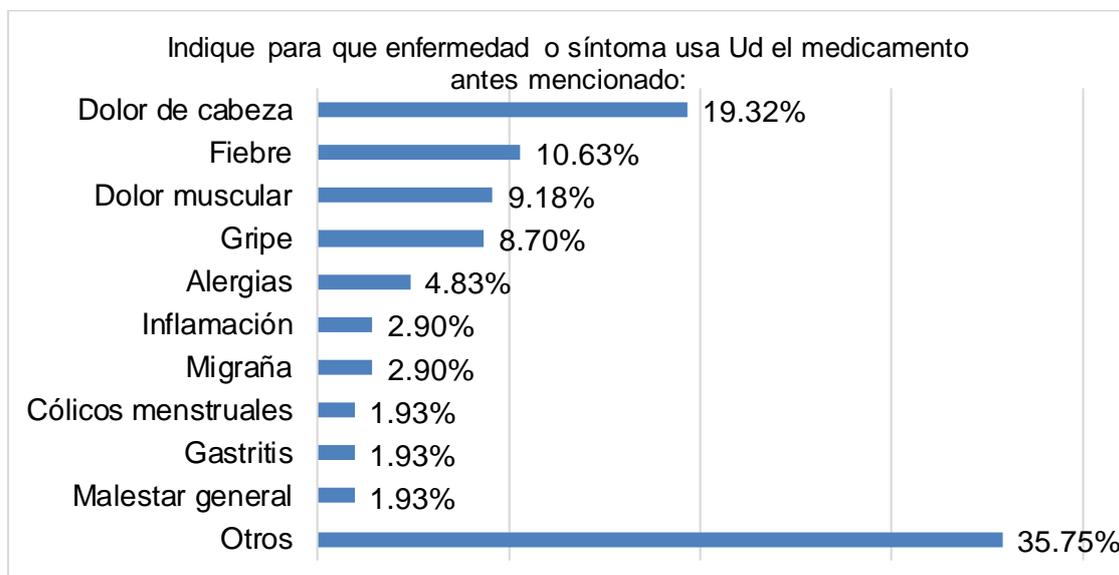


Figura N° 10: Indique para que enfermedad o síntoma usa Ud el medicamento antes mencionado:

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se observa que entre los principales usos de los medicamentos con los que se automedican los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022, se encuentran para tratar el dolor de cabeza (19.32%) siendo este el de mayor incidencia, para la fiebre (10.63%), para el dolor muscular (9.18%), para la gripe (8.70%), para las alergias (4.83%), entre otras enfermedades o síntomas.

Tabla N° 13: ¿Con que frecuencia compra y/o consume medicamentos sin receta médica?

Pregunta 11	Número	Porcentaje
Siempre	7	3.4%
Frecuentemente	21	10.1%
Algunas veces	156	75.4%
Nunca	23	11.1%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre la frecuencia con la que compran o con sumen medicamentos sin receta médica los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022.

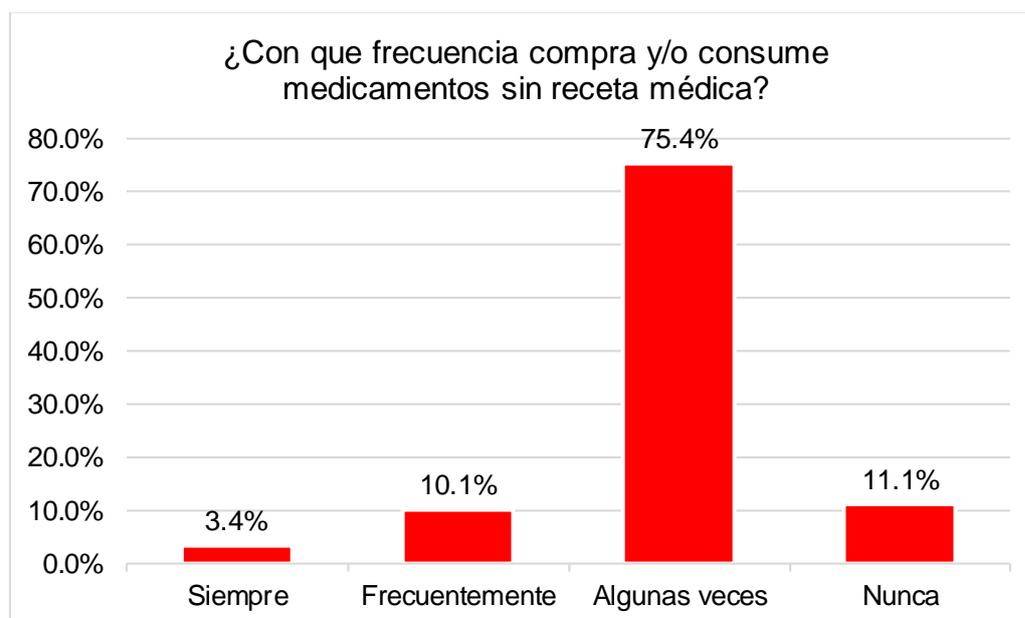


Figura N° 11: ¿Con que frecuencia compra y/o consume medicamentos sin receta médica?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 75% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 algunas veces compra o consume medicamentos sin receta médica; el 10.1% frecuentemente; el 3.4% siempre; mientras que, el 11.1% restante de los encuestados nunca compra o consume medicamentos sin receta médica.

Tabla N° 14: ¿Los medicamentos con los cuales se automedica, son medicamentos genéricos?

Pregunta 12	Número	Porcentaje
Siempre	43	20.8%
Frecuentemente	30	14.5%
Algunas veces	97	46.9%
Nunca	37	17.9%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre el consumo de medicamentos genéricos en los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022.

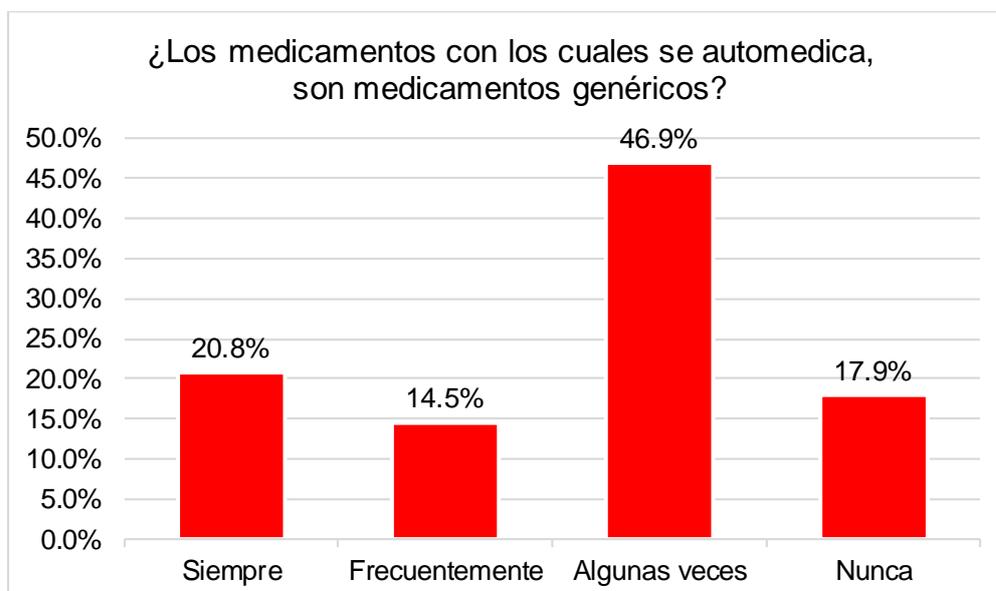


Figura N° 12: ¿Los medicamentos con los cuales se automedica, son medicamentos genéricos?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 46.9% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 algunas veces se automedica con medicamentos genéricos; el 20.8% siempre; el 17.9% nunca; mientras que, el 14.5% restante de los encuestados frecuentemente se automedica con medicamentos genéricos.

Tabla N° 15: ¿Considera Ud que los medicamentos genéricos son de buena calidad?

Pregunta 13	Número	Porcentaje
Siempre	68	32.9%
Frecuentemente	36	17.4%
Algunas veces	93	44.9%
Nunca	10	4.8%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre la percepción de la calidad de los medicamentos genéricos en los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022.

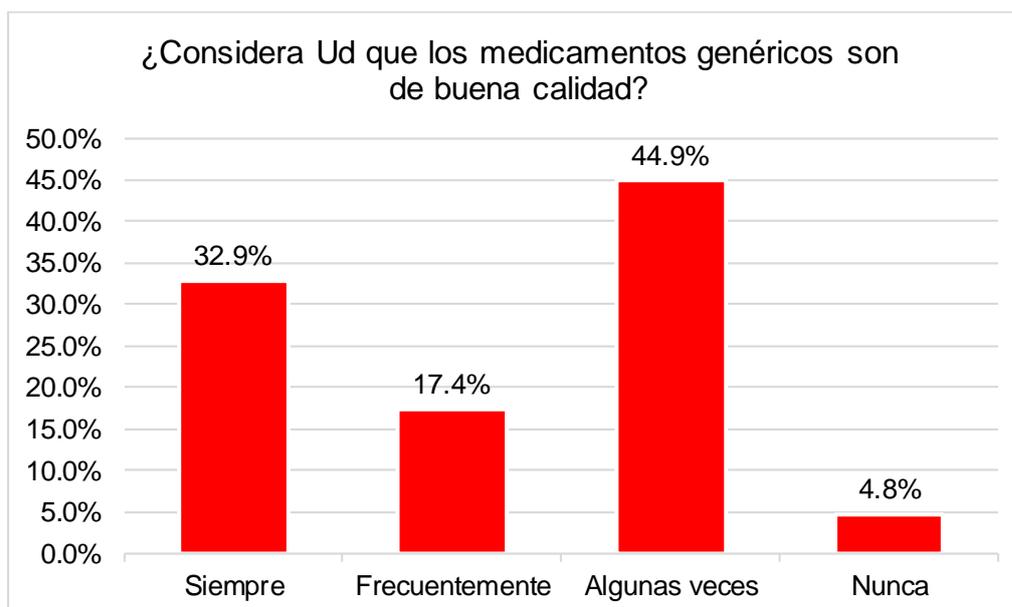


Figura N° 13: ¿Considera Ud que los medicamentos genéricos son de buena calidad?
Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 44.9% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 considera que algunas veces los medicamentos genéricos son de buena calidad; el 32.9% siempre; el 17.4% frecuentemente;

mientras que, el 4.8% restante de los encuestados considera que nunca los medicamentos genéricos son de buena calidad.

Tabla N° 16: ¿Sabe Ud los efectos adversos que le podría ocasionar el medicamento que usa?

Pregunta 14	Número	Porcentaje
Siempre	54	26.1%
Frecuentemente	27	13.0%
Algunas veces	73	35.3%
Nunca	53	25.6%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre el conocimiento de los efectos adversos de los medicamentos que usan los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022.

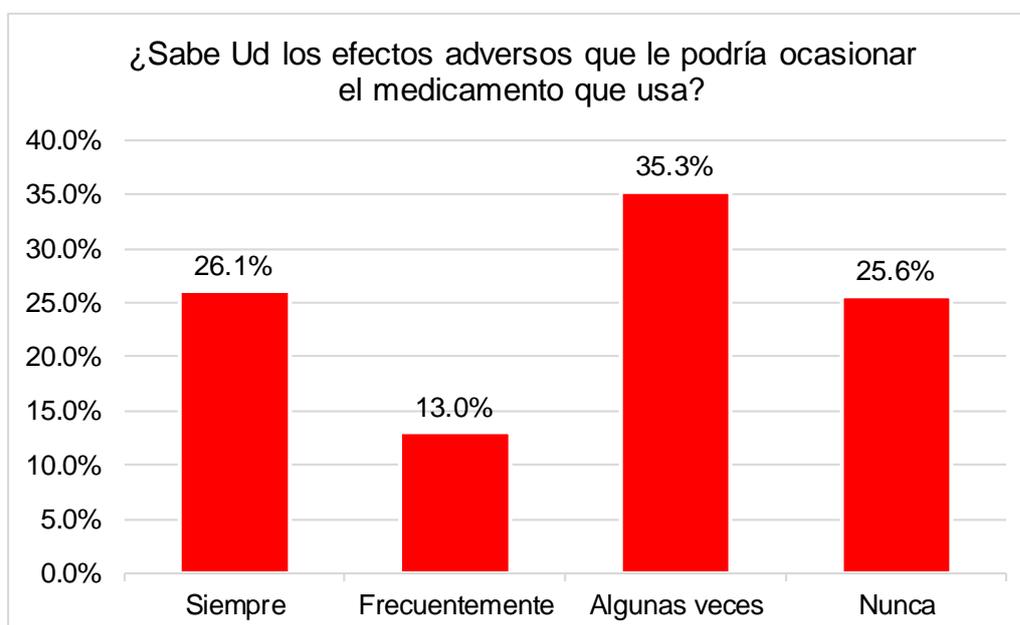


Figura N° 14: ¿Sabe Ud los efectos adversos que le podría ocasionar el medicamento que usa?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 35.3% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 algunas veces conoce los efectos adversos que ocasionan el medicamento que usa; el 26.1% siempre; el 25.6% nunca; mientras que,

el 13.0% restante de los encuestados frecuentemente conoce los efectos adversos que ocasionan el medicamento que usa.

