

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**



**Factores asociados de la automedicación en pacientes del  
Centro de Salud La Matanza. Piura. 2020**

**Tesis para Obtener el Título Profesional de Químico Farmacéutico**

**Autor**

**Sullón Antón, Víctor Hugo**

**Asesor**

**Gonzales Ruiz, Walter**  
**ORCID: 0000-0002-9347-4058**

**PIURA, PERÚ**

**2021**

**Palabras clave:**

<b>Tema</b>	Factores asociados de la automedicación en pacientes del Centro de Salud La Matanza. Piura. 2020
<b>Especialidad</b>	Farmacia y Bioquímica

<b>Línea de Investigación</b>	Uso racional de medicamentos.
<b>Área</b>	Ciencias médicas y de salud.
<b>Subarea</b>	Ciencias de la salud.
<b>Disciplina</b>	Ciencias del cuidado de salud y servicios.

**Título:**

Factores asociados de la automedicación en pacientes del Centro de Salud La Matanza. Piura. 2020

## Resumen

El creciente aumento de la automedicación en la población puede traer consecuencias severas para los sistemas de salud, esto motivó la presente investigación cuyo objetivo fue determinar los factores que se encuentran asociados a la automedicación, en los pacientes del centro de salud "La Matanza"-Piura. El estudio con un diseño no experimental y de tipo descriptivo correlacional de corte transversal tuvo una muestra de 136 pacientes, a los cuáles se les aplicó un cuestionario. El estudio encontró una prevalencia de automedicación del 83.3%; los pacientes se automedican mayormente para combatir dolores (99.1%), fiebre (86.8%) y resfríos (37.7%), utilizando para ello analgésicos (99.1%) y antibióticos (81.6%). Los factores demográficos que se asocian en forma significativa ( $\text{Sig.} < 0.05$ ) a la automedicación son la edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación y los que mayormente lo hacen son los de 18 a 44 años (91.3%), de 45 a 59 años (92.3%), convivientes (88.3%), con primaria (83.7%) o secundaria (96.0%) y agricultores (94.1%). La falta de servicios básicos como agua potable (88.5%), desagüe (88.1%) y luz; la ausencia de enfermedades crónicas como la artritis (85.6%), diabetes (88.4%), hipertensión (90.7%) y otros (85.9%) también se asocian a dicha práctica. Los factores sociales que favorecen la automedicación de manera significativa ( $\text{Sig.} < 0.05$ ) son la cobertura del seguro del 10% (95.7%) o el 25% (80%), compras sin receta médica en farmacias y/o boticas (93.4%), compras sin receta médica en establecimientos no farmacéuticos (92.7%) o en farmacias y/o boticas (93.9%); la poca facilidad para adquirir los medicamentos en el centro de salud (93.4%), la facilidad que existe para comprar en establecimiento no farmacéutico (93%) o en farmacias y/o boticas (88.6%), así como la poca orientación que reciben sobre el tratamiento (91.7%), también predisponen a la automedicación; las sugerencias de amistades y amigos (94.6%), así como de los representantes de los establecimientos no farmacéuticos (93.4%), medios de comunicación (94.5%) o la no realización de consulta médica (94.2%). Los factores culturales asociados a la automedicación son la falta de atención en el centro de salud (92.3%), la poca cantidad de citas programadas (94.1%), la influencia de la publicidad en los medios de comunicación (97.1%), el temor a contagiarse (91.6%) y la práctica de la medicación irresponsable (91.7%). Los factores económicos asociados a la automedicación son la recepción de un sueldo (93%) y la no realización de consulta médica (90.7%).

Palabras clave: Automedicación, factores demográficos, sociales, culturales y económicos.

## Abstract

The growing increase in self-medication in the population can have severe consequences for health systems, this motivated the present investigation whose objective was to determine the factors that are associated with self-medication, in the patients of the health center "La Matanza" - Piura. The study with a non-experimental design and of a descriptive correlational cross-sectional type had a sample of 136 patients, to whom a questionnaire was applied. The study found a prevalence of self-medication of 83.3%; patients self-medicate mostly to combat pain (99.1%), fever (86.8%) and colds (37.7%), using analgesics (99.1%) and antibiotics (81.6%). The demographic factors that are significantly associated (Sig. <0.05) with self-medication are age, marital status, educational level, and occupation, and those that are mostly 18 to 44 years old (91.3%), 45 to 59 years (92.3%), cohabitants (88.3%), with primary (83.7%) or secondary (96.0%) and farmers (94.1%). The lack of basic services such as drinking water (88.5%), sewage (88.1%) and electricity; the absence of chronic diseases such as arthritis (85.6%), diabetes (88.4%), hypertension (90.7%) and others (85.9%) are also associated with this practice. The social factors that favor self-medication significantly (Sig. <0.05) are insurance coverage of 10% (95.7%) or 25% (80%), purchases without a prescription in pharmacies and / or drugstores (93.4%), purchases without a prescription in non-pharmaceutical establishments (92.7%) or in pharmacies and / or drugstores (93.9%); the little facility to acquire medicines in the health center (93.4%), the facility that exists to buy in non-pharmaceutical establishments (93%) or in pharmacies and / or drugstores (88.6%), as well as the little orientation they receive on treatment (91.7%), they also predispose to self-medication; suggestions from friends and friends (94.6%), as well as from representatives of non-pharmaceutical establishments (93.4%), the media (94.5%) or the failure to carry out a medical consultation (94.2%). The cultural factors associated with self-medication are the lack of care in the health center (92.3%), the low number of scheduled appointments (94.1%), the influence of advertising in the media (97.1%), fear to become infected (91.6%) and irresponsible practice of medication (91.7%). The economic factors associated with self-medication are receiving a salary (93%) and not having a medical consultation (90.7%).

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

## Índice de contenido

I.	Introducción .....	8
1.1.	Antecedentes y fundamentación científica.....	9
1.2.	Justificación .....	23
1.3.	Problema .....	25
1.4.	Conceptuación y operacionalización de las variables .....	26
1.5.	Hipótesis.....	27
II.	Metodología .....	29
2.1.	Tipo y diseño de investigación.....	29
2.2.	Población y muestra .....	30
2.3.	Técnicas e instrumentos de investigación .....	31
2.4.	Procesamiento y análisis de la información .....	32
III.	Resultados .....	33
3.1.	Prevalencia de la automedicación en los pacientes del centro de salud "La Matanza". Piura.2020.....	33
3.2.	Relación entre los factores demográficos y la automedicación en los pacientes del centro de salud "La Matanza". Piura.2020.....	35
3.3.	Relación entre los factores sociales y la automedicación en los pacientes del centro de salud "La Matanza". Piura.2020.....	38
3.4.	Relación entre los factores culturales y la automedicación en los pacientes del centro de salud "La Matanza". Piura.2020.....	42
3.5.	Relación entre los factores económicos y la automedicación en los pacientes del centro de salud "La Matanza". Piura.2020.....	44
IV.	Análisis y discusión.....	47
V.	Conclusiones y recomendaciones .....	54
5.1.	Conclusiones .....	54
5.2.	Recomendaciones.....	55
VI.	Referencias bibliográficas.....	56
VII.	Anexos .....	59

## Índice de tablas

Tabla 1. La automedicación en los pacientes investigados .....	33
Tabla 2. Características asociadas a los pacientes que se automedican.....	34
Tabla 3. La automedicación en relación a los factores demográficos .....	35
Tabla 4. La automedicación en relación a los factores demográficos (Vivienda) .....	36
Tabla 5. La automedicación en relación a los antecedentes patológicos.....	37
Tabla 6. La automedicación en relación a la accesibilidad: distancia, tipo de seguro y cobertura .....	38
Tabla 7. La automedicación en relación a la accesibilidad.....	39
Tabla 8. La automedicación en relación a la indicación.....	41
Tabla 9. La automedicación en relación al factor cultural: información tipo de automedicación .....	42
Tabla 10. La automedicación en relación al factor cultural: motivos para automedicarse .....	43
Tabla 11. La automedicación en relación a los factores económicos.....	45

## **I. Introducción**

El presente trabajo de investigación titulado “Factores asociados de la automedicación en pacientes del Centro de Salud La Matanza. Piura. 2020” tiene como finalidad determinar si existen factores sociodemográficos, sociales, culturales y económicos asociados a la automedicación.

La automedicación, intuitivamente se puede considerar como el cuidado que hacen las personas de su salud, sin recurrir a la intervención de algún profesional; es una definición simple, pero nos da una idea inicial de la complejidad del concepto; éste tiene una naturaleza multidimensional, que incluye desde la decisión irracional de tomar medicamentos, hasta una decisión más informada, que involucra aspectos relacionados a la prevención, diagnóstico y terapias, así como el uso de medicamentos con prescripción médica y el seguimiento de los efectos que éstos producen.

En las zonas alejadas de los centros médicos y de los lugares donde se expenden las medicinas, la situación es más crítica y se agrava por el uso irracional de medicamentos, siguiendo las costumbres ancestrales que se transmiten de generación en generación o por una escasa información de los efectos adversos que dichos medicamentos pueden tener sobre la salud. La presente investigación se desarrolla en un escenario similar, como es el distrito de La Matanza, perteneciente a la provincia de Morropón de la Región Piura y tiene como objetivo central, identificar los factores que se asocian a la automedicación.

Desde esta perspectiva, el estudio es mucha ayuda, porque sus resultados pueden servir para que las autoridades trabajen de forma articulada con el fin de incentivar la Automedicación responsable e informada; el consumo de medicamentos como antibióticos, antiinflamatorios u otros sin prescripción médica, atenta contra la salud de las personas, generando un problema de Salud pública; es aquí donde el papel del profesional Químico Farmacéutico es fundamental para orientar la automedicación, pero de manera racional y responsable.

El creciente incremento de la automedicación, ha generado diversos estudios, tanto a nivel nacional, como internacional, algunos de los cuales se resumen a continuación.

### **1.1. Antecedentes y fundamentación científica**

La investigación cuenta con un respaldo teórico y empírico que fundamenta la variable en estudio. La revisión de diferentes repositorios ha permitido encontrar investigaciones que se relacionan con el tema investigado, tanto a nivel internacional como nacional.

#### **Antecedentes**

A nivel internacional, Del Toro et al. (2017) trataron los factores y la automedicación, en una investigación que tuvo como objetivo caracterizar las creencias que conducen a la automedicación de los habitantes de 20 a 59 años de una localidad de Cartagena, Colombia. Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal, que fue realizado con un conjunto de 428 personas. El estudio concluye que hay una prevalencia de automedicación del 89.7% y que las principales razones para hacerlo fueron la falta de tiempo (28.3%) y la demora en la atención médica (22.7%). La mayoría de investigados consumió medicamentos para el dolor (95.1%), antipiréticos (72,4%) y vitaminas/minerales (53,7%).

Por otro lado, Enriquez (2019) indagó sobre los factores asociados a la automedicación en niños menores de cinco años; el estudio se condujo bajo el enfoque cuantitativo y utilizó un diseño no experimental, transeccional y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 119 personas que automedican a los niños, a los que se les aplicó un cuestionario validado. El estudio concluye que hay una mayor frecuencia de la automedicación en el género femenino, con un nivel de estudios medio y superior; los principales síntomas que condujeron a la automedicación fue la fiebre, gripe y síndromes diarreicos. El estudio encontró además que los cuidadores automedican a los niños, porque piensan que la enfermedad no era grave. Los fármacos predominantes fueron los antipiréticos, antiinflamatorios y con menor frecuencia, los antibióticos.

Domínguez et al. (2017) estudiaron la prevalencia y los factores asociados a la automedicación. Realizaron un estudio transversal en una población de adultos seleccionados utilizando el muestreo probabilístico y la técnica de la regresión de Poisson ajustado con varianza robusta. El estudio incluyó 1.820 personas, 646 de las cuáles han usado al menos un medicamento y encontró una prevalencia de la automedicación del 14,9% en los últimos siete días, siendo mayor en las mujeres. La automedicación básicamente fue por decisión propia, aunque también hay una cifra importante que fue inducida al consumo por un médico o dentista. El estudio también encontró que las medicinas más utilizadas fueron los analgésicos, antiinflamatorios y antireumáticos. No se encontró asociación significativa entre la automedicación con la edad y consulta médica en los últimos tres meses, mientras que las enfermedades crónicas se asociaron negativamente a la automedicación, sucediendo lo contrario con las dificultades para realizar actividades diarias, que evidencia una relación directa con la automedicación.

Niclós et al. (2017) estudiaron los factores asociados a la automedicación y a la polimedición, en la población adulta, para lo cual se trabajó con las dos últimas encuestas europeas realizadas en España en 2009 y en el 2014. Se utilizó el análisis descriptivo para cada variable y el análisis bivariante para identificar preliminarmente los factores asociados a la automedicación y polifarmacia, usando para ello la prueba Chi Cuadrado de Pearson y el OR. Posteriormente con los factores que resultaron significativos se utilizó el análisis multivariante mediante la regresión logística.

Los resultados observados indican que los medicamentos consumidos sin prescripción médica mayormente se usan para el tratamiento del dolor y con menos frecuencia, para el tratamiento de problemas estomacales. La población que consume medicamentos no prescritos mayormente son las mujeres jóvenes, con estudios secundarios o superiores, sin presencia de enfermedades crónicas ni limitaciones para realizar actividades diarias, no consumo de frutas o verduras diariamente, consumo de alcohol en el último año, no haber hecho consulta al médico o especialistas en el último mes, no haberse medido la presión arterial ni un descarte de niveles de colesterol.

