



UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

Nivel de conocimiento y factores influyentes en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica Gonzalez distrito de Santa Anita mayo 2022

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

AUTORES:

Gonzalez Zarate, Sandra Rocio

Sotayo Calderon, Miriam Esther

ASESOR:

Mg. Quispe Asto Peter Alexander

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Farmacología

Lima – Perú

2022

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a Dios por haberme brindado la vida, la fortaleza, y la salud y a mis padres, hermanas, a mi esposo y a mi hija que son la motivación de cada día ellos quienes estuvieron en cada paso durante estos años con su apoyo incondicional a ellos que me enseñaron la valentía durante la carrera profesional dándome ese ejemplo de superación humildad y sacrificio a todo ellos les dedico este trabajo. Espero contar siempre con su valioso e incondicional apoyo.

BACH: GONZALEZ ZARATE SANDRA ROCIO

Este trabajo lo dedico a mi madre por haberme dado la mejor educación y lección de vida gracias a ella pude culminar este gran recorrido de estudios. A mis hermanas por el soporte y motivación durante este tiempo.

A la universidad interamericana para el desarrollo por darnos la formación académica a nuestros docentes y compañeros de estudio.

BACH: SOTAYO CALDERON MIRIAM ESTHER

AGRADECIMIENTO

Primero que todo agradecidas con Dios por todas las pruebas constantes que nos ha puesto y que nos llevó hacer más perseverantes en este camino para encontrar la fe y la fortaleza para terminar este trabajo de investigación y poder llegar a culminar esta primera etapa. Agradecidas con nuestra familia que siempre nos brindan su amor y apoyo incondicional además de ser la compañía perfecta en esta montaña rusa de emociones y aventuras que hemos tenido a diario. A nuestro asesor el DR. QUISPE ASTO PETER ALEXANDER por su orientación y su apoyo para la culminación exitosa de este proyecto

A la universidad interamericana para el desarrollo que contribuye a la formación académica. Y a todos nuestros compañeros por los gratos momentos.

Bach. Sandra Rocio Gonzalez Zarate

Bach. Miriam Esther Sotayo Calderon

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	I
INDICE GENERAL	III
INDICE DE TABLAS	V
INDICE DE FIGURAS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
Capítulo I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. Descripción de la realidad problemática	3
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación de la investigación.....	6
Capítulo II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS	9
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.1.1. Antecedentes Nacionales	9
2.1.2 Antecedentes Internacionales.....	12
2.2. Bases teóricas	16
2.3. Marco conceptual	24
2.4. Hipótesis	26
2.4.1. Hipótesis general	26
2.4.2. Hipótesis específica.....	26
2.5.1. Variable dependiente:	26
2.5.2. Variable independiente:.....	26
Capítulo III: METODOLOGÍA	28
3.1. Tipo y nivel de investigación	28
3.1.1. Tipo de Investigación	28
3.1.2. Nivel de investigación	28

3.2. Descripción del método y diseño	28
3.2.1. Descripción del método	28
3.2.2. Descripción del diseño	28
3.3. Población y muestra	29
3.3.1. Descripción de la población	29
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.4.1. Técnica	30
3.4.2. Instrumento	30
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	30
3.5.1. Análisis de Resultado	30
Capítulo IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	31
4.1. Presentación de resultados	31
4.2. Prueba de hipótesis	46
4.2.1 Hipótesis general	46
4.2.2. Hipótesis específica 1	52
4.2.2. Hipótesis específica 2	57
4.2.3. Hipótesis específica 3	62
4.3. Discusión de resultados	69
5.1. Conclusiones	71
5.2. Recomendaciones	72
BIBLIOGRAFIA.....	73
ANEXOS	77
ANEXO 1: Validez del instrumento.....	78
ANEXO 2 matriz de consistencia.....	81
ANEXO 3 consolidaciones de datos	82
ANEXO 4 instrumento	87
ANEXO 5 testimonios fotográficos	89

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento de antiulcerosos con frecuencia de edad.	46
Tabla 2. Prueba de chi-cuadrado entre la distribución del nivel de conocimiento de antiulcerosos con frecuencia de edad.	47
Tabla 3. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento de antiulcerosos con la frecuencia de género	48
Tabla 4. prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento de antiulcerosos con la frecuencia de género	48
Tabla 5. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento de antiulcerosos con el grado de instrucción.	50
Tabla 6. prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento de antiulcerosos con la frecuencia de grado de instrucción.	51
Tabla 7. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento con la pregunta, terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos	53
Tabla 8. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento con la pregunta, terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos	54
Tabla 9. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento con la frecuencia del ingreso mensual.	55
Tabla 10. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento con la frecuencia del ingreso mensual. ...	56
Tabla 11. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento de antiulcerosos con la pregunta en su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica.....	58
Tabla 12. prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento con la pregunta ¿En su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica?	59
Tabla 13. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento de antiulcerosos con la pregunta, un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso.	60
Tabla 14. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento de antiulcerosos con la pregunta ¿Un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso?	61
Tabla 15. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento con la frecuencia. signos, síntomas y/o enfermedad por el cual se automedica con medicamentos antiulcerosos.....	63
Tabla 16. Prueba de chi-cuadrado entre el nivel de conocimiento de vitamínicos y frutas con la edad	64
Tabla 17. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento con la frecuencia de consumo de antiulcerosos.	65
Tabla 18. Prueba de chi-cuadrado entre el nivel de conocimiento con el consumo de medicamentos	

antiulcerosos.	66
Tabla 19. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento con la frecuencia de automedicación de medicamentos antiulcerosos.	67
Tabla 20. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento con la frecuencia con la frecuencia de automedicación de medicamentos antiulcerosos.	68

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de barras de la frecuencia de edad de los usuarios.....	31
figura 2. Gráfico de barras de la frecuencia de genero de los usuarios.....	32
Figura 3. Gráfico de barras de la frecuencia del grado de instrucción de los usuarios.....	33
Figura 4. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta que medicamento contra las úlceras consumé con frecuencia	34
Figura 5.. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta adquiere los medicamentos antiulcerosos sin prescripción médica.....	35
Figura 6. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos.....	36
Figura 7. Gráfico de barras de la frecuencia de la pregunta cuál es su ingreso mensual.....	37
Figura 8. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, en su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica.	38
Figura 9. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, uin familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso	39
Figura 10. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, cuáles son los signos, síntomas y/o enfermedad por el cual se auto médica con medicamentos antiulcerosos	41
Figura 11. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, usted sabe cuáles son las dosis adecuadas de los medicamentos antiulcerosos.....	42
Figura 12. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, tiene conocimiento de los efectos secundarios de los antiulcerosos-.....	43
Figura 13. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, usted sabe cuáles son las contra indicaciones que tienen los medicamentos antiulcerosos	44
Figura 14. Gráfico de barras de la frecuencia para el nivel de conocimiento, de los usuarios que acuden a la botica “GONZALEZ Distrito de Santa Anita mayo 2022”	45

RESUMEN

Este estudio examina dicha estructura como base para un mejor desarrollo del **objetivo** primordial. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y factores influyentes en la automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”. Y como específicos. Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento con los factores socioeconómicos en automedicación de antiulcerosos, identificar la relación entre el nivel de conocimiento con los factores bioculturales en automedicación de antiulcerosos, y, por último. Analizar la relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de automedicación, en términos de su distribución y frecuencia de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “El González Distrito de Santa Anita mayo”. La **metodología** utilizada para este estudio fue mediante un estudio de tipo no experimental, transversal de enfoque cuantitativo y de nivel correlacional. Además, se usó como instrumento un cuestionario y la técnica empleada y ejecutada fue la encuesta. Entre los **resultados** en la encuesta aplicada muestra que. 80,1% de los usuarios tiene un nivel de conocimiento significativamente bajo, el 15,3% tienen nivel de conocimiento medio y el 4,6% tiene un nivel de conocimiento alto. Se concluyó que si existe relación entre el nivel de conocimiento y factores influyentes en la automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica y también si existe relación de nivel de conocimiento con los factores socioeconómicos en automedicación sin embargo no existe relación entre el nivel de conocimiento con los factores bioculturales mas no existe relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de automedicación, en términos de su distribución y frecuencia de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “El González Distrito de Santa Anita mayo 2022”

Palabras clave: *antiulcerosos, conocimiento, automedicación, factores influyentes*

ABSTRACT

This study examines this structure as a basis for a better development of the primary **objective**. Determine the relationship between the level of knowledge and factors influencing self-medication of antiulcer drugs in users who go to the pharmacy “The Gonzalez District of Santa Anita May 2021”. And as specific. Evaluate the relationship between the level of knowledge with socioeconomic factors in self-medication of antiulcer drugs, identify the relationship between the level of knowledge with biocultural factors in self-medication of antiulcer drugs, and finally. Analyze the relationship between the level of knowledge with self-medication practices, in terms of their distribution and frequency of antiulcer drugs in users who go to the apothecary “The Gonzalez District of Santa Anita May”. The **methodology** used for this study was through a study of non-experimental, cross-sectional type of quantitative approach and correlational level. In addition, a questionnaire was used as an instrument and the technique used and executed was the survey. Among the **results** in the applied survey shows that. 80.1% of users have a significantly low level of knowledge, 15.3% have a medium level of knowledge and 4.6% have a high level of knowledge. It was **concluded** that if there is a relationship between the level of knowledge and factors influencing self-medication of antiulcer drugs in users who go to the pharmacy and also if there is a relationship between the level of knowledge and socioeconomic factors in self-medication, however there is no relationship between the level of knowledge with biocultural factors but there is no relationship between the level of knowledge with self-medication practices, in terms of their distribution and frequency of antiulcer drugs in users who go to the pharmacy “The Gonzalez District of Santa Anita May 2021”.

Keywords: *antiulcer drugs, knowledge, self-medication, influencing factor*

INTRODUCCION

Uno de los aspectos de más rápido crecimiento de la práctica de la industria farmacéutica global a través de los medios y las redes sociales ha sido recientemente el enfoque en los usuarios que se automedican de manera irresponsable. Esta práctica, conocida como autocuidado, ha tenido un efecto positivo en la reducción de costos en el sistema de salud, pero la principal preocupación son las posibles consecuencias negativas del mal uso y la falta de conocimiento que puede comprometer el uso de estos antiulcerosos. Vida de los usuarios comprometidos por medicamentos para la úlcera péptica. (Stemberg R, et al.2011)

La falta de conocimiento y la frecuencia del uso a largo plazo de estos medicamentos antiulcerosos a menudo provocan efectos secundarios innecesarios, como calambres abdominales, decoloración blanca, aumento de la sed, flatulencia, diarrea, estreñimiento, calambres abdominales, etc. Debido a que estos medicamentos están fácilmente disponibles, son esenciales; por lo tanto, son un problema de salud pública porque no deben tomarse diariamente o por más de dos semanas sin la supervisión de un médico, estos medicamentos pueden causar los efectos secundarios mencionados anteriormente y enmascarar otras condiciones. (Miranda P, et al.2021)

Por lo tanto, este estudio fue diseñado y utilizado de acuerdo al nivel de conocimiento y factores que influyen en el auto tratamiento de los pacientes antiulcerosos entre los usuarios que acudieron al establecimiento farmacéutico “Santa Anita El González Distrito de Santa Anita” en mayo de 2022. La situación durante la pandemia, el plan de contingencia como proyecto para poner a prueba la comprensión de los usuarios, así como las preocupaciones, contradicciones y escepticismo sobre los medicamentos antiulcerosos, porque muchas veces las personas recurren a estos productos porque están al alcance de usuario y todo por la venta de farmacias y farmacéuticos ya que es de bajo costo y medicamento esencial.

Este diseño de investigación ayudará a comprender mejor el conocimiento teórico y conceptual de los medicamentos antiulcerosos como el mecanismo de acción, las indicaciones, la eficacia y las dosis recomendadas para su uso adecuado. Por ello, se realizó el siguiente trabajo de investigación con el objetivo principal de esclarecer la relación entre el conocimiento y los factores que inciden en la

automedicación de fármacos contra la úlcera péptica entre los usuarios que acuden a un establecimiento farmacéutico, en el distrito de Santa Anita, botica González, mayo de 2021" sigue de manera similar la asociación con la tasa objetivo.

La introducción de la tesis se desarrolla en los siguientes capítulos:

Capítulo 1: Consta de planteamiento del problema donde se describe la realidad del problema, planteamiento del problema, objetivos y limitaciones del estudio.

Capítulo 2: Marco teórico, proporciona antecedentes, marco y definiciones de conceptos clave o básicos. Supuestos y operacionalización de variables.

Capítulo 3. Tipos y diseños de encuestas, poblaciones y muestras, técnicas y herramientas para la recopilación, el análisis y el procesamiento de datos.

Capítulo 4: Resultados: resultados descriptivos, conclusiones y otro tipo de resultados.

Capítulo 5: Discusión de hallazgos: contraste de hipótesis, comparación de hallazgos con estudios similares y responsabilidades. Finalmente, concluye con conclusiones, recomendaciones y una bibliografía.

Capítulo I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En el mundo, más del 50% de los medicamentos recetados se dispensan o comercializan de forma incorrecta, el 50% de los pacientes utilizan estos medicamentos de forma incorrecta y el uso irracional frecuente de medicamentos está asociado con la sobredosis del usuario (polifarmacia). (Mortara V, et al. 2018)

En los países en vías de desarrollo, donde intervienen muchos factores para que los pacientes se automediquen diversas enfermedades, los pacientes ancianos, cuando los padres recurren a la automedicación de los niños es un problema aún mayor. Un estudio en Nigeria encontró que el 67,7 % de los niños con cólicos se automedicaron, (28,1 %) buscaron intervención médica y el 3,1 % fueron tratados en casa por parteras tradicionales. (Vizcaíno M, et al. 2017).

En México, el 80.4% de la población que acuden a farmacias se automedican. Uno de los factores sociomédicos analizados en este estudio es la cobertura de los usuarios de los servicios médicos. Se observó que las farmacias comunitarias tenían la mayor proporción de la población (60%) y que la automedicación no estaba disponible para los médicos y cualquier servicio médico público o privado, mostró el análisis. (Ramos R. et al. 2014).

Al menos el 35% de los medicamentos comprados en Brasil son producidos por automedicación. Las drogas representan el 27% de los envenenamientos en Brasil, y el 16% de las muertes por envenenamiento son causadas por drogas. Además, el 50 % de los medicamentos se prescriben, dispensan o utilizan de forma incorrecta, y los hospitales gastan entre el 15 y el 20 % de sus presupuestos para hacer frente a los problemas causados por el uso incorrecto. (Vega Espilco. 2018).

Casos clínicamente significativos de úlcera péptica en pacientes de Lima, Perú, fueron tratados en el departamento de gastroenterología de este hospital. En 2015, la incidencia de úlceras estomacales en Vitarte: La tasa de infección por *Helicobacter pylori* fue del 37,5%. Se ha demostrado que es un factor clínico asociado a las úlceras pépticas. El 27,7% de los pacientes utilizan antiinflamatorios no esteroideos (AINE). Solo el 2,8% de los pacientes usaban corticoides. En cuanto a los factores sociales, la frecuencia de consumo de tabaco. En términos de factores demográficos, las úlceras son más comunes en los hombres.

Se observó una mayor frecuencia de úlceras pépticas en el grupo de pacientes menores de 51 años. (Bonzano Díaz. 2017)

La autoadministración de fármacos es un problema de salud pública en nuestro país. Una encuesta en 4 regiones/subregiones reveló que el 72,5% de 40 farmacias del sector público y privado vendían antibióticos como el cloranfenicol sin receta. Es 85% en el sector privado y 60% en el sector público. De estas empresas, el 55% vendía sin receta el fármaco psicoactivo diazepam. 65% sector privado, 45% sector público. (Chapa A. et al.2018).

Entonces la automedicación se convierte en un problema, porque el mal uso de los medicamentos provocará reacciones adversas como, intoxicaciones y resistencias bacterianas, e interferirá en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades, enmascarando el proceso sindrómico, que costará más de cara a tratamiento. La automedicación es considerada un problema de salud pública en el Perú. Esta práctica está asociada a factores identificados, entre los que se encuentran el acceso limitado a los servicios de salud, las barreras financieras por los bajos ingresos de la población, los bajos niveles de educación e información, el acceso gratuito al tratamiento con medicamentos de prescripción, y la publicidad y publicidad sesgada y excesiva por parte del público. (Alvarado D. 2004).

El objetivo de este trabajo es describir el comportamiento de automedicación de la población de las zonas urbanizadas de la provincia de Lima en marzo de 2021, determinar la prevalencia y describir en función de factores sociales, económicos y culturales. Nuestro país cuenta con normativa que trata de regular esta práctica en la población, sin embargo, actualmente vemos que la automedicación aún existe en gran parte de la población, por lo que es imperativo brindar los datos más actualizados sobre este tema. , efecto de la investigación Factores de autotratamiento del paciente, variables de la investigación como edad, disponibilidad de recursos económicos, nivel educativo, etc., hacen que este tema se retrase.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y factores influyentes en la automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento con los factores socioeconómicos en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento con los factores bioculturales en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento con las prácticas de automedicación, en términos de su distribución y frecuencia de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y factores influyentes en la automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”

1.3.2. Objetivos específicos

Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento con los factores socioeconómicos en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento con los factores bioculturales en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Analizar la relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de automedicación, en términos de su distribución y frecuencia de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

1.4. Justificación de la investigación

Para los bioquímicos farmacéuticos, cuyos roles han cambiado a lo largo de los años, la dispensación de medicamentos antiulcerosos en el cuidado de una instalación farmacéutica y la participación en situaciones clínicas para garantizar el bienestar del usuario y diversas formas, los sistemas de salud, la justificación, el estímulo y la productividad están relacionados con el trabajo. Factores que están suficientemente correlacionados con la satisfacción, mientras que la falta de satisfacción puede afectar negativamente la atención y la seguridad del paciente. (Mattsson S, et al. 2020).

11 Uno de cada tres personas que entran a la farmacia solicita medicamentos sin llevar prescripción médica. Los antibióticos son, junto a los aines, antiulcerosos y psicodépticos, los productos de prescripción con los cuales existe un mayor grado de automedicación por parte de la población. La conducta seguida por los enfermos es un problema de salud donde mayoría no hace nada (esperar y ver) lo cual podría llevar a graves consecuencias, también Buscar consejo en el entorno Familiar o social, utilizar alguna forma de autocuidado rápido y acudir a la consulta de médico para los servicios hospitalarios cuando se encuentren muy enfermos. (Torrez Silva y Mendoza Yucra. 2013).