Tabla N° 17: ¿Solicita Ud información sobre el medicamento a usar, al personal farmacéutico?

Pregunta 15	Número	Porcentaje
Siempre	17	8.2%
Frecuentemente	33	15.9%
Algunas veces	62	30.0%
Nunca	95	45.9%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre la información que solicitan los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 en relación al medicamento que usan.

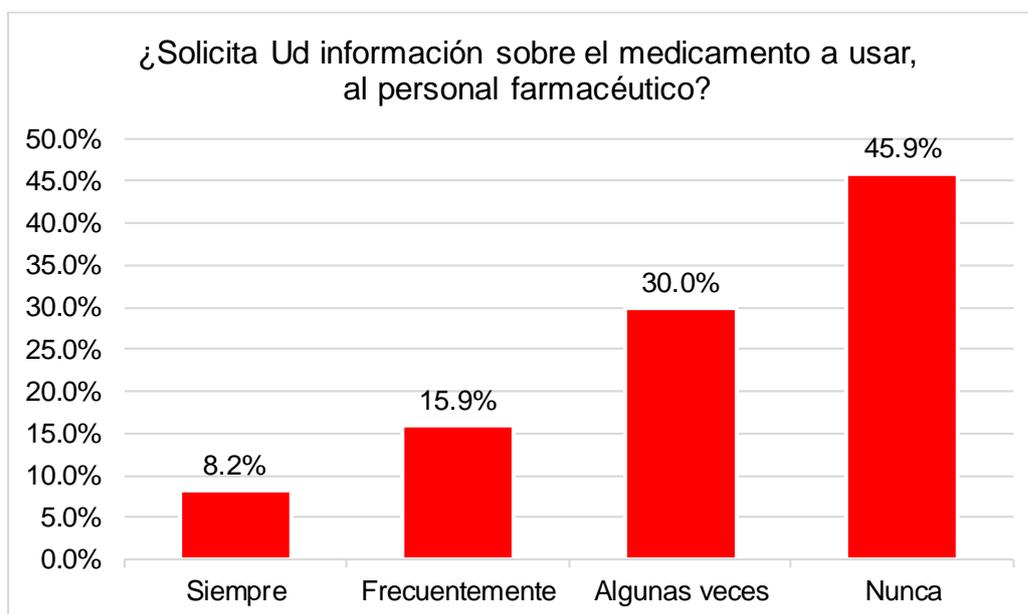


Figura N° 15: ¿Solicita Ud información sobre el medicamento a usar, al personal farmacéutico?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 45.9% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 nunca solicita información al personal farmacéutico sobre el medicamento que usa; el 30.0% algunas veces; el 15.9%

frecuentemente; mientras que, el 8.2% restante de los encuestados siempre solicita información al personal farmacéutico sobre el medicamento que usa.

Tabla N° 18: ¿Al adquirir su medicamento, el farmacéutico le solicitó su receta?

Pregunta 16	Número	Porcentaje
Siempre	26	12.6%
Frecuentemente	16	7.7%
Algunas veces	103	49.8%
Nunca	62	30.0%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre la solicitud de la receta médica a los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 por parte del personal farmacéutico para adquirir su medicamento.

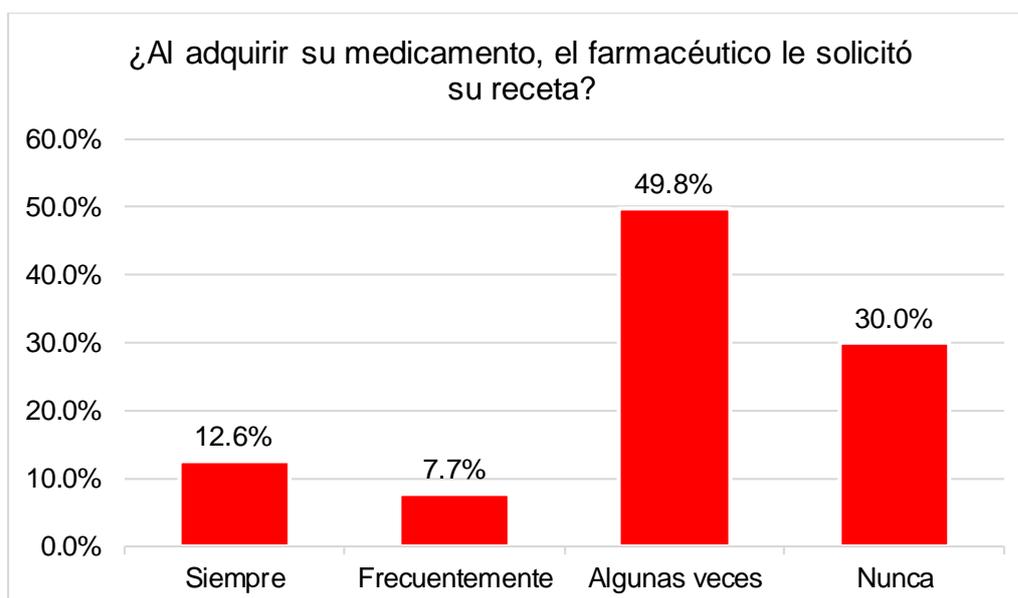


Figura N° 16: ¿Al adquirir su medicamento, el farmacéutico le solicitó su receta?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 49.8% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 indica que algunas veces el personal farmacéutico le solicita su receta médica para adquirir su medicamento; el 30.0% nunca; el 12.6% siempre; mientras que, el 7.7% restante de los encuestados indica

que frecuentemente el personal farmacéutico le solicita su receta médica para adquirir su medicamento.

Tabla N° 19: ¿Cree Ud que automedicarse podría tener severos efectos perjudiciales para su salud?

Pregunta 17	Número	Porcentaje
Siempre	81	39.1%
Frecuentemente	28	13.5%
Algunas veces	90	43.5%
Nunca	8	3.9%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre la percepción los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 con relación a los efectos perjudiciales de la automedicación en la salud.

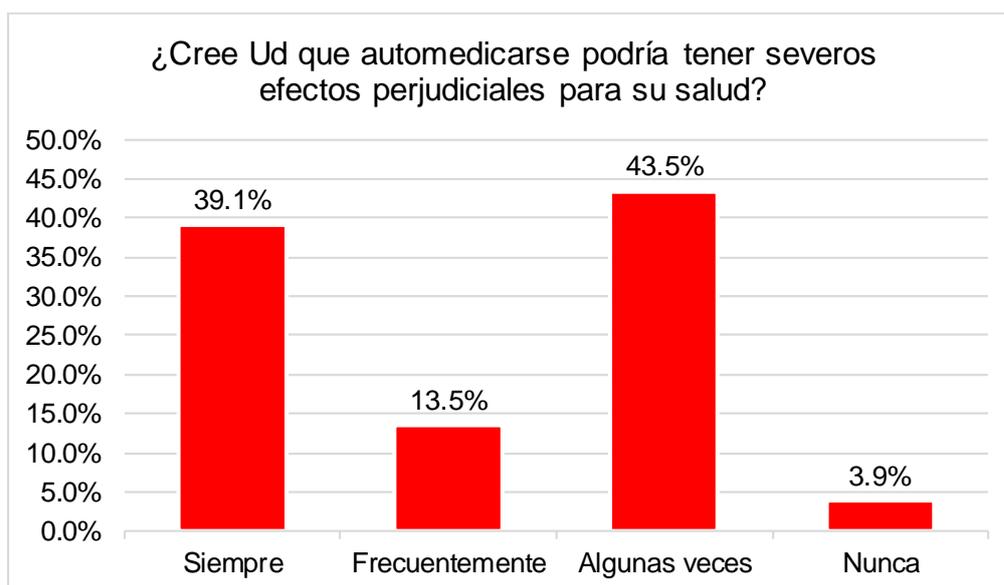


Figura N° 17: ¿Cree Ud que automedicarse podría tener severos efectos perjudiciales para su salud?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 43.5% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 indica que algunas veces cree que el automedicarse podría tener severos efectos perjudiciales en su salud; el 39.1%

siempre; el 13.5% frecuentemente; mientras que, el 3.9% restante de los encuestados indica que nunca cree que el automedicarse podría tener severos efectos perjudiciales en su salud.

Tabla N° 20: ¿Al tratar su problema de salud mediante la automedicación, ha experimentado Ud alguna reacción adversa?

Pregunta 18	Número	Porcentaje
Siempre	5	2.4%
Frecuentemente	3	1.4%
Algunas veces	76	36.7%
Nunca	123	59.4%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre las reacciones adversas que han tenido los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 al automedicarse para tratar su problema de salud.

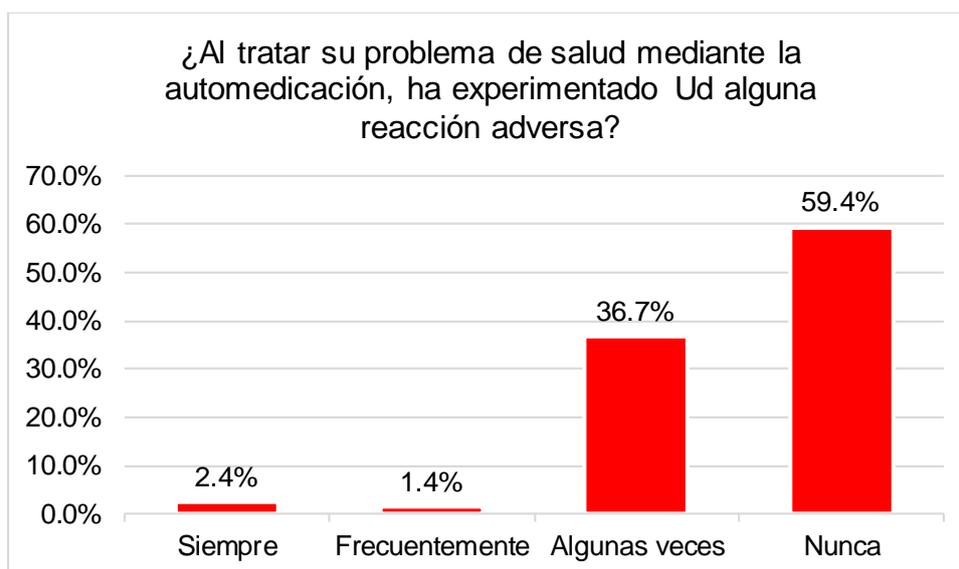


Figura N° 18: ¿Al tratar su problema de salud mediante la automedicación, ha experimentado Ud alguna reacción adversa?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 59.4% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 indica que al tratar su problema de salud mediante la automedicación nunca ha experimentado alguna reacción adversa; el

36.7% algunas veces; el 2.4% siempre; mientras que, el 1.4% restante de los encuestados indica que al tratar su problema de salud mediante la automedicación frecuentemente ha experimentado alguna reacción adversa.

Tabla N° 21: ¿La elección del medicamento y posología a usar, es siempre decidido por Ud?

Pregunta 19	Número	Porcentaje
Siempre	51	24.6%
Frecuentemente	22	10.6%
Algunas veces	105	50.7%
Nunca	29	14.0%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre la decisión del medicamento y posología de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022.

