

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



**Factores socioeconómicos y automedicación en los usuarios que
frecuentan la botica Danafarma, Piura – 2022**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico.

Autora

Eidy Yovany Calle Calle

Asesor

Carlos Esteban Cacha Salazar

ORCID: 0000-0002-3169-5891

Piura – Perú

2023

INDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE TABLAS	iii
1. Palabra clave.....	iv
Keywords	iv
Línea de investigación	iv
2. Título.	v
3. Resumen.	vi
4. Abstract.....	vii
5. Introducción.....	1
Antecedentes y fundamentación científica.....	1
Justificación de la investigación.....	15
Problema.	15
Conceptualización y operacionalización de las variables.	16
Hipótesis.....	17
Objetivos.	17
6. Metodología.	18
Tipo y diseño de investigación.....	18
Población, muestra y muestreo.	19
Técnicas e instrumentos de investigación.	20
Confiabilidad y validez del instrumento.	20
Procesamiento y análisis de la información.	21
7. Resultados.....	22
8. Análisis y discusión.....	29
9. Conclusiones y recomendaciones.....	32
10. Referencia Bibliográficas.	34
11. Agradecimiento.....	41
12. Anexos.	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los usuarios que asistieron a la botica Danafarma.....	22
Tabla 2. Descripción de factores socioeconómicos de usuarios asistieron a la botica Danafarma.....	23
Tabla 3. Automedicación de los usuarios asistieron a la botica Danafarma.....	24
Tabla 4. Características sociodemográficas y factores socioeconómicos en relación con la automedicación	26
Tabla 5. Prueba de hipótesis	28

1. Palabra clave.

Tema	Factores socioeconómicos, automedicación, usuarios
Especialidad	Farmacia.

Keywords

Subject	Socioeconomic factors, self-medication, users
Speciality	Pharmacy.

Línea de investigación

Línea de investigación	Uso racional de medicamentos.
Área	Ciencias médicas y de la salud.
Subárea	Ciencias de la salud.
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios.

2. Título.

Factores socioeconómicos y automedicación en los usuarios que frecuentan la botica
Danafarma, Piura – 2022

3. Resumen.

La investigación tuvo por objetivo, establecer la relación significativa entre los factores socioeconómicos y la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022. Fue de tipo básica y diseño descriptivo - correlacional no experimental. La población fue usuarios entre 18 y 60 años de edad que asistieron a la botica en enero a marzo del 2022. La muestra fue de 139 usuarios. Se usó la técnica de la encuesta e instrumento el cuestionario. Los resultados fueron, se halló una relación significativa entre los factores socioeconómicos y la automedicación (Chi Cuadrado $0,029 < 0.05$). Los factores sociales y su relación con la automedicación en usuarios fue el sexo femenino con 43.2%, la edad de entre 29 – 38 años con 33.8%, el nivel de instrucción fue de 26.6% el nivel secundario y de ocupación independiente en 46%. Los factores económicos y su relación con la automedicación fue de manera general la mayoría de nivel de ingresos económicos medios en el 54%. Finalmente, los factores socioeconómicos y su relación con la práctica de automedicación se concluyen que el grado de instrucción de las personas que se automedicaron fue de nivel secundario (26.6%), ocupación independiente (46%), ingreso medio (41.7%) y estado de salud malo (38.8%).

4. Abstract.

The objective of the research was to establish the significant relationship between socioeconomic factors and self-medication in users who attend the Danafarma pharmacy, Piura 2022. It was of a basic type and a non-experimental descriptive-correlational design. The population was users between 18 and 60 years of age who attended the apothecary from January to March 2023. The sample was 139 users. The survey technique and questionnaire instrument were used. The results were, a significant relationship was found between socioeconomic factors and self-medication (Chi Square $0.029 < 0.05$). The social factors and their relationship with self-medication in users was the female sex with 43.2%, the age between 29 - 38 years with 33.8%, the level of instruction was 26.6%, the secondary level and independent occupation in 46%. Economic factors and their relationship with self-medication were generally the majority of the average income level at 54%. Finally, the socioeconomic factors and their relationship with the practice of self-medication, it is concluded that the level of education of the people who self-medicated was secondary level (26.6%), independent occupation (46%), average income (41.7%) and status poor health (38.8%).

5. Introducción.

Antecedentes y fundamentación científica.