Salazar et al. (2017) trataron sobre los factores asociados a la automedicación, en la población adulta de Cuenca -Ecuador; se trata de un estudio analítico, descriptivo y de corte transversal, que utilizó una muestra de 329 participantes; para demostrar la asociación se utilizó la prueba Chi cuadrado y la medida de riesgo RR. El estudio concluye que los factores que se asocian al autoconsumo son la edad menor de 35 años, con un OR=1.9, IC (95%): 1.2 – 3.0 y los años de instrucción, inferior a 12, con un OR=0.5 IC (95%): 0.3 – 0.9, convirtiéndose el primer factor, en un factor de riesgo y el segundo en un factor protector.

A nivel nacional, Miñan et al. (2020) estudiaron los factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud. El estudio, es de tipo observacional, analítico y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 718 estudiantes a los que se les aplicó un cuestionario virtual. El análisis estadístico utilizó frecuencias y porcentajes, así como indicadores de resumen como la media y desviación estándar; para evaluar los factores asociados se utilizó la prueba Chi cuadrado y las razones de prevalencia, que fue complementada usando la regresión de Poisson. Entre las conclusiones destacan una prevalencia de automedicación del 51,3%, siendo las mujeres las que más se habían automedicado (69.1%), principalmente cuando presentaban problemas respiratorios (60%), no tenían seguro social (33.9%), presentaban síntomas leves (64.3%). Los fármacos más utilizados fueron los antipiréticos, analgésicos y corticoides. Los factores que se asocian a la automedicación fueron tener pareja sentimental (RP=1.33, IC95%: 1.16-1.53), provenir de una Universidad Particular (RP: 1.36; IC95%: 1.10-1.69), antecedentes de padres o familiares que se automedican algunas veces o siempre (RP: 2.34; IC95%:1.58–3.47) y haberse hecho una prueba de tamizaje para COVID-19 (RP: 1.47; IC95%: 1.14–1.89).

Por otra parte, Párraga y Evaristo (2020) realizaron un estudio sobre los factores asociados a la automedicación en odontalgia en pobladores de la provincia de Concepción, Junín. Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal, que se desarrolló con una muestra de 230 participantes a los que se les realizó una entrevista estructurada. En el estudio se utilizó el análisis inferencial, el que a través de la prueba

Chi cuadrado permitió identificar los factores asociados a la automedicación. Entre las principales conclusiones se encontró una prevalencia de automedicación del 63.91%, siendo esta mayor, en los pacientes con educación superior (36.7%,  $p < 0.05$ ), con ingresos de hasta cuatro sueldos mínimos (49.7%,  $p < 0.001$ ), con un tiempo de acceso a los servicios de salud de entre 10 a 30 minutos (47.6%,  $p < 0.001$ ) y con seguro social (56.5%,  $p < 0.05$ ).

Paredes et al. (2019) también investigaron los factores asociados a la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; el estudio fue de carácter cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo correlacional y transversal. La población estuvo conformada por 274 estudiantes y la muestra por 160, a los que se les aplicó un instrumento para recoger información sobre las variables de interés. La investigación utilizó la estadística inferencial, la cual a través de la prueba Chi Cuadrado, permitió identificar los factores que se asocian a la automedicación. Entre los principales resultados se puede mencionar una prevalencia de la automedicación leve del 55%, moderada del 31.2% y severa del 6.3%. Los factores que se asocian a la automedicación fueron la edad, sexo, estado civil, ingreso económico familiar y el nivel de estudios.

Delgado (2018) estudio a los usuarios atendidos en la Botica Qrifarma-Yanahuara 2016 de la ciudad de Arequipa, con el fin de identificar la frecuencia y los factores asociados a la automedicación. La investigación utilizó el enfoque cuantitativo y fue de carácter descriptivo, transversal, prospectivo, con un diseño no experimental. El estudio se condujo en una muestra de 182 usuarios de la botica, a los que se les aplicó un cuestionario. Entre los principales resultados, se puede mencionar una prevalencia de automedicación del 28,02%. El estudio no encontró evidencias de que los factores demográficos, sociales, económicos y culturales evaluados, se encuentren asociados a la baja frecuencia de la automedicación.

Tello et al. (2016) estudiaron la relación entre los factores sociales, económicos y culturales con la automedicación, en pobladores de Chimbote. El estudio incluyó una muestra de 384 pobladores de 18 a 65 años de edad. El estudio fue de tipo descriptivo,

correlacional, de corte transversal con un diseño no experimental. Para identificar los factores asociados a la automedicación, utilizó la prueba Chi Cuadrado y la razón de ventajas, OR. La investigación no encontró evidencias de que la edad, sexo, ocupación, acceso al seguro, frecuencia de automedicación, gravedad de la enfermedad, experiencia en el uso del medicamento se encuentren relacionados a la automedicación. En cambio, si se encontró relación significativa con la apreciación de que el costo de la consulta médica es caro, con el grado de instrucción, apreciación negativa sobre el tiempo a utilizar para realizar una consulta médica, influencia de los medios de comunicación masiva y sugerencia de un amigo o familiar.

### **Fundamentación científica**

El estudio cuenta además con una fundamentación científica que respalda las variables investigadas: automedicación `propriadamente dicha y los factores asociados.

#### **1.1.1. Automedicación**

La automedicación, lo define la Organización Mundial de la Salud desde un punto de vista de comportamiento ejecutado en relación al consumo de medicamentos de la siguiente manera:

Es la práctica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones. (OMS, 1998)

Por otro lado, la Librería Nacional de Medicina define a la automedicación como: “La autoadministración de medicamentos no recetados por un médico o de una manera no dirigida por un médico”.

Teniendo en cuenta la evolución, Calderón et al. (2020) señalaron que la automedicación es el comportamiento como parte de la adaptación de las especies, conllevando dicho comportamiento a un riesgo que se enfoca a un problema global de salud pública si se realiza de manera irresponsable, existiendo variables que promueven dicho comportamiento, entre las cuáles se encuentran: Las barreras de acceso a los sistemas de salud, el precio de medicamentos, la publicidad, los medios

de comunicación, el mercado negro, la disponibilidad de medicamentos sobrantes en casa; los autores señalan además que la existencia de la automedicación dentro del contexto de la prescripción, se refleja cuando existe cambio de la dosis prescrita por el médico, interrupción del tratamiento y/o prolongación del mismo; así mismo, la automedicación fuera del contexto de prescripción, está relacionada al consumo de medicamentos sin prescripción y sin su seguimiento respectivo por parte del profesional médico, según la especialidad que corresponda. Sin embargo, explicaron que la automedicación no es totalmente negativa, ya que varía según el uso que se le da; refieren que el Autocuidado presenta mucha relación con la automedicación como parte de la prevención primaria ante patologías físicas o mentales, así como con la reducción de sus síntomas, curación o mejoramiento de su estado de salud, y fuera del autocuidado, encontraron el mejoramiento de la capacidad física, cognitiva, estética y también dentro del campo de la sexualidad humana, en este último caso señalan que lo usan para la prevención o interrupción del embarazo o el mejoramiento de capacidades sexuales; los autores concluyen que la automedicación refleja un comportamiento individual.

Otra de las definiciones de automedicación es la que refiere la Dra. Fernández, médico jefe de SANNA, quien señala que la automedicación es una práctica que lo realizan con frecuencia la personas, tan común como perjudicial ante una posible patología sin estimar los efectos negativos que pueda causar; la Dra. Indica que ésta “consiste en tomar medicamentos por iniciativa propia, sin acudir antes a un especialista de la salud es decir sin un diagnóstico real de la situación de salud del paciente, sin prescripción y sin supervisión necesaria correspondiente al tratamiento” (Fernández, 2019).

### **1.1.2. Clasificación**

La práctica de automedicación se complica debido al perceptible incremento a nivel mundial y según diversas opiniones, ésta se divide en dos: la primera se origina como una opción social y económicamente atractiva, como alternativa factible para el autocuidado de las personas, por ello se le brinda un enfoque de promoción como automedicación “responsable”, opción que es viable para que las personas realicen el

autocuidado de su salud. La otra opción, es avalada por grupos que se enfocan en los posibles efectos perniciosos de la automedicación “no responsable” (Ruiz Pérez, 2011, citado por Sánchez, 2020).

De distintas maneras las personas exponen modos cada vez más refinadas de automedicación irresponsable, las que pueden ser explicadas dentro de un contexto exacto en relación a la prescripción médica, y originan sencillamente formas riesgosas de automedicación: entre ellas tenemos en relación al tiempo prescrito (interrupción temprana o prolongación temporal), así como también, dosis prescritas no exactas como sobredosis o dosis mínimas (Díaz, Payán & Pérez, 2014, citados en Sánchez, 2020).

### **1.1.3. Fármacos OTC**

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS) en relación a los fármacos OTC lo define de la siguiente manera: “Medicamento de Venta Sin Receta, medicamentos de libre venta (MLV) o de Dispensación sin Prescripción Médica (OTC). También lo considera como:

Producto farmacéutico, medicamento o especialidad medicinal cuya dispensación o administración no requiere autorización médica, utilizados por los consumidores bajo su propia iniciativa y responsabilidad para prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves y que su uso, en la forma, condiciones y dosis autorizadas sean seguras para el consumidor”.

Así mismo presenta su clasificación.

#### **1.1.3.1. Criterios para la clasificación de medicamentos de venta sin receta (OTC) o de venta libre**

Medicamento de venta libre (MVL) son aquellos que cumplen con los siguientes criterios:

- a) Medicamentos eficaces y seguros para ser utilizados en la prevención, alivio de síntomas o tratamiento de enfermedades leves, de fácil identificación.

- b) Medicamentos con amplio rango de seguridad, de tal modo que la administración voluntaria o involuntaria de dosis superiores a las recomendadas o donde no esté indicado, no represente un peligro grave para la salud del paciente.
- c) Tengan un margen de dosificación amplio, susceptible de ser adaptado a la edad y peso del paciente.
- d) Medicamentos cuyo empleo no genere tolerancia o dependencia y que no sean susceptibles de abuso.
- e) Cuando se utilice de acuerdo a las instrucciones no enmascaren enfermedades serias, ni retrasen el diagnóstico y tratamiento de una condición que requiere de atención médica.
- f) Medicamentos de empleo seguro en todos los grupos de edad de la población.
- g) Formas farmacéuticas generalmente de vía oral o tópica, de fácil manejo y almacenamiento y que no sean de administración IV o IM.
- h) 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.
- i) Los reportes de reacciones adversas no se hayan incrementado durante el periodo de comercialización.

#### **1.1.3.2. Criterios para el material promocional para la publicidad de medicamentos de venta libre (MVL)**

Deberán cumplir con los siguientes criterios:

- a) Se promuevan únicamente con la información y argumentos aprobados para el registro por el Ministerio de Salud o Autoridad Reguladora.
- b) No sugieran que el empleo de estos medicamentos puede retrasar o evitar recurrir al médico.
- c) No sugieran su uso de manera permanente, limitándose al plazo de administración autorizado.

- d) No empleen en el contenido del texto frases o palabras que exageren los beneficios del producto.
- e) Se expresen en lenguaje coloquial, sin utilizar términos médicos o técnicos que confundan al consumidor.
- f) No se utilicen argumentos testimoniales de personas o entidades notorias en la docencia, investigación o ciencias de la salud, ya que puedan inducir al consumo.

#### **1.1.4. Rol del Químico Farmacéutico**

Una de las principales actividades del Químico farmacéutico en farmacia debe estar enfocada a una automedicación responsable.

Para ello debe tener de conocimiento de los medicamentos de venta libre, para que los pueda utilizar como su armamento para brindar atención primaria en salud, dejando de lado la formulación que ha deteriorado la imagen del droguista. En la consulta sobre el uso de un medicamento o sobre una patología realizada por el paciente, en la cual el profesional considere tratarse con medicamentos de venta libre, es de mucha importancia la orientación (relación a dosis, frecuencias, efectos y/o reacciones que puedan presentarse), sobre todo en pacientes pediátricos, adultos mayores y pacientes crónicos.

La promoción y la prevención son principios de la farmacia y por ende, el Químico farmacéutico de Farmacia tiene un papel de mucha importancia en el proceso. Puede realizarse mediante charlas, sesiones u orientaciones individualizadas informativas que son importantes para cada persona y por consiguiente para la comunidad (Gonzales, 2009, citado por Babativa y Fierro, 2018).

#### **1.1.5. Ley General de Salud y Automedicación**

La automedicación es el tratamiento utilizado ante la presencia de enfermedad verdadera o imaginaria, con fármacos seleccionados sin supervisión médica o de un agente calificado, que incluye la adquisición de medicamentos a través de una fuente formal (farmacias /boticas); también se presenta como la recepción de medicamentos por otras fuentes como familiares y amigos, y el uso de sobrantes de prescripciones

previas. Por la cual, es una actividad cotidiana de las personas y constituye una problemática de carácter tanto nacional como mundial, que pone en riesgo, no solo la salud del paciente, sino también su vida. Al respecto, Vásquez (2008) añade que:

En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta. Son tipos frecuentes de uso irracional de medicamentos entre otros: el uso de demasiados medicamentos por paciente (polifarmacia); uso inadecuado de medicamento antimicrobianos, a menudo por dosis incorrectas; prescripciones no de acuerdo con guías o protocolos clínicos basados en evidencias; automedicación inadecuada, a menudo con medicamentos que requieren receta médica.