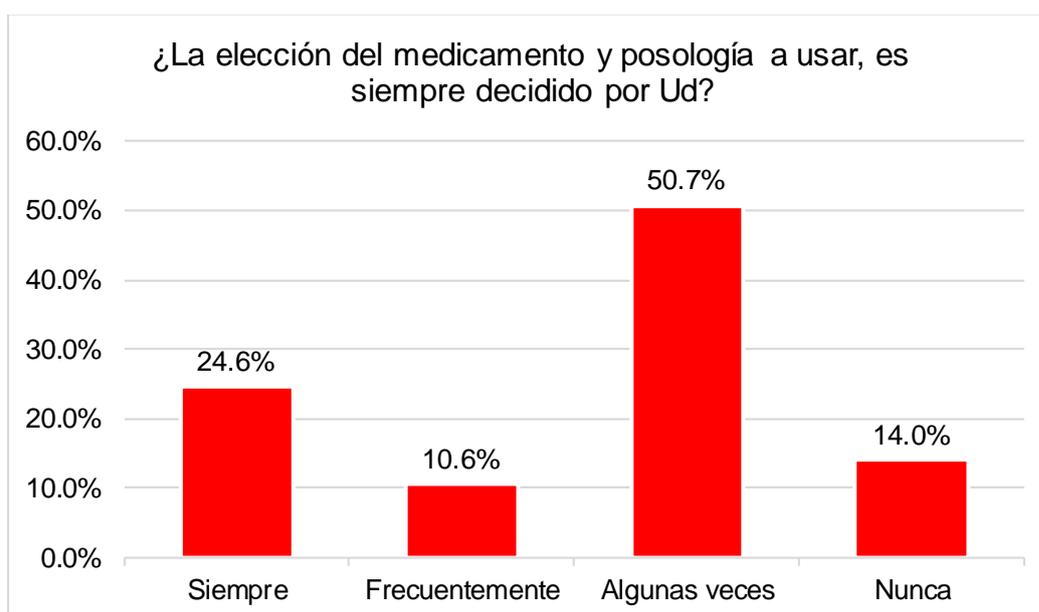


Figura N° 19: ¿La elección del medicamento y posología a usar, es siempre decidido por Ud?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 50.7% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 indica que algunas veces la elección del medicamento o posología que usa es decisión propia; el 24.6% siempre; el 14.0%

nunca; mientras que, el 10.6% indica que frecuentemente la elección del medicamento o posología que usa es decisión propia.

Tabla N° 22: ¿Compraría Ud medicamentos de venta libre que se comercialicen en tiendas y supermercados sin la presencia del Químico farmacéutico?

Pregunta 20	Número	Porcentaje
Siempre	9	4.3%
Frecuentemente	9	4.3%
Algunas veces	53	25.6%
Nunca	136	65.7%
Total	207	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla anterior se muestra la frecuencia en porcentaje sobre la decisión de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 de comprar medicamentos de venta libre en tiendas y supermercados sin la presencia de un Químico farmacéutico.

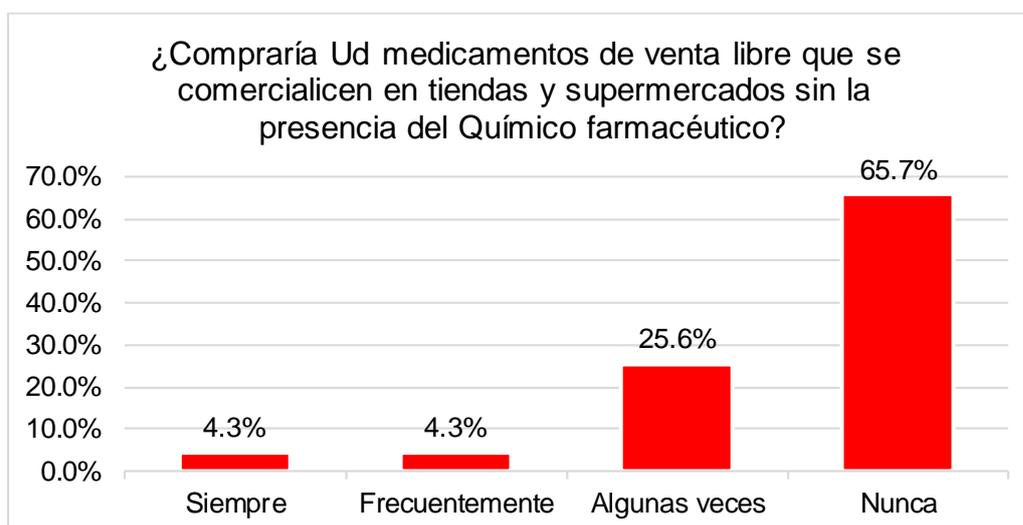


Figura N° 20: ¿Compraría Ud medicamentos de venta libre que se comercialicen en tiendas y supermercados sin la presencia del Químico farmacéutico?

Fuente: Elaboración propia

En la figura anterior se muestra que el 65.7% de los usuarios encuestados de una cadena de boticas. Lince, 2022 nunca compraría medicamentos de venta libre que se comercializan en tiendas y supermercados sin la presencia del Químico farmacéutico, lo cual reflejaría que las farmacias le generan la confianza para comprar medicamentos; el 25.6% algunas veces; el 4.3% frecuentemente; mientras

que, el 4.3% restante de los encuestados siempre compraría medicamentos de venta libre que se comercializan en tiendas y supermercados sin la presencia del Químico farmacéutico.

4.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis específica 1: El factor social se relaciona significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.

i. Se plantean las siguientes hipótesis estadísticas:

H0: El factor social no se relaciona significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.

H1: El factor social sí se relaciona significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.

ii. Se define la regla de decisión:

$$X_{Calculado}^2 > X_{crítico}^2 = X_{\alpha; gl=(n-1)*(m-1)}^2 \rightarrow \text{Se rechaza } H_0$$

$$X_{Calculado}^2 < X_{crítico}^2 = X_{\alpha; gl=(n-1)*(m-1)}^2 \rightarrow \text{No se rechaza } H_0$$

iii. Se obtiene el valor del estadístico:

Cabe señalar que, para realizar la prueba de hipótesis se escogió al nivel educativo como la variable más representativa del factor social.

Tabla N° 23: Automedicación y factor social

		¿ Nivel Educativo?					Total	
		Primaria	Secundaria	Superior Técnico	Superior Universitario	Post Grado		
¿ Se ha automedicado	Siempre	Recuento	0	2	7	4	1	14
		Recuento esperado	.1	2.1	5.3	4.8	1.8	14.0
		% dentro	0.0%	14.3%	50.0%	28.6%	7.1%	100.0%

	Frecuente mente	Recuento	0	2	0	7	4	13
		Recuento esperado	.1	1.9	4.9	4.5	1.6	13.0
		% dentro	0.0%	15.4%	0.0%	53.8%	30.8%	100.0%
	Algunas veces	Recuento	1	18	45	54	20	138
		Recuento esperado	.7	20.7	52.0	47.3	17.3	138.0
		% dentro	.7%	13.0%	32.6%	39.1%	14.5%	100.0%
	Nunca	Recuento	0	9	26	6	1	42
		Recuento esperado	.2	6.3	15.8	14.4	5.3	42.0
		% dentro	0.0%	21.4%	61.9%	14.3%	2.4%	100.0%
Total		Recuento	1	31	78	71	26	207
		Recuento esperado	1.0	31.0	78.0	71.0	26.0	207.0
		% dentro	.5%	15.0%	37.7%	34.3%	12.6%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

De la tabla anterior, el valor del Chi Cuadrado crítico considerando un nivel de significancia del 5%, n como el número de columnas de la tabla cruzada y m como el número de filas de la tabla cruzada vendría a ser:

$$X^2_{crítico} = X^2_{\alpha; gl=(n-1)*(m-1)} = X^2_{0.05; gl=(5-1)*(4-1)} = X^2_{0.05; gl=12} = 21.026$$

Tabla N° 24: Prueba Chi Cuadrado Automedicación y factor social

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	30,023 ^a	12	.003
Razón de verosimilitud	35.978	12	.000
Asociación lineal por lineal	5.467	1	.019
N de casos válidos	207		

a. 11 casillas (55,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,06.

Fuente: Elaboración propia

iv. Se toma la decisión:

De la tabla anterior se puede observar que el valor del Chi Cuadrado calculado ($X^2_{Calculado} = 30.023$) es mayor que el Chi Cuadrado crítico ($X^2_{crítico} = 21.026$) por lo que con un nivel de significancia del 5% se rechaza la hipótesis nula, en ese sentido

se infiere que el factor social sí se relaciona significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.

Hipótesis específica 2: El factor económico se relaciona significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.

i. Se plantean las siguientes hipótesis estadísticas:

H0: El factor económico no se relaciona significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.

H1: El factor económico sí se relaciona significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.

ii. Se define la regla de decisión:

$$X^2_{Calculado} > X^2_{\alpha; gl=(n-1)*(m-1)} \rightarrow \text{Se rechaza } H_0$$

$$X^2_{Calculado} < X^2_{\alpha; gl=(n-1)*(m-1)} \rightarrow \text{No se rechaza } H_0$$

iii. Se obtiene el valor del estadístico:

Cabe señalar que, para realizar la prueba de hipótesis se escogió al ingreso mensual en soles como la variable más representativa del factor social.

Tabla N° 25: Automedicación y factor económico

		¿ Ingreso mensual aproximado (en soles)?						Total	
		0 a 500	500 a 930	930 a 1500	1500 a 2500	2500 a 3000	más de 3000		
¿ Se ha automedicado anteriormente o se	Siempre	Recuento	3	2	6	0	1	2	14
		Recuento esperado	2.0	2.4	4.9	2.1	1.1	1.5	14.0
		% dentro	21.4%	14.3%	42.9%	0.0%	7.1%	14.3%	100.0%
	Al Frecuente qu	Recuento	0	1	4	2	1	5	13
		Recuento esperado	1.9	2.2	4.5	1.9	1.1	1.4	13.0
		% dentro	0.0%	7.7%	30.8%	15.4%	7.7%	38.5%	100.0%
		Recuento	17	20	50	25	12	14	138

		Recuento esperado	20.0	23.3	48.0	20.7	11.3	14.7	138.0
		% dentro	12.3%	14.5%	36.2%	18.1%	8.7%	10.1%	100.0%
	Nunca	Recuento	10	12	12	4	3	1	42
		Recuento esperado	6.1	7.1	14.6	6.3	3.4	4.5	42.0
		% dentro	23.8%	28.6%	28.6%	9.5%	7.1%	2.4%	100.0%
		Recuento	30	35	72	31	17	22	207
Total		Recuento esperado	30.0	35.0	72.0	31.0	17.0	22.0	207.0
		% dentro	14.5%	16.9%	34.8%	15.0%	8.2%	10.6%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

De la tabla anterior, el valor del Chi cuadrado crítico considerando un nivel de significancia del 5%, n como el número de columnas de la tabla cruzada y m como el número de filas de la tabla cruzada vendría a ser:

$$X_{crítico}^2 = X_{\alpha, gl=(n-1)*(m-1)}^2 = X_{0.05, gl=(6-1)*(4-1)}^2 = X_{0.05, gl=15}^2 = 24.996$$

Tabla N° 26: Prueba Chi Cuadrado Automedicación y factor económico

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,083 ^a	15	.028
Razón de verosimilitud	27.689	15	.024
Asociación lineal por lineal	5.754	1	.016
N de casos válidos	207		

a. 14 casillas (58,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,07.

Fuente: Elaboración propia

iv. Se toma la decisión:

De la tabla anterior se puede observar que el valor del Chi Cuadrado calculado ($X_{Calculado}^2 = 27.083$) es mayor que el Chi Cuadrado crítico ($X_{crítico}^2 = 24.996$) por lo que con un nivel de significancia del 5% se rechaza la hipótesis nula, en ese sentido se infiere que el factor económico sí se relaciona significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.

Hipótesis específica 3: El conocimiento del fármaco en la automedicación es deficiente.

Para poder probar la hipótesis planteada en primer lugar se debe determinar si ambas variables se encuentran relacionadas de manera significativa, para lo cual se sigue el procedimiento de una prueba de Chi Cuadrado.

i. Se plantean las siguientes hipótesis estadísticas:

H0: El conocimiento del fármaco no se relaciona con la automedicación.