Cerino et al. (2020) en Tabasco, México llevo a cabo una investigación cuyo objetivo fue identificar el nivel básico de conocimiento y las características de la automedicación en personas que consumían medicamentos genéricos, el tipo de investigación fue exploratorio descriptivo y transversal. La muestra fue 383 habitantes. Los principales resultados encontrados fueron que las mujeres tienen un mayor perfil de automedicación (53.3%) entre la edad de 18 a 33 años, con un nivel de educación preparatoria (34%) profesionales (42 %) amas de casa (45 %) y trabajadoras (52 %) entre los medicamentos que más se adquirieron fueron los AINES (46.3%) así mismo los encuestados reconocieron que se automedican (56.60 %). Concluyendo así que la automedicación y la alta escolaridad están ligadas en la población que fue parte este estudio. En el caso de las enfermedades leves, el patrón de automedicación se caracterizó por la adquisición de medicinas sin receta, siendo las limitaciones de tiempo y el bajo costo de los medicamentos genéricos los principales impulsores.

Ortiz et al. (2019) - Colombia, en su artículo plantearon examinar los comportamientos de automedicación de los estudiantes, siendo su estudio descriptivo - corte transversal se trabajó con 600 estudiantes los cuales fueron elegidos por muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple siendo encuestados mediante un formulario digital. Los hallazgos mostraron que la automedicación de los estudiantes es una práctica común debido a que la prevalencia de automedicación fue de un 86,8 %, estos resultados los llevaron a concluir que la automedicación es muy común entre los alumnos universitarios, lo que puede tener efectos negativos, provocar interacciones medicamentosas o resultar en conductas abusivas o adictivas. Así como también retrasar el diagnóstico de una condición que debería demandar cuidado médico.

Riobueno et al. (2020) en los Lanos, Colombia, estudió caracterización de prácticas de automedicación de estudiantes, siendo un estudio descriptivo transversal, se aplicó encuestas a una población de 270 jóvenes. Resultados: Se destaca que el 91 % de los

universitarios que tenían entre 15 y 24 años, de los cuales el 67% aceptó haber consumido medicamentos sin prescripción médica, la gripa (67%), cefalea (60%) y fiebre (40%) fueron las principales dolencias por el cual lo estudiantes se automedicaban, siendo los medicamentos usados el paracetamol (90,1%), ibuprofeno (49,7%) y un (53,6 %) productos naturales, el 42.5 % menciono que la razón principal de automedicarse era la falta de tiempo para ir al médico, esta manera los autores concluyen que los universitarios perciben el concepto de automedicación y motivo principal para automedicarse es la falta de tiempo.

Gama (2020) en la Amazonia Brasileña, ejecutaron un estudio con el propósito de estudiar la práctica de automedicación y los factores asociados en la región Salimoes Medio en Amazonas, el estudio utilizado fue de tipo transversal, los autores encontraron que la prevalencia fue de 76,3 %, entre los principales grupos de remedios consumidos estuvieron los antibacterianos y los analgésicos. Se encontró que la automedicación se asoció con el género masculino, concluyéndose que la automedicación es por el limitado acceso a los servicios de salud.

Rubio et al. (2017) en Cartagena, Colombia, describieron las creencias sobre la automedicación entre los vecinos del distrito 2 de Cartagena mediante un estudio descriptivo de corte transversal, se trabajó con 428 personas de entre 20 a 59 años, a quienes se les aplico encuestas estructuradas y las cuales fueron analizadas mediante estadística descriptiva. Los resultados hallados fueron que la prevalencia fue del 89.7%, y los encuestados pertenecían a personas con educación secundaria, origen urbano, cabezas de hogar, en unión libre en un 29,7%, 78%, 50,2% 44,2% respectivamente. Así mismo la falta de tiempo (28,3%) y la atraso en la atención médica (22,7%), resultaron siendo las primordiales razones para consumir medicamentos sin prescripción médica, la influencia de la familia fue alta siendo de un 49,3%, los medicamentos de alto consumo por los pobladores fueron los antipiréticos (72,4%), analgésicos (95,1) %, vitaminas y minerales (53.7%), los autores llegaron a la conclusión de que la automedicación es un acto considerablemente utilizado y difundido en la población de estudio.

En el ámbito nacional, tenemos Calla y Zurita (2017) en San Juan de Lurigancho, Lima analizaron la frecuencia y características de las prácticas de automedicación responsable, automedicación y auto prescripción en los usuarios que asistían a las boticas, para ello realizaron un estudio con diseño no experimental y corte transversal; los resultados revelaron que el 68% de los encuestados practica la automedicación, el 20 % se automedica y el 6% se automedica de manera responsable, por lo que se concluye que una alta proporción de usuarios se automedica y se auto prescribe, demostrando que esas prácticas son problemas reales.