12 Los anti ulcerosos más comunes son inhibidores de la bomba de protones actúan bloqueando la producción de ácido estomacal. Cuando hablamos de inhibidores de la bomba de protones, nos

referimos a medicamentos como omeprazol, pantoprazol, lansoprazol, esomeprazol y rabeprazol, por lo que también se les llama "prazol". medicamento muy eficaz. Sin embargo, no están exentas de riesgos. El uso a largo plazo de cualquiera de estos medicamentos durante un año o más puede aumentar el riesgo de fracturas de cadera, muñeca y columna vertebral, mayor riesgo de enfermedad renal, mayor frecuencia de infecciones como neumonía o infecciones intestinales con bacterias. (Cienfuegos A. 2010)

Estos medicamentos antiulcerosos también pueden reducir de la absorción de nutrientes como la vitamina B12, el hierro o el magnesio, que son minerales esenciales para muchas funciones corporales y puede reducir los efectos de otros medicamentos comúnmente recetados, como anticoagulantes orales, clopidogrel, benzodiazepinas o levotiroxina. (Cienfuegos A. 2010)

14 El volumen de ventas en el mercado farmacéutico mundial en 2002 superó los 400 mil millones de dólares. Estas ventas globales se concentran en unas pocas categorías terapéuticas. Las 10 principales categorías terapéuticas representaron el 31% del mercado. Como resultado, el 6% del mercado estuvo compuesto por medicamentos antiulcerosos - los que se utilizan en el sistema digestivo y el metabolismo (21,9% de las ventas), seguidos por los medicamentos para reducir los triglicéridos y el colesterol en el sistema cardiovascular - 5%% (21.7 de ventas), luego antidepresivos -utilizados en el sistema nervioso central- 4% (17,1 de ventas), por último, cefalosporinas y combinaciones en la última columna 1,9% (Montero, J.2004).

14 en el caso de Perú, el problema de la automedicación es un problema relevante. De hecho, el alto consumo de medicamentos se debe a que la gente va a los establecimientos farmacéuticos o boticas y le pide al farmacéutico o a cualquier vendedor que le recete el medicamento con anticipación. Sin embargo, se realiza la misma idea de que es el médico o farmacéutico quien fomenta el uso de ciertos medicamentos. (Sosa R.2020).

El 80 por ciento de los casos de gastritis registrados en Perú fueron causados por la presencia de *Helicobacter pylori*, una bacteria que se infecta por la mala costumbre de beber agua sin tratar. El gastroenterólogo Mario Valdivia Roldana dijo a la Agencia de Noticias Andu que las bacterias pueden sobrevivir en el estómago de una persona durante años y causar gradualmente la inflamación del órgano, conocida como gastritis. Por mucha agua que se purifique, siempre hay que hervirla antes de beberla para eliminar cualquier elemento contaminante, explicó. el médico gastroenterólogo Mario Valdivia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, del Ministerio de Salud (Minsa).

15. Otros medicamentos que pueden causar úlceras después de los AINE incluyen agentes antitrombóticos (acenocumarol o Warfarina) y corticosteroides, los cuales deben evitarse en combinación con medicamentos antiinflamatorios. El hierro, el metotrexato o los agentes antivirales como el val ganciclovir son otros fármacos que a veces se combinan convenientemente con agentes citoprotectores o antiulcerosos. El uso significativo como agentes protectores, especialmente los inhibidores de la bomba de protones y el omeprazol, nos llevó a considerar un estudio para examinar las indicaciones más comunes y la duración del tratamiento para estos medicamentos, de los cuales varios son y están siendo prescritos. (Rodríguez M y del Amo, M.2006).

16 muchas personas creen que el uso de medicamentos gastro protectores o antiulcerosos puede evitar síntomas digestivos como gastritis, náuseas, vómitos y diarrea causados por el uso de AINE y antibióticos. Si se presentan síntomas con trastornos estomacales, gastritis mientras toma antibióticos o AINE, debe consultar a un médico. Debe quedar claro que el médico prescribe un gastroprotector en función del diagnóstico y la decisión de usar un fármaco antiulceroso antes de que lo usemos con otros medicamentos y cuál se recetará en función de la duración de la terapia. Sin embargo, algunos usuarios necesitan y exigen un gastroprotector. Antes de tomar otros medicamentos. (Huamán B. 2021).

El tipo de úlcera más común fue la úlcera duodenal (49,5%), aunque la úlcera péptica se ha vuelto más común en los últimos años. El sitio más común de una úlcera péptica es la curvatura menor del antro gástrico, y una úlcera duodenal es la superficie anterior del duodeno. Las úlceras gástricas tienden a ser más grandes y comunes que las úlceras duodenales. La frecuencia de infección por *Helicobacter pylori* fue de 65,3%, 74,3% de úlcera duodenal y 55,4% de úlcera gástrica. (Montes P. et al. 2007).

Este estudio es técnicamente sólido ya que tiene como objetivo educar e informar a los usuarios que acuden a las instalaciones farmacéuticas sobre los conceptos generales de los medicamentos antiulcerosos que deben conocer. También sensibilizará a los usuarios sobre la importancia del conocimiento y uso de los medicamentos antiulcerosos, fomentando así su correcto uso y previniendo así futuras complicaciones que afectarán su autotratamiento.

Capítulo II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Paquiyauri M. & Tocas R. (2021) Ellos en su investigación “Automedicación con antiulcerosos y satisfacción percibida en usuarios de boticas cercanas al hospital arzobispo Loayza. Lima, plantearon como objetivo: determinar la relación entre automedicación de antiulcerosos con la satisfacción percibida en usuarios de boticas. La metodología que aplicaron fue diseño no experimental, correlacional, enfoque cuantitativo, transversal y prospectivo, el muestreo fue probabilístico aleatorio simple, muestra 196 usuarios, técnica aplicada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Como resultados fueron los síntomas más habituales fueron; 81.1% dolor epigástrico, 72.4% náuseas y/o pirosis, 81.6% digestiones pesadas y/o flatulencias, las causas que relacionaron con úlcera gástrica fueron 69.4% consumo de AINES, 63.8% consumo de alcohol, 42.3% hábito de fumar, 91.3% estrés, 39.3% con infección por *Helicobacter pylori* (HP). Automedicación con antiulcerosos 73.5% antiácidos, 62.8% antihistamínico H2, 74.5% inhibidor de la bomba de protones, 59.7% sucralfato y/o bismutol, 38.3% medicamentos para combatir al HP. La satisfacción según la actitud del personal fue 31.5% satisfecho, 33.7% muy satisfecho, según capacidad de respuesta 30.9% satisfecho y 38.6% muy satisfecho; según empatía del personal 38.3% satisfecho y 43.5% muy satisfecho. Llegaron a la **conclusión** que si existía relación entre automedicación con antiulcerosos y satisfacción percibida en usuarios de boticas cercanas al Hospital arzobispo Loayza porque en análisis de prueba de Chi cuadrado la significancia fue menor a 0.05. Palabras clave: Antiulcerosos, automedicación, satisfacción, hospital.

Montalvo Asencios, A. M., & Rivera Cajachagua, Y. S. (2021). Perú. En su estudio “Automedicación y su relación con factores demográficos, sociales y económicos en personas adultas que acuden a boticas de supe- lima, 2020, El **objetivo** fue describir los factores asociados a la automedicación entre los adultos que buscan una farmacia en el distrito de Supe-Lima en el año 2020. El **método** es de diseño no experimental, de aplicación, transversal y de tipo cuantitativo, la muestra es de 216 personas, el instrumento Es una encuesta estructurada. En los **resultados**, la prevalencia de automedicación fue del 75%, el 63,9% tenían entre 18 y 39 años, el 48,1% eran mujeres, el 51,9% eran hombres, el 39,8% eran solteros, el 64,8% tenían estudios superiores y el 73,2% pensaban. La enfermedad es leve, el 68,1% tiene la capacidad económica

para ir a los centros de salud, hospitales públicos a visitar al médico y comprar medicamentos, el 65,7% dice que la falta de dinero no es motivo para tomar medicamentos, el 74,5% ha participado en un seguro de salud y El 27.3% expresó satisfacción con los servicios médicos que brinda el MINSA en los establecimientos médicos. Los fármacos más utilizados fueron los analgésicos (31,5%), los antibióticos (25,5%) y los antiinflamatorios no esteroideos (11,6%), el 79,6% creía tener suficiente conocimiento sobre la enfermedad, los medios de comunicación y terceros influyeron en la automedicación, las farmacias y/o las farmacias son el lugar principal para obtener medicamentos y el lugar principal para los servicios de atención médica. **Concluyeron** que los factores demográficos, sociales y económicos no se asociaron significativamente con la automedicación entre los adultos que visitaron la farmacia Supe-Lima en 2020.

Izquierdo Calixto, R. M. (2020). Perú. En su investigación, realizó un estudio de factores asociados a la automedicación entre médicos internos humanos de la Facultad de Medicina de San Fernando. Lima - 2020 como **objetivo** primordial. He identificado factores asociados a la automedicación entre los pasantes de medicina humana del Colegio de San Fernando - 2020. El **método** es descriptivo, de observaciones transversales. Población: Consta de 217 estudiantes de medicina, de los cuales fueron entrevistados 187 (internos de medicina humana), que laboran en hospitales del Ministerio de Salud, hospitales del seguro social en salud, clínicas internacionales y hospitales militares; todos pertenecen a Lima Metrópolis en el 2020. **Resultados:** el 59% de los encuestados eran mujeres. El 57% son de escuelas primarias. El 14% de los hogares tiene un ingreso mensual menor a 1000 soles. El 67% visita al médico una o dos veces al año. Todos los encuestados usaban medicamentos sin prescripción médica y el 58% lo hacía cada 3 meses. La fiebre y el dolor fueron los principales síntomas de este fenómeno en 22% y 19%, respectivamente. El 32 por ciento usaba regularmente antimicrobianos y el 27 por ciento usaba AINE. Las farmacias privadas o los farmacéuticos fueron los puntos de venta más comunes (62%). El 39% de los encuestados se automedicó (correctamente). La razón más común es el tiempo insuficiente para ver a un médico. El 82% de los encuestados recibió su información de un farmacéutico. El 86% de las personas que obtuvieron información sobre medicamentos leyendo las instrucciones de uso, el 84% comprendió que tomar medicamentos sin prescripción médica puede causar riesgo o daño a la salud, luego **concluyó** que todos los estudiantes de medicina (médicos en formación) ejercerán la medicina. La automedicación, refiriéndose a la falta de tiempo, fue el motivo más frecuente, siendo la más frecuente el uso de antibacterianos y antiinflamatorios, los mismos que se compran en una farmacia o farmacia particular. No se encontraron correlaciones significativas entre los factores evaluados.

Cubas Cubas, D. J. (2015). Perú. En su investigación, realizó un estudio “Nivel de Conocimiento y Práctica de Automedicación de Estudiantes de Enfermería de la Universidad Ala Peruana en el año 2015” con el **objetivo** de determinar si existe una relación entre los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Ala Peruana – Conocimiento Huacho. Y prácticas de autocuración; 2015. El **método** utilizado fue un diseño exploratorio, descriptivo, asociativo, no experimental. La muestra primaria del estudio estuvo conformada por 103 estudiantes regulares de sexo masculino y femenino matriculados del III al X ciclo. Se elaboró un cuestionario para recolectar información utilizando métodos de encuesta de conocimiento y métodos de automedicación con un **resultado** de confiabilidad de 0.74% según K-The. Escala RICHARSON. Se utilizaron estadísticas de chi-cuadrado para el análisis de datos. Entre los estudiantes de las escuelas académicas de enfermería, el 70,7% tiene conocimiento medio, el 15,2% tiene conocimiento bajo y solo el 14,1% tiene conocimiento alto. El 56,56% se dedica a la automedicación responsable y el 43,43% se dedica a la automedicación irresponsable, **concluyeron** que el conocimiento y la práctica de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad del Ala Perú sobre la automedicación relacionada con Huaqiao, 2015 revelaron una significación nivel de $p=0.128 > 0.05$, lo que permite rechazar la hipótesis. Se obtuvo $p=0,169 > 0,05$ entre los indicadores demográficos de los estudiantes de enfermería y la práctica de automedicación, lo que permitió rechazar la hipótesis propuesta. Percepción personal y práctica de automedicación, con un nivel de significancia de $p = 0,812 > 0,05$, lo que permite aceptar H_0 , indicando que no existe relación entre las variables. En la variable conocimiento de RAMS y práctica de automedicación, $p = 0,05 > 0,032$, por lo que se acepta la hipótesis. Palabra clave: conocimiento. Automedicación.

Mes López, E. M. (2016). Perú. En su estudio, realizó una encuesta sobre factores asociados a la automedicación entre estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica en 2015, y los autores tuvieron como **objetivo** identificar los factores asociados a la automedicación. El **método** utilizado fue un estudio descriptivo transversal. En el año 2015 se encuestó a estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica como residentes. La información se obtiene mediante instrumentos de recolección. Los **resultados** obtenidos en el estudio mostraron la prevalencia de automedicación (72,7%), la edad promedio fue de 21,9 años, la mayoría mujeres (72,1), la prevalencia de automedicación por familiares y/o amigos fue alta (69,9%). OR=6,48), Influencia mediática (79,2% OR=2,05). Ocurre con mayor frecuencia en hogares de bajos ingresos (71,7%). El 73% de ellos terminan

en un centro médico. Aportaron conocimientos sobre propiedades farmacológicas (63,9%). El 29,5% dijo tener suficiente conocimiento sobre los medicamentos que utilizaba, y el dolor (52,5%) fue el síntoma principal de la automedicación. Se **concluyó** que la tasa actual de automedicación en la población de estudio fue de 72,7%. En comparación con otros estudios, los factores sociodemográficos fueron los más influyentes debido a que estos factores de riesgo para el comportamiento de automedicación.

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Rodríguez, M. J. y del Amo, M. A. (2006). España En su estudio, examinaron el uso de medicamentos antiulcerosos en una oficina farmacéutica. El **objetivo** fue observar el uso diario de estos fármacos en la práctica médica real. **Métodos** Se realizó un estudio observacional sobre el uso de medicamentos para la úlcera péptica en farmacias. Durante un período de seis meses, se realizaron entrevistas a quienes solicitaron medicamentos para el tratamiento de la úlcera péptica en la farmacia. Se elaboró un formulario de registro que recogió los siguientes elementos: Edad y sexo del paciente. Se requieren medicamentos (principio activo y dosis). j Quien prescribe, distingue a los médicos de familia, gastroenterólogos y otros especialistas. Uso previsto (instrucciones). Duración del tratamiento (primera vez, menos de 6 meses, 6 meses a 1 año, 1 a 2 años, 2 a 5 años, más de 5 años). **Resultados** Se dispensaron un total de 437 medicamentos en este grupo de tratamiento. De ellos, el 61,3% eran hombres y el 38,7% mujeres, la edad promedio fue de 51 años. En los cálculos se agrupan diferentes dosis de la misma sustancia activa, es decir, sin diferencia entre omeprazol 10, 20 o 40 mg o ranitidina 150 y 300 mg. El más solicitado fue el omeprazol con 263 dosis o el 60,2% del total, seguido de la ranitidina con 98 dosis (24,1%). Los otros principios requeridos son: pantoprazol (4,1%), famotidina (3,9%), lansoprazol (2,7%), ampicilina (2,1%), misoprostol (0,9%), rabeprazol (0,7%), acesulfamo de zinc (0,7%), cimetidina (0,5%) y sucralfato (0,2%). Los inhibidores de la bomba de protones representaron el 67,7 % y los anti-H2 el 28,5 %. En general, el tratamiento de las úlceras gástricas representó el 9,4%, el reflujo gastroesofágico, el 21,7%, otras enfermedades estomacales (indigestión, etc.), el 19,8%, los AINE como agente protector, el 28,3% y otros medicamentos protectores, el 21,7%. . . Si sumamos estas dos últimas cifras como protección ante un posible tratamiento de la úlcera, obtenemos la cifra asignada del 50%. (fig. 2) Las recetas fueron escritas por el 45,3% de los médicos de familia, el 37,7% de los gastroenterólogos y el 17% de otros especialistas. En **Conclusiones** Este estudio confirma el uso generalizado de estos agentes, especialmente para la protección gástrica frente a otros agentes, llegando al 50% de los casos estudiados. Los inhibidores de la bomba de protones son los fármacos más utilizados, especialmente el omeprazol.

Ahedo, R. et al (2020). México. Como parte de su investigación, realizó la encuesta “Los principales motivos de automedicación de los estudiantes en el ámbito de la salud”. La Organización Mundial de la Salud identifica la automedicación como parte integral del autocuidado saludable; El 80% de los mexicanos se automedicación sin indicación ni prescripción médica. Como **meta**, identificaron las principales razones por las que los estudiantes de salud se dedican a la automedicación. El **método** utilizado fue un estudio transversal con estudiantes de pregrado y posgrado en el área de la salud. Utilizando el dispositivo de automedicación rápida, los **resultados** son los siguientes: La muestra estuvo conformada por 305 estudiantes, el 72% eran mujeres y el 71% tenían entre 17 y 30 años. La prevalencia de autotratamiento fue del 88%. El principal motivo de automedicación fue falta de tiempo en 42,1%, fácil disponibilidad de medicamentos en 37,4% y económico en 14,4%. Los principales motivos de salud para la automedicación fueron dolor 73,8%, gripe 49,7%, fiebre 33,8%, gastroenteritis 27,8% y edema 26,4%. Se **concluyó** que los estudiantes del distrito de salud se automedicaban con mayor frecuencia y los principales motivos de automedicación fueron la falta de tiempo, la fácil disponibilidad y los motivos: dolor, gripe y fiebre. Los profesionales de la salud deben desarrollar estrategias de prevención para evitar enmascarar y exacerbar la progresión de la enfermedad, la resistencia a los medicamentos, el envenenamiento e incluso la muerte. También debe promover la automedicación como parte integral del autocuidado.