Así mismo señala que la Ley General de Salud 26842, en su artículo 26°, indica que: sólo los médicos pueden prescribir medicamentos, los cirujanos-dentistas y las obstetras podrán prescribir dentro del área de su competencia. El artículo 33° establece que el profesional químico farmacéutico es el responsable de la dispensación, información y orientación al usuario sobre la utilización de medicamentos; no está autorizado para prescribir medicamentos.

Además, añade que según el Artículo 68° de la Ley General de Salud, los medicamentos se clasifican en:

- a) Medicamentos de venta con receta especial.
- b) Medicamentos de venta bajo receta médica, que sólo pueden ser expendidos en farmacias y boticas.
- c) De venta sin receta médica que se expenden exclusivamente en farmacias y boticas.
- d) De venta sin receta médica que pueden ser comercializados en establecimientos no farmacéuticos

En caso que se infrinja el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos (Resolución Ministerial N° 304-2002-SA/DM), se aplica una multa de 1 UIT al

establecimiento que se encarga de la venta de productos que no cuentan con el respaldo de la receta o cuando ésta no cumpla con las formalidades de ley.

#### **1.1.6. Fármacos más utilizados**

Vacas et al. (2009, citados en Sánchez, 2020) señalan que la conducta de automedicación resalta una relación fundamental con enfermedades consideradas como no graves según los estudios realizados; los autores encontraron que los principales grupos farmacológicos relacionados con esta práctica son los analgésicos, antiinflamatorios, antigripales y medicamentos con acción en el tracto gastrointestinal.

Por otro lado, añaden que no los medicamentos alternativos se quedan atrás para gran cantidad de personas, tomando el sentido de un juego de azar que vale la pena jugar a manera de automedicación, con acceso libre y además a precios bajos que prometen grandes beneficios potenciales. Sin embargo, ante increíbles afirmaciones de sus defensores, cuando se realizan las pruebas científicas, la mayoría de los remedios alternativos no presentan sustento científico, situación que se agrava por la forma como se realiza la comercialización de dichos productos, que no han demostrado efectividad o seguridad, convirtiéndose en una estafa para la salud (Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU.) [FDA], 2011, citado en Sánchez, 2020).

#### **1.1.7. Consecuencias de la automedicación**

Es preocupante el uso inapropiado y desbordado de los antibióticos con todas las formas de uso común, generando la posibilidad de resistencias microbianas (Matuz et al., 2007; Mainous et al., 2008; Nickerson et al., 2009, citados en Sánchez, 2020).

Los fármacos emanaron desde la antigüedad con el único objetivo de curar las diferentes alteraciones del estado fisiológico, como son las presentadas en aquellas épocas; sin embargo, al transcurrir el tiempo e inicios de nuestra época, se identificó que pueden producir problemas relacionados con su uso (PRUM), debido a que pueden generar reacciones adversas medicamentosas (RAM), por lo que se las considera un factor de riesgo de gran relevancia clínica relacionada con la sociedad y dentro de la Salud Pública, ya que dichos fármacos conllevan a emergencias por sobre dosis accidentales o iatrogénicas (Tobón et al., 2018, citados en Sánchez, 2020).

La automedicación se considera como uno de los factores causales más relevantes de las RAM y representan un problema de salud pública de gran importante, pues se ha estimado que estas propician hasta el 6,8% de las hospitalizaciones (Ruiz, 2010; Calderón & Urbina, 2011, citados en Sánchez, 2020).

El consumo inadecuado de medicamentos prescritos por un médico, constituye un grave riesgo para la salud, como lo señala Vásquez (2008) debido a:

- a) El uso de medicamentos sin receta médica puede interferir en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades.
- b) Cuando la adquisición de medicamentos se realiza en establecimientos no registrados, no existe garantía en la calidad de los mismos, ni en su procedencia, pudiendo adquirirse productos falsificados, adulterados, vencidos o mal conservados.
- c) Se incrementa el riesgo de reacciones adversas, intoxicaciones e interacciones medicamentosas.
- d) Se Incrementa el riesgo de resistencia a los antimicrobianos, un grupo de medicamentos que debe ser utilizado en todos los casos, bajo prescripción médica.

#### **1.1.8. Automedicación relacionada a factores**

La automedicación se ha convertido en una práctica que afecta día a día a gran parte de personas sin distinción de clase social, debido a que el pensamiento ficticio colectivo, cree que es la solución a los problemas de salud, independientemente de su causa, y que permite aliviar el dolor o superar la enfermedad. Se trata de un comportamiento individual y social que afecta o beneficia a la salud de la persona y a la economía del sector farmacéutico; éste también se ve afectado en su rol de creador de los fármacos que el usuario requiere (Díaz et al., 2014, citados en Sánchez, 2020).

Ras y Moya (2005, citados en Sánchez, 2020), en concordancia con lo anterior, concluyeron que la automedicación como problema, incluye variables propias de la población, entre ellas la cultura, la enseñanza médica, las creencias y costumbres que,

de la misma manera, están afectadas por la parte comercial de las industrias farmacéuticas.

Por su parte, Peñuela et al. (2002, citados en Sánchez, 2020) consideran que la automedicación irresponsable es una práctica muy común, debida, en gran parte al difícil acceso a los servicios de salud, así como a las demoras en la atención que se presentan en el sistema de salud; a esto se agrega la existencia de factores personales, culturales y sociales, que pueden influir en la automedicación. A estos factores se agregan, la falta de conocimientos de la medicación, el sexo, los ingresos, el autocuidado, la falta de seguridad social y la facilidad en la compra de medicamentos. La automedicación puede generar un retraso en el diagnóstico de la enfermedad con un posible desenlace letal, especialmente cuando se lleva a cabo de manera inadecuada, lo que sucede con mayor frecuencia en los países en desarrollo.

Por otra parte, las redes sociales se utilizan para compartir información de características más personales y subjetivas sobre medicamentos y la automedicación; surgen como una de las principales fuentes de información por el uso de Internet. En un estudio realizado sobre información publicada en temas de medicación y automedicación en redes sociales, específicamente en Facebook y en Twitter, se identificaron contenidos registrados que están relacionados principalmente a compartir experiencias personales en salud, resolver inquietudes sanitarias y recibir información acerca de problemas comunes de salud. Las personas que acceden a las redes sociales para conseguir información sobre salud manifiestan como motivo principal (38,9%) que estas fuentes los llevan a encontrar datos para aclarar dudas directamente. El 26,1% acude a ellas para conocer y compartir experiencias sobre un problema de salud de un modo personal y el 13,7% usa los contactos con otras personas para recibir consejos y encontrar otros con su mismo problema médico. De acuerdo con este estudio, la automedicación, en relación con la salud y la enfermedad, es un tema poco mencionado actualmente en las redes sociales. Sin embargo, la información que se socializa sobre medicamentos en general está aumentando y más aún con la creación de grupos, como sucede en Facebook donde las personas con sus publicaciones comparten información relacionada con el uso de medicamentos, probablemente en

relación con enfermedades crónicas, dado que son las más prevalentes y las que más preocupan (Sena et al., 2014, citados en Sánchez, 2020).

En relación a la publicidad que incentiva la automedicación dentro de los diferentes grupos de fármacos, sin tener un criterio médico personalizado, se encuentra la particularmente poderosa y omnipresente TV, donde proliferan hoy en día los anuncios de analgésicos, antigripales, antitusivos, fungicidas, adelgazantes, anticelulíticos, antihistamínicos, antiácidos, antiasmáticos, antimicóticos, energéticos, antiinflamatorios, broncodilatadores y descongestivos, preparaciones dermatológicas y contra hemorroides, laxantes, oftalmológicos, relajantes musculares, vitaminas, minerales y complementos alimenticios. Lamentablemente tales propagandas son casi siempre engañosas porque evitan mencionar inconvenientes, peligros, reacciones adversas y contraindicaciones. Pero más aún, desde el punto de vista de la salud pública, son un atentado, ya que ponen en grave riesgo la vida y la salud de los espectadores incautos, que se ven fuertemente motivados para autodiagnosticarse y recetarse numerosos medicamentos que requieren consulta médica previa. Ya en la difusa frontera de lo ético/jurídico y lícito/legal, la publicidad se dirige cada vez más, a la incitación de amplios sectores poblacionales a adquirir, conservar en el hogar y consumir indiscriminadamente una gama de medicamentos de venta libre, y otras que, según los vademécum e información declarada por los propios laboratorios, son de venta bajo receta. El objetivo final es el consumidor, saltando al profesional de la salud en el proceso. La automedicación no responsable tiene relevancia mundial ya que es problema de salud pública global, no queda duda de que se vive en una “sociedad medicalizada”, independientemente del grado de acceso de las personas a los servicios de salud, se ha visto que de la mano de la publicidad (formal o informal) y el mercadeo de los medicamentos, aumentan los casos de intoxicación y muerte de personas por abuso en el consumo de medicamentos, sean de prescripción o de venta libre (Aguzzi & Virga, 2009, citados en Sánchez, 2020).

Por tanto, información diversa sobre medicamentos sin orientación médica adicional, adquirida por el fácil el acceso a diferentes fuentes de información a través de Internet y otros medios de comunicación brindan, puede influir en la conducta de

automedicación ya que tiene un fundamento social (López et al., 2016 citados en Sánchez, 2020).

Esta situación se agrava por el papel de los gobiernos nacionales, los que pueden fallar en proteger a los consumidores de salud. Es por esto que los comunicadores en salud deben emplear otras vías para proporcionar a los consumidores los medios para evitar los daños derivados de medicamentos fraudulentos para la salud; se requiere identificar los sesgos cognitivos, sociales y emocionales (como la influencia visceral, el afecto, la ignorancia, la desinformación y las normas sociales) que los estafadores de salud explotan para vender sus productos y luego emplear intervenciones basadas en evidencia que brinden a los consumidores estrategias para detectar y reducir su susceptibilidad al fraude en la salud (MacFarlane, Hurlstone & Ecker, en prensa, citados en Sánchez, 2020).

## **1.2. Justificación**

La automedicación hoy en día la ejecutan las personas de la manera más común y en forma rutinaria, ante la presencia de cualquier síntoma que se pudiera presentar, e incluye una serie de medicamentos ya sea analgésicos, antibióticos u otros que las personas que lo consumen desconocen sus posibles complicaciones que pudieran presentar; el término automedicación hace referencia al consumo de medicamentos sin prescripción médica y mucho menos sin tener una previa evaluación en relación a los síntomas o signos que pudieran presentar, por parte del profesional especialista según corresponda; dicha práctica de automedicación está clasificada como una automedicación irresponsable y tiene un efecto multiplicador, convirtiéndose en un gran problema de salud pública, ya que es la salud de las personas la que se pone en juego. La automedicación no ofrece seguridad y mucho menos eficacia, generando en muchos casos complicaciones, que pueden ser reacciones alérgicas al medicamento que eligió para tratarse, así como también reacciones adversas por sobre dosis. También existe la Automedicación responsable, y es la que tiene en cuenta el medicamento correcto, la dosis correcta, vía de administración correcta, el horario correcto y al paciente correcto previa evaluación médica y prescripción correspondiente; este tipo de medicación, realiza el seguimiento y control del paciente

y generalmente se presenta en pacientes con enfermedades crónicas que usan medicamentos por un determinado tiempo o de por vida y así evitan llegar a complicar su estado de salud. La automedicación irresponsable obvia todos estos pasos que son de mucha importancia y que muchas veces complican el estado de salud, hasta llegar a ser letal.

Existen factores que incentivan la práctica de la automedicación, entre ellos se encuentran la falta de accesibilidad a los servicios de salud, el tiempo que demora para ser atendido por la existencia de largas colas, el acceso inmediato a medicamentos que son adquiridos sin receta médica, en establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos, tomando como medio de información la publicidad brindada por los medios de comunicación; éstos incentivan el consumo de diversos medicamentos que motivan a realizar la automedicación de manera cotidiana, y que muchas veces trasciende de generación en generación, poniendo en riesgo la vida de muchas personas.

El Perú es un país en el cuál la automedicación es una práctica muy arraigada, la que se acentúa en las zonas alejadas, donde la población es muy dispersa y lejos de los centros de salud; esta situación se agrava por el escaso acceso a los servicios básicos, viviendas precarias y niveles educativos deficientes. En estas poblaciones el autoconsumo de medicamentos puede empeorar los problemas de salud típicos, como las diarreas, enfermedades respiratorias y de la piel, conjuntivitis, entre otras. La Matanza, distrito de la provincia de Morropón de la región Piura, no es ajena a esta realidad, donde los problemas de salud se acentúan por las dificultades que tienen muchos pobladores, para acceder a un centro de salud, así como para pagar una consulta médica; a esto se suma el hecho de que muchas veces, la medicina prescrita no se encuentra en los centros de salud, ni en las boticas más cercanas. Estos aspectos han motivado el interés por la presente investigación, cuyos resultados pueden ser de mucha importancia para trabajar de forma articulada, con todos los actores de la salud y así lograr una automedicación responsable, que promueva el bienestar de cada persona, familia y/o comunidad y el desarrollo del país.