H1: El conocimiento del fármaco sí se relaciona con la automedicación.

ii. Se define la regla de decisión:

$$X_{Calculado}^2 > X_{\alpha; gl=(n-1)*(m-1)}^2 \rightarrow \text{Se rechaza } H_0$$

$$X_{Calculado}^2 < X_{\alpha; gl=(n-1)*(m-1)}^2 \rightarrow \text{No se rechaza } H_0$$

iii. Se obtiene el valor del estadístico:

Cabe señalar que, para realizar la prueba de hipótesis se escogió la pregunta del conocimiento sobre los efectos adversos que le podría ocasionar el medicamento que usa.

Tabla N° 27: Automedicación y conocimiento

		¿Sabe Ud los efectos adversos que le podría ocasionar el medicamento que usa?				Total	
		Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca		
¿Se ha automedicado anteriormente?	Siempre	Recuento	7	0	4	3	14
		Recuento esperado	3.7	1.8	4.9	3.6	14.0
		% dentro	50.0%	0.0%	28.6%	21.4%	100.0%
	Siempre	Recuento	3	2	6	2	13

		Recuento	3.4	1.7	4.6	3.3	13.0
		% dentro	23.1%	15.4%	46.2%	15.4%	100.0%
	Algunas veces	Recuento	24	24	49	41	138
		Recuento esperado	36.0	18.0	48.7	35.3	138.0
		% dentro	17.4%	17.4%	35.5%	29.7%	100.0%
	Nunca	Recuento	20	1	14	7	42
		Recuento esperado	11.0	5.5	14.8	10.8	42.0
		% dentro	47.6%	2.4%	33.3%	16.7%	100.0%
Total		Recuento	54	27	73	53	207
		Recuento esperado	54.0	27.0	73.0	53.0	207.0
		% dentro	26.1%	13.0%	35.3%	25.6%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

De la tabla anterior, el valor del Chi cuadrado crítico considerando un nivel de significancia del 5%, n como el número de columnas de la tabla cruzada y m como el número de filas de la tabla cruzada vendría a ser:

$$X_{crítico}^2 = X_{\alpha; gl=(n-1)*(m-1)}^2 = X_{0.05; gl=(4-1)*(4-1)}^2 = X_{0.05; gl=9}^2 = 16.919$$

Tabla N° 28: Prueba Chi Cuadrado Automedicación y conocimiento

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,626 ^a	9	.002
Razón de verosimilitud	27.766	9	.001
Asociación lineal por lineal	0.221	1	.638
N de casos válidos	207		

a. 8 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,70.

Fuente: Elaboración propia

iv. Se toma la decisión:

De la tabla anterior se puede observar que el valor del Chi Cuadrado calculado ($X_{Calculado}^2 = 25.626$) es mayor que el Chi Cuadrado crítico ($X_{crítico}^2 = 16.919$) por lo

que con un nivel de significancia del 5% se rechaza la hipótesis nula, en ese sentido se infiere que el conocimiento del fármaco sí se relaciona con la automedicación.

Ahora bien, ya que se sabe que sí existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento del fármaco y la automedicación, se analiza la tabla cruzada de donde se observa que, la mayoría de los encuestados se automedica algunas veces (138 encuestados) y dentro de este grupo la mayoría de los encuestados algunas veces o nunca (90 encuestados) conoce sobre los los efectos adversos que le podría ocasionar el medicamento que usa; en ese sentido, se infiere que el conocimiento del fármaco en la automedicación es deficiente.

Hipótesis específica 4: La actitud del usuario en la automedicación es inadecuada.

Para poder probar la hipótesis planteada en primer lugar se debe determinar si ambas variables se encuentran relacionadas de manera significativa, para lo cual se sigue el procedimiento de una prueba de Chi Cuadrado.

i. Se plantean las siguientes hipótesis estadísticas:

H₀: La actitud del usuario no se relaciona con la automedicación.

H₀: La actitud del usuario sí se relaciona con la automedicación.

ii. Se define la regla de decisión:

$$X_{Calculado}^2 > X_{\alpha; gl=(n-1)*(m-1)}^2 \rightarrow \text{Se rechaza } H_0$$

$$X_{Calculado}^2 < X_{\alpha; gl=(n-1)*(m-1)}^2 \rightarrow \text{No se rechaza } H_0$$

iii. Se obtiene el valor del estadístico:

Cabe señalar que, para realizar la prueba de hipótesis se escogió la pregunta sobre si los usuarios solicitan información al personal farmacéutico del medicamento que van utilizar.

Tabla N° 29: Automedicación y actitud

		¿Solicita Ud información sobre el medicamento a usar, al personal farmacéutico?				Total	
		Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca		
¿Se ha automedicado anteriormente o se automedica Ud en la actualidad?	Siempre	Recuento	1	2	1	10	14
		Recuento esperado	1.1	2.2	4.2	6.4	14.0
		% dentro	5.9%	6.1%	1.6%	10.5%	6.8%
	Frecuentemente	Recuento	0	5	7	1	13
		Recuento esperado	1.1	2.1	3.9	6.0	13.0
		% dentro	0.0%	15.2%	11.3%	1.1%	6.3%
	Algunas veces	Recuento	14	21	43	60	138
		Recuento esperado	11.3	22.0	41.3	63.3	138.0
		% dentro	82.4%	63.6%	69.4%	63.2%	66.7%
	Nunca	Recuento	2	5	11	24	42
		Recuento esperado	3.4	6.7	12.6	19.3	42.0
		% dentro	11.8%	15.2%	17.7%	25.3%	20.3%
Total	Recuento	95	17	33	62	95	
	Recuento esperado	95.0	17.0	33.0	62.0	95.0	
	% dentro	45.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Fuente: Elaboración propia

De la tabla anterior, el valor del Chi cuadrado crítico considerando un nivel de significancia del 5%, n como el número de columnas de la tabla cruzada y m como el número de filas de la tabla cruzada vendría a ser:

$$X^2_{crítico} = X^2_{\alpha; gl=(n-1)*(m-1)} = X^2_{0.05; gl=(4-1)*(4-1)} = X^2_{0.05; gl=9} = 16.919$$

Tabla N° 30: Prueba Chi Cuadrado Automedicación y actitud

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19,590 ^a	9	.021
Razón de verosimilitud	22.054	9	.009
Asociación lineal por lineal	0.455	1	.500
N de casos válidos	207		

a. 7 casillas (43,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,07.

Fuente: Elaboración propia

iv. Se toma la decisión:

De la tabla anterior se puede observar que el valor del Chi Cuadrado calculado ($X^2_{Calculado} = 19.590$) es mayor que el Chi Cuadrado crítico ($X^2_{crítico} = 16.919$) por lo que con un nivel de significancia del 5% se rechaza la hipótesis nula, por lo que se infiere que la actitud del usuario sí se relaciona con la automedicación.

Ahora bien, ya que se sabe que sí existe una relación estadísticamente significativa entre la actitud del usuario y la automedicación, se analiza la tabla cruzada de donde se observa que, la mayoría de los encuestados se automedica algunas veces (138 encuestados) y dentro de este grupo la mayoría de los encuestados algunas veces o nunca (130 encuestados) solicitan información al personal farmacéutico del medicamento que van utilizar; en ese sentido, se infiere que la actitud del usuario en la automedicación es inadecuada.

Hipótesis General: Los factores socioeconómicos se relacionan significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.

i. Se plantean las siguientes hipótesis estadísticas:

H0: Los factores socioeconómicos no se relacionan significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022

H1: Los factores socioeconómicos sí se relacionan significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022

ii. Se define la regla de decisión:

$$X^2_{Calculado} > X^2_{\alpha; gl=(n-1)*(m-1)} \rightarrow \text{Se rechaza } H_0$$

$$X^2_{Calculado} < X^2_{\alpha; gl=(n-1)*(m-1)} \rightarrow \text{No se rechaza } H_0$$

iii. Se obtiene el valor del estadístico:

Cabe señalar que, para realizar la prueba de hipótesis se construyó la variable Factores Socioeconómicos en función a la variable factor social y factor económico, esta variable presenta las categorías de bajo, medio y alto.

Tabla N° 31: Automedicación y factores socioeconómicos

		Factores Socioeconómicos			Total	
		Siempre	Frecuentemente	Nunca		
¿Se ha automedicado anteriormente o se automedica Ud en la actualidad?	Siempre	Recuento	5	7	2	14
		Recuento esperado	4.3	7.2	2.4	14.0
		% dentro	35.7%	50.0%	14.3%	100.0%
	Frecuentemente	Recuento	1	6	6	13
		Recuento esperado	4.0	6.7	2.3	13.0
		% dentro	7.7%	46.2%	46.2%	100.0%
	Algunas veces	Recuento	36	77	25	138
		Recuento esperado	42.7	71.3	24.0	138.0
		% dentro	26.1%	55.8%	18.1%	100.0%
	Nunca	Recuento	22	17	3	42
		Recuento esperado	13.0	21.7	7.3	42.0
		% dentro	52.4%	40.5%	7.1%	100.0%
Total	Recuento	64	107	36	207	
	Recuento esperado	64.0	107.0	36.0	207.0	
	% dentro	30.9%	51.7%	17.4%	100.0%	

Fuente: Elaboración propia

De la tabla anterior, el valor del Chi cuadrado crítico considerando un nivel de significancia del 5%, n como el número de columnas de la tabla cruzada y m como el número de filas de la tabla cruzada vendría a ser:

$$X^2_{crítico} = X^2_{\alpha; gl=(n-1)*(m-1)} = X^2_{0.05; gl=(3-1)*(4-1)} = X^2_{0.05; gl=6} = 12.592$$

Tabla N° 32: Prueba Chi Cuadrado Automedicación y factores socioeconómicos

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,068 ^a	6	.003
Razón de verosimilitud	18.883	6	.004
Asociación lineal por lineal	6.156	1	.013
N de casos válidos	207		

a. 4 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,26.

Fuente: Elaboración propia

iv. Se toma la decisión:

De la tabla anterior se puede observar que el valor del Chi Cuadrado calculado ($X^2_{Calculado} = 20.068$) es mayor que el Chi Cuadrado crítico ($X^2_{crítico} = 12.592$) por lo que con un nivel de significancia del 5% se rechaza la hipótesis nula, por lo que se infiere que los factores socioeconómicos sí se relacionan significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.

4.3 Discusión de resultados

Con respecto a identificar la relación del factor social con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022, los resultados de la presente investigación arrojaron que el factor social sí se relaciona de manera significativa con la caracterización de la automedicación, encontrándose que al considerar como factor social al nivel educativo este se relaciona con la automedicación. Este resultado se encuentra en línea con lo encontrado en la investigación de (Navarrete, Velasco, & Loro, 2020), donde se señala que existirían otros factores que podrían influir en la automedicación de las personas, tales como el grado de instrucción (nivel de educación).

Con respecto a identificar la relación del factor económico con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022, los resultados de la presente investigación arrojaron que el factor económico sí se relaciona de manera significativa con la caracterización de la automedicación,

encontrándose que al considerar como factor económico el ingreso mensual (en soles) este se relaciona con la automedicación. Este resultado se encuentra en línea con lo encontrado en la investigación de (Alba, y otros, 2020), donde se señala que entre las causas de la automedicación se encuentran la falta de tiempo para acudir al médico, el acceso a los medicamentos y por temas económicos.

Lo anterior se debería a que, a causa de la Pandemia de la COVID – 19 junto con las diferentes restricciones a las actividades económicas, las personas tuvieron una reducción en su nivel de ingreso, por lo que el poder costear una consulta era algo poco probable, aunado a ello, a pesar de poseer algún tipo de seguro de salud por la alta demanda de los centros médicos para conseguir una cita médica se tenía que esperar más tiempo en comparación al tiempo pre Pandemia, lo cual ha generado que las personas de bajos ingresos económicos opten por la automedicación.

Con respecto a conocer la relación entre el conocimiento del fármaco y la automedicación, los resultados de la presente investigación arrojaron que el conocimiento del fármaco se relaciona significativamente con la automedicación, encontrándose que la mayoría de los usuarios que se automedica conoce poco sobre los efectos adversos que le podría ocasionar el medicamento que usa, ignorando que entre los principales riesgos que traen consigo la automedicación se encuentran las alergias, sangrado digestivo, problemas hepáticos y hasta complicaciones de enfermedades severas llevando a un riesgo de muerte, tal como señala (MINSA, 2006).

Por otro lado, la investigación de (Alania & De la Cruz, 2020) encuentra, a diferencia de la presente tesis, que el 61,4% (más de la mitad de los encuestados) conocía las consecuencias de la automedicación, todas ellas relacionadas con la cultura y la sociedad.