Vizcaino Morel, J. C. (2017). En su estudio, realizó un estudio sobre la “frecuencia de automedicación de los usuarios que acudieron a una farmacia de la ciudad de Juan Pablo Pinas entre diciembre de 2016 y febrero de 2017” para **determinar** la automedicación de los siguientes usuarios. Periodicidad: Participa Juan Pablo Pina, Farmacia del Pueblo del Hospital, entre diciembre de 2016 y febrero de 2017. **Métodos** Utilizados Estudio descriptivo prospectivo y transversal de 1273 usuarios y 1075 usuarios autoinformados. Medicamento. Los **resultados** y conclusiones informaron que la tasa de automedicación fue del 84,4%, el 26,8% tenían entre 26 y 35 años, el 67,6% eran mujeres, el 62,7% tenían estudios secundarios, el 35,2% tenían influenza y el 38% se automedicaban. Antiinflamatorios El 35,9% combatía la gripe, el 14,8% no sabía automedicarse, el 35,9% usaba medicamento porque se lo recetaban, el 35,5% se automedicaba porque se lo recomendaban familiares, el 40,4% usaba medicamento. Como lo deseaba, el 35,4% tenía medicamentos mensuales.

Montes, E. M. M, (2020) Guatemala. En su investigación, realizó un estudio, "Análisis de la Complejidad Mutua sobre la Automedicación y la Autoprescripción entre los Visitantes de Farmacias en el Área de la Ciudad de San Marcos Malacatán". Como **objetivo** meta fue análisis exhaustivo de la automedicación y las autoprescripciones para adultos en farmacias en el área de la ciudad de Los Malakatan. Hay muchas razones por las que las personas se automedican o se autoprescriben, por lo que necesitamos abordar el tema desde una perspectiva que reconozca que el problema es complejo y multidimensional y nos permita comprenderlo integrando métodos cuantitativos, cualitativos y cuantitativos. Dialéctico. El **método** se realiza según un diseño multimétodo de 3 etapas o de varias etapas. En la fase cuantitativa, la encuesta se utilizó como herramienta de recolección de datos para perfilar los perfiles de automedicación y autoprescripción de 378 personas con base en los **resultados** con un 95,0% de confianza en los datos. Cuantitativamente, la edad, el género y la educación tuvieron el mayor efecto sobre la frecuencia con la que las personas se explicaron. En definitiva, se **concluyó** que aunque la mayoría de las personas admite que la automedicación y la autoprescripción suponen un riesgo para su salud, el 100% de los encuestados se automedica y el 83% se auto receta.

Ortiz Simbaña, J. A. (2017). Ecuador. En su investigación, realizó un estudio "Análisis de las características de los consultorios de medicina domiciliaria de los estudiantes del distrito de salud de Espoch como aporte al control del autotratamiento y educación en salud", su **objetivo** principal fue determinar la relación entre ambos por determinando sus conocimientos y hábitos mediante **métodos** de encuestas descriptivas, transversales y no probabilísticas controladas, constituyen la automedicación y la administración de un grupo experimental de 110 estudiantes de ingeniería de mantenimiento y 330 estudiantes de salud, como **resultado** se determinó que el 49.5% de los encuestados tenían un botiquín de primeros auxilios y al momento de la visita el 52.5% y 21.2% de los hogares tenían botiquín de primeros auxilios en el dormitorio y en la sala medicinas, el 13.1% están en la cocina y el 13.1% están en el baño. Además, se evaluó la frecuencia de uso de los remedios caseros y se encontró que el 50,8% de los encuestados lo usaba pocas veces, el 15,0% lo usaba una vez al mes, el 13,6% dos veces al mes, el 48% dos veces a la semana y el 3,9% una vez a la semana hasta un aumento del 2,5% por día. Teniendo en cuenta los datos obtenidos, se **concluyó** que el botiquín de primeros auxilios domiciliario incide en la frecuencia de automedicación entre los estudiantes de Espoch, a quienes se les debe aconsejar recibir una adecuada educación en salud, incluyendo buenos hábitos de almacenamiento y uso racional de los

medicamentos.

Flórez Molina, J. (2019) Colombia. Investigo en su estudio. “La automedicación y factores relacionados en docentes de dos instituciones educativas de Bogotá y Cali fue **objetiva**. Determinar la prevalencia y factores asociados a la automedicación en docentes de preescolar, primaria y secundaria de dos instituciones educativas de Bogotá y Cali en el segundo bimestre de 2019. El **método** fue un estudio descriptivo transversal con 121 docentes. De dos instituciones educativas se utilizaron para la recolección de datos mediante cuestionarios con consentimiento informado previo. Se calcularon como **resultado** las tasas de prevalencia y se examinaron los factores asociados con la automedicación mediante análisis bivariado. La prevalencia de autotratamiento fue del 77,6% (IC 95%: 69,3%-84,3%). Los fármacos más utilizados fueron los AINE (80,9%). Los principales problemas de salud tenidos en cuenta durante la automedicación fueron cefaleas (48,9%) y enfermedades respiratorias (31,9%). La automedicación se ve alentada por la alta presencia de medicamentos de venta libre y la publicidad de medicamentos orientada al consumidor (84%). Se encontró asociación entre automedicación y mujeres (OR: 0,31; IC 95%: 0,12 - 0,84; $p < 0,01$). Finalmente, **concluye** que la auto -medicación es un fenómeno con una alta frecuencia para los maestros, especialmente aquellos con bajos ingresos y niños menores de 35 años. Se deben realizar más estudios relacionados con la auto -medicina docente para crear estrategias que ayuden a reducir el uso médico sin receta médica.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. AUTOMEDICACIÓN:

En la literatura existe una amplia gama de conceptos y definiciones del concepto de automedicación. Según la Organización Mundial de la Salud, la automedicación se considera un importante recurso de salud pública en el sistema de salud como parte del autocuidado de una persona. En 2004, emitió una nueva definición "La automedicación es el uso de un medicamento por parte de un consumidor para tratar una enfermedad o síntoma identificado por él mismo, o el uso periódico o continuo de un medicamento recetado por un médico para una enfermedad crónica o recurrente". O síntoma". (Nieto Lazo, 2018).

El término "autorreparación" se incluye en la patente de EE.UU. El Diccionario MeSH de Términos o Sinónimos de la Biblioteca Nacional de Medicina y se define como "la autoadministración de un medicamento sin receta o de una manera no prescrita por un médico". (Saravia Capacyachi. 2019).

2.2.2. AUTOCUIDADO

- El término autocuidado se refiere a todo lo que las personas hacen por sí mismas para restaurar y mantener la salud o prevenir y tratar enfermedades. Este es un término amplio que incluye:
- Higiene (general y personal).
- Nutrición (tipo y calidad de los alimentos).
- Estilo de vida (actividades deportivas, tiempo libre, etc).
- Factores ambientales (condiciones de vida, costumbres sociales, etc).
- Factores socioeconómicos (nivel de ingresos, creencias culturales, etc.)
- Automedicación. (Cabrera Sáenz. 2018).

2.2.3. AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE

En la Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la Automedicación, adoptada en el 53° Congreso en Washington, D.C., en octubre de 2002, y aprobada por la 191° Reunión del Consejo en Praga, República Checa, en abril de 2012 recomendación del especialista de atención. Tomar medicamentos recetados sin receta no es parte de la automedicación responsable. (Churata Flores. 2017).

Esta es una práctica en la que las personas tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos aprobados que están disponibles sin receta médica y que son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones. Para llevar a cabo una automedicación responsable es necesario: Verificar si los medicamentos a utilizar son seguros, de calidad y efectivos. La administración está indicada solo para el tratamiento de condiciones que pueden ser identificadas por el individuo y algunas condiciones crónicas o recurrentes (después del diagnóstico médico inicial). (Churata Flores. 2017).

En todos los casos, estos medicamentos deben estar específicamente diseñados y fabricados para este fin y requieren una formulación, dosificación y vía de administración adecuadas. (Churata Flores. 2017).

La automedicación responsable es útil y aplicable en países con poblaciones altamente educadas y sistemas de control efectivos. Sin embargo, en los países en desarrollo, esto plantea un problema potencialmente grave: aumenta el riesgo de efectos secundarios, aumenta la resistencia bacteriana, aumenta los costos médicos, oculta la enfermedad subyacente y las complicaciones resultantes debido al uso incorrecto de medicamentos o al efecto insuficiente del tratamiento. (Romero L, et al. 2012).

La automedicación se clasifica como responsable si es parte del autocuidado y un buen conocimiento de la medicación que está tomando, por consejo profesional o por experiencia propia.

MEDICAMENTO DE VENTA SIN RECETA, MEDICAMENTOS DE LIBRE VENTA (MLV) O DE DISPENSACIÓN SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA (OTC)

La conferencia GT/Medicinklassifikation recomienda la siguiente definición: "Producto farmacéutico, medicamento o enfermedad médica, cuya dispensación o administración no requiere autorización médica y la forma en que se utiliza, bajo cuyas condiciones es iniciativa del consumidor y la obligación de prevenir, aliviar o tratar los síntomas o las dosis más bajas y aprobadas son seguras para los consumidores. Este medicamento cumple con los siguientes criterios:

- Deben ser eficaces y seguros para prevenir, aliviar síntomas o tratar enfermedades leves y fácilmente identificables.
- Deben tener un amplio margen de seguridad para que la administración voluntaria o involuntaria de dosis superiores a las recomendadas o no especificadas no suponga un riesgo grave para la salud del paciente.
- Debe tener un amplio rango de dosis que pueda ajustarse de acuerdo con la edad y el peso del paciente.
- Deben ser sustancias que no provoquen tolerancia o adicción y que no sean de fácil abuso.
- Cuando se usa según las indicaciones, no oculta enfermedades graves ni retrasa el diagnóstico y tratamiento de enfermedades que requieren atención médica.

- Deben ser medicamentos de empleo seguro en todos los grupos de edad de la población;
- Formas farmacéuticas deben ser generalmente de vía oral o tópica, de fácil manejo y almacenamiento y que no sean de administración IV o IM.
- El principio activo, haya sido comercializado bajo prescripción médica por lo menos 5-10 años, tiempo durante el cual ha demostrado un índice favorable de seguridad y eficacia con datos de farmacovigilancia.
- Los reportes de reacciones adversas no se hayan incrementado durante el periodo de comercialización (Flores B. 2016).

En algunos países se incentiva la venta de estos productos como en Francia, donde los medicamentos sujetos a prescripción libre no se podían comprar directamente fuera de la plataforma en las farmacias hasta el 2008. El Ministerio de Salud legalizó el acceso directo a medicamentos de venta libre (OTC) en las farmacias en ese año con el fin de desarrollar el mercado de la automedicación. Esta política tuvo como objetivo permitir a los pacientes el tratamiento de enfermedades comunes e introducir la competencia de precios de los medicamentos de venta libre (Flores B. 2016).

FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL USO INCORRECTO DE LOS MEDICAMENTOS

- **Falta de conocimientos teóricos y prácticos.** La incertidumbre sobre el diagnóstico, la falta de conocimiento entre los prescriptores sobre el mejor método de diagnóstico, la falta de información independiente (por ejemplo, guías clínicas) y el acceso al seguimiento del paciente o el miedo a los litigios son factores que contribuyen a una prescripción y dispensación inadecuadas. Ventas inapropiadas y poco éticas de medicamentos por parte de compañías farmacéuticas. (Pérez D, et al. 2018).
- **Beneficios de la venta de medicamentos.** En muchos países, los minoristas recetan y venden medicamentos sin receta. Cuanto más venden, más ganan, lo que conduce al uso excesivo de drogas activas, especialmente las más caras. (Pérez D, et al. 2018).

- **Disponibilidad de medicamentos sin restricciones.** En muchos países, los medicamentos recetados, como los antibióticos, son gratuitos sin receta médica. Esto puede conducir a un uso excesivo, automedicación inapropiada y falta de adherencia a los regímenes de dosificación. (Pérez D, et al. 2018).
- **Inexistencia de políticas farmacéuticas nacionales coordinadas.** Las políticas básicas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud para asegurar el uso racional de los medicamentos se implementan en menos de la mitad de los países. Esta política incluye medidas e infraestructura apropiadas para monitorear y regular el uso de medicamentos y para capacitar y supervisar a los profesionales de la salud que los recetan. (Ganen, O, et al 2017).
- La automedicación con medicamentos recetados es un problema, especialmente en los países en desarrollo, donde los medicamentos de venta libre se venden tanto en farmacias como en tiendas pequeñas y de venta libre. Muchos incluso se automedican con medicamentos recetados por consejo de un curandero tradicional o dejan las sobras en casa y se las pasan a los vecinos y familiares. La capacidad de comprar medicamentos en línea significa que los medicamentos que solo están disponibles con receta en un país se pueden comprar por correo desde países con controles menos estrictos. La inmigración y una mayor movilidad brindan un acceso más fácil a la medicina o de familiares y amigos. (Ganen, O, et al 2017).

CONSECUENCIAS DEL USO INCORRECTO DE LOS MEDICAMENTOS.

El uso indebido de medicamentos existe en todos los países, es perjudicial para los pacientes y desperdicia recursos. Las consecuencias incluyen:

Resistencia a los antibióticos. El uso excesivo de antibióticos puede aumentar la resistencia a los antimicrobianos y aumentar la cantidad de medicamentos que ya no son efectivos contra las enfermedades infecciosas.

Efectos secundarios y errores de medicación.

El despilfarro de recursos. Del 10% al 40% del presupuesto nacional de salud se asigna a la medicina. Comprar medicamentos directamente de los usuarios puede causar serias dificultades económicas a los pacientes y sus familias. (Elviro L. 2016).

Pérdida de la confianza del paciente donde el consumo excesivo de medicamentos insuficientes a menudo conduce a reservas y precios inflados a niveles excesivos, lo que socava la confianza del paciente. La mala salud debido al uso indebido de drogas también puede socavar la confianza. (Elviro L. 2016).

Un estudio realizado por la Agencia Alemana de Medicamentos para identificar problemas relacionados con los medicamentos en pacientes que usan medicamentos de venta libre mostró que el dolor, los problemas respiratorios, los problemas gastrointestinales y las enfermedades de la piel representaban la mayoría de los problemas relacionados con los medicamentos. Se identificaron problemas como automedicación insuficiente (29,7%), uso inapropiado de productos (20,5%), duración esperada del uso de medicamentos, incluyendo sobreuso (17,1%) y dosificación incorrecta (6,8%), insuficiencia por automedicación. medicación (20,5%). 29,7%). %), etiquetado inadecuado del producto (20,5 %), duración esperada excesiva de la medicación, incluido el abuso (17,1 %) y dosis incorrectas (6,8 %) (Elviro L. 2016).

POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS EN EL PERU

La Dirección General de Medicamentos, Abastecimiento y Medicamentos (DIGEMID), dependiente del Ministerio de Salud del Perú, determina las condiciones generales para la venta de medicamentos de acuerdo con la normativa vigente, teniendo en cuenta principalmente la seguridad del medicamento. Las condiciones de venta de los medicamentos están impresas en el empaque del producto, y las empresas farmacéuticas están obligadas a cumplir con las condiciones de venta establecidas por las autoridades sanitarias. (Rodríguez C. 2021).

Ley General de Salud No. 26842 El artículo 68 menciona los medicamentos, que clasifican los medicamentos en:

- medicamentos recetados especiales;
- Los medicamentos que se expenden según prescripción médica sólo podrán venderse en farmacias y farmacias;
- Disponible sólo en droguerías y farmacias sin receta médica.
- Disponible en tiendas que no son farmacias sin receta médica. (Rodríguez C. 2021).

En cuanto a la prescripción de medicamentos, el artículo 26 de la Ley General de Salud establece que sólo un médico puede recetar medicamentos. Los cirujanos dentistas y matronas sólo podrán prescribir medicamentos que correspondan a su campo de competencia, el artículo 33 establece: Los farmacéuticos-químicos son responsables de brindar información e instrucciones a los usuarios sobre la administración, uso y dosificación de los medicamentos del producto, su relación con otros medicamentos Interacciones, Reacciones adversas y condiciones de almacenamiento (Rodríguez C. 2021).

El artículo 30 de la Ley de Medicamentos, Dispositivos Médicos y Artículos de Salud N° 29459 regula el uso racional de los medicamentos: el Servicio Nacional de Salud (ANS), su organismo desconcentrado (OD), la Agencia Estatal de Medicamentos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM), el Servicio Regional de Salud (ARS) y la Administración de Medicamentos. (Rodríguez C. 2021).

Los dispositivos médicos y productos de salud (MHD) a nivel regional promueven el uso racional de los medicamentos en el sistema de salud, los profesionales de la salud y la sociedad, priorizando el uso de medicamentos esenciales de acuerdo con la política médica nacional para limitar los riesgos potenciales asociados con la automedicación, todos los profesionales de la salud que atienden a los pacientes deben asegurarse de que la educación sobre medicamentos de venta libre y su uso adecuado, así como instrucciones sobre cómo consultar a un médico si no está seguro. Esto es muy importante en los casos en que la automedicación no sea adecuada debido a ciertas condiciones del paciente se recomienda leer detenidamente las etiquetas y las instrucciones del producto (si las hay) para obtener asesoramiento cuando sea necesario e identificar situaciones en las que la automedicación sea o ya no sea adecuada (Rodríguez C. 2021).

2.3. Marco conceptual

- **Úlcera péptica:** llagas en el revestimiento del esófago, el estómago o el intestino delgado. (Shanahan, F. 2020).

- **Analgésico:** fármacos utilizados para tratar el dolor crónico o agudo (Sánchez K, et al. 2018).

- **Antibiótico:** medicamentos utilizados para tratar infecciones microbianas en varios sistemas del cuerpo. (Kuna et al., 2019).

- **Antiulceroso:** Medicamentos utilizados para aliviar, tratar o curar las úlceras estomacales (Del Valle, 2015).

- **Autocuidado:** la capacidad de realizar voluntariamente acciones para cuidar la propia salud. (Mercado et al., 2015).

- **Consentimiento informado:** El consentimiento informado es esencial para una verdadera asociación médico-paciente. Estos usuarios deben participar en el proceso de consentimiento informado para comprender la relación riesgo-beneficio de la estrategia de tratamiento en particular; esta comprensión es esencial porque los pacientes a menudo experimentan una degeneración psicológica secundaria después de darse cuenta de que necesitan un procedimiento que les salve la vida (Kuna et al., 2019).

- **Fármaco:** Sustancias de origen químico natural, sintético o semisintético utilizadas con fines terapéuticos en la prevención, tratamiento o cura de enfermedades (Pérez et al., 2018).

- **Medicamento:** Son fármacos envasados en forma farmacéutica para prevenir, tratar o curar una enfermedad (Pérez et al., 2018).

- **Resistencia de las bacterias:** La capacidad de las bacterias para desarrollar defensas y resistir los efectos de los antibióticos. (Kuna et al., 2019).

- **Satisfacción:** Es la respuesta positiva de un individuo a un bien o servicio recibido de una persona y/o institución (Dos Santos, 2016).