### **1.3. Problema**

#### **1.3.1. Problema general**

¿Existen factores asociados a la automedicación en los pacientes del Centro de Salud La Matanza, Piura 2020?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

**P1:** ¿Cuál es la prevalencia de la automedicación en los pacientes del Centro de Salud La Matanza, Piura 2020 y cuáles son las características de estos pacientes?

**P2:** ¿Existe asociación entre los factores demográficos y la automedicación en los pacientes del Centro de Salud La Matanza, Piura 2020?

**P3:** ¿Existe asociación entre los factores sociales y la automedicación en los pacientes del Centro de Salud La Matanza, Piura 2020?

**P4:** ¿Existe asociación entre los factores culturales y la automedicación en los pacientes del Centro de Salud La Matanza, Piura 2020?

**P5:** ¿Existe asociación entre los factores económicos y la automedicación en los pacientes del Centro de Salud La Matanza, Piura 2020?

## 1.4. Conceptuación y operacionalización de las variables

### 1.4.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES		INDICADORES
<b>Independiente: Factores</b>	Son las variables que tienen la probabilidad de influir en la automedicación, estas variables son propias de la población y están influenciadas por la industria farmacéutica (Ras; Moya, 2005 citado en Sánchez, 2020).	Estos factores se manifiestan en las actividades que realizan o hacen los pacientes e incluyen a los factores demográficos, sociales, culturales y económicos. Esta información fue recogida utilizando un cuestionario	Factor demográfico	Género Edad Estado civil Grado de instrucción Ocupación	Características de la vivienda Servicios básicos Antecedentes patológicos
			Factores sociales	<b>Accesibilidad:</b> Distancia Seguro Cobertura	<b>Indicación:</b> Forma de adquirir los medicamentos Facilidad para adquirir los medicamentos Indicaciones de los medicamentos
			Factor cultural	Información Motivación	Práctica
			Factor económico	Ingresos Trabajo	Frecuencia de los ingresos Integrantes de la familia que laboral
<b>Dependiente: Automedicación</b>	Para la OMS, la automedicación es “el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud” (Citado en Hernández y Mercado, s/f)	La automedicación se hace efectiva cuando el paciente por iniciativa propia, adquiere medicinas sin ninguna prescripción médica	Práctica	Práctica de la automedicación	
			Consecuencias	Molestias de la automedicación	Recomendación Efectividad
			Fármacos	Clase de medicamentos utilizados	

## **1.5. Hipótesis**

### **1.5.1. General**

Existen factores que se asocian significativamente a la automedicación en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura. 2020.

### **1.5.2. Hipótesis específicas**

**H1:** Existen factores demográficos que se asocian significativamente a la automedicación, en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura, 2020.

**H2:** Existen factores sociales que están asociados de manera significativa a la automedicación, en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura, 2020.

**H3:** Existen factores culturales que se asocian de manera significativa a la automedicación, en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura, 2020.

**H4:** Existen factores económicos que están asociados a la automedicación, en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura, 2020 se asocian significativamente.

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. General**

Determinar los factores que se encuentran asociados a la automedicación, en los pacientes del centro de salud "La Matanza". Piura.2020.

### **1.6.2. Objetivos específicos**

**O1:** Determinar la prevalencia de la automedicación en los pacientes del Centro de Salud La Matanza, Piura 2020, así como los aspectos que caracterizan a los que realizan dicha práctica.

**O2:** Determinar los factores demográficos que se asocia a la automedicación en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura 2020, se asocian.

**O3:** Determinar los factores sociales que se encuentran asociados a la automedicación en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura 2020.

**O4:** Determinar los factores culturales asociados a la automedicación en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura 2020.

**O5:** Determinar los factores económicos que se asocian a la automedicación en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura 2020.

## II. Metodología

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

#### 2.1.1. Tipo

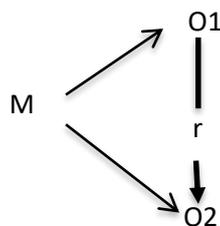
El estudio es de tipo descriptivo correlacional. Es descriptivo porque utiliza métodos que permiten describir el comportamiento de cada una de las variables y correlacional, porque busca encontrar los factores que se encuentran asociados a la automedicación.

#### 2.1.2. Diseño de investigación

La presente investigación utiliza un diseño no experimental, de corte transversal; es no experimental, porque la información fue recogida de los pacientes de manera espontánea, sin manipulación deliberada de ninguna de las variables; y de corte transversal, porque se recogió información de los investigados en un solo momento del tiempo.

El diseño tiene el siguiente esquema:

Dónde:



M: Representa la muestra

$O_1$ : Representa las observaciones sobre los factores

$O_2$ : Representa la información sobre la automedicación

## 2.2. Población y muestra

### 2.2.1. Población

Son los pacientes que acuden al centro de salud "La Matanza" que, en total, durante el año 2020 sumaron 9545.

### 2.2.2. Muestra

Para determinar el número de pacientes que se deben incluir en la muestra, se utilizó criterios estadísticos, basados en el muestreo aleatorio simple, cuya fórmula está dada por:

$$n = \frac{NZ^2P(1-p)}{(N-1)d^2 + Z^2p(1-p)}$$

Donde:

N: representa el número de elementos de la población, N= 9545

Z: Es el valor tabular de la distribución normal estándar, elegido según el nivel de confianza de los resultados, que en el estudio se estableció en: 95%. Z= 1.96

P: Proporción esperada. En el estudio esta proporción se refiere a la prevalencia de la automedicación. Para determinar este valor se ha utilizado la prevalencia encontrada por Delgado (2018), quien en su estudio reporta una prevalencia del 28%. P=0.28.

d: Precisión de los resultados. En el estudio se ha considerado una precisión del 7.5%, con la cual, d= 0.075

Al aplicar la fórmula se obtiene n= 136, lo que indica que el estudio debe incluir un mínimo de 136 pacientes.

$$n = \frac{9545 * 1.96^2 * 0.28 * (1 - 0.28)}{(9545 - 1) * 0.075^2 + 1.96^2 * 0.28 * (1 - 0.28)} = 136$$

### **2.2.3. Criterios de Inclusión y Exclusión**

#### **Inclusión:**

- Pacientes que acudan al centro de salud "La Matanza", por consulta médica a partir de los 18 años de edad.
- Pacientes acudan al centro de salud "La Matanza" y que de manera voluntaria estén dispuestos a brindar información.
- Pacientes que completan el cuestionario

#### **Exclusión:**

- Pacientes que acuden por atención menor a 18 años de edad.
- Paciente que acude manifestando necesitar un medicamento sin querer pasar antes por consulta.
- Pacientes que no desean participar de la encuesta como parte de la investigación a desarrollar.

## **2.3. Técnicas e instrumentos de investigación**

### **2.3.1. Técnicas**

En el estudio se utilizó la técnica de la encuesta

### **2.3.2. Instrumentos**

Como instrumento se utilizó un cuestionario elaborado por el investigador, tomando en cuenta los objetivos de la investigación, así como las dimensiones de las variables y sus respectivos indicadores. Dicho cuestionario fue validado según el criterio de juicio expertos, quienes con sus sugerencias permitieron elaborar el instrumento final, aplicado en el presente estudio. El cuestionario diseñado para tal fin el cual consta de tres partes: En una primera (datos socio demográficos) se consigna la edad en grupos, el género y el grado de instrucción. En la segunda parte (práctica de automedicación), consiste en 10 preguntas con cinco alternativas de respuesta y

especificación en algunas dentro de las alternativas para llenar. En la tercera parte se recoge información sobre los factores sociales, culturales, económicos.

#### **2.4. Procesamiento y análisis de la información**

Luego de recoger la información con los instrumentos de recolección de datos, ésta fue sistematizada en el programa estadístico IBM SPSS 26.0, en el cual se realizó todo el proceso estadístico. El análisis de los resultados se realiza a dos niveles: descriptivo e inferencial. El primer nivel permitió describir el comportamiento de cada variable, mientras que el segundo nivel, inferencial, se usó para contrastar las hipótesis de investigación; éstas se contrastaron utilizando la prueba Chi cuadrado, cuando los datos cumplieron los supuestos para su uso (no más del 20% de frecuencias esperadas son inferiores a 5); en caso que dichos supuestos no se cumplieron, se usó la prueba Exacta de Fisher. En todas las pruebas, para decidir si un factor está asociado a la automedicación, se fijó un nivel de significación del 5% (0.05), de manera que cuando la significancia real de la prueba (Sig.), proporcionada por el programa, fue inferior a 0.05, se concluye que el factor sometido a prueba está asociado a la automedicación.

### III. Resultados

#### 3.1. Prevalencia de la automedicación en los pacientes del centro de salud "La Matanza". Piura.2020

**Tabla 1. La automedicación en los pacientes investigados**

Automedicación	N°	%
Si	114	83.8%
No	22	16.2%
Total	136	100.0%

De acuerdo a los resultados del estudio, la prevalencia de la automedicación en los pacientes del centro de salud "La Matanza" de Piura, es de 83.8%; este grupo es el que siempre confirma que toma medicamentos sin receta médica.

Por otro lado, los resultados de la tabla 2, el grupo que se automedicó, indica que los principales efectos de la ingesta de medicinas es la somnolencia, presente en el 38.6% de los pacientes; otro 23.7%, refiere que tuvo problemas gástricos, mientras que el 10.5%, indica que sufrió de urticaria. El estudio muestra asimismo que la gran mayoría de pacientes que se automedican, 86.8%, está dispuesto a recomendar esta forma de medicación; una cifra similar, 85.1%, refiere que la automedicación fue efectiva para calmar sus dolores. La mayoría de este grupo de pacientes, 99.1% y 81.6%, indica asimismo que se automedica cuando siente algún tipo de dolor o fiebre; una cifra mucho menor, 37.7%, se automedica cuando tiene algún resfrío o tos. También hay algunos pacientes, 6.1%, que se automedican cuando tienen alguna infección gastrointestinal o infección urinaria, mientras que el 4.4% lo hace cuando tiene alergias. Los medicamentos más utilizados en la automedicación son los analgésicos y antibióticos, según lo refiere el 99.1% y 81.6%; los que utilizan antiácidos o antidigestivos, antirreumáticos, antipiréticos son relativamente pocos, 7%, 6.1%, 4.4% y 3.5%, respectivamente. Los que consumen antihipertensivos, solo suman 2.6%.

**Tabla 2. Características asociadas a los pacientes que se automedican**

Aspectos (n=114)	Nº	%
<b>Molestias frente a la automedicación</b>		
Somnolencia	44	38.6%
Problemas gástricos	27	23.7%
Urticaria	12	10.5%
<b>Posibilidades de recomendar la automedicación</b>	99	86.8%
<b>Efectividad de la automedicación</b>	97	85.1%
<b>Casos en los que practican la automedicación</b>		
Dolor	113	99.1%
Fiebre	99	86.8%
Resfríos, tos	43	37.7%
Infección gastrointestinal	7	6.1%
Infección urinaria	7	6.1%
Alergias	5	4.4%
Otros	8	7.0%
<b>Clases de medicamentos utilizados</b>		
Analgésicos	113	99.1%
Antibióticos	93	81.6%
Expectorantes	8	7.0%
Antiácidos. antidigestivos	7	6.1%
Antirreumáticos	5	4.4%
Antipiréticos	4	3.5%
Anticonceptivos	3	2.6%
Antihipertensivos	3	2.6%
Otros	4	3.5%

### 3.2. Relación entre los factores demográficos y la automedicación en los pacientes del centro de salud "La Matanza". Piura.2020

**Tabla 3. La automedicación en relación a los factores demográficos**

Factores		Automedicación				Total
		Si		No		
		Nº	%	Nº	%	
Género (Sig.=0.182)	Masculino	37	90.2%	4	9.8%	41
	Femenino	77	81.1%	18	18.9%	95
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Edad (Sig.=0.000**)	De 18 a 44 años	63	91.3%	6	8.7%	69
	De 45 a 59 años	48	92.3%	4	7.7%	52
	De 60 a 74 años	3	30.0%	7	70.0%	10
	De 75 años a más	0	0.0%	5	100.0%	5
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Estado civil (Sig.=0.007***)	Soltero	8	72.7%	3	27.3%	11
	Casado(a)	8	57.1%	6	42.9%	14
	Conviviente	98	88.3%	13	11.7%	111
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Grado de instrucción (Sig.=0.007*)	Primaria	87	83.7%	17	16.3%	104
	Secundaria	24	96.0%	1	4.0%	25
	Superior completa	3	42.9%	4	57.1%	7
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Ocupación (Sig.=0.001**)	Agricultor	32	94.1%	2	5.9%	34
	Comerciante	4	80.0%	1	20.0%	5
	Ama de casa	71	86.6%	11	13.4%	82
	Otros	7	46.7%	8	53.3%	15
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136

El estudio da cuenta que la edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación se relacionan de manera significativa (Sig. <0.05) con la automedicación; los que evidencian una mayor prevalencia de automedicación son los que tienen de 18 a 44 años (91.3%) y de 45 a 59 años (92.3%), cifras mucho más altas a la del grupo de 60 a 74 años (30%). En cuanto al estado civil, son los convivientes (88.3%) los que más se automedican, luego siguen los solteros (72.7%) y los casados (57.1%). En cuanto al grado de instrucción, los que más se automedican son los que tienen educación

primaria (83.7%) y secundaria (96%); cifras mucho más altas que la de los que tienen educación superior completa (42.9%). En relación a la ocupación, la mayor prevalencia de automedicación se presenta en los agricultores (94.1%), luego siguen las amas de casa (86.6%) y los comerciantes (80%). El género de los pacientes no evidencia relación significativa (Sig.>0.05) con la automedicación, aunque la cifra de automedicación en hombres (90.2%) es un poco más alta que en las mujeres (90.2%).