Con respecto a establecer la relación entre la actitud del usuario y la automedicación, los resultados de la presente investigación arrojaron que la

actitud del usuario se relaciona significativamente con la automedicación, encontrándose que la mayoría de los usuarios que se automedica no solicitan con regularidad información al personal farmacéutico del medicamento que van utilizar ya por lo que la compra de medicamentos realizada la realizan como algo cotidiano, lo cual se encuentra en línea por lo encontrado por (ESSALUD, 2017) en el que señala que el tomar medicamentos, sin receta médica, se ha convertido en un hábito peligroso que puede tener consecuencias perjudiciales para la salud de los peruanos.

Por su parte, la investigación de (Alania & De la Cruz, 2020) encuentra, algo similar que la presente tesis, que el 59,8% (más de la mitad de los encuestados) confía su consulta al momento de automedicarse en sus familiares ya que es un factor social y de conexión cercana, lo cual lleva a inferir que la actitud de los usuarios de la cadena de boticas de no solicitar información se debería a que creen en las recomendaciones que tienen.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

- De la investigación realizada se concluye que, el factor social sí se relaciona significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022. Siendo así que, tomando como factor social al nivel educativo, este se encuentra relacionado de manera significativa con la automedicación.
- De la investigación realizada se concluye que, el factor económico sí se relaciona significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022. Siendo así que, tomando como factor económico al ingreso mensual (en soles), este se encuentra relacionado de manera significativa con la automedicación.
- De la investigación realizada se concluye que, el conocimiento del fármaco sí se relaciona con la automedicación de los usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022; asimismo se encuentra que, el conocimiento del fármaco en la automedicación usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022 es deficiente, debido a que la mayoría de los encuestados que se automedican, algunas veces o nunca conocen sobre los efectos adversos que le podría ocasionar el medicamento que usa.
- De la investigación realizada se concluye que, la actitud del usuario de una cadena de boticas. Lince, 2022 sí se relaciona con la automedicación; asimismo se encuentra que, la actitud del usuario de una cadena de boticas. Lince, 2022 es inadecuada, debido a que la mayoría de los encuestados que se automedican algunas veces o nunca solicitan información al personal farmacéutico del medicamento que van a utilizar.

5.2 Recomendaciones

- Considerando los resultados obtenidos en la presente tesis se recomienda que, las autoridades encargadas de la salud y medicamentos cuando realicen sus charlas informativas sobre la automedicación tengan en cuenta el factor social, como el nivel educativo, para dirigir y/o segregar a la población que será informada.
- Considerando los resultados obtenidos en la presente tesis se recomienda que, las autoridades encargadas de la salud y medicamentos cuando realicen sus charlas informativas sobre la automedicación tengan en cuenta el factor económico, como el ingreso mensual (en soles), para dirigir y/o segregar a la población que será informada.
- El Director Técnico de la oficina farmacéutica debe asumir con responsabilidad su rol en la atención farmacéutica y dispensación del medicamento para evitar y prevenir problemas relacionados con medicamentos, promover el uso racional del medicamento y brindar orientación y educación para uso seguro del medicamento. Para esto es indispensable su permanencia en el horario en que se encuentra funcionando el establecimiento.

Referencias bibliográficas

- Alania, L., & De la Cruz, L. (2020). *Factores asociados a la automedicación por COVID-19 en personas de 25-70 años en la Botica America Salud Magdalena Del Mar agosto 2020*. Lima: Repositorio UNID. Obtenido de <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/114/TESIS%20FINAL%20ALANIA%20-%20DE%20LA%20CRUZ%20final.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Alba, A., Papaqui, S., Castillo, F., Medina, J., Papaqui, J., & Sanchez, R. (2020). Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *CONAUMED*, 25(1), 3-9. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con201b.pdf>
- Altamirano Miramontes, I. F. (2013). *Factores socioeconómicos relacionados con la automedicación entre los habitantes de colonias suburbanas de Tepic, Nayarit en México*. Nayarit: Repositorio Institucional Aramara. Obtenido de <http://dspace.uan.mx:8080/bitstream/123456789/1499/1/2013%20FACTORES%20SOCIOECONOMICOS%20RELACIONADOS%20CON%20LA%20AUTOMEDICACION%20ENTRE%20LOS%20HABITANTES%20DE%20COLONIAS%20SUBURBANAS%20DE%20TEPIC%20NAYARIT.pdf>
- Bernal, A. (2005). La Familia como ámbito educativo. *Ediciones Rialp*(9), 198. Obtenido de <https://revistas.unav.edu/index.php/estudios-sobre-educacion/article/view/25792/21245>
- CENADIM. (2021). *Boletín Informativo N47: Seguridad de los medicamentos de venta libre (OTC, over the counter)*. Lima: DIGEMID. Obtenido de <https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/boletin-cenadim>
- Citado por Acevedo, G., Martinez, D., & Utz, L. (2014). *La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva*. Córdoba: Preventiva y Social. Obtenido de <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
- Citado por Gestión. (2021). *Automedicación incrementa en 28% riesgo de mortalidad en pacientes COVID-19*. Lima: Gestión. Obtenido de <https://gestion.pe/peru/coronavirus-automedicacion-incrementa-en-28-riesgo-de-mortalidad-en-pacientes-covid-19-noticia/?ref=gesr>

- DIGEMID. (2021a). *La automedicación provoca la muerte de 700 000 personas a nivel mundial cada año, según la OMS*. Lima: MINSA. Obtenido de <https://www.digemid.minsa.gob.pe/noticias/2021/11/ID=3792/la-automedicacion-provoca-la-muerte>
- DIGEMID. (2021b). *Automedicación y uso inadecuado de antibióticos ponen en riesgo la salud de las personas y generan mayores gastos*. Lima: MINSA. Obtenido de <https://www.digemid.minsa.gob.pe/noticias/2021/11/ID=3837/automedicacion-y-uso-inadecuado-de-antibioticos-ponen-en-riesgo-la-salud>
- DIGEMID. (2021c). *Automedicación dificulta diagnóstico de enfermedades y podría provocar la muerte*. Lima: MINSA. Obtenido de <https://www.digemid.minsa.gob.pe/noticias/2021/07/ID=1914/automedicacion-dificulta-diagnostico-de-enfermedades-y-podria-provocar-la-muerte>
- El Peruano. (2009). *Ley N° 29459 - Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios*. Lima: El Peruano. Obtenido de <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-los-productos-farmaceuticos-dispositivos-medicos-y-p-ley-n-29459-427971-1/>
- Espinoza, A., & Ore, E. (2017). *Principales factores socio- económicos que influyen en la calidad de vida de los jóvenes venezolanos inmigrantes de 18 – 25 años de la Organización No Gubernamental Unión Venezolana en la ciudad de Lima – Perú, 2017*. Arequipa: Repositorio UNSA. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5084/TSescaae.pdf?sequence=1>
- ESSALUD. (2017). *EsSalud advierte los peligros del uso indiscriminado de medicamentos*. Lima: ESSALUD. Obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/essalud-advierte-los-peligros-del-uso-indiscriminado-de-medicamentos/>
- García, C., & Monje, A. (2016). *Caracterización de la automedicación en los estudiantes de pregrado de la facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales*. Bogotá: Repositorio UDCA. Obtenido de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/545/CARACTERIZACION%20DE%20LA%20AUTOMEDICACION%20EN%20LOS%20ESTUDIANTES%20DE%20LA%20FACULTAD%20DE%20CIENCIAS%20DE>

%20LA%20SALUD%20UDCA.pdf;jsessionid=2CA82741E3315572B1CCC4D3688416B5?sequence=3

- George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS para Windows paso a paso: una guía y referencia simples*. (4ta Edición). Boston.
- Hernández et. al. (2014). *Metodología de la Investigación 6ta Edición*. México: Mc Graw Hill.
- Hernández, Fernández, & Baptista. (2014). *Metodología de la investigación 6ta Edición*. México: Mc Graw Hill.
- INEI. (2021). *Comportamiento de los indicadores de mercado laboral a nivel nacional*. Lima: Publicaciones INEI. Obtenido de <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-empleo-nacional-jul-ago-set-2021.pdf>
- Machado, J., Echeverri, L., Londoño, M., Moreno, P., Ochoa, S., & Ruiz, J. (2014). Factores económicos, sociales y culturales asociados con la automedicación. *Biomédica*, 34(4), 580-588. doi:<https://doi.org/10.7705/biomedica.v34i4.2229>
- Mantilla, L., & Terán, Y. (2017). *Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la automedicación en usuarios de 18 – 64 años de edad que acuden a los establecimientos farmacéuticos en el distrito de Cajamarca 2016*. Cajamarca: Repositorio UPAGU. Obtenido de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/456/FYB-020-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- MINSA. (2006). *Alrededor del 55% de peruanos se automedica y pone en riesgo su salud*. Lima: MINSA.
- MINSA. (2020). *Minsa advierte que la automedicación podría ser dañina en pacientes con Covid-19*. Lima: MINSA. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/151076-minsa-advierde-que-la-automedicacion-podria-ser-danina-en-pacientes-con-covid-19>
- MINSA. (2021). *Comerciantes y transeúntes del Cercado de Lima aprenden sobre la importancia de no automedicarse*. Lima: MINSA. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/561640-comerciantes-y-transeuntes-del-cercado-de-lima-aprenden-sobre-la-importancia-de-no-automedicarse>
- Moya, S. (2012). *Estudio - Prevalencia de Automedicación en Consultantes a un Centro de Atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de*

- Santiago. Santiago: Repositorio Uchile. Obtenido de https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/111220/moya_sa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Münch, L. (1996). *Metodos y Tecnicas de Investigación*. Mexico.
- Navarrete, P., Velasco, J., & Loro, L. (2020). Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Cuerpo médico HNAAA*, 350-355. doi:<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762>
- Ortiz Aparicio, F. M., Ortuño Lazarte, P. E., & Ortega Morales, O. (2008). Estudio sobre automedicacion en poblacion mayor de 18 años del distrito de Sarcobamba de la ciudad de Cochabamba. *Revista Científica Ciencia Médica*, 11(1), 5-9. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4260/426041217003.pdf>
- Pillaca Medina, M. L., & Carrión Domínguez, K. (2016). Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. *An Fac med*, 77(4), 387-392. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v77n4/a11v77n4.pdf>
- Rivas, L., & Rivera, E. (2021). *Automedicación con corticoides en pacientes que asisten al establecimiento farmacéutico Inkafarma del distrito de Imperial Cañete, julio – 2020*. Lima: Repositorio UNID. Obtenido de <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/117/TESIS%20FINAL%20RIVAS%20-%20RIVERA%20R.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Rodríguez, J. (2015). *El rendimiento escolar y la intervención del trabajo social*. Cuenca: Repositorio UCuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21176/1/TESIS.pdf>
- Solano, M., & Espinoza, V. (2015). *Causas relacionadas a la automedicación en los estudiantes de ciencias farmacéuticas y bioquímica de la universidad privada de Huancayo “Franklin Roosevelt” en el periodo académico 2015*. Huancayo: Repositorio UROOSEVELT. Obtenido de <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/22/Solano%20Matos%20-%20Espinoza%20Espinoza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Villegas Cardona, F., Nasner Posso, K. M., Diana Paola Buitrago Gómez*, C. C., Ruden Restrepo, S., Bedoya Arias, J. E., Barco Álvarez, A. F., . . . Gómez Ossa, R. (2014). Patrón de automedicación en la zona urbana de la ciudad de Pereira (Colombia) en el trimestre marzo- mayo 2013. *Investigaciones Andina*,

16(29), 1073-1085. Obtenido de
<https://www.redalyc.org/pdf/2390/239031678006.pdf>

Virú Loza, M. A. (2017). Factores protectores contra la automedicación en personas con enfermedad reciente que no buscaron atención en un establecimiento de salud. *An Facmed*, 78(4), 398-404. doi:DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/>

Anexos

Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general		
¿De qué manera los factores socioeconómicos se relacionan con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas? ¿Lince, 2022?	Determinar la relación de los factores socioeconómicos con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.	Los factores socioeconómicos se relacionan significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.	Variable dependiente Automedicación	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Descriptiva Correlacional</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental Transversal</p> <p>Población de Estudio:</p> <p>Usuario de una cadena de boticas sede Lince</p> <p>Tamaño de la muestra:</p> <p>207 usuarios</p> <p>Técnica de recolección de datos:</p> <p>Encuesta</p>
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
¿De qué manera el factor social se relaciona con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas? Lince, 2022?	Identificar la relación del factor social con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022?	El factor social se relaciona significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.	Variable independiente Factores socioeconómicos	

¿De qué manera el factor económico se relaciona con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas en Lince, 2022?