- **Secreción:** Es el proceso de sintetizar y liberar químicos de tejidos o células (Kuna et al., 2019).

- **Tratamiento:** Un grupo de operaciones, cuidados u otros medios destinados a aliviar o curar una enfermedad. (Kuna et al, 2019).

- **Antiulcerosos antihistamínicos H2:** cimetidina, ranitidina, famotidina, histidina y roxatidina inhiben, mediante el bloqueo selectivo de los receptores H2 de histamina en las células parietales, la secreción de ácido. (Ferrer M. 2007).

- **Inhibidores de la bomba de protones:** Actúan bloqueando el sistema enzimático responsable del mecanismo de secreción de ácido estomacal: omeprazol, esomeprazol, lansoprazol, pantoprazol y rabeprazol. (Ferrer M. 2007).

- **Análogos de las prostaglandinas:** se encuentran como el misoprostol, que a dosis altas inhiben directamente la secreción de ácido gástrico sobre las células parietales, mientras que a dosis bajas son citoprotectores. (Ferrer M. 2007).

- **Protectores gástricos de la mucosa:** Son fármacos que forman una barrera física en la superficie de la mucosa gástrica, especialmente en úlceras, como el sucralfato, el dosmamato y el acetosulfonato de zinc. Este grupo también incluye sales de bismuto, que parecen inhibir *Helicobacter pylori* además de sus propiedades citoprotectoras. (Ferrer M. 2007).

- **Helicobacter pylori (H. pylori):** es una bacteria que causa infecciones estomacales. Es la principal causa de las úlceras de estómago y también puede provocar gastritis y cáncer de estómago. (Blanco C. 2014).

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existe relación entre el nivel de conocimiento y factores influyentes en la automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”

2.4.2. Hipótesis específica

Existe relación de nivel de conocimiento con los factores socioeconómicos en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”

Existe relación entre el nivel de conocimiento con los factores bioculturales en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”

Existe relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de automedicación, en términos de su distribución y frecuencia de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

2.5.1. Variable dependiente:

Nivel de conocimiento de antiulcerosos

2.5.2. Variable independiente:

Factores influyentes en la automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Variables	Definición conceptual	Dimensión	Indicador
<p>Variable Dependiente</p> <p>Nivel de conocimiento en la automedicación de antiulcerosos</p>	<p>Es la información adquirida por medios científicos o de forma empírica</p>	<p>Sobre fármacos antiulcerosos</p> <p>Sobre las reacciones adversas</p> <p>Sobre las Contraindicaciones</p> <p>Sobre la correcta Administración</p>	<p>Tipo de medicamento antiulcerosos</p> <p>Efectos secundarios</p> <p>Contraindicaciones medicamentosas</p> <p>Signos y síntomas</p> <p>Dosis</p>
<p>Variable Independiente</p> <p>Factores influyentes en la automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica "GONZALEZ Distrito de Santa Anita mayo 2022"</p>	<p>Son las variables que influyen o factores que intervienen con respecto al uso inadecuado de antiulcerosos.</p>	<p>Factores Bioculturales</p> <p>Factores Demográficos</p> <p>Factores Socioeconómicos</p>	<p>Estado civil</p> <p>Seguro de salud</p> <p>Administración</p> <p>Adquiere</p> <p>Recomendación</p>

Capítulo III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

La investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva, porque busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, que se someta a un análisis. Es decir que únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren,

3.1.2. Nivel de investigación

Nivel de investigación, correlacional porque el estudio hace comparación de dos variables, si es que existe relación; esto es a través de un patrón para un determinado grupo o población

3.2. Descripción del método y diseño

3.2.1. Descripción del método

En este método se utilizarán cálculos estadísticos, realizando el método cuantitativo, haciendo mediciones de los factores asociados, y de corte transversal para poder medir la prevalencia de una exposición y/o resultado en una población definida, el cual se realiza en un determinado tiempo.

3.2.2. Descripción del diseño

Con respecto al diseño, la presente investigación será no experimental, porque: en este estudio la muestra no sufre ningún cambio, solo se investiga el conocimiento.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Descripción de la población

La población de esta investigación está constituida por usuarios que acuden a la botica “GONZALEZ Distrito de Santa Anita mayo 2022”

El tamaño de muestra se determinó mediante la siguiente fórmula:

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

Datos:

DESCRIPCIÓN	VALORES
N=Población	400
Z=Nivel de confianza	1.96
p=Probabilidad de éxito 90%	0.5
q=Probabilidad de fracaso 10%	0.5
E=Error máximo	0.05
n=Tamaño de muestra	196

Aplicando la formula sustituimos

$$n = \frac{(0.5 \times 0.5)(1.96)^2 (400)}{(0.05)^2(400 - 1) + (0.5 \times 0.5)(1.96)^2}$$

$$n = 196$$

Para nuestro estudio se consideró una población de 400 personas, a partir de estos datos se procedió a obtener la muestra final del estudio mediante la siguiente fórmula de proporción final simple, donde el tamaño de la muestra original con un nivel de confianza del 95% y se estimó esta fórmula es de 196 usuarios a ser investigado.

- **Criterios de inclusión:**

- Usuarios que acepten participar voluntariamente en la encuesta.
- Usuarios de 18 a 90 años.

- **Criterios de exclusión:**

- Usuarios que no acepten participar voluntariamente en la encuesta.
- Usuarios menores a 18 años y mayores a 90 años.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

La técnica utilizada es una encuesta con preguntas cerradas. La investigación consiste en obtener información sobre las variables objeto de estudio a través de entrevistas y cuestionarios, utilizando las opiniones, actitudes o sugerencias de los sujetos.

3.4.2. Instrumento

El instrumento que se utilizará para la recolección de datos será un cuestionario con un conjunto de preguntas sobre una o más variables medibles. Este cuestionario estará a disposición de los usuarios que acudan a la farmacia "Distrito Santa Anita GONZALEZ mayo 2022".

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Realizar análisis de datos, transferir información a Excel, compilar esta información electrónicamente, generar una base de datos en Excel, luego exportar al paquete estadístico del sistema IBM SPSS Statistics, y evaluar las siguientes tablas y gráficos, que deben corresponder a un estudio con estadística descriptiva.

3.5.1. Análisis de Resultado.

A medida que se recopilan los datos, se mostrarán en forma de un gráfico de barras que le permitirá analizar e interpretar los datos. Los resultados se analizarán por valores medios utilizados por spss y se crearán gráficos para cada factor de autoservicio.

Capítulo IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados

Tabla 1. Frecuencia de edad de los usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022.

EDAD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18-30	58	29,6	29,6	29,6
	31-50	84	42,9	42,9	72,4
	51-70	43	21,9	21,9	94,4
	71-90	11	5,6	5,6	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

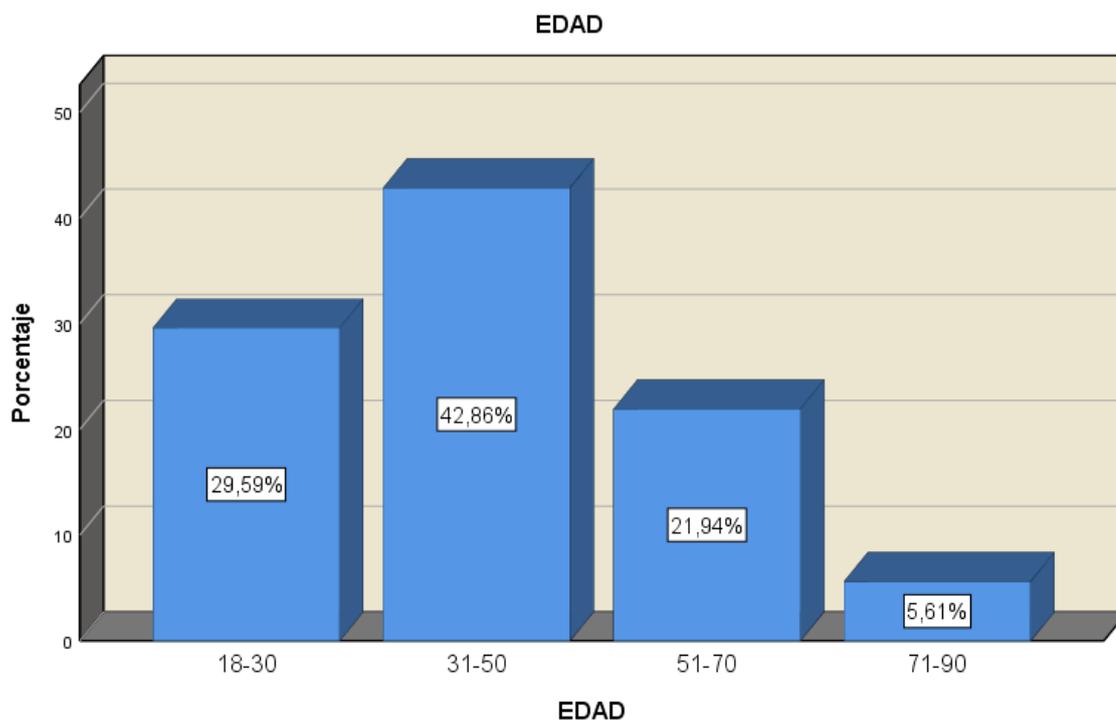


Figura 1. Gráfico de barras de la frecuencia de edad de los usuarios.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 29,6% tienen edad de 18 a 30 años, el 42,9% tienen de 31 a 50 años, el 21,9% tienen 51 a 70 años y el 5,6% tiene 71 a 90 años.

Tabla 2. Frecuencia de género de los usuarios de los usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”

		SEXO			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	masulino	117	59,7	59,7	59,7
	femenino	79	40,3	40,3	100,0
Total		196	100,0	100,0	

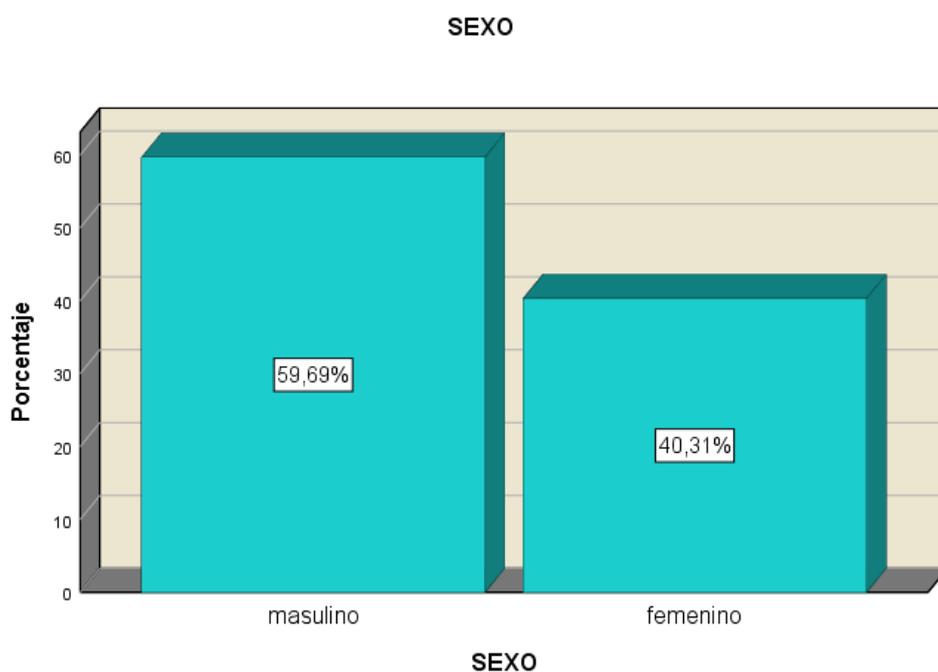


Figura 2. Gráfico de barras de la frecuencia de género de los usuarios

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 59,7% de los encuestados son del sexo masculino y el 40,3% son del sexo femenino.

Tabla 3. Frecuencia del grado de instrucción de los usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”

1.- ¿Cuál es su grado de instrucción?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	analfabeto	3	1,5	1,5	1,5
	primaria incompleta	4	2,0	2,0	3,6
	primaria completa	6	3,1	3,1	6,6
	secundaria incompleta	51	26,0	26,0	32,7
	secundaria completa	87	44,4	44,4	77,0
	superior	45	23,0	23,0	100,0
Total		196	100,0	100,0	

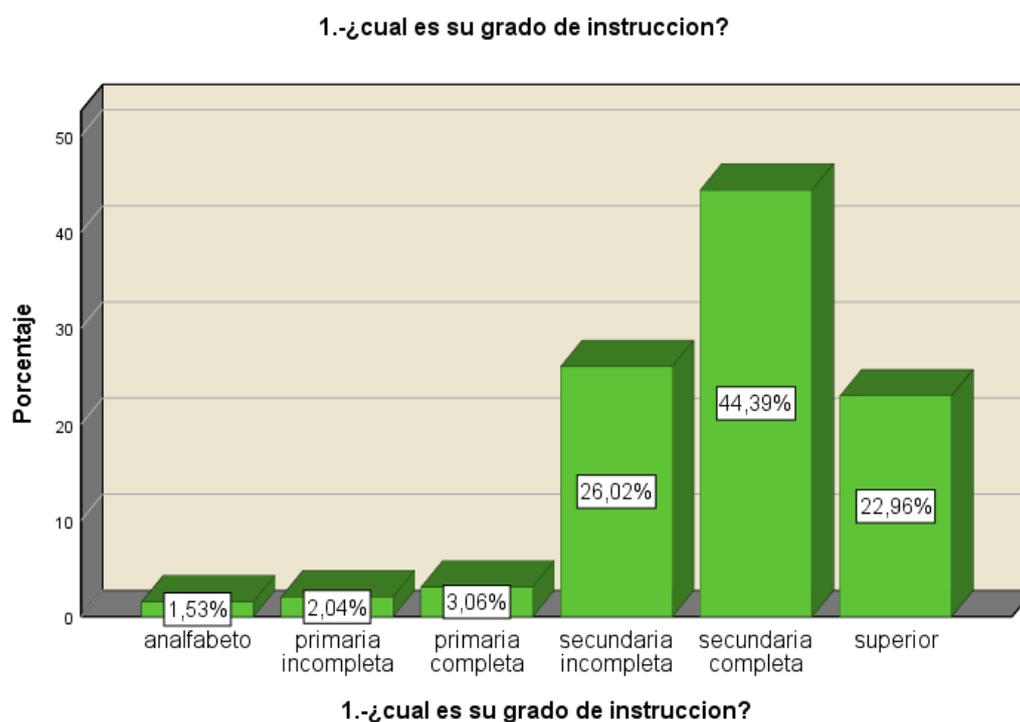


Figura 3. Gráfico de barras de la frecuencia del grado de instrucción de los usuarios.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 2.04% de los usuarios tiene primaria incompleta, el 3.06% primaria completa, 26% secundaria incompleta, 44,39% secundaria completa y el 22,9% superior.

Tabla 4. Frecuencia de la respuesta a la pregunta que medicamento contra las úlceras consumé

2.- ¿Que medicamento contra las úlceras consumé con frecuencia?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	omeprazol	79	40,3	40,3	40,3
	ranitidina	46	23,5	23,5	63,8
	Al (OH) ₃ + Mg(OH) ₂	57	29,1	29,1	92,9
	otros	14	7,1	7,1	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

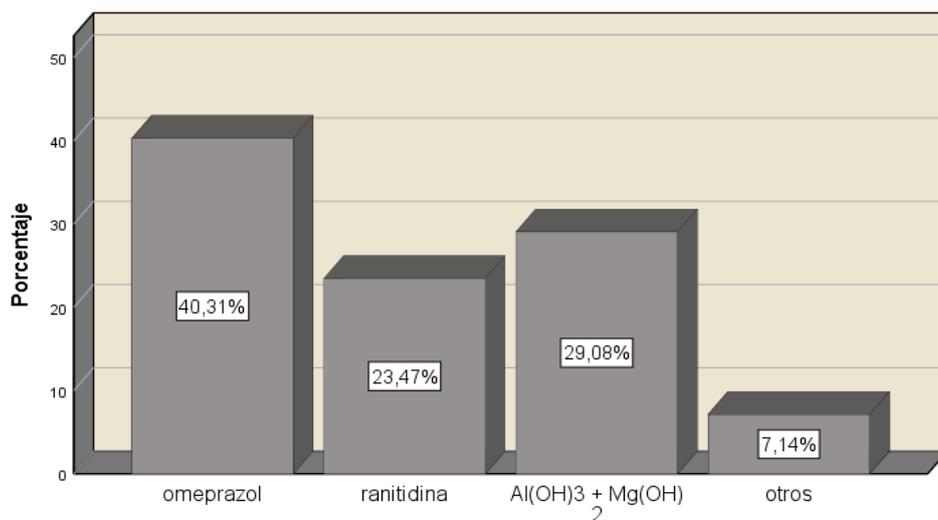
con frecuencia de los usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Figura 4. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta que medicamento contra las úlceras consumé con frecuencia.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 40% consume omeprazol, el 23,5%

2.-¿Que medicamento contra las úlceras consumé con frecuencia?



2.-¿Que medicamento contra las úlceras consumé con frecuencia?

ranitidina y el 29.1% hidróxido de aluminio más hidróxido de magnesio-

Tabla 5. Frecuencia de la respuesta a la pregunta adquiere los medicamentos antiulcerosos sin prescripción médica, de los usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

3.- ¿adquiere los medicamentos antiulcerosos sin prescripción médica?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nunca	52	26,5	26,5	26,5
	a veces	103	52,6	52,6	79,1
	Siempre	41	20,9	20,9	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

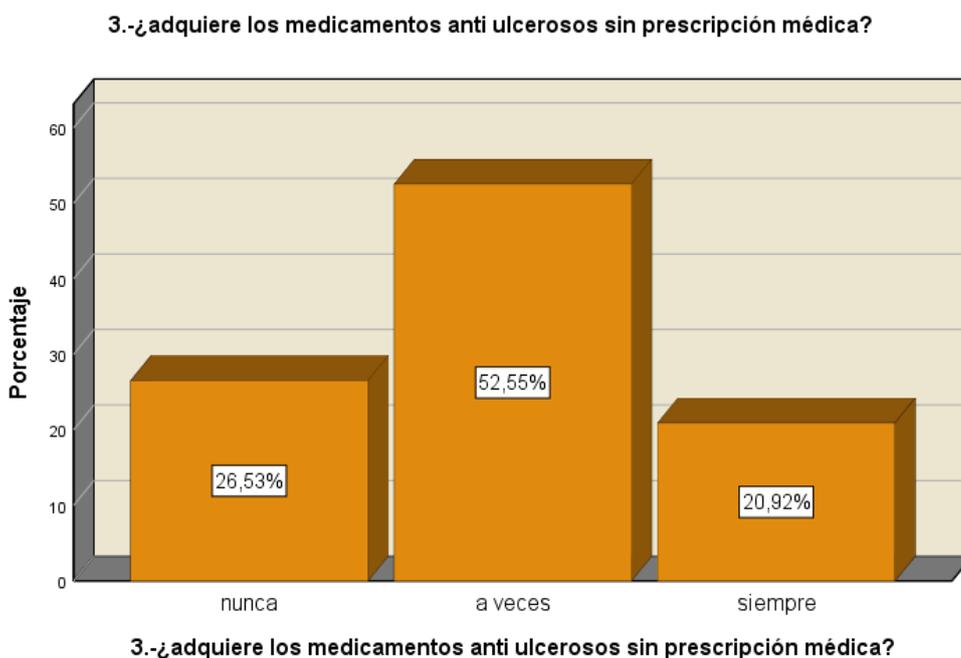


Figura 5. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta adquiere los medicamentos antiulcerosos sin prescripción médica.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 26,5% nunca adquiere sin prescripción médica, el 52,6% a veces y el 20.9% siempre.