**Tabla 4. La automedicación en relación a los factores demográficos (Vivienda)**

Factores		Automedicación				Total
		Si		No		
		Nº	%	Nº	%	
Zona de residencia (Sig.=0.191)	Rural	49	90.7%	5	9.3%	54
	Urbano no marginal	39	78.0%	11	22.0%	50
	Urbano marginal	26	81.3%	6	18.8%	32
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Material de su vivienda (Sig.=0.442)	Material noble	52	81.3%	12	18.8%	64
	Material rústico	62	86.1%	10	13.9%	72
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Agua potable (Sig.=0.048*)	Si	37	75.5%	12	24.5%	49
	No	77	88.5%	10	11.5%	87
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Desagüe (Sig.=0.021*)	Si	25	71.4%	10	28.6%	35
	No	89	88.1%	12	11.9%	101
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Internet (Sig.=1.000)	Si	107	83.6%	21	16.4%	128
	No	7	87.5%	1	12.5%	8
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Luz (Sig.=0.002**)	Si	1	20.0%	4	80.0%	5
	No	113	86.3%	18	13.7%	131
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Teléfono (Sig.=0.162)	Si	0	0.0%	1	100.0%	1
	No	114	84.4%	21	15.6%	135
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
TV (Sig.=1.000)	Si	109	83.8%	21	16.2%	130
	No	5	83.3%	1	16.7%	6
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136

De acuerdo a los resultados de la tabla, los factores de la vivienda que se relacionan de manera significativa con la automedicación son la disponibilidad de agua potable, desagüe y luz; en los pacientes cuyos hogares no cuentan con dichos servicios, la prevalencia de automedicación es mucho más alta (88.5%, 88.1% y 86.3%) que en los que sí cuentan con dichos servicios (75.5%, 71.4% y 20%).

No se encontró evidencias de que la zona de residencia, el material de la vivienda, el acceso a internet, teléfono y televisión, se encuentren relacionados de manera significativa (Sig.>0.05) a la automedicación.

**Tabla 5. La automedicación en relación a los antecedentes patológicos**

Antecedentes		Automedicación				Total
		Si		No		
		Nº	%	Nº	%	
Artritis (Sig.=0.013*)	Si	1	25.0%	3	75.0%	4
	No	113	85.6%	19	14.4%	132
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Diabetes (Sig.=0.000**)	Si	0	0.0%	7	100.0%	7
	No	114	88.4%	15	11.6%	129
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Enfermedad Bronquial (Sig.=1.000)	Si	3	100.0%	0	0.0%	3
	No	111	83.5%	22	16.5%	133
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Hipertensión (Sig.=0.000**)	Si	7	38.9%	11	61.1%	18
	No	107	90.7%	11	9.3%	118
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Otros (Sig.= 0.024*)	Si	4	50.0%	4	50.0%	8
	No	110	85.9%	18	14.1%	128
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136

De acuerdo a los resultados de la tabla, la automedicación evidencia relación significativa (Sig.<0.05) con el antecedente de artritis, diabetes, hipertensión y otros; la prevalencia de la automedicación es mucho más alta en los pacientes que no tienen dichos antecedentes (85.6%, 88.4%, 90.7% y 85.9%), relación a los que si los presentan (25%, 0%, 38.9% y 50%). La presencia de enfermedades bronquiales no se asocia de manera significativa (Sig.>0.05) con la automedicación.

### 3.3. Relación entre los factores sociales y la automedicación en los pacientes del centro de salud "La Matanza". Piura.2020

**Tabla 6. La automedicación en relación a la accesibilidad: distancia, tipo de seguro y cobertura**

Factores		Automedicación				Total
		Si		No		
		Nº	%	Nº	%	
Tiempo del domicilio al centro de salud (Sig.=0.496)	De 15 a 20 minutos	42	79.2%	11	20.8%	53
	De 30 a 45 minutos	55	87.3%	8	12.7%	63
	De 1 a 2 horas	17	85.0%	3	15.0%	20
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Tipo de seguro que tienen (Sig.=0.181)	SIS	106	84.8%	19	15.2%	125
	ESSALUD	3	100.0%	0	0.0%	3
	Ninguno	5	62.5%	3	37.5%	8
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Porcentaje de gastos médicos que le cubre el seguro (Sig.=0.000**)	10%	67	95.7%	3	4.3%	70
	25%	40	80.0%	10	20.0%	50
	50%	1	12.5%	7	87.5%	8
	Ninguno	6	75.0%	2	25.0%	8
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136

De acuerdo a los resultados, la cobertura del seguro, es decir, el porcentaje de gastos que el seguro paga, se relaciona de manera significativa (Sig.<0.05) con la automedicación; los que evidencian una prevalencia más alta, son aquellos a los que el seguro no les cubre nada (75%) o solo les cubre el 10% (95.7%) o 25% (80%) de sus gastos; estas cifras son mucho más altas que la correspondiente a los pacientes a los que el seguro les cubre el 50% de los gastos (12.5%)

Por el contrario, el estudio no encontró evidencias de que el tiempo del domicilio al centro de salud y el tipo de seguro, se encuentren relacionados de manera significativa (Sig.>0.05) con la automedicación.

**Tabla 7. La automedicación en relación a la accesibilidad**

Factores		Automedicación				Total
		Si		No		
		Nº	%	Nº	%	
<b>Forma de adquirir medicamentos</b>						
Receta médica en farmacia/botica (Sig.=0.000**)	Si	0	0.0%	14	100.0%	14
	No	114	93.4%	8	6.6%	122
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Sin receta en establecimiento no farmacéutico (Sig.=0.000**)	Si	89	92.7%	7	7.3%	96
	No	25	62.5%	15	37.5%	40
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Sin receta médica en farmacia/botica (Sig.=0.000**)	Si	92	93.9%	6	6.1%	98
	No	22	57.9%	16	42.1%	38
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
<b>Facilidad para adquirir los medicamentos</b>						
En el centro de salud (Sig.=0.000**)	Si	0	0.0%	14	100.0%	14
	No	114	93.4%	8	6.6%	122
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Establecimiento no farmacéutico (Sig.=0.000**)	Si	107	93.0%	8	7.0%	115
	No	7	33.3%	14	66.7%	21
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
En familiares y amigos (Sig.=1.000)	Si	4	100.0%	0	0.0%	4
	No	110	83.3%	22	16.7%	132
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
En farmacias/boticas (Sig.=0.000**)	Si	109	88.6%	14	11.4%	123
	No	5	38.5%	8	61.5%	13
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Otros (Sig.=0.162)	Si	0	0.0%	1	100.0%	1
	No	114	84.4%	21	15.6%	135
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
<b>Tipo de indicaciones que recibe</b>						
Orientación del tratamiento (Sig.=0.000**)	Si	3	20.0%	12	80.0%	15
	No	111	91.7%	10	8.3%	121
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Medicamentos indicados (Sig.=1.000)	Si	111	83.5%	22	16.5%	133
	No	3	100.0%	0	0.0%	3
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136

De acuerdo a los resultados de la tabla 7, adquirir los medicamentos con receta médica en farmacia y/o botica, o adquirirlos sin receta en establecimiento no farmacéutico y sin receta médica en farmacia o botica, son aspectos que se relacionan de manera significativa (Sig.<0.05) con la automedicación. La mayor prevalencia de automedicación, se presenta en los pacientes que no adquieren los medicamentos con receta en farmacia o botica (93.4%); en el caso de los que compran con receta médica en estos lugares, no hay pacientes que se automediquen. También se observa que la prevalencia es más alta en los que compran sin receta en establecimientos no farmacéuticos (92.7%) o en farmacia y/o botica (93.9%); las cifras de automedicación en los pacientes que no compran medicamentos sin receta médica en estos establecimientos son mucho más bajas (62.5% y 57.9%).

El estudio también indica que la facilidad para adquirir medicamentos en el centro de salud, se relaciona de manera significativa (Sig.<0.05) con la automedicación; en este caso, la automedicación solo se hace evidente en los que no adquieren sus medicinas en dichos establecimientos (93.4%). La facilidad para adquirir los medicamentos en establecimientos no farmacéuticos o en farmacias y/o boticas también se asocia de manera significativa con la automedicación; la prevalencia en los que tienen facilidad para comprar en estos establecimientos es mucho más alta (93% y 88.6%) en relación a los que no cuentan con dicha facilidad (33.3% y 38.5%).

El tipo de orientación que reciben en relación al tratamiento, es otro de los factores que se asocian de manera significativa (Sig.<0.05) a la automedicación; la prevalencia en los que no reciben ninguna orientación (91.7%) es mucho más alta que la de los que si reciben orientación (20%).

No se encontró relación significativa (Sig.>0.05) entre la automedicación y la facilidad para adquirir medicamentos de familiares y amigo o la recepción de los medicamentos indicados por el médico.

**Tabla 8. La automedicación en relación a la indicación**

Quién indica los medicamentos		Automedicación				Total
		Si		No		
		Nº	%	Nº	%	
Amistades y familiares (Sig.= 0.000**)	Si	106	94.6%	6	5.4%	112
	No	9	34.6%	17	65.4%	26
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Establecimiento no farmacéutico (Sig.= 0.000**)	Si	99	93.4%	7	6.6%	106
	No	15	50.0%	15	50.0%	30
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Medios de comunicación (Sig.= 0.005**)	Si	52	94.5%	3	5.5%	55
	No	62	76.5%	19	23.5%	81
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Médico (Sig.= 0.000**)	Si	1	6.3%	15	93.8%	16
	No	113	94.2%	7	5.8%	120
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Personal de botica, farmacia (Sig.= 0.598)	Si	7	100.0%	0	0.0%	7
	No	107	82.9%	22	17.1%	129
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Otros (Sig.= 1.000)	Si	5	100.0%	0	0.0%	5
	No	109	83.2%	22	16.8%	131
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136

Los resultados dejan en evidencia que indicaciones que brindan las amistades o amigos, así como las de los representantes de los establecimientos no farmacéuticos y los medios de comunicación, se relacionan de manera significativa (Sig.<0.05) con la automedicación; la prevalencia de la automedicación es mucho mayor en los que reciben indicaciones o son influenciados por dichas personas o medios (94.6%, 93.4% y 94.5%); las indicaciones del médico también influyen significativamente (Sig.<0.05) en la automedicación, aunque en este caso, la mayor prevalencia se observa en los que no reciben indicaciones de dicho profesional (94.2%); la prevalencia en los que si reciben indicaciones del médico es mucho menor (6.3%).

Las indicaciones del personal de botica o farmacia, no evidencian relación significativa (Sig.>0.05) con la automedicación.

### 3.4. Relación entre los factores culturales y la automedicación en los pacientes del centro de salud "La Matanza". Piura.2020

**Tabla 9. La automedicación en relación al factor cultural: información tipo de automedicación**

Factores		Automedicación				Total
		Si		No		
		Nº	%	Nº	%	
<b>Información</b>						
Conocimiento sobre la automedicación (Sig.=0.242)	Si	10	71.4%	4	28.6%	14
	No	104	85.2%	18	14.8%	122
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Tipo de automedicación que realizan (Sig.=0.000**)	Medicación responsable	3	20.0%	12	80.0%	15
	Medicación irresponsable	111	91.7%	10	8.3%	121
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136

Los resultados de la tabla 9 dejan en evidencia que el tipo de automedicación que realizan los pacientes se relaciona de manera significativa (Sig.<0.05) con la automedicación; la prevalencia de automedicación es mucho más alta en pacientes que realizan una automedicación irresponsable (91.7%), en relación a los que se medican de manera responsable (20%).

El conocimiento sobre lo que es la automedicación, no evidencia relación significativa (Sig.>0.05) con la automedicación.