Identificar la relación del factor económico con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.

El factor económico se relaciona significativamente con la caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. Lince, 2022.

Instrumento de recolección de datos:

Cuestionario.

Prueba estadística

Chi cuadrado

¿Cuál es la relación entre el conocimiento del fármaco y la automedicación?

Conocer la relación entre el conocimiento del fármaco y la automedicación.

El conocimiento del fármaco en la automedicación es deficiente.

¿Cuál es la relación entre la actitud del usuario y la automedicación?

Establecer es la relación entre la actitud del usuario y la automedicación.

La actitud del usuario en la automedicación es inadecuada.

Anexo 02: Instrumento

Cuestionario de Automedicación

Factores socioeconómicos y caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas.

Esta encuesta tiene como finalidad recoger información de las características sociales y económicas de los usuarios de la cadena de boticas, sede Lince y sobre la automedicación.

Anónimo

Fecha:

1. ¿Qué edad tiene?

18 a 25

25 a 40

40 a 60

60 a más

2. ¿Género?

Hombre

Mujer

Otro

3. ¿Estado civil?

Soltero (incluye divorciado, viudo, separado, alejado, etc)

Casado (incluye conviviente, con pareja, más de una pareja, etc)

4. ¿Nivel Educativo?

Indicar el de mayor nivel y escribir el último año, por ejemplo si tiene secundaria ya no llenar primaria ni anteriores

Nivel

Último año

Educación inicial

Primaria

Secundaria

Superior Técnico

Superior Universitario

Post Grado

5. ¿Situación laboral?

Trabajando

Desempleado

Realiza labores en la casa o ayuda en la familia (no recibe salario)

6. ¿Ingreso mensual aproximado (en soles)?

0 a 500

500 a 930

930 a 1 500

1500 a 2 500

2500 a 3 000

más de 3 000

7. ¿Posee algún seguro de salud?

No tiene seguro

SIS

ESSALUD

Seguro de fuerzas armadas o policial

Seguro privado (Rimác, Pacífico, Auna, otro EPS)

8. ¿Se ha automedicado anteriormente o se automedica Ud en la actualidad?

a. Siempre

b. Frecuentemente

c. Algunas veces

d. Nunca

En caso negativo le agradezco su colaboración.

En caso positivo, por favor continúe respondiendo las siguientes preguntas.

9. Por favor, indique cual es el medicamento con el cual ud usualmente se automedica:

10. Indique para que enfermedad o síntoma usa Ud el medicamento antes mencionado:

11. ¿Con que frecuencia compra y/o consume medicamentos sin receta médica?

- a. Siempre
- b. Frecuentemente
- c. Algunas veces
- d. Nunca

12. ¿Los medicamentos con los cuales se automedica, son medicamentos genéricos?:

- a. Siempre
- b. Frecuentemente
- c. Algunas veces
- d. Nunca

13. ¿Considera Ud que los medicamentos genéricos son de buena calidad?

- a. Siempre
- b. Frecuentemente
- c. Algunas veces
- d. Nunca

14. ¿Sabe Ud los efectos adversos que le podría ocasionar el medicamento que usa?

- a. Siempre
- b. Frecuentemente
- c. Algunas veces
- d. Nunca

15. ¿Solicita Ud información sobre el medicamento a usar, al personal farmacéutico?

- a. Siempre
- b. Frecuentemente
- c. Algunas veces
- d. Nunca

16. ¿Al adquirir su medicamento, el farmacéutico le solicitó su receta?

- a. Siempre

- b. Frecuentemente
 - c. Algunas veces
 - d. Nunca
17. ¿Cree Ud que automedicarse podría tener severos efectos perjudiciales para su salud?
- a. Siempre
 - b. Frecuentemente
 - c. Algunas veces
 - d. Nunca
18. ¿Al tratar su problema de salud mediante la automedicación, ha experimentado Ud alguna reacción adversa?
- a. Siempre
 - b. Frecuentemente
 - c. Algunas veces
 - d. Nunca
19. ¿La elección del medicamento y posología a usar, es siempre decidido por Ud?
- a. Siempre
 - b. Frecuentemente
 - c. Algunas veces
 - d. Nunca
20. ¿Compraría Ud medicamentos de venta libre que se comercialicen en tiendas y supermercados sin la presencia del Químico farmacéutico?
- a. Siempre
 - b. Frecuentemente
 - c. Algunas veces
 - d. Nunca

Anexo 03: Data consolidado de resultados

Preguntas

N°	Pregunta
1	¿Qué edad tiene?
2	¿Género?
3	¿Estado civil?
4	¿Nivel Educativo?
5	¿Situación laboral?
6	¿Ingreso mensual aproximado (en soles)?
7	¿Posee algún seguro de salud?
8	¿Se ha automedicado anteriormente o se automedica Ud en la actualidad?
9	Por favor, indique cual es el medicamento con el cual Ud usualmente se automedica:
10	Indique para que enfermedad o síntoma usa Ud el medicamento antes mencionado:
11	¿Con que frecuencia compra y/o consume medicamentos sin receta médica?
12	¿Los medicamentos con los cuales se automedica, son medicamentos genéricos?:
13	¿Considera Ud que los medicamentos genéricos son de buena calidad?
14	¿Sabe Ud los efectos adversos que le podría ocasionar el medicamento que usa?
15	¿Solicita Ud información sobre el medicamento a usar, al personal farmacéutico?
16	¿Al adquirir su medicamento, el farmacéutico le solicitó su receta?
17	¿Cree Ud que automedicarse podría tener severos efectos perjudiciales para su salud?
18	¿Al tratar su problema de salud mediante la automedicación, ha experimentado Ud alguna reacción adversa?
19	¿La elección del medicamento y posología a usar, es siempre decidido por Ud?
20	¿Compraría Ud medicamentos de venta libre que se comercialicen en tiendas y supermercados sin la presencia del Químico farmacéutico?

Tabulación

P1	Tabulación
18 a 25	1
25 a 40	2
40 a 60	3
60 a más	4

P2	Tabulación
Hombre	1
Mujer	2
Otro	3

P3	Tabulación
Soltero	1
Casado	2

P4	Tabulación
Educación inicial	1
Primaria	2
Secundaria	3
Superior Técnico	4
Superior Universitario	5
Post Grado	6

P5	Tabulación
Trabajando	1
Desempleado	2
Ayuda en la familia	3

P6	Tabulación
0 a 500	1
500 a 930	2
930 a 1500	3
1500 a 2500	4
2500 a 3000	5
más de 3000	6

P7	Tabulación
No tiene seguro	1
SIS	2
ESSALUD	3
Seguro de fuerzas armadas o policial	4
Seguro privado	5

P8	Tabulación
Siempre	1
Frecuentemente	2
Algunas veces	3
Nunca	4

P9	Tabulación
Respuesta libre	

P10	Tabulación
Respuesta libre	

P11	Tabulación
Siempre	1
Frecuentemente	2
Algunas veces	3
Nunca	4

P12	Tabulación
Siempre	1
Frecuentemente	2
Algunas veces	3
Nunca	4

P13	Tabulación
Siempre	1
Frecuentemente	2
Algunas veces	3
Nunca	4

P14	Tabulación
Siempre	1
Frecuentemente	2
Algunas veces	3
Nunca	4

P15	Tabulación
Siempre	1
Frecuentemente	2
Algunas veces	3
Nunca	4

P16	Tabulación
Siempre	1
Frecuentemente	2
Algunas veces	3
Nunca	4

P17	Tabulación
Siempre	1
Frecuentemente	2
Algunas veces	3
Nunca	4

P18	Tabulación
Siempre	1
Frecuentemente	2
Algunas veces	3
Nunca	4

P19	Tabulación
Siempre	1
Frecuentemente	2
Algunas veces	3
Nunca	4

P20	Tabulación
Siempre	1
Frecuentemente	2
Algunas veces	3
Nunca	4

Datos

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	FSE
1	2	2	2	4	1	3	3	3	Ninguno	Ninguno	3	2	2	2	3	3	3	4	1	4	Medio
2	2	1	1	3	1	3	3	3	Amoxicilina	Gripe	3	1	3	4	4	4	3	4	3	4	Bajo
3	2	1	1	4	1	3	3	4	Paracetamol	Neumonía	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	Medio
4	2	2	1	4	1	2	3	4	Ninguno	Ninguno	3	4	3	1	4	3	1	4	3	4	Bajo
5	1	2	1	4	1	2	1	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	Bajo
6	2	2	2	3	3	2	2	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	2	1	4	4	4	4	4	1	4	Bajo
7	2	2	1	5	1	2	3	3	Naproxeno	Dolor de cabeza	3	3	1	3	3	3	3	3	3	4	Medio
8	2	2	1	4	1	3	3	3	Aspirina	Migraña	3	3	3	2	3	4	3	4	3	1	Medio
9	2	2	2	4	1	3	3	3	Colmaz relax	Dolor muscular	3	3	3	3	4	1	1	4	3	4	Medio
10	3	1	1	5	1	4	3	3	Esomeprazol	Gastritis	3	3	3	1	4	4	3	4	1	4	Medio
11	1	1	1	3	1	3	3	4	Antigripales	Gripe	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bajo
12	3	1	2	6	1	6	3	3	Ciprofloxacino	Dolor de riñones	3	3	1	1	4	2	1	4	3	4	Alto
13	3	1	1	5	3	4	3	3	Amoxicilina	Faringitis	3	2	1	2	3	4	2	4	2	4	Medio
14	3	1	2	6	1	6	3	3	Paracetamol	Dolor muscular	4	1	1	4	4	1	1	3	3	4	Alto
15	3	1	1	5	1	6	3	2	Analgésicos	Hipertension	3	2	3	3	3	4	1	3	1	3	Alto
16	3	1	2	6	1	6	5	3	Ibuprofeno	Inflamación	3	3	2	1	4	4	1	4	1	2	Alto
17	3	1	2	6	1	6	3	3	Analgésicos	Dolor de cabeza	3	1	2	1	1	3	2	4	1	4	Alto
18	3	1	2	4	1	5	3	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	2	2	2	2	4	2	4	2	4	Medio
19	3	1	1	6	1	5	3	3	Celecoxib	Dolor muscular	3	2	1	4	4	4	1	4	2	4	Alto
20	3	1	1	6	1	6	5	2	Clorfemamina	Alergias	2	2	2	1	3	3	3	4	3	4	Alto
21	3	1	1	5	1	5	4	3	Levocetirizina	Congestión nasal	3	3	2	1	3	4	2	4	1	4	Alto
22	3	1	2	6	1	6	5	3	Analgésicos	Dolor de cabeza	3	3	1	1	3	3	1	4	3	4	Alto
23	3	1	2	6	1	6	5	3	Sulfametoxazol	Cólicos	3	1	1	3	2	3	3	4	2	4	Alto
24	3	2	2	3	1	3	1	3	Paracetamol	Ninguno	2	1	1	4	2	4	3	3	4	4	Bajo
25	2	2	1	4	1	3	3	3	Celecoxib	Lumbalgia	3	3	3	2	2	3	1	3	2	4	Medio
26	2	2	2	4	3	1	1	4	Aspirina	Dolor de cabeza	3	3	3	3	4	3	1	3	3	4	Bajo
27	3	2	2	4	1	4	3	3	Apronax	Tendinitis	3	3	3	2	2	4	2	4	3	4	Medio
28	1	2	2	5	1	2	2	2	Aspirina	Hipertension	1	3	3	3	2	4	3	3	4	4	Medio