Tabla 6. Frecuencia de la respuesta a la pregunta terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos, de los usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

4.- ¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	sí	85	43,4	43,4	43,4
	no	111	56,6	56,6	100,0
Total		196	100,0	100,0	

4.-¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos?

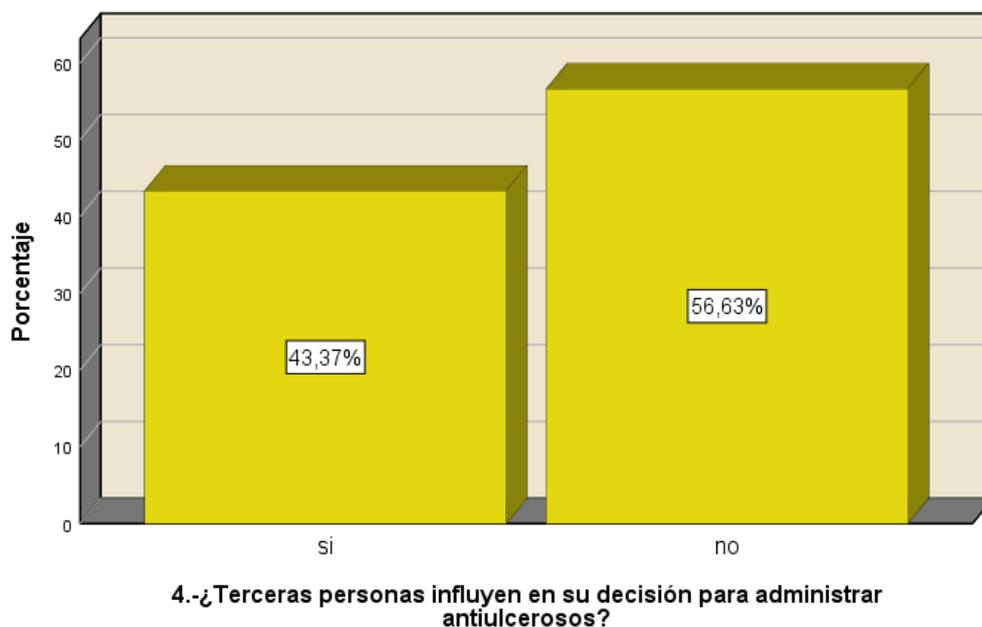


Figura 6. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 43,3%. Dice que terceras personas influyen en su decisión para tomar antiulcerosas y el 56,6% dice no.

Tabla 7. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, cuál es su ingreso mensual de los usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”

5.- ¿Cuál es su ingreso mensual?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	menor de 1000 soles	99	50,5	50,5	50,5
	de 1000 - 1500 soles	70	35,7	35,7	86,2
	1500 - 2000 soles	22	11,2	11,2	97,4
	más de 2000 soles	5	2,6	2,6	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

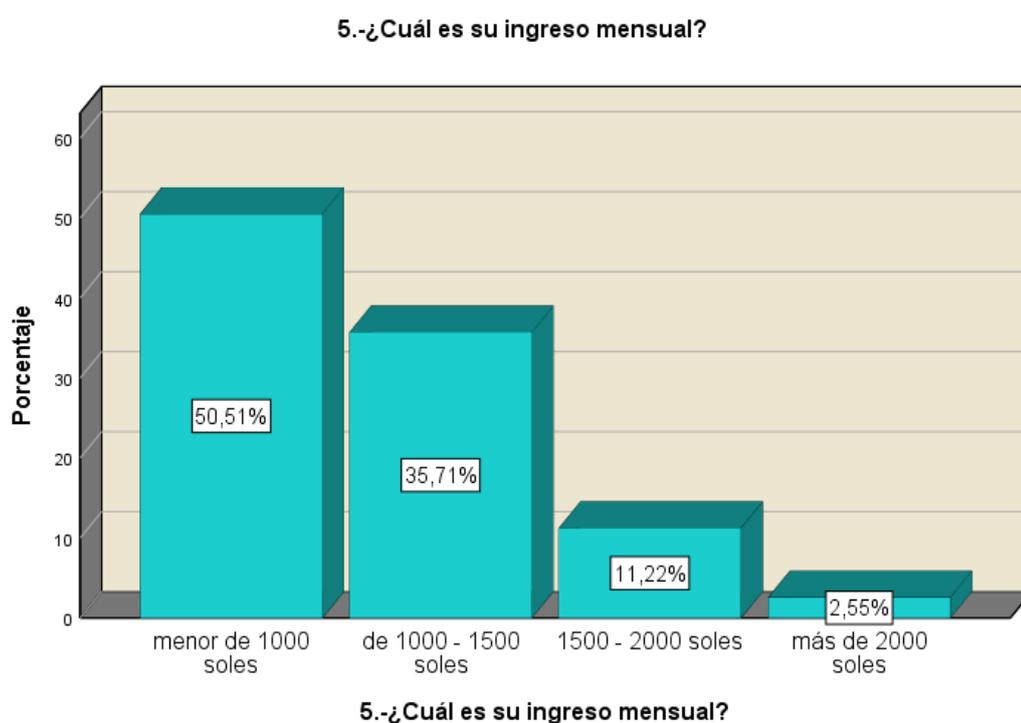


Figura 7. Gráfico de barras de la frecuencia de la pregunta cuál es su ingreso mensual

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 50,5% dice menos de 1000 soles, de 1000 a 1500 soles el 35,7%, 1500 a 2000 soles el 11, 2% y más de 2000 soles el 2,6%.

Tabla 8. Frecuencia de la respuesta a la pregunta. En su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica, de los usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

6.- ¿En su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	143	73,0	73,0	73,0
	No	53	27,0	27,0	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

6.-¿En su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica?

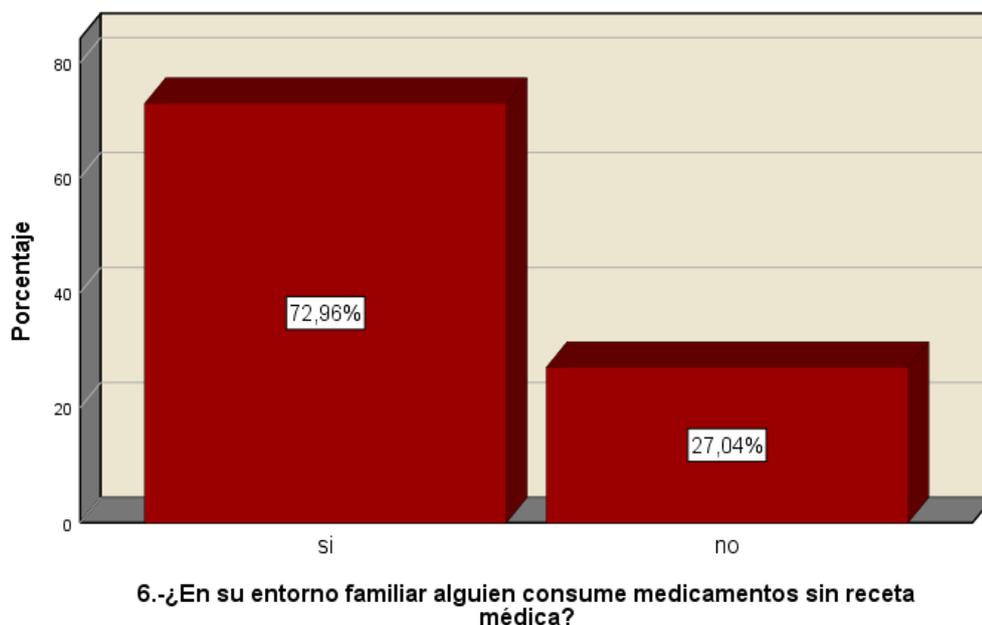


Figura 8: Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, en su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica.

Fuente: Elaboración propia.

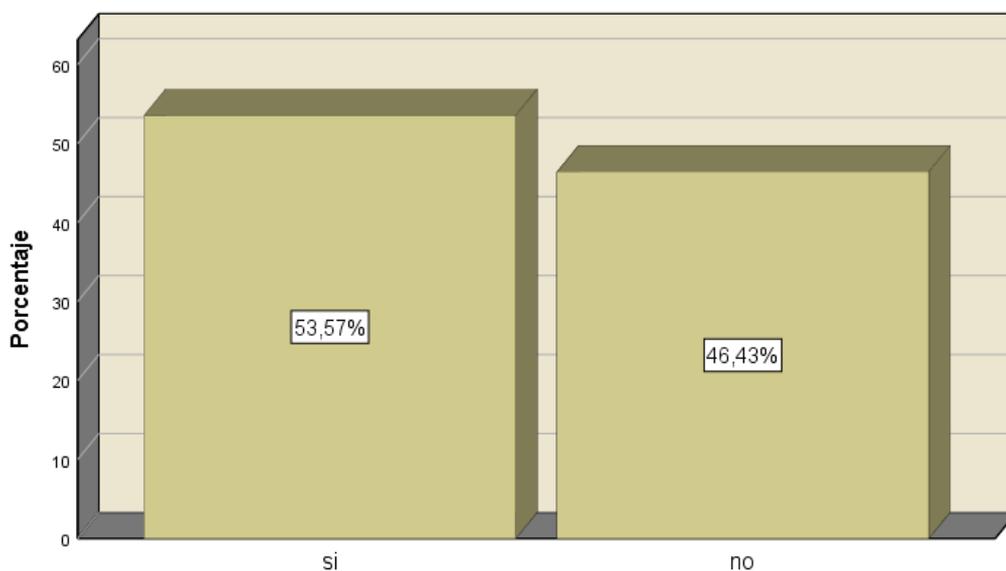
Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 73% dice que en su entorno familiar consumen sin receta medicamentos y el 27% dice que no.

Tabla 9. Frecuencia de la respuesta a la pregunta., un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso, de los usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

7.- ¿Un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	sí	105	53,6	53,6	53,6
	no	91	46,4	46,4	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

7.-¿Un familiar le ha recomendado algún medicamento anti ulceroso?



7.-¿Un familiar le ha recomendado algún medicamento anti ulceroso?

Figura 9: Frecuencia de la respuesta a la pregunta, un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso.

Fuente: Elaboración propia.

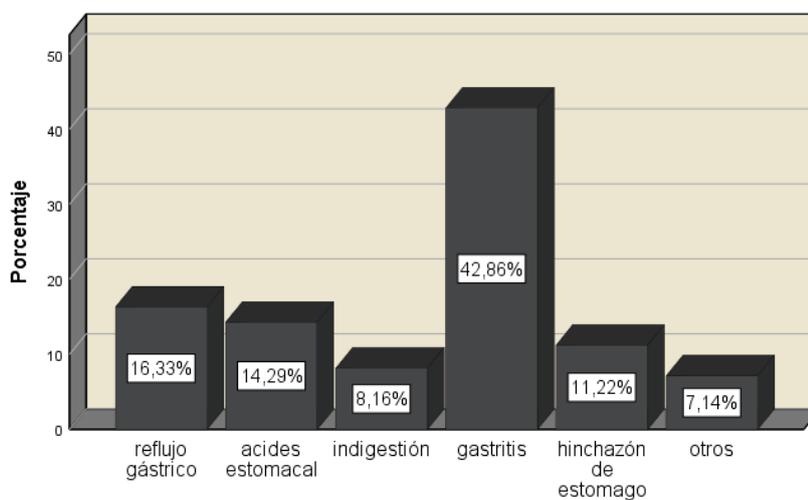
Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que 53,6% dice que si le recomendó un familiar y el 46,4 % dice que no.

Tabla 10. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, cual son los signos, síntomas y/o enfermedad por el cual se auto médica con fármacos antiulcerosos, de los usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

8.- ¿Cuál son los signos, síntomas y/o enfermedad por el cual se automedicación medicamentos anti ulcerosos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	reflujo gástrico	32	16,3	16,3	16,3
	acides estomacal	28	14,3	14,3	30,6
	Indigestion	16	8,2	8,2	38,8
	Gastritis	84	42,9	42,9	81,6
	hinchazón de estomago	22	11,2	11,2	92,9
	Otros	14	7,1	7,1	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

8.-¿Cuáles son los signos, síntomas y/o enfermedad por el cual seAutomedica con medicamentos anti ulcerosos?



8.-¿Cuáles son los signos, síntomas y/o enfermedad por el cual ...

Figura 10. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, cuáles son los signos, síntomas y/o enfermedad por el cual se auto médica con medicamentos antiulcerosos.

Fuente: Elaboración propia.

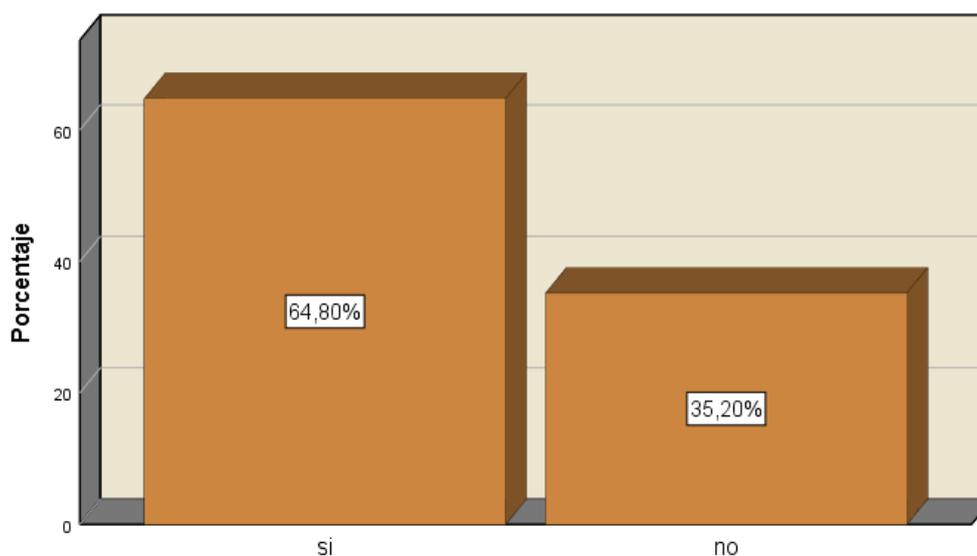
Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que para reflujo gástrico el 16,3 %, acides estomacal 14,3%, gastritis 42,9%.

Tabla 11. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, usted sabe cuáles son las dosis adecuadas de los medicamentos antiulcerosos, de los usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

9.- ¿Usted sabe cuáles son las dosis adecuadas de loa medicamentos antiulcerosos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	127	64,8	64,8	64,8
	No	69	35,2	35,2	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

9.- ¿Usted sabe cuáles son las dosis adecuadas de loa medicamentos anti ulcerosos?



9.- ¿Usted sabe cuáles son las dosis adecuadas de loa medicamentos anti ulcerosos?

Figura 11. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, usted sabe cuáles son las dosis adecuadas de los medicamentos antiulcerosos.

Fuente: Elaboración propia.

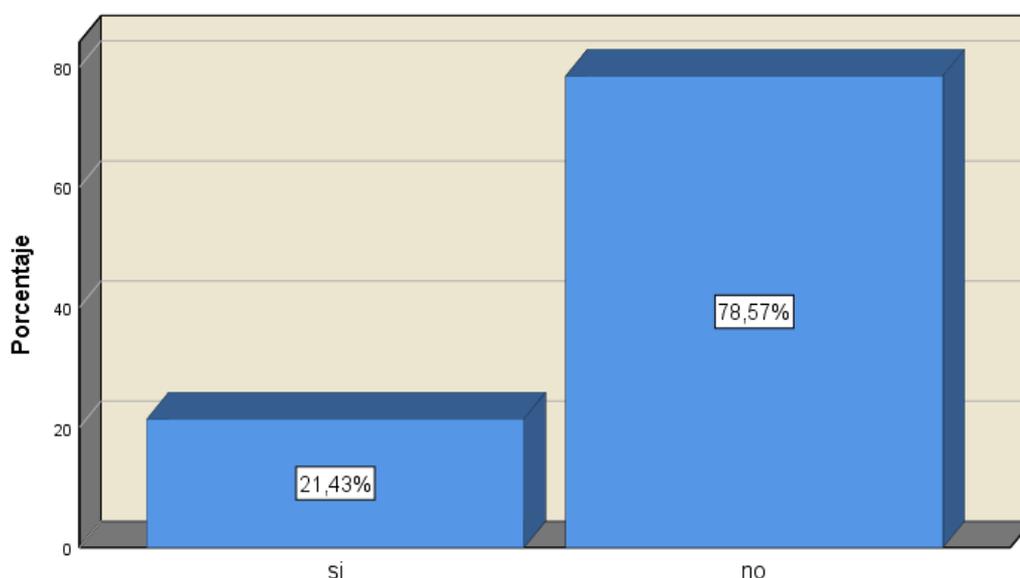
Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 64, (% sabe cuál es la dosis de un antiulceroso y el 35,2% no sabe.

Tabla 12. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, tiene conocimiento de los efectos secundarios de los antiulcerosos, de los usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”

10.- ¿Tiene conocimiento de los efectos secundarios de los antiulcerosos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	sí	42	21,4	21,4	21,4
	no	154	78,6	78,6	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

10.- ¿Tiene conocimiento de los efectos secundarios de los anti ulcerosos?



10.- ¿Tiene conocimiento de los efectos secundarios de los anti ulcerosos?