**Tabla 10. La automedicación en relación al factor cultural: motivos para automedicarse**

Factores		Automedicación				Total
		Si		No		
		Nº	%	Nº	%	
Cobran consulta médica (Sig.=1.000)	Si	7	87.5%	1	12.5%	8
	No	107	83.6%	21	16.4%	128
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Falta de atención en el centro de salud (Sig.=0.000**)	Si	96	92.3%	8	7.7%	104
	No	18	56.3%	14	43.8%	32
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Falta de medicamentos (Sig.=1.000)	Si	4	100.0%	0	0.0%	4
	No	110	83.3%	22	16.7%	132
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Falta de personal médico (Sig.=0.690)	Si	11	91.7%	1	8.3%	12
	No	103	83.1%	21	16.9%	124
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Lejanía del centro de atención (Sig.=0.598)	Si	7	100.0%	0	0.0%	7
	No	107	82.9%	22	17.1%	129
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Mala atención del médico (Sig.=0.129)	Si	15	100.0%	0	0.0%	15
	No	99	81.8%	22	18.2%	121
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
No tiene tiempo (Sig.=0.360)	Si	10	100.0%	0	0.0%	10
	No	114	83.8%	22	16.2%	136
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Pérdida de tiempo (Sig.=0.307)	Si	17	94.4%	1	5.6%	18
	No	97	82.2%	21	17.8%	118
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Pocas citas programadas (Sig.=0.000**)	Si	96	94.1%	6	5.9%	102
	No	18	52.9%	16	47.1%	34
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
La publicidad en los medios de comunicación (Sig.=0.016*)	Si	33	97.1%	1	2.9%	34
	No	81	79.4%	21	20.6%	102
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Temor a contagiarse (Sig.=0.000**)	Si	109	91.6%	10	8.4%	119
	No	5	29.4%	12	70.6%	17
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Otros (Sig.=0.693)	Si	12	92.3%	1	7.7%	13
	No	102	82.9%	21	17.1%	123
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136

El estudio indica que los factores los motivos que se relacionan de manera significativa (Sig.<0.05) con la automedicación son la falta de atención en el centro de salud, pocas citas programadas, publicidad en los medios de comunicación y el temor a contagiarse; en estos casos, la prevalencia de la automedicación es mucho más alta en los que consideran que dichos aspectos se cumplen (92.3%, 94.1%, 97.1% y 91.6%), en comparación a los que opinan lo contrario (56.3%, 52.9%, 79.4% y 29.4%).

No se encontró evidencias de que el cobro por consulta médica, la falta de medicamentos o de personal médico, la lejanía al centro de atención, mala atención del médico, falta de tiempo o la consideración de que ir al hospital es una pérdida de tiempo, se relacionen de manera significativa (Sig.>0.05) con la automedicación.

### **3.5. Relación entre los factores económicos y la automedicación en los pacientes del centro de salud "La Matanza". Piura.2020**

El estudio, tabla 11, pone de manifiesto que el contar con un sueldo establecido, así como el hecho de destinar parte de su sueldo a la consulta médica, se relacionan de manera significativa (Sig.<0.05) con la automedicación; en este caso, los que más se automedican son los que tienen un sueldo (93%) y los que no cuentan con dinero para destinarlo a la consulta médica (90.7%); estas cifras son mucho más altas que las correspondientes a las que no cuentan con un sueldo (79.6%) y los que destinan dinero a las consultas médicas (72.0%).

El monto aproximado que los pacientes reciben como sueldo, así como la frecuencia con la que lo reciben, el número de personas que trabajan en la familia, los gastos en alimentación, compra de medicamentos y gastos en educación, no evidencian relación significativa (Sig.>0.05) con la automedicación.

**Tabla 11. La automedicación en relación a los factores económicos**

Factores		Automedicación				Total
		Si		No		
		Nº	%	Nº	%	
Tiene sueldo (Sig.=0.048*)	Si	40	93.0%	3	7.0%	43
	No	74	79.6%	19	20.4%	93
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Sueldo aproximado que recibe (Sig.=0.558)	Entre 500 y 999 soles	11	100.0%	0	0.0%	11
	Entre 1000 y 1500 soles	29	90.6%	3	9.4%	32
	Total	40	93.0%	3	7.0%	43
Frecuencia (Sig.=1.000)	Mensual	34	91.9%	3	8.1%	37
	Semanal o quincenal	6	100.0%	0	0.0%	6
	Total	40	93.0%	3	7.0%	43
Personas que trabajan en la familia (Sig.=0.667)	Una	8	100.0%	0	0.0%	8
	Dos	63	81.8%	14	18.2%	77
	Tres	39	84.8%	7	15.2%	46
	Cuatro	4	80.0%	1	20.0%	5
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Gastos en alimentación (Sig.=1.000)	Si	109	83.8%	21	16.2%	130
	No	5	83.3%	1	16.7%	6
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Pago de servicios básicos (Sig.=1.000)	Si	106	83.5%	21	16.5%	127
	No	8	88.9%	1	11.1%	9
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Compra de medicamentos (Sig.=1.000)	Si	10	90.9%	1	9.1%	11
	No	104	83.2%	21	16.8%	125
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Gastos en educación (Sig.=1.000)	Si	1	100.0%	0	0.0%	1
	No	113	83.7%	22	16.3%	135
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Consulta médica (Sig.=0,007**)	Si	36	72.0%	14	28.0%	50
	No	78	90.7%	8	9.3%	86
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136
Otros (Sig.=1.000)	Si	5	100.0%	0	0.0%	5
	No	109	83.2%	22	16.8%	131
	Total	114	83.8%	22	16.2%	136

El estudio pone de manifiesto que el contar con un sueldo establecido, así como el hecho de destinar parte de su sueldo a la consulta médica, se relacionan de manera significativa (Sig.<0.05) con la automedicación; en este caso, los que más se automedican son los que tienen un sueldo (93%) y los que no cuentan con dinero para destinarlo a la consulta médica (90.7%); estas cifras son mucho más altas que las correspondientes a las que no cuentan con un sueldo (79.6%) y los que destinan dinero a las consultas médicas (72.0%).

El monto aproximado que los pacientes reciben como sueldo, así como la frecuencia con la que lo reciben, el número de personas que trabajan en la familia, los gastos en alimentación, compra de medicamentos y gastos en educación, no evidencian relación significativa (Sig.>0.05) con la automedicación.

#### **IV. Análisis y discusión**

El estudio tiene como objetivo determinar los factores que se encuentran asociados a la automedicación, en los pacientes del centro de salud "La Matanza"-Piura.2020, para lo cual se aplicó un instrumento no estructurado con el fin de identificar las actitudes y comportamientos de dichos pacientes, frente a la ingesta de medicinas. A dicho centro de salud, confluyen muchos pacientes de un entorno cultural y social que puede influir en la automedicación; muchos viven lejos del establecimiento de salud, tienen un escaso nivel educativo y carecen de un nivel de vida adecuado; viven de manera precaria, algunos no tienen servicios de agua potable y tampoco cuentan con luz eléctrica, lo que los hace más propensos a la automedicación de medicinas tradicionales. Esta problemática ha motivado la presente investigación, cuyos resultados se discuten a continuación, teniendo en cuenta los objetivos de la investigación.

El estudio reporta una prevalencia de autoconsumo del 83.8%, la que ha generado algunos efectos nocivos en la población, los que se manifiestan en somnolencias (38.6%), problemas gástricos (23.7%) y presencia de urticaria (10.5%). Los hallazgos también muestran que la gran mayoría de investigados (85.1%) cree que las medicinas consumidas fueron efectivas, de forma que también una cifra cercana (86.8%), demuestra intención de recomendarlas. La automedicación la utiliza la población mayormente frente a cuadros de dolor (99.1%), fiebre (86.8%) y resfríos (37.7%), en cuyos casos utilizan con mucha frecuencia analgésicos (99.1%) y antibióticos (81.6%).

La prevalencia encontrada es muy similar a la encontrada por Del Toro (2017), quién encontró que el 89.7% de los pacientes investigados se automedicaban, siendo una de las principales razones la presencia de dolor (95.1%), para lo cual consumieron mayormente antipiréticos (72.4%). Niclós et al. (2017) también encontraron en su estudio, que la automedicación se usa mayormente para el tratamiento del dolor y con menor intensidad para el tratamiento de problemas estomacales. Los resultados también son concordantes con los encontrados por Márquez y Gonzales (2019), quienes reportan una prevalencia de automedicación leve del 55%, moderada del

31.2% y severa del 6.3%; sumados estos porcentajes, hacen una prevalencia total de automedicación del 92.5%.

En cuanto a los síntomas, también hay coincidencias con Enríquez (2019), quien refiere que los investigados utilizan la automedicación cuando tienen fiebre, gripe y síndromes diarreicos, usando para su tratamiento, antipiréticos, antiinflamatorios y con mucho menos frecuencia los antibióticos.

Por el contrario, los resultados no concuerdan con los hallazgos de Domínguez et al. (2017), quién reporta una prevalencia del 14.9%, siendo esta mayor en las mujeres; la diferencia se puede explicar fundamentalmente porque éste estudio solo evalúa la automedicación durante los últimos siete días. En donde si hay coincidencias es en cuanto al consumo de analgésicos.

Miñan et al. (2020) en su estudio realizado en estudiantes de ciencias de la salud, también reportan una prevalencia mucho menor que la del estudio (51.3%), con una mayor prevalencia en las mujeres (69.1%), las que mayormente tomaban esta decisión para tratar problemas respiratorios, usando para ello, antipiréticos, analgésicos y corticoides; estos resultados concuerdan poco con los hallazgos encontrados en el presente estudio, donde la automedicación se realiza mayormente para tratar problemas de dolor, fiebre y con menos frecuencias para tratar resfríos; en donde si hay coincidencias con este autor, es en el uso de analgésicos.

Párraga y Evaristo (2020) también reportan una prevalencia de automedicación menor que la de la investigación, 63.91%; la diferencias se puede explicar por el contexto donde se realizó la investigación; dicho estudio se hizo en la provincia de Concepción -Junín.

Al evaluar la automedicación en relación a los factores demográficos, se encontró que la edad, el estado civil, grado de instrucción y ocupación, si muestran una relación significativa ( $\text{Sig.} < 0.05$ ) con el autoconsumo; en este caso, son los pacientes de 18 a 44 años (90.2%) y de 45 a 59 años (92.3%), de estado civil conviviente (88.3%), con grado de instrucción primaria (83.7%) o secundaria (96.0%) y de ocupación agricultor (94.1%), los que más consumen medicinas sin prescripción

médica. También se encontró que la disponibilidad de agua potable, desagüe y luz, son factores que si evidencian estar asociados significativamente (Sig.<0.05) con la automedicación; la prevalencia es. mucho mayor en los pacientes cuyos hogares no cuentan con dichos servicios básicos (88.5%, 88.1% y 86.3%).

Los antecedentes patológicos que evidencian relación significativa (Sig.<0.05) con la automedicación son la presencia de artritis, diabetes, hipertensión y otros; los pacientes que más se automedican son los que no tienen dichos antecedentes (85.6%, 88.4%, 90.7% y 85.9%).

Los resultados en cuanto al género, no concuerdan con los hallazgos de Enríquez (2019) y Niclós et al. (2017), quienes reportan que hay una mayor frecuencia de la automedicación en el género femenino. En cuanto a la edad, los resultados concuerdan bastante con los hallazgos de Salazar et al. (2017), quienes reportan que la edad menor a los 35 años se asocia a la automedicación. Por el contrario, los resultados difieren bastante con los encontrados por Domínguez et al. (2017), que no encontraron relación significativa entre la edad y la automedicación, aunque si hay coincidencias en la relación encontrada entre la automedicación y las enfermedades crónicas, como la artritis, diabetes e hipertensión, con las cuáles existe una asociación negativa, dejando en claro que los pacientes que más se automedican son los que no presentan estas enfermedades. A esta misma conclusión llegaron Niclós et al. (2017), quienes señalan que la población que mayormente consume medicamentos sin prescripción médica, son los que no presentan enfermedades crónicas.

A diferencia de los resultados encontrados, en cuanto a la mayor presencia de automedicación en los pacientes con educación primaria y secundaria, Niclós et al. (2017) encontraron que también son los pacientes con secundaria los que más se automedican, aunque también encontraron que los de educación superior tienen esa tendencia. Salazar et al. (2017) por su parte encontraron que los años de instrucción a 12 (que en nuestro contexto son los estudiantes que mayormente han culminado educación primaria), son los que menos se automedican, siendo esta edad un factor protector.

Párraga y Evaristo (2020), también encontraron resultados diferentes, al del presente estudio; los autores reportan que la mayor prevalencia de automedicación se refleja en pacientes con educación superior. Con quienes se encontraron resultados concordantes es con Márquez y Gonzales (2019), quienes reportan, al igual que el presente estudio, que la edad, estado civil, ingreso económico y el nivel de estudios se relaciona de manera significativa ( $\text{Sig.}<0.05$ ) con la automedicación.

A diferencias de los resultados encontrados, Tello et al. (2016), no encontró evidencias de que la edad y la ocupación se encuentren relacionados con la automedicación; aunque si se encontró resultados similares en cuanto a la relación no significativa de la automedicación con el sexo, acceso al seguro, frecuencia de automedicación de los pacientes, apreciación de que la consulta médica es cara y de que es una pérdida de tiempo realizar la consulta médica.