29	1	2	1	5	1	2	2	1	Paracetamol	Fiebre	1	4	1	1	4	1	4	4	4	4	Medio
30	2	2	1	5	1	2	2	3	Panadol	Ninguno	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Medio
31	1	2	2	5	3	1	2	3	Paracetamol	Fiebre	3	2	2	3	2	4	2	1	3	4	Bajo
32	2	2	1	4	1	3	3	4	Naproxeno	Dolor de garganta	4	2	3	3	4	3	3	4	1	3	Medio
33	1	1	1	5	2	1	2	4	Ninguno	Ninguno	4	4	3	1	3	1	1	4	4	3	Bajo
34	2	2	1	5	1	3	2	3	Paracetamol	Fiebre	3	3	1	3	3	4	3	4	3	4	Medio
35	2	2	1	2	2	2	3	3	Paracetamol	Fiebre	3	3	4	1	3	3	3	3	3	2	Bajo
36	2	1	1	5	1	2	1	4	Ninguno	Ninguno	4	4	1	1	4	1	1	4	4	4	Medio
37	3	1	2	5	1	4	3	3	Paracetamol antigripal	Gripe	3	3	3	3	4	4	1	4	4	4	Medio
38	3	1	2	5	1	4	3	3	Amoxicilina	Faringitis	3	3	2	3	2	3	2	3	2	4	Medio
39	3	1	1	6	1	5	3	3	Ibuprofeno	Dolor muscular	3	1	1	3	4	3	3	3	3	4	Alto
40	2	1	1	6	2	5	2	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	2	1	1	4	1	3	3	3	3	3	Alto
41	3	1	1	5	1	5	3	3	Loratadina	Gripe	3	2	1	3	1	3	1	2	3	4	Alto
42	3	1	2	6	1	6	5	3	Kitadol	Dolor de cabeza	2	3	2	4	4	4	3	4	1	2	Alto
43	2	1	1	4	1	3	1	1	Paracetamol	Fiebre	3	1	1	3	4	1	1	4	1	1	Medio
44	2	1	2	5	1	6	5	2	Hepabionta	Fiebre	2	2	2	4	2	4	4	4	3	2	Alto
45	4	1	2	6	1	2	3	3	Naproxeno	Inflamación	3	2	3	2	2	3	1	3	2	3	Medio
46	2	2	1	4	1	2	5	3	Naproxeno	Cólicos menstruales	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	Bajo
47	2	2	2	4	1	3	3	3	Naproxeno	Dolor muscular	3	2	2	2	3	4	2	4	2	3	Medio
48	1	2	2	4	1	3	3	1	Ibuprofeno	Cólicos menstruales	2	3	3	1	4	1	1	3	3	3	Medio
49	2	2	2	4	1	3	3	4	Ninguno	Ninguno	4	4	4	1	4	1	2	3	4	4	Medio
50	1	1	1	4	1	4	3	3	Panadol	Gripe	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	Medio
51	3	1	1	6	1	4	1	4	Ninguno	Ninguno	4	4	4	1	1	4	1	4	4	4	Alto
52	2	1	1	5	2	1	1	3	Triobal	Alergias	3	3	3	4	1	4	3	4	2	4	Bajo
53	2	2	2	3	1	3	3	2	Ibuprofeno	Dolor muscular	2	3	2	2	3	3	3	4	2	3	Bajo
54	2	2	1	5	1	3	2	2	Tapsin	Migraña	2	3	1	4	3	4	3	4	1	3	Medio
55	3	1	1	6	1	6	3	3	Ninguno	Ninguno	4	3	2	2	4	1	1	4	2	4	Alto
56	3	1	1	5	2	1	1	4	Ninguno	Ninguno	4	4	1	1	2	3	1	3	3	4	Bajo
57	3	1	2	6	1	5	3	2	Diclofenaco	Artritis	2	2	2	1	2	4	2	3	2	4	Alto
58	3	2	1	6	1	6	1	1	Naproxeno	Tos	1	3	3	1	4	3	1	4	3	1	Alto

59	3	1	1	5	1	5	3	3	Paracetamol	Gripe	3	2	1	4	4	3	1	3	1	4	Alto
60	3	1	1	5	1	4	3	3	Antibióticos	Amigdalitis	3	1	2	3	4	2	2	4	3	4	Medio
61	3	1	2	5	1	3	3	4	Paracetamol	Gripe	4	1	2	3	3	1	1	4	4	4	Medio
62	2	2	2	4	1	3	3	1	Amoxicilina	Dolor de garganta	2	4	3	1	4	3	1	4	1	4	Medio
63	2	2	2	5	1	3	3	3	Celecoxib	Cólicos menstruales	3	2	1	3	1	4	1	4	1	3	Medio
64	1	1	1	4	3	6	1	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	1	3	2	4	1	1	3	3	4	Alto
65	2	2	1	5	1	2	3	3	Paracetamol	Dolor muscular	3	2	1	4	3	3	1	4	4	4	Medio
66	3	1	2	3	1	3	2	3	Paracetamol	Fiebre	3	1	1	4	4	3	1	4	3	4	Bajo
67	2	2	1	5	1	3	3	3	Naproxeno	Dolor muscular	3	3	2	4	2	3	3	1	3	4	Medio
68	2	2	1	5	1	3	3	2	Loratadina	Alergias	2	1	3	3	2	3	2	3	3	1	Medio
69	2	2	1	4	1	3	3	4	Kitadol	Dolor de cabeza	3	3	3	3	2	3	1	4	3	4	Medio
70	2	2	1	4	2	2	1	3	Dolocordralan	Migraña	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	Bajo
71	2	2	1	5	1	2	1	3	Digravin	Cefalea	3	3	2	4	4	3	1	3	3	3	Medio
72	2	2	1	5	1	3	3	3	Diclofenaco	Dolor de cabeza	3	4	3	2	2	4	2	4	1	4	Medio
73	2	2	2	4	3	1	2	3	Ibuprofeno	Gripe	3	1	1	3	3	3	1	4	3	4	Bajo
74	2	2	1	5	2	3	2	3	Antigripales	Gripe	3	3	1	4	4	1	1	4	4	4	Medio
75	2	2	2	3	1	3	3	1	Paracetamol	Fiebre	2	1	1	3	3	4	3	4	1	3	Bajo
76	2	1	2	4	1	3	2	3	Azitromicina	Amigdalitis	3	3	1	2	4	3	1	4	1	3	Medio
77	2	2	1	4	1	3	2	3	Panadol antigripal	Congestión nasal	3	3	3	4	3	3	2	3	4	4	Medio
78	2	1	1	5	1	6	1	1	Cualquier pastilla	Varios	1	3	3	3	4	3	3	3	1	3	Alto
79	2	1	1	5	1	4	3	3	Antibióticos	Ninguno	3	1	1	3	4	3	3	3	3	4	Medio
80	2	1	1	4	2	1	1	4	Ninguno	Dengue	4	4	1	4	4	4	1	4	1	4	Bajo
81	3	1	2	4	1	4	3	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	Medio
82	3	1	2	6	1	6	3	2	Cetirizina	Alergias	2	2	1	2	3	3	3	4	3	3	Alto
83	2	2	2	3	3	1	1	4	Paracetamol	Fiebre	3	3	1	4	4	3	3	4	1	4	Bajo
84	1	2	1	3	3	1	2	3	Paracetamol	Dolor de huesos	3	3	1	4	2	2	1	4	3	4	Bajo
85	2	1	1	5	1	3	1	3	Paracetamol	Fiebre	3	3	3	3	1	3	3	4	3	3	Medio
86	3	2	1	4	1	3	3	3	Cetirizina	Gripe	3	3	2	4	3	3	2	4	3	4	Medio
87	1	2	1	3	3	1	2	1	Bismuto	Gastritis	3	1	1	4	4	1	1	4	3	4	Bajo
88	3	1	2	6	1	6	5	3	Pastillas para dormir	Para dormir	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	Alto

89	3	1	1	6	1	6	5	2	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	2	2	3	3	4	2	4	4	3	Alto
90	3	1	2	5	1	4	3	3	Panadol	Dolor de cabeza	3	2	3	2	4	3	3	4	3	4	Medio
91	1	2	1	5	1	3	3	2	Antiinflamatorios	Dolor muscular	2	3	2	1	4	2	3	4	3	3	Medio
92	2	2	2	4	1	4	3	3	Ibuprofeno	Dolor muscular	3	3	3	3	2	3	4	4	3	4	Medio
93	2	2	2	4	3	1	2	3	Ibuprofeno	Dolor de cabeza	3	3	1	2	4	1	1	1	3	4	Bajo
94	2	2	1	3	1	2	2	4	Ninguno	Dolor muscular	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	Bajo
95	1	2	1	3	3	1	2	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	1	1	1	4	2	3	4	3	4	Bajo
96	3	1	2	4	1	5	3	1	Antigripales	Malestar general	3	3	3	4	2	4	3	4	3	4	Medio
97	2	2	2	5	1	2	2	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	4	2	1	4	3	3	4	3	4	Medio
98	2	2	1	5	1	3	3	1	Prednisona	Alergias	3	1	1	3	4	4	3	3	1	1	Medio
99	1	1	1	5	1	3	1	3	Panadol	Gripe	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	Medio
100	2	2	1	4	1	3	1	1	Paracetamol	Fiebre	1	1	2	4	1	4	2	4	1	2	Medio
101	2	2	1	5	1	4	3	3	Paracetamol	Fiebre	3	1	1	4	2	4	1	3	1	4	Medio
102	2	1	1	5	1	4	3	2	Levofloxacino	Vías respiratorias	3	3	1	3	3	3	3	4	3	4	Medio
103	2	1	1	5	1	4	3	3	Levofloxacino	Vías respiratorias	3	1	1	4	3	3	3	3	3	4	Medio
104	2	1	2	5	1	5	2	3	Fluconazol	Hongos	3	2	2	3	3	4	3	3	3	4	Alto
105	2	2	2	5	1	3	3	3	Naproxeno	Inflamación	3	3	2	4	3	4	3	4	1	4	Medio
106	3	2	1	5	1	4	1	3	Ergotamina	Migraña	3	1	1	1	3	4	3	4	1	4	Medio
107	2	2	2	4	3	1	2	3	Ibuprofeno	Dolor de cabeza	4	1	1	2	4	1	1	1	3	4	Bajo
108	3	2	1	4	1	3	3	4	Ninguno	Ninguno	4	4	1	1	4	3	1	4	3	4	Medio
109	1	2	1	4	1	2	3	4	Paracetamol	Fiebre	3	3	3	1	4	4	3	4	3	4	Bajo
110	2	2	2	4	1	3	3	3	Vitamina C	Sistema inmunológico	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	Medio
111	3	2	1	6	1	6	3	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	1	1	1	3	3	1	4	4	2	Alto
112	2	2	1	5	1	4	2	3	Ketorolaco	Dolor de muela	3	3	3	4	4	4	1	4	3	4	Medio
113	3	2	2	5	1	5	3	3	Relajante muscular	Estrés	3	3	2	1	3	4	2	4	1	4	Alto
114	2	2	1	5	1	4	3	3	Ciprofloxacino	Infección estomacal	3	2	1	1	4	4	1	4	1	1	Medio
115	2	1	2	5	1	3	1	3	Doxiciclina	Acné	3	1	1	3	4	3	2	4	1	4	Medio
116	2	2	1	5	1	2	2	3	AINES	Inflamación	3	2	1	1	2	3	1	4	3	4	Medio
117	2	2	1	5	3	1	2	1	Clorferamina	Alergias	1	1	3	1	4	3	1	4	1	3	Bajo
118	3	1	1	6	1	6	5	3	Minot	Infección	3	4	3	4	1	1	1	4	3	4	Alto