Figura 12. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, tiene conocimiento de los efectos secundarios de los antiulcerosos.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que tienen conocimiento de los efectos secundarios de los antiulcerosos 21,4% y no tienen conocimiento el 78,6%.

Tabla 13. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, usted sabe cuáles son las contraindicaciones que tienen los medicamentos antiulcerosos de los usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”

11.- ¿Usted sabe cuáles son las contras indicaciones que tienen los medicamentos antiulcerosos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	sí	22	11,2	11,2	11,2
	no	174	88,8	88,8	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

11.- ¿Usted sabe cuáles son las contra indicaciones que tienen los medicamentos anti ulcerosos?

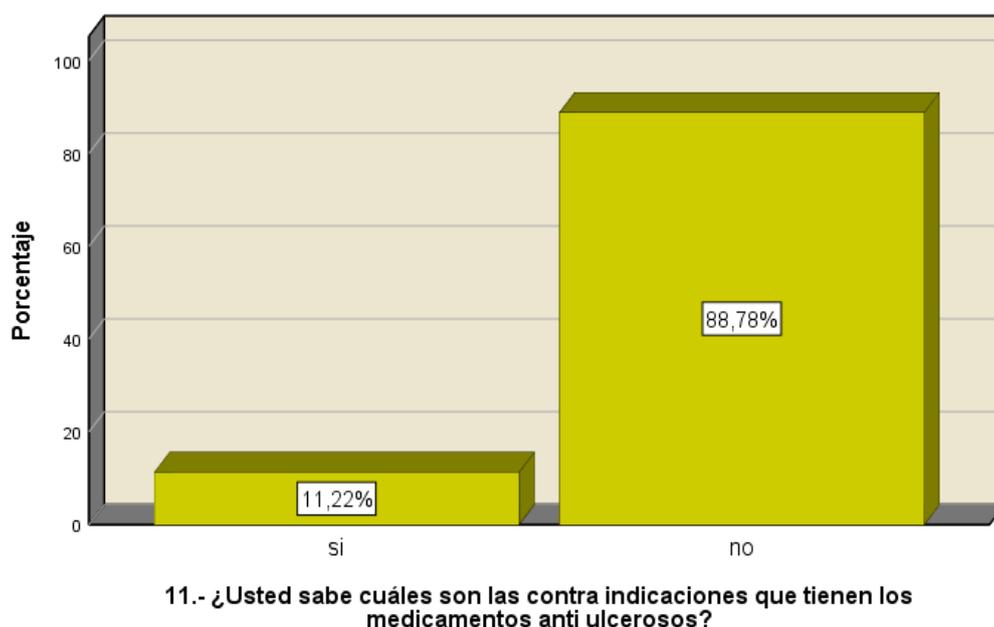


Figura 13. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, usted sabe cuáles son las contra indicaciones que tienen los medicamentos antiulcerosos

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 11,2 % si sabe las contraindicaciones de los antiulcerosos y el 88,8% no sabe.

Tabla 14. Frecuencia de la respuesta para el nivel de conocimiento, de los usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

NIVEL DE CONOCIMIENTO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	157	80,1	80,1	80,1
	MEDIO	30	15,3	15,3	95,4
	ALTO	9	4,6	4,6	100,0
	Total	196	100,0	100,0	

NIVEL DE CONOCIMIENTO

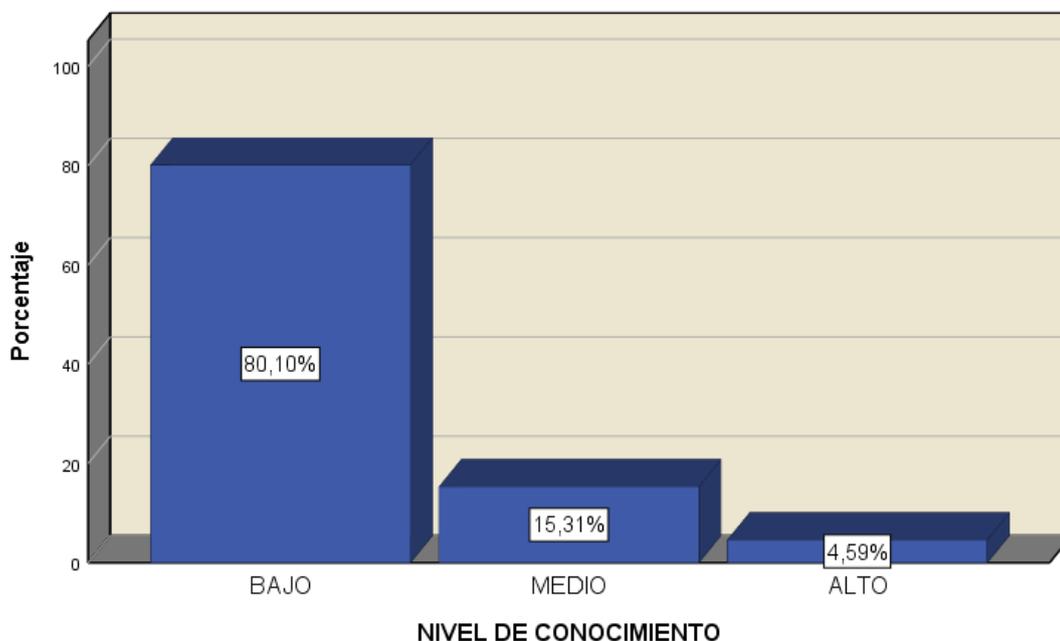


Figura 14: Gráfico de barras de la frecuencia para el nivel de conocimiento, de los usuarios que acuden a la botica “GONZALEZ Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que. 80,1% de los usuarios tiene un nivel de conocimiento bajo, el 15,3% tienen nivel de conocimiento medio y el 4,6% tiene un nivel de conocimiento alto.

4.2. Prueba de hipótesis

4.2.1 Hipótesis general

Existe relación entre el nivel de conocimiento y factores influyentes en la automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

H1: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y factores influyentes en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y factores influyentes en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 1: La siguiente tabla muestra la distribución del nivel de conocimiento con frecuencia de edad en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 1: Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento de antiulcerosos con frecuencia de edad.

Tabla cruzada

		NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
EDAD	18-30	Recuento	46	7	5	58
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	29,3%	23,3%	55,6%	29,6%
	31-50	Recuento	70	13	1	84
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	44,6%	43,3%	11,1%	42,9%
	51-70	Recuento	32	8	3	43
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	20,4%	26,7%	33,3%	21,9%
	71-90	Recuento	9	2	0	11
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	5,7%	6,7%	0,0%	5,6%
Total	Recuento	157	30	9	196	
	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla anterior se muestra que los usuarios de 18 a 30 años el 29,3% tienen nivel de conocimiento bajo, el 23,3% nivel medio y el 55,6% nivel alto; los de 31 a 50 años 44,6% tienen nivel de conocimiento bajo, el 43,3% nivel medio y el 11,15 nivel alto y los que tienen 51 a 70 años el 20,4% tienen nivel de conocimiento bajo, el 26,7% nivel medio, el 33,3% nivel alto.

Tabla 2: En la posterior tabla a continuación, muestra la prueba de chi-cuadrado de Pearson de la distribución del nivel de conocimiento con frecuencia de edad en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica "González Distrito de Santa Anita mayo 2022".

Tabla 2. Prueba de chi-cuadrado entre la distribución del nivel de conocimiento de antiulcerosos con frecuencia de edad.

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	Df	
Chi-cuadrado de Pearson	6,260 ^a	6	,395
Razón de verosimilitud	7,175	6	,305
Asociación lineal por lineal	,013	1	,910
N de casos válidos	196		

a. 5 casillas (41,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,51.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es mayor a 0,05. Por esto, se puede deducir que las variables de nivel de conocimiento con la frecuencia de género en los usuarios no tienen relación estadística significativa.

Tabla 3. La siguiente tabla muestra la distribución entre nivel de conocimiento con la frecuencia de género en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 3. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento de antiulcerosos con la frecuencia de género.

Tabla cruzada

		NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
SEXO	masulino	Recuento	103	11	3	117
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	65,6%	36,7%	33,3%	59,7%
	femenino	Recuento	54	19	6	79
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	34,4%	63,3%	66,7%	40,3%
Total		Recuento	157	30	9	196
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla anterior se muestra que los usuarios del sexo masculino el 66,5% tiene un nivel de conocimiento bajo, el 36,7% tienen nivel medio y el 33,3% tiene nivel alto; los usuarios del sexo femenino 34, 5% tienen nivel de conocimiento bajo, el 63,3% tiene nivel medio y el 66,7% tiene nivel alto.

Tabla 4. En la posterior tabla muestra la prueba de chi-cuadrado sobre la distribución entre nivel de conocimiento con la frecuencia de género en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 4. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento de antiulcerosos con la frecuencia

de género.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,491 ^a	2	,003
Razón de verosimilitud	11,316	2	,003
Asociación lineal por lineal	10,351	1	,001
N de casos válidos	196		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,63.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es menor a 0,05. Por esto, se puede deducir que las variables de la frecuencia de nivel de conocimiento de los usuarios con el género si tienen relación estadística significativa.

Tabla 5. La siguiente tabla muestra la distribución entre nivel de conocimiento con la frecuencia grado de instrucción en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 5. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento de antiulcerosos con el grado de instrucción.

Tabla cruzada

			NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total
			BAJO	MEDIO	ALTO	
1.- ¿cuál es su grado de instruc ción?	Analfabeto	Recuento	3	0	0	3
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	1,9%	0,0%	0,0%	1,5%
	primaria incompleta	Recuento	4	0	0	4
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	2,5%	0,0%	0,0%	2,0%
	primaria completa	Recuento	6	0	0	6
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	3,8%	0,0%	0,0%	3,1%
	secundaria incompleta	Recuento	43	8	0	51
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	27,4%	26,7%	0,0%	26,0%
	secundaria completa	Recuento	75	12	0	87
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	47,8%	40,0%	0,0%	44,4%
	Superior	Recuento	26	10	9	45
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	16,6%	33,3%	100,0%	23,0%
	Total	Recuento	157	30	9	196
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla anterior se muestra los que tienen grado primario completa 3,8% tiene nivel de conocimiento bajo; los de grado secundaria incompleta 27,4% tienen nivel de conocimiento bajo, 26,6% nivel medio; los de secundaria completa el 47,8% tiene nivel de conocimiento bajo, el 40% tiene nivel medio y los de grado superior 16,6% tienen nivel de conocimiento bajo, el 33,3% nivel medio y el 100% nivel alto.

Tabla 6. En la posterior tabla muestra la prueba de chi-cuadrado sobre la distribución entre nivel de conocimiento con la frecuencia grado de instrucción en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica "González Distrito de Santa Anita mayo 2022".

Tabla 6. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento de antiulcerosos con la frecuencia de grado de instrucción.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	81,274a	4	,000
Razón de verosimilitudes	85,881	4	,000
Asociación lineal por lineal	5,990	1	,014
N de casos válidos	306		

a. 1 casillas (11,1%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 4,89.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es menor a 0,05. Por esto, se puede deducir que las variables de la frecuencia de nivel de conocimiento de los usuarios con el grado de educación si tienen relación estadística significativa.

Decisión: se acepta la hipótesis alternativa

4.2.2. Hipótesis específica 1

Existe relación de nivel de conocimiento con los factores socioeconómicos en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

H1: Si existe relación de nivel de conocimiento con los factores socioeconómicos en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

H0: No existe relación de nivel de conocimiento con los factores socioeconómicos en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 7. La siguiente tabla muestra la distribución entre nivel de conocimiento con la frecuencia a la pregunta terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos sobre automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 7. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento con la pregunta, terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos.

Tabla cruzada

		4.- ¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos?			
			sí	No	Total
NIVEL DE CONOCIMIENTO	BAJO	Recuento	74	83	157
		% dentro de 4.- ¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos?	87,1%	74,8%	80,1%
	MEDIO	Recuento	11	19	30
		% dentro de 4.- ¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos?	12,9%	17,1%	15,3%
	ALTO	Recuento	0	9	9
		% dentro de 4.- ¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos?	0,0%	8,1%	4,6%
Total	Recuento	85	111	196	
	% dentro de 4.- ¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos?	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla anterior se muestra los que tienen nivel de conocimiento bajo el 87,1% dice que terceras personas influyen en el consumo de antiulcerosos y el 74,8% dice no; los que tienen conocimiento medio el 12,9% dice terceras personas influyen en el consumo de

antiulcerosos y el 17,1% dice no y los que tienen nivel alto el 8,1% dice que no.

Tabla 8. La siguiente tabla muestra la prueba de chi-cuadrado distribución entre nivel de conocimiento con la frecuencia a la pregunta terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos sobre automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la Botica González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 8. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento con la pregunta, terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	291,933a	9	,000
Razón de verosimilitudes	276,815	9	,000
Asociación lineal por lineal	19,114	1	,000
N0 de casos válidos	306		

a. 2 casillas (12,5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 2,56.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es menor a 0.05. Por esto, se puede deducir que las variables del consumo de frutas y vitaminas sintéticas en usuarios de 40-60 años en botica “luz”, villa maría del triunfo, 2021. Tienen asociación estadística.

Tabla 9. La siguiente tabla muestra la distribución entre nivel de conocimiento con la frecuencia del ingreso mensual sobre automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 9. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento con la frecuencia del ingreso mensual.

Tabla cruzada

		NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
5.- ¿Cu ál es su ingre so men sual ?	menor de 1000 soles	Recuento	84	14	1	99
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	53,5%	46,7%	11,1%	50,5%
	de 1000 - 1500 soles	Recuento	58	10	2	70
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	36,9%	33,3%	22,2%	35,7%
	1500 - 2000 soles	Recuento	14	3	5	22
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	8,9%	10,0%	55,6%	11,2%
	más de 2000 soles	Recuento	1	3	1	5
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	0,6%	10,0%	11,1%	2,6%
Total	Recuento	157	30	9	196	
	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla anterior a la premisa ingreso económico con nivel de conocimiento los de ingreso menor a 1000 soles el 53,5% tienen nivel bajo, 46,7% nivel medio, 11,1% nivel alto; ingreso de 1000 a 1500 soles el 36,9% tienen nivel bajo, 33,3% nivel medio, 22,2% nivel alto; ingreso de 1500 a 2000 soles 8,9% tienen nivel bajo, 10% nivel medio y el 55,6% nivel alto.

Tabla 10. La siguiente tabla muestra la prueba de chi-cuadrado entre la distribución del nivel de conocimiento con la frecuencia del ingreso mensual sobre automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 10. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento con la frecuencia del ingreso mensual.

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	31,612a	6	,000
Razón de verosimilitud	22,292	6	,001
Asociación lineal por lineal	16,679	1	,000
N de casos válidos	196		

a. 7 casillas (58,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,23.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es menor a 0.05. Por esto, se puede deducir que las frecuencias de nivel de conocimiento con el ingreso mensual tienen asociación significativa.

Decisión: se acepta la hipótesis alternativa

4.2.2. Hipótesis específica 2

Existe relación entre el nivel de conocimiento con los factores bioculturales en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

H1: Si Existe relación entre el nivel de conocimiento con los factores bioculturales en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento con los factores bioculturales en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 11. La siguiente tabla muestra la distribución entre nivel de conocimiento con la frecuencia a la pregunta en su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 11. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento de antiulcerosos con la pregunta en su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica.

Tabla cruzada

		6.- ¿En su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica?		Total	
		si	No		
NIVEL DE CONOCIMIENTO	BAJO	Recuento	115	42	157
		% dentro de 6.- ¿En su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica?	80,4%	79,2%	80,1%
	MEDIO	Recuento	23	7	30
		% dentro de 6.- ¿En su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica?	16,1%	13,2%	15,3%
	ALTO	Recuento	5	4	9
		% dentro de 6.- ¿En su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica?	3,5%	7,5%	4,6%
Total		Recuento	143	53	196
		% dentro de 6.- ¿En su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica?	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla anterior a la premisa nivel de conocimiento y si consume algun familiar medicina sin receta médica los que tienen nivel de conocimiento bajo el 80,4 % dijo que si, el 79,2% dijo que no; los que tienen nivel medio 16,1% dijo que si, el 13,2 dijo que no, los que tienen nivel de conocimiento alto 3,5% dijo que si y el 7,5% dijo no.

Tabla 12. La siguiente tabla muestra la prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento con la frecuencia a la pregunta en su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 12. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento con la pregunta ¿En su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica?

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,597 ^a	2	,450
Razón de verosimilitud	1,472	2	,479
Asociación lineal por lineal	,379	1	,538
N de casos válidos	196		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,43.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es mayor a 0.05. Por esto, se puede deducir que las variables nivel de conocimiento y la pregunta en su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica no tienen relación estadística.

Tabla 13. La siguiente tabla muestra la distribución entre nivel de conocimiento con la frecuencia a la pregunta un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 13. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento de antiulcerosos con la pregunta, un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso.

Tabla cruzada

NIVEL DE CONOCIMIENTO		7.- ¿Un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso?		Total
		si	no	
BAJO	Recuento	87	70	157
	% dentro de 7.- ¿Un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso?	82,9%	76,9%	80,1%
MEDIO	Recuento	15	15	30
	% dentro de 7.- ¿Un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso?	14,3%	16,5%	15,3%
ALTO	Recuento	3	6	9
	% dentro de 7.- ¿Un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso?	2,9%	6,6%	4,6%
Total	Recuento	105	91	196
	% dentro de 7.- ¿Un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso?	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla anterior se muestra la premisa nivel de conocimiento y la pregunta algún familiar le recomendó medicamento antiulceroso, los que tienen nivel de conocimiento bajo

el 82,9% dice si y el 76,9% dice no; los que tienen nivel de conocimiento medio el 14,3% dice si y el 16,5% dice no.

Tabla 14. La siguiente tabla muestra la prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento con la frecuencia a la pregunta un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 14. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento de antiulcerosos con la pregunta ¿Un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso?

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,850 ^a	2	,396
Razón de verosimilitud	1,863	2	,394
Asociación lineal por lineal	1,639	1	,200
N de casos válidos	196		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,18.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es mayor a 0.05. Por esto, las variables nivel de conocimiento con la pregunta un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso no tienen relación estadística.

Decisión: se rechaza la hipótesis alternativa

4.2.3. Hipótesis específica 3

Existe relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de automedicación, en términos de su distribución y frecuencia de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

H1: Si existe relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de automedicación, en términos de su distribución y frecuencia de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de automedicación, en términos de su distribución y frecuencia de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 15. La siguiente tabla muestra la distribución entre nivel de conocimiento con la frecuencia signos, síntomas y/o enfermedad por el cual se automedica con medicamentos antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 15. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento con la frecuencia. Signos, síntomas y/o enfermedad por el cual se automedicación medicamentos antiulcerosos.

			NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total
			BAJO	MEDIO	ALTO	
8.- ¿Cuáles son los signos, síntomas y/o enfermedad por el cual se Automedicación con medicamentos antiulcerosos?	reflujo gástrico	Recuento	25	6	1	32
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	15,9%	20,0%	11,1%	16,3%
	acides estomacal	Recuento	22	3	3	28
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	14,0%	10,0%	33,3%	14,3%
	Indigestion	Recuento	15	1	0	16
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	9,6%	3,3%	0,0%	8,2%
	Gastritis	Recuento	65	15	4	84
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	41,4%	50,0%	44,4%	42,9%
	hinchazón de estomago	Recuento	18	3	1	22
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	11,5%	10,0%	11,1%	11,2%
	Otros	Recuento	12	2	0	14
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	7,6%	6,7%	0,0%	7,1%
Total	Recuento	157	30	9	196	
	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla anterior se muestra la premisa nivel de conocimiento y para que signos y síntomas toma antiulcerosos, los usuarios que toman para reflujo gástrico el 15,9% nivel bajo, 20% nivel medio, 11,1% nivel alto; para la acidez el 14% tienen nivel bajo, 10% nivel medio, 33,3% nivel alto; los que toman para gastritis el 41,4% tiene nivel bajo, el 50% nivel medio y el 44,4% nivel alto.

Tabla 16. Prueba de chi-cuadrado entre la distribución del nivel de conocimiento con la frecuencia. Signos, síntomas y/o enfermedad por el cual se automedicación medicamentos antiulcerosos.

Tabla 16. Prueba de chi-cuadrado entre el nivel de conocimiento de vitamínicos y frutas con la edad.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,253a	10	,794
Razón de verosimilitud	7,261	10	,701
Asociación lineal por lineal	,221	1	,638
N de casos válidos	196		

a. 11 casillas (61,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,64.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es mayor a 0,05. Por esto, se puede deducir que las variables nivel de conocimiento con la frecuencia. Signos, síntomas y/o enfermedad por el cual se automedicación medicamentos antiulcerosos. No tienen relación estadística significativa.

Tabla 17. La siguiente tabla muestra la distribución entre nivel de conocimiento con la frecuencia del consumo de medicamentos por el cual se automedicó medicamentos antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”

Tabla 17. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento con la frecuencia de consumo de antiulcerosos.

Tabla cruzada

			NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total
			BAJO	MEDIO	ALTO	
2.- ¿Que medicamento contra las úlceras consumí con frecuencia?	Omeprazol	Recuento	62	13	4	79
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	39,5%	43,3%	44,4%	40,3%
	Ranitidina	Recuento	36	8	2	46
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	22,9%	26,7%	22,2%	23,5%
	Al(OH) ₃ + Mg(OH) ₂	Recuento	48	7	2	57
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	30,6%	23,3%	22,2%	29,1%
	Otros	Recuento	11	2	1	14
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	7,0%	6,7%	11,1%	7,1%
	Total	Recuento	157	30	9	196
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla anterior se muestra la premisa que medicamento contra las úlceras consume y el nivel de conocimiento, los que consumen omeprazol el 39,5% tiene nivel bajo, 43,3% nivel medio, 44,4% nivel alto; los que toman ranitidina 22,2% tienen nivel bajo, 26,7% nivel medio, 22,2% nivel alto; hidróxido de aluminio y magnesio 30.6% nivel bajo, 23,3% nivel medio y el 22,2% nivel alto.

Tabla 18. Prueba de chi-cuadrado entre la distribución del nivel de conocimiento con la frecuencia del consumo de medicamentos por el cual se automedicación medicamentos antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 18. Prueba de chi-cuadrado entre el nivel de conocimiento con el consumo de medicamentos antiulcerosos.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,107 ^a	6	,981
Razón de verosimilitud	1,106	6	,981
Asociación lineal por lineal	,226	1	,635
N de casos válidos	196		

a. 5 casillas (41,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,64.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es mayor a 0,05. Por esto, se puede deducir que las variables nivel de conocimiento con la frecuencia. Consumo de medicamentos antiulcerosos. no tienen relación estadística significativa.

Tabla 19. La siguiente tabla muestra la distribución entre nivel de conocimiento con la frecuencia de automedicación de medicamentos antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 19. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento con la frecuencia de automedicación de medicamentos antiulcerosos.

Tabla cruzada

			NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total
			BAJO	MEDIO	ALTO	
3.- ¿adquiere los medicamentos antiulcerosos sin prescripción médica?	nunca	Recuento	38	11	3	52
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	24,2%	36,7%	33,3%	26,5%
	a veces	Recuento	84	14	5	103
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	53,5%	46,7%	55,6%	52,6%
	siempre	Recuento	35	5	1	41
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	22,3%	16,7%	11,1%	20,9%
Total	Recuento		157	30	9	196
	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla anterior se muestra la premisa adquiere medicamentos sin prescripción médica y el nivel de conocimiento los usuarios que nunca adquieren el 24,2% tiene nivel de conocimiento bajo, 36,7% nivel medio, 33,3% nivel alto; los que a veces consumen sin prescripción médica el 53,5% tienen nivel bajo, 46,7% nivel medio, 55,6% nivel alto, y los que se siempre consumen 22,3% tienen nivel bajo, 16,7% nivel medio y el 11,1% nivel alto.

Tabla 20. Prueba de chi-cuadrado entre la distribución del nivel de conocimiento con la frecuencia con la frecuencia de automedicación de medicamentos antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Tabla 20. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento con la frecuencia con la frecuencia de automedicación de medicamentos antiulcerosos.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,694 ^a	4	,610
Razón de verosimilitud	2,677	4	,613
Asociación lineal por lineal	2,077	1	,150
N de casos válidos	196		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,88.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es mayor a 0,05. Por esto, se puede deducir que las variables nivel de conocimiento con la frecuencia de automedicación de medicamentos antiulcerosos no tienen relación estadística significativa.

Decisión: se rechaza la hipótesis alternativa

4.3. Discusión de resultados

En un estudio realizado por Montes, E. M. M, (2020) cuyo tema fue automedicación y autoprescripción de 378 personas y en base a los resultados con un 95,0% de confianza en los datos; la edad, el género y la educación tuvieron el mayor efecto sobre la frecuencia con la que las personas explicaron; por lo tanto concluyeron que aunque la mayoría de las personas admite que la automedicación y la autoprescripción suponen un riesgo para su salud, el 100% de los encuestados se automedica y el 83% se autoreceta, comparando con nuestro estudio vemos que por nuestros resultados , tienen una relación estrecha porque se hizo encuesta por genero 59,7% de los encuestados son del sexo masculino y el 40,3% son del sexo femenino; edad el 29.6% tienen edad de 18 a 30 años, el 42,9 tienen de 31 a 50 años, el 21,9% tienen 51 a 70 años y el 5,6% tiene 71 a 90 años y educación el 2.04% de los usuarios tiene primaria incompleta, el 3.06% primaria completa, 26% secundaria incompleta, 44,39% secundaria completa y el 22,9% superior, luego se auto receta el 52,6% a veces y el 20.9% siempre de los encuestados.

Vizcaíno J. realizó un estudio sobre frecuencia de automedicación de los usuarios que acudieron a una farmacia. Como resultados se obtuvo que la tasa de automedicación fue del 84,4%, el 26,8% tenían entre 26 y 35 años, el 67,6% eran mujeres, el 62,7% tenían estudios secundarios, el 35,2% tenían influenza y el 38% se automedicaban. Antiinflamatorios El 35,9% combatía la gripe, el 14,8% no sabía automedicarse, el 35,9% usaba medicamento porque se lo recetaban, el 35,5% se automedicaba porque se lo recomendaban familiares, el 40,4% usaba medicamento. como lo deseaba, comparando con nuestro estudio algún familiar le recomendó medicamento antiulceroso, los que tienen nivel de conocimiento bajo el 82,9% dice si y el 76,9% dice no; los que tienen nivel de conocimiento medio el 14,3% dice si y el 16,5% dice no; : para que signos y síntomas toma antiulcerosos, los usuarios que toman para reflujo gástrico el 15,9% nivel bajo, 20% nivel medio, 11,1% nivel alto; para la acidez el 14% tienen nivel bajo, 10% nivel medio, 33,3% nivel alto; los que toman para gastritis el 41,4% tiene nivel bajo, el 50% nivel medio y el 44,4% nivel alto, quiere decir que en ambos estudios hay automedicación y a veces por recomendación de terceras personas.

Paquiyauri M. Tocas R. El tema de su investigación fue automedicación con antiulcerosos y satisfacción percibida en usuarios de boticas cercanas al hospital arzobispo Loayza. Lima, la técnica aplicada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario al igual que nuestro estudio. Llegaron a la conclusión que si existía relación entre automedicación con antiulcerosos y satisfacción percibida en usuarios de boticas porque en análisis de prueba de Chi cuadrado la

significancia fue menor a 0.05, en nuestro estudio también se observa en el resultado que si existe relación entre el nivel de conocimiento y factores influyentes en la automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica "González Distrito de Santa Anita.

Capítulo V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Como se puede observar en el resultado si existe relación entre el nivel de conocimiento y factores influyentes en la automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Se determinó que si existe relación de nivel de conocimiento con los factores socioeconómicos en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

De acuerdo con el estudio realizado no existe relación entre el nivel de conocimiento con los factores bioculturales en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

Vemos que según este estudio no existe relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de automedicación, en términos de su distribución y frecuencia de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “González Distrito de Santa Anita mayo 2022”.

5.2. Recomendaciones

Por ser trabajadores del área de salud y laborar en botica, es necesario inculcar al cliente que es bueno acudir al médico para un diagnóstico de gastritis ya que los medicamentos en un inicio funcionan bien, pero si el problema pasa a una ulcera ya es menos controlable con los medicamentos que ya consumen y puede originar hasta cáncer.

Realizar posteriores estudios sobre medicamentos antiulcerosos para determinar el nivel de conocimiento con otros factores que intervienen en la población según su territorio y corroborar con este resultado.

Difundir y capacitar a la población sobre el correcto uso de los medicamentos antiulcerosos con énfasis en específico a cada uno de ellos según principio activo.

Por nuestra profesión debemos practicar la farmacovigilancia con los productos antiulcerosos ya que como todo medicamento puede ocasionar las reacciones adversas medicamentosas en los pacientes y esto sería bueno que informe a su médico tratante.

BIBLIOGRAFIA

Ruiz-Sternberg, Á. M., & Pérez-Acosta, A. M. (2011). Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Revista Ciencias de la Salud*, 9(1), 83-97.

Paquiya Miranda, E., & Tocas Rodríguez, Y. (2021). Automedicación con antiulcerosos y satisfacción percibida en usuarios de boticas cercanas al hospital Arzobispo Loayza. Lima, 2021.

Mortara, V., & Zanfrillo, A. I. (2018). Características del consumo de medicamentos en una población universitaria. In XXIX EPIO y XXXI ENDIO.

Vizcaíno Morel, J. C. (2017). Frecuencia de automedicación en usuarios que asisten a la farmacia del pueblo del Hospital Juan Pablo Pina entre diciembre 2016-febrero 2017 (Doctoral dissertation, Santo Domingo: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña).

Ramos Rueda, J. D. (2014). Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima-marzo 2014.

Vega Espilco, K. L. (2018). Estudio de la automedicación en la población del distrito de Pachacamac Sector Manchay Portada I, II y III Lima, 2016.

Bonzano Díaz, L. (2017). Factores clínicos asociados a úlcera péptica en pacientes atendidos en el servicio de gastroenterología del hospital Vitarte en el año 2015.

Chapa, A. G. Y., & Gómez, R. E. Z. (2018). Automedicación en comerciantes minoristas de la asociación hermano miguel del mercado "el arenal" Cuenca, 2017 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA. Ecuador, 2018.

Alvarado, D. (2004). En el camino adecuado. *Director*, 15(59). Pérez Campos, P. M., & Rona Maldonado, N. C. (2016). Multimicronutrientes versus sulfato ferroso: un meta-análisis de los efectos de los tratamientos para la reducción de anemia infantil, en el marco de la meta 1 del objetivo 2 de los ODS al 2030.

Mattsson, S., & Gustafsson, M. (2020). Job Satisfaction among Swedish Pharmacists. *Pharmacy*, 8(3), 127.

11Torrez Silva, J., & Mendoza Yucra, A. (2013). Implementación del control interno en la comercialización de medicamentos. Caso: Droguería INTI SA (Doctoral dissertation).

12 Cienfuegos, A. (2010). Serie de la fisiología a la clínica: Secreción gástrica e inhibidores de bomba de protones. *Revista colombiana de Gastroenterología*, 25(1), 94-98.

13 Paquiyaauri Miranda, E., & Tocas Rodriguez, Y. (2021). Automedicación con antiulcerosos y satisfacción percibida en usuarios de boticas cercanas al hospital arzobispo Loayza. Lima, 2021.

14. Sosa Rodas, J. J. (2020). Determinación de factores asociados a la automedicación en la población del AAHH “12 de agosto” San Martín de Porres-Lima-Perú, 2019.

15 Rodríguez, M. J., & del Amo, M. A. (2006). Estudio de la utilización de antiulcerosos en una oficina de farmacia. *E-farmacéutico comunitario: revista de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria*, 1(2), 19-22.

16. Huamán Balbín, L. K. (2021). Consumo de medicamentos Antiinflamatorios no Esteroideos y su relación con las Alteraciones Gastrointestinales en población adulta que frecuentan una cadena de boticas del Distrito de San Martín de Porres–Lima 2021.

Montalvo Asencios, A. M., & Rivera Cajachagua, Y. S. (2021). Automedicación y su relación con factores demográficos, sociales y económicos en personas adultas que acuden a boticas de Supe-Lima, 2020.

Izquierdo Calixto, R. M. (2020). Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina “San Fernando”. Lima-2020.

Cubas Cubas, D. J. (2015). Nivel de conocimiento y prácticas de automedicación en los estudiantes de la escuela profesional de la Universidad Alas Peruanas-Filial Huacho, 2015.

Flores Ballena, J. (2016). “Factores biosocioculturales que influyen en la automedicación con aines en relación al sexo de las personas que acuden a la farmacia del hospital Jerusalén” La Esperanza 2012.

Mez López, E. M. (2016). Factores asociados con la automedicación en estudiantes de enfermería de la universidad nacional de Huancavelica en el Período 2015.

Ahedo, R. S., Hernández, J. P., Torres, J. R. M., Nájera, F. C., Alba, S. P., & Leonel, A. A. (2020). Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Revista CONAMED*, 25(1), 3-9.

Vizcaíno Morel, J. C. (2017). *Frecuencia de automedicación en usuarios que asisten a la farmacia del pueblo del Hospital Juan Pablo Pina entre diciembre 2016-febrero 2017* (Doctoral dissertation, Santo Domingo: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña).

Montes, E. M. M. (2020). Análisis transcomplejo de la automedicación y autoprescripción en personas que acuden a farmacias del casco urbano de Malacatán, San Marcos.

Ortiz Simbaña, J. A. (2017). Análisis de las características del botiquín familiar de estudiantes del área de la salud en la ESPOCH, como aporte al control de la automedicación y la educación sanitaria (Bachelor's thesis, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo).

Flórez Molina, J.(2019) Automedicación y factores asociados en docentes de dos instituciones educativas en Bogotá y Cali (Colombia): un estudio transversal.

Nieto Lazo, K. E. (2018). Relación entre el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos de los medicamentos y la automedicación en gestantes atendidas en el Centro Salud Coischo. Enero-diciembre 2017.

Saravia Capacyachi, G. L. (2019). Características de la automedicación en los usuarios externos del hospital Manuel Higa Arakaki, Satipo 2018.

Cabrera Sáenz, D. M. (2018). Nivel de conocimiento relacionado a prácticas de autocuidado para prevenir osteoporosis en mujeres premenopáusicas hospital Caraz, 2016.

Churata Flores, P. H. (2017). Caracterización de la automedicación con antibióticos en

emergencia de pediatría del Hospital regional de Ayacucho, periodo octubre–diciembre 2016.

Romero, L. J., Cunias, A. C., Atoche, D. C., Córdova, F. D., Burga, A. G., Hidalgo, B. R., ... & Dávila, D. C. (2012). Alteraciones en la dispensación de medicamentos en las boticas del distrito de Chiclayo. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 5(1), 26-29.

Montes Teves, P., Salazar Ventura, S., & Monge Salgado, E. (2007). Cambios en la epidemiología de la úlcera péptica y su relación con la infección con *Helicobacter pylori*. Hospital Daniel Carrión 2000-2005. *Revista de Gastroenterología Del Perú*, 27(4), 382-388.

Espinoza Quito, N. A. (2021). caracterización de las úlceras gástricas y duodenales en Pacientes que acuden a la consulta de gastroenterología del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano–Huánuco 2018.

Ferrer Martín, M. J. (2007). Prescripción de antiulcerosos en Granada en el periodo 2000-2005 y efecto de la autorización de especialidades farmacéuticas genéricas, de los precios de referencia y de los precios máximos en los medicamentos.