Al analizar la automedicación en relación a los factores sociales, el estudio encontró que ésta se relaciona de manera significativa ( $\text{Sig.}<0.05$ ) con la cobertura del seguro; en este caso, los pacientes que más se automedican son que el seguro solo les cubre el 10% (95.7%) o el 25% (80%) de los gastos. También se encontró relación significativa ( $\text{Sig.}<0.05$ ) con las compras con receta médica en farmacias y/o boticas; en este caso, son los pacientes que no compran con dicha receta, los que más se automedican (93.4%). Las compras sin receta médica, tanto en establecimiento no farmacéutico como en las farmacias y/o boticas, también están asociadas de manera significativa ( $\text{Sig.}<0.05$ ) con la automedicación, siendo los pacientes que más se automedican, los que compran en ambos lugares (92.7% y 93.9%). La facilidad para adquirir los medicamentos en el centro de salud, en establecimiento no farmacéutico o en farmacias y/o boticas, también están asociadas de manera significativa ( $\text{Sig.}<0.05$ ) a la automedicación; los pacientes que más automedican son los que no compran medicamentos en los centros de salud (93.4%) y los que compran en establecimientos no farmacéuticos (93%) o en farmacias y/o boticas (88.6%). Otro de los aspectos que se relacionan en forma significativa ( $\text{Sig.}<0.05$ ) con la automedicación es la orientación que reciben sobre el tratamiento; los que no reciben dicha orientación, son los que mayormente se automedican (91.7%).

También se encontró que la automedicación está asociada de manera significativa ( $\text{Sig.} < 0.05$ ) con las sugerencias de amistades y amigos, sugerencias recibidas en establecimientos no farmacéuticos, influencia de los medios de comunicación o del médico que los evalúa; los pacientes que más se automedican, son los que reciben indicaciones de amistades y amigos (94.6%), de los responsables de los establecimientos no farmacéuticos (93.4%) o son inducidos por los medios de comunicación (94.5%) y los que no han hecho consulta al médico (94.2%).

Niclós et al. (2017) al igual que en el presente estudio, encontraron que la automedicación también se presenta con mayor frecuencia en aquellos que no han hecho consulta al médico o especialista durante el último mes.

Párraga y Evaristo (2020) reportan que la automedicación se relaciona de manera significativa con la tenencia de seguro, resultado que no concuerda con los hallazgos de la investigación, donde no se encontró relación significativa.

En cuanto a los medios culturales, el estudio encontró que la automedicación se relaciona de manera significativa ( $\text{Sig.} < 0.05$ ) con la falta de atención en el centro de salud, así como con las pocas citas programadas, publicidad en los medios de comunicación, temor a contagiarse y tipo de medicación que realizan; los pacientes que más se automedican son los que creen que hay falta de atención en el centro de salud (92.3%) o que hay pocas citas programadas (94.1%), así como los que son influenciados por la publicidad en los medios de comunicación (97.1%), los que tienen temor a contagiarse (91.6%) y los practican medicación irresponsable (91.7%).

Algunos de los resultados anteriores concuerdan con los hallazgos de Tello et al. (2016), quienes encontraron que la automedicación se relaciona de manera significativa con la influencia de los medios de comunicación y las sugerencias de los familiares o amigos.

En cuanto a los factores económicos, los únicos factores asociados a la automedicación son el sueldo y los gastos en consulta médica; los pacientes que más practican la automedicación son los que perciben un sueldo (93%) y los que no han destinan parte de sus ingresos a pagar una consulta médica (90.7%). Los resultados en

relación al sueldo, concuerdan con los hallazgos de Párraga y Evaristo (2020), quienes también encontraron relación significativa entre los ingresos (hasta cuatro sueldos mínimos) y la automedicación.

En general, los hallazgos no concuerdan con los de Delgado (2018), quien en su investigación solo encontró una prevalencia del 28.02%, aunque no encontró evidencias de que los factores demográficos, sociales, económicos y culturales se encuentren relacionados al autoconsumo de medicamentos.

Los hallazgos anteriores dejan en claro que, si bien hay bastantes discrepancias en cuanto a los factores que se asocian a la automedicación, sin embargo, también hay varios factores que van resultando comunes en los diversos trabajos, los que evidencian ciertos patrones de consumo de medicamentos en las poblaciones investigadas.

Se debe señalar que la automedicación se ve facilitada por el fácil acceso que tienen los pacientes a la compra de medicamentos, sin receta médica y por las costumbres arraigadas que tienen y que muchas veces se trasmite de generación en generación; Ras y Moya (2005, citados en Sánchez, 2020), señalan que la automedicación incluye variables propias de la población, entre ellas la cultura, la enseñanza médica, las creencias y costumbres. En este sentido, el bajo nivel de instrucción, se convierte en un factor fundamental para el autoconsumo.

Ruiz Pérez, (2011, citado por Sánchez, 2020) señalan asimismo que la automedicación se complica y es una opción social que se vuelve más frecuente en la media que existan menos recursos para adquirir los medicamentos; refiere además que cuando la automedicación es “responsable” puede ser viable para las personas que realicen el autocuidado de su salud. Es en este punto, onde juega un papel fundamental el profesional Químico Farmacéutico, quien debe disponer de los conocimientos suficientes de los medicamentos de venta libre para brindar una mejora atención primaria. En este contexto, es importante informar a la población, mediante charlas o sesiones orientativas sobre la importancia que tiene el consumo responsable de medicamentos.

En caso que los pacientes no usen de manera apropiada los medicamentos, las consecuencias pueden ser impredecibles, tanto para su salud, como para el tratamiento de las enfermedades; éstas pueden generar resistencias microbianas (Matuz et al., 2007; Mainous et al., 2008; Nickerson et al., 2009, citados en Sánchez, 2020), que pueden inhibir el efecto de los medicamentos.

## V. Conclusiones y recomendaciones

### 5.1. Conclusiones

1. La prevalencia de automedicación en los pacientes del centro de salud “La Matanza” de Piura, alcanza la cifra de 83.3%. Los que se automedican evidencian molestias como somnolencia (38.6%), problemas gástricos (23.7%) en menor medida urticaria (10.5%). La mayor parte de los pacientes (85.1%) cree que las medicinas consumidas fueron efectivas, lo que permite que una cifra cercana (86.8%) demuestre la intención de recomendarlas. La automedicación se usa mayormente para tratar cuadros de dolor (99.1%), fiebre (86.8%) y resfríos (37.7%), utilizando para ello analgésicos (99.1%) y antibióticos (81.6%).
2. Los factores demográficos asociados significativamente (Sig.<0.05) a la automedicación indican que una mayor prevalencia a la automedicación en pacientes de 18 a 44 años (90.2%) y de 45 a 59 años (92.3%); también se observa mayor prevalencia en los pacientes de estado civil conviviente (88.3%), con grado de instrucción primaria (83.7%) o secundaria (96.0%) y de ocupación agricultor (94.1%). Los aspectos relacionados a la vivienda que evidencian mayor prevalencia a la automedicación son la ausencia de servicios básicos como agua potable (88.5%), desagüe (88.1%) y luz (86.3%). También se encontró que la ausencia de enfermedades crónicas como la artritis (85.6%), diabetes (88.4%), hipertensión (90.7%) y otros (85.9%) favorece la automedicación.
3. Los factores sociales que favorecen la automedicación de manera significativa (Sig.<0.05) son la cobertura del seguro del 10% (95.7%) o el 25% (80%), compras sin receta médica en farmacias y/o boticas (93.4%), compras sin receta médica en establecimientos no farmacéutico (92.7%) o en farmacias y/o boticas (93.9%); la poca facilidad para adquirir los medicamentos en el centro de salud (93.4%), o la facilidad que existe para comprar en establecimiento no farmacéutico (93%) o en farmacias y/o boticas (88.6%), así como la poca orientación que reciben sobre el tratamiento (91.7%) también predisponen a la automedicación. Las sugerencias de amistades y amigos (94.6%), así como de los representantes de los establecimientos no farmacéuticos (93.4%), medios de comunicación (94.5%) o

la no realización de consulta médica (94.2%). son aspectos que se asocian a la automedicación.

4. Los factores culturales asociados significativamente (Sig.<0.05) a la automedicación son la falta de atención en el centro de salud (92.3%), la poca cantidad de citas programadas (94.1%), la influencia de la publicidad en los medios de comunicación (97.1%), el temor a contagiarse (91.6%) y lo practica de la medicación irresponsable (91.7%).
5. Los factores económicos asociados a la automedicación son la recepción de un sueldo (93%) y la no realización de consulta médica (90.7%).

## **5.2. Recomendaciones**

A las autoridades encargadas del centro de salud se recomienda:

1. Programar actividades informativas a fin de dar a conocer las consecuencias de una medicación irresponsable por parte de la población.
2. Convocar reuniones conjuntas con los representantes de las farmacias o boticas, con el fin de evitar la venta de medicamentos sin prescripción médica, o la venta pero bajo supervisión y seguimiento de un consumo responsable.
3. Promover investigaciones más profundas a fin de confirmar si los factores asociados a la automedicación, constituyen factores de riesgo.
4. Programar reuniones con los representantes de los centros educativos para informar sobre las consecuencias del consumo de medicinas sin receta médica.

## VI. Referencias bibliográficas

- Babativa, L. Y., & Fierro, G. D. (2018). *La automedicación y el rol del Tecnólogo en regencia de Farmacia en la prevención y promoción del uso de medicamentos sin prescripción médica*. Monografía, Universidad de los Llanos, Facultad de Ciencias de la Salud, Villavicencio.
- Calderón, C. C., Soler, F., & Pérez-Acosta, A. M. (2020). El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de COVID-19. *Revista de Ciencias de la Salud*, 18(2).
- Del Toro, R. M., Díaz, P. A., Barrios, P. Z., & Castillo, A. I. (2017). *Revista Cuidarte. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia*, 8(1):1509-18. Recuperado el 2020, de Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.367>
- Delgado, G. E. (2018). *Frecuencia y factores asociados a la automedicación de usuarios atendidos en la Botica Qorifarma-Yanahuara 2016*. Tesis de pregrado, Universidad Privada Autónoma del Sur.
- Domínguez, P. H., Galvao, T. F., Cordeiro de Andrade, K. R., Araújo, P. C., Silva, M. T., & Pereira, M. G. (2017). Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional. *Scielo*, 26(2), 319-330.
- Enriquez, B. V. (2019). *Factores asociados en la automedicación por poderes en niños menores de cinco años. Centro de Salud N° 1 Ibarra 2018*. Trabajo de grado, Universidad Técnica del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Enfermería, Ibarra.
- Fernández, V. O. (25 de Agosto de 2019). *Qué es la automedicación y por qué es peligrosa*. Obtenido de <https://sanna.pe/publicaciones/exportarPDF/porque-es-peligroso-automedicarse/1#:~:text=La%20automedicaci%C3%B3n%20consiste%20>

en%20tomar,la%20supervisi%C3%B3n%20necesaria%20del%20tratamiento.

Márquez, A. G., Gonzales, C. K., & Paredes, D. C. (2019). *VARIABLES ASOCIADAS A LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA IQUITOS - 2018*. Tesis, Universidad Nacional de la Amazonía peruana Iquitos, Facultad de Enfermería, Iquitos.

Miñan, T. A., Conde, E. A., Calderon, A. D., Cáceres, O. D., Peña, R. A., & Donoso, R. R. (2020). Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. *SCIELO*.

Niclós, L. G., Olivar, R. T., & Rodilla, A. V. (2017). *Identificación de los factores que influyen en la automedicación y la polimedicación. Análisis de las encuestas Europeas de Salud en España realizadas en 2009 y 2014*. Tesis Doctoral, Universidad CEU Cardenal Herrera, Farmacia.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (1998). *El rol de los farmacéuticos en el auto-cuidado y la automedicación*. Recuperado el 20 de 11 de 2020, de <http://www.who.int/medicinedocs/en/d/Jwhozip32e/3.3.html#Jwhozip32e.3.3>

Paredes, D. C., Marquez, A. G., & Gonzales, C. K. (2019). *VARIABLES ASOCIADAS A LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA IQUITOS-2018*. Tesis de pregrado, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Facultad de Enfermería.

Párraga, H. Y., & Evaristo, C. T. (2020). Factores asociados a la automedicación en odontalgia en pobladores de la provincia de Concepción, Junín-Perú. *OACTIVA UC Cuenca*, 5(3), 7-12.

Salazar, T. Z., Ochoa, B. A., Arcos, M.G., Rea, H., & Sánchez, S. G. (2017). Factores asociados a la automedicación con antibióticos, Cuenca-Ecuador . *SCOPUS*.

Sánchez, N. (2020). Aspectos sociales relacionados a la conducta de automedicación. *Revista Nova et Vetera*, 6(64). Obtenido de <https://www.urosario.edu.co/Revista-Nova-Et-Vetera/Omnia/Aspectos-sociales-relacionados-a-la-conducta-de-au/>

Tello, C. C., Armas, M. G., Robles, V. O., & Mendieta, L. Y. (2016). *Relación entre los factores sociales, económicos y culturales con la automedicación en pobladores de Chimbote, 2016*. Tesis de pregrado, Universidad San Pedro, Facultad de Ciencias de la Salud.

Vásquez, L. S. (2008). *Automedicación en el Perú*. Obtenido de [http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion\\_junio\\_2008.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf)

## VII. Anexos

### 7.1. Solicitud de validación.

#### “Año de la Universalización de la Salud”

Piura, 09 de diciembre de 2020

Carta circular N° 001- GOB- REG-PIURA- USP FILIAL PIURA

A : DR. QF.

**ASUNTO** : Solicito Validación de Instrumento

Me es grato dirigirme a Ud. Para saludarle cordialmente y al mismo tiempo solicitarle de manera personal su apoyo para validación de encuesta que se utilizará en el anteproyecto que lleva por título: Factores asociados de la automedicación en pacientes del Centro de Salud La Matanza. Piura, 2020. Dicho estudio de investigación es en beneficio de la población y de la formación como estudiante de la carrera de Farmacia y Bioquímica.