119	2	2	2	4	1	2	3	1	Antigripales	Gripe	3	3	3	1	2	3	3	3	4	4	Bajo
120	2	2	1	3	1	3	3	3	Dexametazona	Tos	3	1	1	3	3	4	1	3	3	4	Bajo
121	1	1	2	5	1	5	1	4	Naproxeno	Fiebre	1	3	3	3	4	3	3	3	4	4	Alto
122	2	1	1	3	1	3	2	3	Panadol	Acidez estomacal	3	3	3	4	4	4	3	4	1	4	Bajo
123	1	2	1	5	1	3	1	3	Azitromicina	Covid - 19	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	Medio
124	3	2	1	4	1	3	2	3	Hepabionta	Amargor de boca	3	3	3	3	4	2	3	4	1	4	Medio
125	2	1	1	4	1	5	2	4	Ninguno	Ninguno	4	4	3	1	3	3	3	3	1	3	Medio
126	2	2	1	5	1	4	3	3	Diclofenaco	Inflamación	3	3	3	1	4	3	3	3	2	4	Medio
127	2	2	1	5	3	4	2	3	Ibuprofeno	Dolor muscular	3	3	2	2	1	4	1	3	3	3	Medio
128	3	2	1	5	1	4	1	3	Ergotamina	Migraña	3	1	1	4	4	4	3	4	1	4	Medio
129	2	2	2	4	1	3	3	3	Naproxeno	Lumbalgia	3	2	1	2	4	2	1	1	2	2	Medio
130	2	2	1	5	1	5	3	3	Amoxicilina	Dolor de garganta	3	3	3	1	3	3	1	3	3	4	Alto
131	3	1	2	5	1	6	3	3	Paracetamol	Cefalea	3	3	3	3	2	1	1	3	3	4	Alto
132	1	2	2	4	3	1	3	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Bajo
133	2	2	1	5	1	2	2	3	AINES	Inflamación	3	2	2	4	4	3	1	4	3	4	Medio
134	1	2	2	4	2	1	1	4	Cualquier pastilla	Dolor de cabeza	3	4	3	3	4	3	1	4	3	4	Bajo
135	2	1	1	4	1	5	5	4	Ninguno	Migraña	3	3	3	3	2	3	1	3	2	4	Medio
136	2	1	1	4	3	1	1	1	Amoxicilina	Covid - 19	3	3	1	1	4	3	3	4	1	3	Bajo
137	2	2	1	5	1	3	2	3	Naproxeno	Dolor muscular	3	2	1	1	1	4	3	4	1	4	Medio
138	2	2	1	3	1	1	2	4	Ninguno	Ninguno	4	4	3	4	4	2	1	3	3	4	Bajo
139	2	2	1	4	1	3	1	3	Paracetamol	Fiebre	3	1	3	2	4	4	3	4	1	4	Medio
140	1	2	1	4	1	3	2	3	Naproxeno	Dolor muscular	3	4	3	3	4	3	2	4	3	4	Medio
141	3	1	1	3	3	3	2	3	Diclofenaco	Dolor muscular	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	Bajo
142	2	2	1	4	1	3	3	3	Pseudoefedrina	Alergias	3	1	1	4	2	2	3	4	2	4	Medio
143	2	1	1	5	1	3	3	3	Azitromicina	Covid - 19	3	4	3	4	2	2	1	3	1	4	Medio
144	2	1	1	5	1	3	3	3	Nastizol	Gripe	3	4	2	2	1	4	3	3	1	4	Medio
145	1	2	1	5	1	3	2	3	Paracetamol	Gripe	3	2	3	2	4	3	3	4	3	3	Medio
146	3	1	1	3	1	5	3	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	3	1	4	4	1	3	4	3	4	Medio
147	2	2	2	4	1	3	3	4	Paracetamol	Fiebre	3	3	3	3	4	3	1	3	3	3	Medio
148	2	2	1	3	1	3	3	3	Panadol	Malestar general	3	3	1	3	4	1	3	3	3	4	Bajo

149	1	2	2	4	3	1	2	4	Ninguno	Ninguno	4	4	3	1	3	3	1	3	3	4	Bajo
150	1	2	2	4	3	1	2	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	2	3	3	3	1	4	3	2	1	1	Bajo
151	1	1	1	5	3	3	2	3	Paracetamol	Para dormir	3	3	4	1	1	1	1	3	1	4	Medio
152	3	1	1	3	1	4	2	3	Diclofenaco	Dolor muscular	2	1	1	3	4	3	3	3	2	4	Medio
153	3	1	1	3	3	4	2	2	Paracetamol	Cefalea	2	2	2	3	2	3	3	4	3	2	Medio
154	2	2	1	5	1	3	2	3	Analgésicos	Dolor muscular	3	3	3	1	4	3	2	3	3	4	Medio
155	2	2	2	4	3	1	2	3	Ibuprofeno	Malestar general	3	1	1	1	4	1	1	4	4	4	Bajo
156	2	2	1	4	1	3	2	4	Paracetamol	Malestar general	3	1	1	1	3	3	1	3	1	1	Medio
157	1	2	1	4	3	1	2	3	Dolocordralan	Dolor de cabeza	3	3	3	4	3	3	2	3	4	4	Bajo
158	2	2	2	4	1	3	3	3	Paracetamol	Fiebre	3	1	1	3	4	4	1	4	3	4	Medio
159	2	1	1	5	1	3	3	3	Panadol antigripal	Gripe	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	Medio
160	2	2	1	4	1	3	3	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	3	3	2	4	1	1	3	3	4	Medio
161	1	2	1	5	3	1	3	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	3	3	3	3	4	2	3	3	2	Bajo
162	1	2	1	5	3	2	5	3	Fresh Tears	Molestia ocular	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	Medio
163	2	1	2	4	1	5	3	3	Cualquier pastilla	Estrés	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	Medio
164	1	1	1	4	1	4	2	3	Diclofenaco	Dolor muscular	3	3	1	4	4	3	3	4	3	3	Medio
165	2	1	1	4	1	4	5	3	Paracetamol	Fiebre	3	4	4	2	4	3	2	4	2	4	Medio
166	1	1	1	4	1	6	1	4	Ninguno	Ninguno	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	Alto
167	2	1	1	6	1	6	3	3	Deolo de estomago	Gastritis	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	Alto
168	2	1	1	4	1	3	2	4	Mitrocontolan	Ninguno	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	Medio
169	2	2	1	5	1	3	3	3	Diclofenaco	Dolor de cabeza	3	4	3	3	3	4	2	4	1	4	Medio
170	3	1	2	6	1	4	3	3	Apronax	Gripe	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	Alto
171	2	2	2	4	1	3	3	3	Paracetamol	Fiebre	3	3	3	3	4	3	1	4	3	4	Medio
172	1	1	1	3	1	2	3	4	Ninguno	Ninguno	3	3	3	3	3	3	1	3	4	4	Bajo
173	1	2	1	4	1	3	3	4	Ninguno	Ninguno	4	4	3	3	4	3	2	3	1	1	Medio
174	1	2	1	4	1	4	1	4	Ninguno	Ninguno	3	4	3	2	2	2	4	2	3	3	Medio
175	2	2	1	4	1	3	5	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	3	3	1	3	3	1	4	3	3	Medio
176	2	2	1	4	1	2	2	4	Ninguno	Varios	4	4	3	1	2	2	1	4	3	4	Bajo
177	1	2	1	4	1	3	3	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	1	3	4	4	3	1	4	3	4	Medio
178	1	2	1	4	1	2	3	3	Paracetamol	Dolor de muela	2	2	2	3	4	3	2	3	4	3	Bajo

179	1	2	1	4	1	2	1	3	Ibuprofeno	Dolor muscular	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	Bajo
180	1	2	1	4	1	2	1	4	Panadol	Dolor de cabeza	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	Bajo
181	2	2	2	3	3	1	2	4	Ninguno	Ninguno	3	4	1	1	4	3	1	4	4	4	Bajo
182	1	2	1	3	1	1	2	3	Panadol	Dolor de cabeza	3	3	1	4	3	4	3	4	3	3	Bajo
183	2	1	1	4	1	2	2	3	Paracetamol	Fiebre	3	3	3	1	4	3	3	4	4	4	Bajo
184	1	2	2	3	1	3	1	3	Dolor de cabeza	Dolor de cabeza	2	3	3	2	3	4	2	3	3	3	Bajo
185	1	2	1	4	2	1	3	3	Prednisona	Asma	3	3	2	4	3	3	3	4	3	4	Bajo
186	2	2	2	4	1	4	1	4	Omeprazol	Gastritis	3	3	3	4	1	4	1	3	3	4	Medio
187	1	2	1	4	1	2	2	4	Anaflex	Cólicos menstruales	3	1	1	1	4	1	3	4	1	3	Bajo
188	1	2	1	3	1	3	1	4	Paracetamol	Fiebre	4	4	1	4	3	3	3	4	3	3	Bajo
189	1	2	2	3	1	1	2	4	Dolor de cabeza	Ninguno	4	4	3	1	4	3	3	4	3	4	Bajo
190	1	2	1	5	3	1	5	3	Cetirizina	Alergias	3	3	2	1	2	1	3	4	3	4	Bajo
191	1	2	1	4	1	2	2	4	Ninguno	Ninguno	3	1	1	3	4	4	3	4	1	4	Bajo
192	1	2	1	4	1	3	3	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	1	3	3	3	3	1	3	3	4	Medio
193	2	2	1	3	1	2	1	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	3	1	3	4	3	3	3	3	4	Bajo
194	2	1	1	4	1	4	3	4	Ninguno	Ninguno	3	4	3	1	4	3	1	4	1	4	Medio
195	2	1	1	5	1	2	1	4	Ninguno	Ninguno	3	1	3	1	4	1	1	3	3	4	Medio
196	1	2	1	3	3	2	2	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	1	1	4	4	4	3	4	3	4	Bajo
197	1	2	1	4	1	3	1	3	Cetirizina	Alergias	3	1	3	1	4	4	1	4	1	4	Medio
198	1	2	1	6	2	1	2	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	3	3	3	3	3	1	4	1	3	Medio
199	2	2	1	4	1	2	2	4	Cetirizina	Alergias	4	4	3	1	4	4	1	4	4	4	Bajo
200	2	2	1	6	1	3	1	3	Panadol	Gripe	3	4	3	4	3	3	3	4	1	3	Medio
201	1	2	1	4	1	2	1	3	Paracetamol	Dolor de cabeza	3	3	3	3	4	1	1	3	3	3	Bajo
202	1	1	1	3	1	3	3	3	Panadol	Gripe	3	3	3	4	1	4	4	4	4	3	Bajo
203	2	2	1	5	1	4	1	3	Paracetamol	Fiebre	3	3	3	4	4	3	1	3	3	4	Medio
204	1	2	1	3	1	2	1	4	Ninguno	Ninguno	3	3	3	1	4	3	3	3	4	3	Bajo
205	1	2	1	3	2	1	2	3	Aspirina	Dolor de cabeza	3	3	1	3	4	2	1	3	1	4	Bajo
206	2	1	1	6	1	4	5	3	Panadol	Dolor de cabeza	3	3	2	4	1	3	4	4	3	4	Alto
207	4	1	2	5	2	3	3	3	Losartan	Diabetes	2	1	1	3	3	2	3	4	1	4	Medio

FSE: Representa la variable Factores Socioeconómicos, creada en función de los factores sociales y factores económicos

Anexo 04: Cronograma del programa Experimental

Actividad	Lugar y Fecha	Nº encuestas realizadas
Aplicación de la encuesta	Alrededores de la cadena de boticas, lince 31 de marzo 2022	47
Aplicación de encuesta	Alrededores de la cadena de boticas, lince 05 de abril 2022	33
Aplicación de la encuesta	Alrededores de la cadena de boticas, lince 09 de abril 2022	63
Aplicación de encuesta	Alrededores de la cadena de boticas, lince 12 de abril 2022	27
Aplicación de la encuesta	Alrededores de la cadena de boticas, lince 15 de abril 2022	37
Total		207

Anexo 05: Testimonios fotográficos





Anexo 06: Juicio de expertos

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: "FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CARACTERIZACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS DE UNA CADENA DE BOTICAS. LINCE, 2022"

1.5 Autor del instrumento: GONZALES HUACRE, ENELA - INUMA HUARATAPAIRO, GRISELDA ARELI

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: 18 de marzo 2022


 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: "FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CARACTERIZACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS DE UNA CADENA DE BOTICAS. LINCE, 2022"

1.5. Autor del instrumento: GONZALES HUACRE, ENELA - INUMA HUARATAPAIRO, GRISELDA ARELI

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: 18 de marzo 2022



Mg. Q.F. Tok Henry S. Montellanos Cabrera
Quirógrafo Farmacéutico
Especialidad en Toxicología y Química Legal
C.O. 19827, P.R. 00115
C.R.N.: 2376637

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: HUAMAN GUTIERREZ JORGE

1.2. Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: DOCENTE

1.4. Título de la Investigación: "FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CARACTERIZACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS DE UNA CADENA DE BOTICAS. LINCE, 2022"

1.5. Autor del instrumento: GONZALES HUACRE, ENELA - INUMA HUARATAPAIRO, GRISELDA ARELI

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

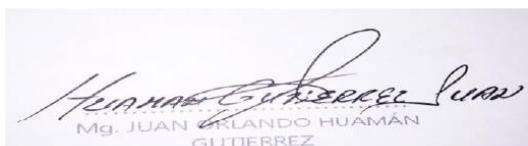
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				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: 18 de marzo 2022



Mg. JUAN ORLANDO HUAMÁN
GUTIERREZ