ANEXOS

ANEXO 1: Validez del instrumento

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: CHURANGO VALDEZ JAVIER

1.2 Grado académico: MAGISTER

1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UNID

1.4. Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES INFLUYENTES EN AUTOMEDICACIÓN DE ANTIULCEROSOS EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA "GONZALEZ DISTRITO DE SANTA ANITA MAYO 2022

1.5. Autor del instrumento: Bach. SANDRA ROCIO GONZALEZ ZARATE - Bach. MIRIAM ESTHER SOTAYO CALDERON

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

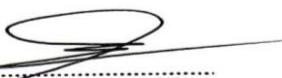
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.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

Luqar v fecha: 01 de octubre 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: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES INFLUYENTES EN AUTOMEDICACIÓN DE ANTIULCEROSOS EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA "GONZALEZ DISTRITO DE SANTA ANITA MAYO 2022

1.5. Autor del instrumento: Bach. SANDRA ROCIO GONZALEZ ZARATE - Bach. MIRIAM ESTHER SOTAYO CALDERON

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: 28 de octubre 2022



Mg. Q.F. Tox. Henry S. Montellanos Cabrera
Químico farmacéutico
Especialidad en Toxicología y Química Legal
C.G.F. 7920 RNE 030
DNI: 25706067

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: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES INFLUYENTES EN AUTOMEDICACIÓN DE ANTIULCEROSOS EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA "GONZALEZ DISTRITO DE SANTA ANITA MAYO 2022

1.5. Autor del instrumento: Bach. SANDRA ROCIO GONZALEZ ZARATE - Bach. MIRIAM ESTHER SOTAYO CALDERON

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: 28 de octubre 2022



Mg. JUAN ORLANDO HUAMÁN GUTIERREZ

ANEXO 2 matriz de consistencia

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES INFLUYENTES EN AUTOMEDICACIÓN DE ANTIULCEROSOS EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA “GONZALEZ DISTRITO DE SANTA ANITA MAYO 2022

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			Metodología
			Variables	Dimensiones	Indicadores	Tipo de investigación: - Descriptivo Nivel de investigación: - Aplicativo Enfoque: - Cuantitativo Método y Diseño: - No experimental, - Correlacional Población: - 400 Muestra 196 Técnica: Encuestas cerradas y concretas Instrumento: Cuestionario Procesamiento: - Excel - paquete estadístico (spss) versión 25
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y factores influyentes en la automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “GONZALEZ Distrito de Santa Anita mayo 2022”?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y factores influyentes en la automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “GONZALEZ Distrito de Santa Anita mayo 2022”	Existe relación entre el nivel de conocimiento y factores influyentes en la automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “GONZALEZ Distrito de Santa Anita mayo 2022”	Dependiente Nivel de conocimiento de antiulcerosos	Sobre fármacos antiulcerosos	Tipo de medicamento antiulcerosos	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		Sobre las reacciones adversas	Efectos secundarios	
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento con los factores socioeconómicos en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la “GONZALEZ Distrito de Santa Anita mayo 2022”?	Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento con los factores socioeconómicos en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “GONZALEZ Distrito de Santa Anita mayo 2022”	Existe relación de nivel de conocimiento con los factores socioeconómicos en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “GONZALEZ Distrito de Santa Anita mayo 2022”	Independiente Factores influyentes en la automedicación de antiulcerosos	Sobre las Contraindicaciones	Contraindicaciones medicamentosas	
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento con los factores bioculturales en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “GONZALEZ Distrito de Santa Anita mayo 2022”?	identificar la relación entre el nivel de conocimiento con los factores bioculturales en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “GONZALEZ Distrito de Santa Anita mayo 2022”	Existe relación entre el nivel de conocimiento con los factores bioculturales en automedicación de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “GONZALEZ Distrito de Santa Anita mayo 2022”		Sobre la correcta Administración	Signos y síntomas Dosis	
¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento con las prácticas de automedicación, en términos de su distribución y frecuencia de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “GONZALEZ Distrito de Santa Anita mayo 2022”?	Analizar la relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de automedicación, en términos de su distribución y frecuencia de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “GONZALEZ Distrito de Santa Anita mayo 2022”	Existe relación entre el nivel de conocimiento con las prácticas de automedicación, en términos de su distribución y frecuencia de antiulcerosos en usuarios que acuden a la botica “GONZALEZ Distrito de Santa Anita mayo 2022”.		Factores Bioculturales	Estado civil	
				Factores Demográficos	Seguro de salud	
				Factores Socioeconómicos	Administración	
					Adquiere	
					Recomendación	

ANEXO 3 consolidaciones de datos

Ítem	EDAD	SEXO	1.- ¿Cuál es su grado de instrucción?	2.- ¿Qué medicamento contra las úlceras consumé con frecuencia?	Pregunta 3.- ¿adquiriere los medicamentos antiulcerosos sin prescripción médica?	4.- ¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos?	5.- ¿Cuál es su ingreso mensual?	6.- ¿En su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica?	7.- ¿Un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso?	8.- ¿Cuáles son los signos, síntomas y/o enfermedades por el cual se automedica con medicamentos antiulcerosos?	9 ¿Usted sabe cuáles son las dosis adecuadas de los medicamentos antiulcerosos?	10.- ¿Tiene conocimiento de los efectos secundarios de los antiulcerosos?	11.- ¿Usted sabe cuáles son las contraindicaciones que tienen los medicamentos antiulcerosos?
1	25	1	5	1	2	2	1	1	1	4	1	2	2
2	35	1	4	1	2	2	2	1	1	4	1	2	2
3	46	2	5	1	2	1	1	1	2	5	1	2	2
4	47	2	4	1	3	2	1	1	2	5	1	2	2
5	42	2	4	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2
6	23	2	4	3	3	2	1	2	1	1	2	2	2
7	33	1	4	2	2	2	2	2	2	4	1	2	2
8	38	1	4	1	2	2	2	1	2	4	1	2	2
9	75	2	4	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2
10	29	1	4	3	1	2	1	1	2	4	1	2	2
11	65	1	4	4	2	2	2	1	1	4	1	2	2
12	60	1	5	2	2	1	2	1	2	4	1	2	2
13	71	1	4	1	2	1	1	1	2	5	1	2	2
14	44	2	5	1	2	1	2	1	2	5	1	2	2
15	19	2	4	1	3	2	1	1	2	6	2	2	2
16	59	2	4	1	3	1	2	1	2	4	2	2	2
17	71	2	4	3	1	1	1	2	1	4	1	1	2
18	90	1	5	3	1	1	1	2	2	4	1	2	2
19	33	2	4	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1
20	30	1	4	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2
21	40	1	4	1	1	2	1	1	2	4	1	2	2
22	50	1	4	1	2	2	1	1	2	4	1	2	2
23	89	1	4	1	3	2	1	1	1	4	1	2	2
24	38	1	4	2	2	2	2	1	1	4	1	2	2
25	27	2	4	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2
26	20	2	5	1	3	1	1	1	2	4	1	2	2

27	65	2	4	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1
28	66	1	5	3	2	2	1	1	2	3	2	2	2
29	22	2	4	1	1	2	1	1	2	3	2	2	2
30	49	1	4	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2
31	63	1	5	2	2	2	1	1	1	3	1	2	2
32	37	2	4	3	1	2	1	1	2	4	1	2	2
33	48	2	4	4	1	2	2	2	2	4	1	2	2
34	85	1	4	1	2	2	1	2	1	4	1	2	2
35	77	1	4	2	1	1	1	1	2	4	2	2	2
36	69	2	5	3	1	2	1	1	2	6	1	2	2
37	58	2	4	4	3	2	1	2	1	4	2	2	2
38	25	1	4	3	1	2	2	2	1	4	2	1	2
39	23	1	4	2	3	1	1	2	2	2	1	2	1
40	60	2	5	3	2	2	1	2	2	4	1	1	2
41	70	1	5	1	1	1	1	1	1	4	1	2	2
42	28	1	5	1	1	1	1	1	1	4	1	2	2
43	20	1	5	1	1	1	2	1	1	4	1	2	2
44	36	1	5	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2
45	33	2	5	3	2	2	1	1	2	1	1	2	2
46	26	1	5	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2
47	52	1	5	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
48	57	1	5	1	2	1	2	1	1	5	1	2	2
49	63	2	6	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2
50	41	1	5	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2
51	25	1	6	3	1	2	2	2	1	3	2	2	2
52	23	1	6	3	1	2	2	1	2	4	1	1	2
53	21	1	4	1	2	1	2	1	2	5	1	2	2
54	56	1	5	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1
55	29	1	5	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2
56	38	1	4	2	1	2	1	2	2	4	1	1	2
57	33	1	5	1	3	2	2	1	2	4	1	2	2
58	40	2	5	1	3	2	2	1	2	4	2	2	1
59	21	1	5	2	3	1	2	2	2	4	1	1	2
60	22	1	5	3	1	1	1	1	2	4	1	2	2
61	39	1	4	3	1	1	3	2	2	3	2	2	2
62	28	1	5	2	2	2	1	1	1	4	1	2	2
63	21	1	5	2	2	2	2	1	1	4	1	2	2
64	39	2	5	2	2	2	1	2	1	4	1	2	2
65	47	1	4	2	2	2	2	1	2	4	1	2	2
66	56	2	5	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2
67	63	1	4	2	1	2	2	1	2	5	1	1	2
68	45	2	5	3	1	2	1	2	1	3	2	2	2
69	41	1	4	3	3	2	1	1	1	4	1	2	2
70	43	2	5	3	3	2	1	1	1	3	1	2	1
71	50	1	6	3	1	1	2	1	1	4	1	1	2

72	23	1	6	2	1	2	2	2	1	3	1	2	2
73	28	1	5	1	2	2	1	2	1	4	1	2	2
74	18	1	5	1	2	2	1	1	1	4	2	1	1
75	39	1	5	1	1	2	1	1	1	4	1	2	2
76	40	2	4	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2
77	46	2	6	3	1	1	1	1	1	2	1	2	2
78	38	2	5	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2
79	46	1	4	1	2	2	2	1	1	4	1	2	2
80	52	2	6	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1
81	50	1	5	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2
82	33	1	5	2	1	1	2	2	2	4	1	2	2
83	45	1	5	1	2	1	1	2	1	4	1	2	2
84	41	1	5	1	2	1	1	1	1	4	1	2	2
85	46	1	5	1	2	1	1	1	1	4	1	2	2
86	52	1	5	1	2	1	1	1	1	4	1	2	2
87	53	2	5	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2
88	35	1	5	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2
89	22	1	5	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2
90	26	1	4	3	2	2	1	2	2	3	1	2	2
91	23	2	5	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2
92	89	2	4	1	2	1	1	1	2	5	1	1	2
93	80	2	4	1	3	2	1	2	1	1	2	2	2
94	71	2	5	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1
95	60	2	5	3	2	1	1	2	1	4	1	2	2
96	63	1	5	3	2	1	1	1	1	5	1	2	2
97	68	1	5	4	3	2	2	1	1	2	1	2	2
98	56	2	5	4	1	2	1	1	1	4	1	1	2
99	42	1	4	2	2	2	1	2	1	5	1	2	2
100	29	1	5	1	2	1	1	1	2	4	1	2	2
101	30	2	5	1	2	1	2	1	2	4	1	1	2
102	22	1	6	3	3	2	3	2	2	4	1	2	2
103	26	1	5	1	2	1	2	1	1	4	1	2	2
104	25	1	5	1	2	1	1	1	1	4	1	2	2
105	45	1	5	1	3	2	2	1	1	4	1	2	2
106	46	2	4	1	2	1	3	1	2	3	1	2	2
107	42	2	4	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2
108	85	2	5	3	3	1	1	1	1	5	1	2	2
109	65	2	5	3	3	2	1	1	1	5	1	2	1
110	62	1	5	3	2	1	1	1	1	6	2	2	2
111	50	2	4	1	1	2	1	1	1	4	1	1	2
112	55	1	5	1	2	1	1	2	2	4	1	2	2
113	51	2	5	1	3	1	1	2	1	1	1	2	2
114	62	1	5	1	2	1	1	2	1	6	1	2	2
115	23	2	5	1	2	1	1	1	2	4	1	1	2
116	28	1	6	3	2	2	2	2	2	5	1	2	2

117	30	1	5	1	1	2	1	1	2	6	2	2	1
118	33	1	5	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2
119	39	2	4	1	2	1	3	1	1	6	1	2	2
120	40	1	5	2	2	2	3	1	1	4	1	2	2
121	29	1	5	3	2	1	2	1	1	5	1	2	2
122	31	1	6	1	2	2	2	1	2	4	2	2	2
123	29	1	6	1	2	1	4	1	1	5	2	2	2
124	33	2	6	3	2	2	3	2	1	2	1	1	1
125	24	1	6	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2
126	26	1	6	2	2	2	3	1	1	4	1	1	1
127	22	1	6	1	2	2	2	1	1	4	1	1	1
128	50	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2
129	29	2	6	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1
130	28	2	6	3	1	2	4	2	2	5	1	1	1
131	36	2	5	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2
132	56	1	2	2	3	2	1	2	2	4	2	2	2
133	63	1	3	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2
134	47	1	5	4	1	2	3	2	2	6	1	2	2
135	39	2	5	3	2	1	2	1	1	3	2	2	2
136	28	2	5	1	2	1	1	1	1	5	2	2	2
137	38	1	5	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2
138	30	2	6	1	3	2	2	1	2	4	1	1	1
139	45	1	6	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2
140	29	2	5	1	2	2	1	1	2	4	1	2	2
141	34	1	5	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2
142	33	2	6	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1
143	19	1	6	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2
144	56	1	2	3	3	1	2	1	1	3	2	2	2
145	52	2	4	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2
146	49	1	3	1	1	2	3	2	2	4	2	2	2
147	39	2	6	4	1	2	3	2	2	6	2	2	2
148	45	1	4	2	2	1	2	1	1	4	2	2	2
149	50	1	5	4	1	2	3	1	2	6	2	1	2
150	47	2	5	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2
151	39	1	6	1	1	2	4	1	2	6	1	1	2
152	36	2	6	4	2	2	3	1	2	4	2	1	2
153	55	1	1	4	2	1	1	1	1	2	2	2	2
154	46	2	5	2	2	1	1	1	1	4	2	2	2
155	35	1	6	3	1	1	3	2	1	6	2	1	2
156	33	2	6	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2
157	28	2	6	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2
158	47	1	5	3	1	2	3	2	2	1	1	2	2
159	46	2	5	1	1	2	2	1	2	4	1	1	2
160	64	1	5	2	2	1	3	1	1	4	1	1	2
161	60	2	4	3	3	1	1	1	1	5	2	2	2

162	41	2	6	4	2	2	4	1	1	2	1	1	2
163	43	1	6	1	3	2	4	1	1	4	1	1	2
164	37	2	3	3	3	1	3	1	1	3	2	2	2
165	23	1	6	3	2	2	2	1	2	4	2	1	2
166	54	1	2	2	3	1	1	1	1	6	2	2	2
167	47	1	4	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2
168	54	2	6	3	3	1	2	1	1	4	1	2	2
169	56	2	6	4	1	2	3	2	2	2	1	1	1
170	26	2	6	1	1	1	1	1	2	4	1	2	2
171	34	1	6	4	1	2	2	1	2	4	2	2	2
172	26	1	6	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2
173	19	2	6	1	3	1	2	1	1	6	2	1	2
174	27	2	6	1	2	2	1	1	2	4	1	2	2
175	27	1	6	4	3	2	2	1	1	5	2	2	2
176	39	2	6	1	3	2	3	1	2	6	2	2	1
177	46	2	5	2	2	2	2	1	2	4	1	1	2
178	22	1	6	3	2	1	2	1	2	4	2	1	2
179	45	2	4	2	1	2	1	1	2	4	1	2	2
180	28	1	5	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2
181	68	2	1	3	1	1	1	1	1	5	2	2	2
182	48	2	3	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2
183	36	2	5	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2
184	57	1	2	3	3	2	1	1	2	5	2	2	2
185	36	1	6	2	1	2	2	1	2	4	2	2	2
186	49	1	5	2	1	2	1	2	2	4	2	2	2
187	55	1	6	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2
188	25	1	6	1	3	1	1	1	1	4	1	2	2
189	36	1	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2
190	61	1	5	2	3	1	1	1	1	4	2	2	2
191	36	1	6	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2
192	27	1	5	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2
193	22	1	5	2	3	2	1	1	1	5	2	2	2
194	68	2	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2
195	41	2	5	3	3	1	1	1	1	3	2	2	2
196	53	1	6	1	1	2	3	1	2	4	1	1	1

ANEXO 4 instrumento

ENCUESTA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES INFLUYENTES EN AUTOMEDICACIÓN DE ANTIULCEROSOS EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA "GONZALEZ DISTRITO DE SANTA ANITA MAYO 2022

AUTORES: SANDRA ROCIO GONZALEZ ZARATE; MIRIAM ESTHER SOTAYO CALDERON

Estimado usuario(a) la encuesta se realizará con fines de investigación, la procedencia de la información se mantendrá en estricta reserva.

Marcar con (x) la opción elegida

I. FACTORES DEMOGRAFICAS:

Edad: años

Sexo: M () F ()

1. grado de instrucción:

a) Analfabeto () b) Primaria incompleta () c) primaria completa () d) secundaria incompleta () c) Secundaria completa () d) Superior ()

II. FACTORES SOCIOECONOMICOS:

2. ¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos?

a) Si b) No

3. ¿Cuál es su ingreso mensual?

a) Menor de 1000 b) de 1000 - 1500 c) 1500 - 2000 d) más de 2000

III. FACTORES BIOCULTURALES:

4. ¿En su entorno familiar alguien consume medicamentos sin ¿Receta médica?

a) Si
b) No

5. ¿Un familiar le ha recomendado algún medicamento anti ulceroso?

a) Si
b) No

IV. AUTOMEDICACION:

6. ¿Cuáles son los signos, síntomas y/o enfermedad por el cual se Automedicación medicamentos anti ulcerosos?

a) reflujo gástrico
b) acides estomacal
c) indigestión
d) gastritis
e) hinchazón de estomago
f) otros

7. que medicamento contra las ulceras consúmeme con frecuencia.

a) Omeprazol b) ranitidina c) hidróxido de aluminio + hidróxido de magnesio d) otros

8. ¿adquiere los medicamentos anti ulcerosos sin prescripción médica?

a) Nunca b) a veces c) siempre

V CONOCIMIENTO

9.- Usted sabe cuáles son las dosis adecuadas de los medicamentos anti ulcerosos

- a) Si b) no

10.- Tiene conocimiento de los efectos secundarios de los anti ulcerosos

- a) Si b) no

11.- Usted sabe cuáles son las contraindicaciones que tienen los medicamentos anti ulcerosos

- a) Si b) no

Orden de resultados

- 1.- ¿Cuál es su grado de instrucción?
- 2.- ¿Que medicamento contra las úlceras consumí con frecuencia?
- 3.- ¿adquiere los medicamentos antiulcerosos sin prescripción médica?
4. ¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar antiulcerosos?
- 5.- ¿Cuál es su ingreso mensual?
- 6.- ¿En su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica?
- 7.- ¿Un familiar le ha recomendado algún medicamento antiulceroso?
- 8.- ¿Cuál son los signos, síntomas y/o enfermedad por el cual se automedicación medicamentos anti ulcerosos?
- 9 ¿Usted sabe cuáles son las dosis adecuadas de los medicamentos antiulcerosos?
- 10.- ¿Tiene conocimiento de los efectos secundarios de los antiulcerosos?
- 11.- ¿Usted sabe cuáles son las contraindicaciones que tienen los medicamentos antiulcerosos?

ANEXO 5 testimonios fotográficos