Conocedor de su alto espíritu de bondad, me despido no sin antes reiterarle mi estima personal.

Atentamente

---

Sullón Antón, Víctor Hugo

**Estudiante de Farmacia y Bioquímica**

## 7.2. Ficha de validación de cuestionario por los tres Químicos Farmacéuticos

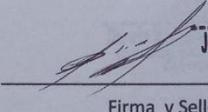
**FICHA DE VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO**

Factores asociados de la automedicación en pacientes del Centro de Salud La Matanza .Piura 2020.

Autor de Instrumento: Sullón Antón, Víctor Hugo

INDICADOR	CRITERIOS	PUNTAJE DEL EXPERTO				
		Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado					✓
2. Objetividad	Esta formulado con un lenguaje apropiado				✓	
3. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems					✓
4. Sufficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.					✓
5. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación.					✓
6. Consistencia	Basados en aspectos teóricos – científicos de la investigación.					✓
7. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores.					✓
8. Metodología	Las estrategias responden a la elaboración de la investigación descriptiva correlacional.					✓

Tipo de Experto:                      Metodológico ( )    Especialista ( )    Estadístico ( )



**Jose Dinel Trujillo Sanchez**  
DIRECTOR TECNICO  
C.Q.F.P - 24190

Firma y Sello

Apellidos y Nombres: José Dinel Sánchez Trujillo

24190

**FICHA DE VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO**

Factores asociados de la automedicación en pacientes del Centro de Salud La Matanza .Piura 2020.

Autor de Instrumento: Sullón Antón, Víctor Hugo

INDICADOR	CRITERIOS	PUNTAJE DEL EXPERTO				
		Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado					✓
2. Objetividad	Esta formulado con un lenguaje apropiado					✓
3. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems					✓
4. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.					✓
5. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación.					✓
6. Consistencia	Basados en aspectos teóricos – científicos de la investigación.					✓
7. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores.					✓
8. Metodología	Las estrategias responden a la elaboración de la investigación descriptiva correlacional.					✓

Tipo de Experto:                      Metodológico ( )    Especialista ( )    Estadístico ( )


 GOBIERNO REGIONAL PIURA  
 E.S. IRI-1 HOSPITAL CHULUCANAS  
 DR. MARTIN EDUARDO CHOO SERNAQUE  
 C. O. P. N. N.º 000005  
 Jefe del Servicio de Farmacia

**FICHA DE VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO**

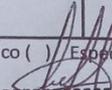
Factores asociados de la automedicación en pacientes del Centro de Salud La Matanza .Piura 2020.

Autor de Instrumento: Sullón Antón, Víctor Hugo

INDICADOR	CRITERIOS	PUNTAJE DEL EXPERTO				
		Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado					✓
2. Objetividad	Esta formulado con un lenguaje apropiado					✓
3. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems					✓
4. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.					✓
5. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación.					✓
6. Consistencia	Basados en aspectos teóricos – científicos de la investigación.					✓
7. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores.					✓
8. Metodología	Las estrategias responden a la elaboración de la investigación descriptiva correlacional.					✓

Tipo de Experto:

Metodológico (  ) Especialista ( ) Estadístico ( )

  
**Darwin Humberto Lara Chiroque**  
 QUIMICO FARMACÉUTICO  
 CQFP 21982

Firma y Sello

Apellidos y Nombres: Darwin Humberto Lara Chiroque

CQFP: 21982

### 7.3. Cuestionario de preguntas.

PROYECTO DE INVESTIGACION  
UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
PROGRAMA DE FARMACIA Y BIOQUIMICA



### CUESTIONARIO

Estimado participante al resolver el cuestionario va ayudar a la investigación sobre:  
“Factores asociados de la automedicación en pacientes del Centro de Salud La Matanza. Piura, 2020”

Se agradece su veracidad y participación.

**Instrucción:** Marque con un aspa (x) las respuestas que crea conveniente

#### Datos Generales

**Sexo:** a) Masculino b) Femenino

**Edad:** a) 18 a 44 años b) 45 a 59 años c) 60 a 74 años e) 75 a más

**Estado Civil:** a) Soltero (a) b) Casado (a) c) Conviviente

#### Grado de Instrucción:

a) Primaria b) Secundaria c) Superior Técnica

e) Superior Incompleta d) Superior completa

#### Ocupación:

a) Agricultor b) Comerciante c) Transportista d) Ama de casa e) otros ----

**Percibe de sueldo:** a) Sí b) No

#### Su sueldo aproximado que percibe:

a) Entre 500 – 750 soles b) entre 1000 a 1500 soles c) más de 2000 d) otro

#### Con qué frecuencia percibe su sueldo:

a) Diario b) Mensual c) Trimestral d) Anual e) otros -----

**En su familia cuantas personas trabajan**

- a) 1                      b) 2                      c) otros -----

**El sueldo que percibe es para:**

- a) Gastos de alimentación    b) Pago de servicios básicos    c) Educación  
d) Consulta médica    e) Compra de medicamentos    f) Otros -----

1. ¿En qué zona se encuentra su vivienda?

- a) Rural                      b) Urbano no marginal                      c) Urbano marginal

2. ¿De qué material está construida su vivienda?

- a) Material noble                      b) Material rustico

¿Cuántas personas habitan en su vivienda? -----

3. ¿Cuenta con servicios básicos su vivienda?

- a) Agua potable    b) Desagüe    c) Luz                      e) Internet    d) Teléfono    f) TV

4. ¿A qué tiempo de su domicilio se encuentra el establecimiento de salud?

- a) Menos de 10 minutos    b) Entre 15 a 20 minutos                      c) Entre 30 a 45 minutos  
d) Entre 1 a 2 horas                      e) No hay movilidad    f) Otro: Especifique.....

5. ¿Cuenta con Seguro de Salud?

- a) SIS                      b) ESSALUD                      c) Seguro particular                      d) Ninguno

6. Usted padece de:

- a) Hipertensión    b) Diabetes                      c) Insuficiencia renal                      d) Cáncer  
e) Obesidad                      f) Enfermedad Bronquial                      h) N.A.                      g) Otros:

Especifique.....

7. ¿El Seguro en qué porcentaje le cubre sus gastos médicos?

- a) 10%    b) 25%                      c) 50%                      d) 90%                      e) 100%                      f) Ninguno

8. ¿Cuándo, hace uso de un medicamento quien le indica los medicamentos?

- a) Medios de comunicación                      b) Medico                      c) Autoridad  
d) Amistades y familiares                      e) Establecimiento no farmacéutico                      f) Otros

9. ¿Tiene conocimiento que es la Automedicación?
- a) Si            b) No
10. ¿Se Automedita Ud.?
- a) Siempre    b) Nunca    c) Diariamente    d) Mensual    e) Otros
11. ¿Qué lo motivó para Automedicarse?
- a) Falta de atención en el centro de salud
- b) comunicación
- c) La publicidad en los medios de comunicación
- d) Poca programación de citas
- d) Temor a contagiarse
- e) Otros-----
12. ¿Qué tipo de Automedicación realiza?
- a) Automedicación Responsable (tratamiento diario para la presión u otra patología indicado por el medico diariamente para evitar complicaciones)
- b) Automedicación Irresponsable (Uso de medicamentos sin prescripción médica)
13. Cuando se Automedicó que clase de medicamentos uso
- a) Analgésicos            b) Antibióticos            c) Anticonceptivos
- d) Antihemorrágicos    e) Otros -----
14. Para adquirir los medicamentos fue con:
- a) Receta Especial numerada
- b) Receta médica en farmacia / botica
- c) Sin receta médica farmacia / botica
- d) Sin receta en Establecimiento no farmacéutico
15. Cuando Ud. acude al centro de salud por consulta, los medicamentos indicados ¿dónde los adquiere con mayor facilidad?
- a) En el centro de Salud   b) En Farmacias / boticas

c) Establecimiento no farmacéutico d) En familiares y amigos e) otros -----

16. ¿Cuándo adquiere Ud. los medicamentos recibe?

- a) Medicamentos indicados
- b) Orientación del tratamiento
- c) Transcribir la receta con letra clara
- d) Orientación en reacciones de los medicamentos
- e) Otros -----

17. Cuando se Automedicó presentó molestias

- a) Problemas gástricos (Dolor abdominal, diarrea, náuseas, vómitos)
- b) Urticaria
- c) Somnolencia
- d) Falta de aire
- e) N.A

18. ¿La Automedicación fue efectiva para Ud.?

- a) Sí b) No
- c) Tuvo complicaciones (UCI) d) Complicaciones que aún no supero

19. ¿Usted recomendaría la Automedicación?

- Sí b) No

20. ¿Usted en qué casos practica la Automedicación?

- a) Dolor b) Fiebre c) Resfríos d) Hemorragias e) alergias f) Otros

#### **7.4. Solicitud al centro de salud la Matanza**

“Año de la Universalización de la Salud”

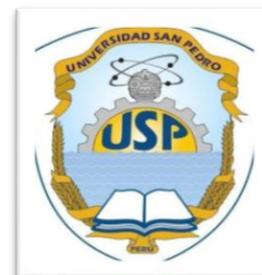
Sr (a):

Lic. Obst. Rosa Mendoza Palácios.

Dir. Centró de Salud CLAS La Matanza

ASUNTO: REALIZAR UNA ENCUESTA (ITEMS)

PARA TESIS.



Es muy grato dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo solicitarle el permiso para poder realizar mi encuesta en el centro de salud que Ud. dirige, con las debidas medidas de bioseguridad para poder recolectar datos para la elaboración de mi tesis de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro.

Agradeciendo por su permanente colaboración con la formación de los futuros profesionales que el país requiere, es propicia la oportunidad para reiterarle mi consideración y estima.

Atentamente

Bach .Víctor Hugo Sullón Antón

DNI 41401996

Distrito de la Matanza 23 Noviembre 2020

## 7.5. Constancia de Encuesta en el Centro Salud la Matanza.

 **DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA**  
**DIRECCION RED MORROPON CHULUCANAS**  
**MICRO RED CHULUCANAS-CLAS LA MATANZA**  
**EE.SS I-3 LA MATANZA**

**“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”**

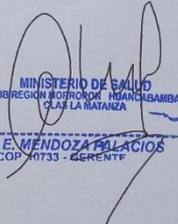
La Matanza 14 de Enero del 2021

**CONSTANCIA**

**La Gerente del CLAS La Matanza, con C.O.P: 072783, HACE CONSTAR QUE:**

El Sr **SULLÓN ANTÓN VICTOR HUGO**, identificad con Número de DNI: 41401896, Bachiller de la Especialidad de Farmacia Y bioquímica de la Universidad de San Pedro, ha realizado la encuesta para la elaboración de su TESIS: " FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN DE PACIENTES," en el Centro de Salud I-4 La Matanza, los días 7 al 16 de Diciembre.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado, para los fines que crea conveniente.

   
**MINISTERIO DE SALUD**  
**SUBREGION MORROPON HUANCHABANDA**  
**CLAS LA MATANZA**  
**ROSA E. MENDOZA P. LLACIOS**  
**COP 072783 - GERENTE**

CC-Archivo  
REMP/remf

## 7.6. Realizando Encuestas en el Centro de Salud la Matanza.





///... Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	INDICADORES	Escala	Métodos
P2: ¿Existe asociación entre los factores demográficos y la automedicación en los pacientes del Centro de Salud La Matanza, Piura 2020?	<b>O2:</b> Determinar los factores demográficos que se asocia a la automedicación en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura 2020, se asocian.	<b>H1:</b> Existen factores demográficos que se asocian significativamente a la automedicación, en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura, 2020.	Independiente:	Factor cultural	Información Motivación Práctica	Nominal	
P3: ¿Existe asociación entre los factores sociales y la automedicación en los pacientes del Centro de Salud La Matanza, Piura 2020?	<b>O3:</b> Determinar los factores sociales que se encuentran asociados a la automedicación en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura 2020.	<b>H2:</b> Existen factores sociales que están asociados de manera significativa a la automedicación, en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura, 2020.	Factores	Factor económico	Trabajo Ingresos Frecuencia de los ingresos Integrantes de la familia que laboral	Nominal Ordinal	
P4: ¿Existe asociación entre los factores culturales y la automedicación en los pacientes del Centro de Salud La Matanza, Piura 2020?	<b>O4:</b> Determinar los factores culturales asociados a la automedicación en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura 2020.	<b>H3:</b> Existen factores culturales que se asocian de manera significativa a la automedicación, en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura, 2020.	Dependiente:	Práctica	Práctica de la automedicación	Nominal	
P5: ¿Existe asociación entre los factores económicos y la automedicación en los pacientes del Centro de Salud La Matanza, Piura 2020?	<b>O5:</b> Determinar los factores económicos que se asocian a la automedicación en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura 2020.	<b>H4:</b> Existen factores económicos que están asociados a la automedicación, en los pacientes del centro de salud de la Matanza, Piura, 2020 se asocian significativamente	Automedicación	Consecuencias	Molestias de la automedicación Recomendación Efectividad	Nominal	