Isabel y Huaroc (2018) en Huancayo, Perú realizaron un estudio para establecer la conexión de la automedicación y la estratificación social de los usuarios que asistían a la cadena de boticas, su investigación fue de diseño no experimental de tipo transversal, de nivel descriptivo relacional, para su cogida de datos usaron la encuesta validada por expertos, su muestra conto con 379 usuarios elegidos mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, los hallazgos demostraron que no existe una relación estadística significativa entre la automedicación y la estratificación ya que el Chi Cuadrado de Pearson calculado fue de 0.708 y se obtuvo un nivel de significancia (p) equivalente a 0.400, esto llevó a la conclusión de que no hay relación significativa entre las variables objeto de estudio

Valencia y Abanto (2022) en Cajamarca, Perú; analizaron los factores influyentes en la automedicación de los usuarios, realizaron un estudio descriptivo transversal, su población fue de 1200 personas y su muestra conto con 197 personas a los cuales se les aplicó una encuesta; los resultados fueron que los usuarios que se automedican corresponden a varones en un el 83.37%, mientras que un 73.47% fueron de edades entre 21 y 40 años y por último el 73.47% que se automedican contaban con instrucción superior, de esta forma las investigadoras concluyen que la automedicación en la población estudiada es muy alta y los factores más influyentes fueron el grado de educación y costo médico de atención.

Castro y Mina (2020) en Huancayo, Perú plantearon como objetivo principal evaluar los factores relacionados con la automedicación de pacientes que asisten a las boticas y farmacia del distrito de Tambo, llevando a cabo un estudio de nivel descriptivo y diseño no experimental transversal, este estudio incluyó un tamaño de muestra de 383 pacientes los cuales respondieron a un cuestionarios debidamente estructurado y validado, los resultados encontrados manifestaron que los factores culturales incluyeron una apreciación negativa del tiempo de espera para consultas médicas en un 36.3%, los factores económicos incluyeron una percepción de ingresos regulares en un 74.15% y en cuanto a los factores sociales incluyeron conejo para la automedicación en un 47%, de esa manera llegaron a la conclusión de que los factores culturales y económicos fueron igualmente importantes en la población de estudio a la hora de automedicarse, ya sea por enfermedad o por dificultades económicas en el acceso a la atención médica.

Asencios y Cajachagua (2020) al analizar los factores que contribuyen a que las personas se automediquen, para ello se utilizó un diseño transversal, cuantitativo, con 216 participantes en el cual se utilizaron cuestionarios estructurados para recoger los datos y los resultados mostraron que la automedicación fue de 76%, un 63.9% tenían entre 18 y 39 años de edad, las mujeres y varones un 48.1% y 51.9% respectivamente, 39,8% eran solteros, los que tenían estudio de nivel superior fue de 64.8%, un 73.2% consideraron la enfermedad como leve, el 68.1% disponían de los medios económicos para recibir atención médica, el 65.7% mencionaron que la falta de dinero no fue factor en la decisión de automedicarse, entre los medicamentos más usados fueron los calmantes (31.5%) seguidos de los antibióticos (25.5%) y los AINES (11.6%) dado que el 79.6% cree tener un conocimiento adecuado de la enfermedad, se concluyó que los factores demográficos, sociales y económicos no están asociados de manera significativa en usuarios de las boticas Supe.

Miranda (2021) en Piura, Perú llevo a cabo su estudio planteándose como principal objetivo establecer la asociación entre los factores socioeconómicos y la automedicación de usuarios fe la Botica Inkafarma - Catacaos, el tipo fue aplicativo,

analítico y prospectivo, con diseño no experimental transversal, descriptivo y correlacional, se trabajó con una muestra de 323 personas; entre los principales resultados encontrados fueron que un 60.1% eran del sexo femenino, un 30% de edad entre 31 y 40 años, el 30.3% contaba con nivel académico primario y un 70.3% viven en zona urbana, la prevalencia de automedicación fue de 79.9%, concluyendo que existe relación significativa entre las variables en usuarios que asisten a la Botica Inkafarma, con valor Chi Cuadrado de 173.692 y $p=0,000 < 0.05$.

Huamán (2021) determinó la prevalencia y los factores asociados a la automedicación, llevo a cabo un estudio descriptivo y diseño correlacional, se trabajó con 160 usuarios, utilizó un cuestionario; Los resultados fueron que el 77.5% se automedica, el 65.6% fueron mujeres, los usuarios de entre 20 a 30 años fue de un 43.1%, el 58.8% correspondió a personas que no laboran y el 67.6% que se automedicaban era porque no tenían dinero para ir al médico, los usuarios que consumen medicamentos recomendados por radios y anuncios publicitarios corresponde al 83.1% y 92.5% respectivamente por lo que concluyeron que existe una débil correlación entre los factores relacionados con la automedicación.

Sánchez y Colonio (2021) en Junín, Perú, estudiaron la asociación del consumo de medicamentos analgésicos con los factores asociados a la automedicación, la metodología manejada fue un método deductivo de enfoque cuantitativo y diseño no experimental - correlacional, prospectivo y transversal, para ello su muestra de fue de 196 usuarios elegidos mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, los cuales fueron encuestados a través de un cuestionario con preguntas cerradas, entre los resultados encontrados se resalta que el 55.1% fueron hombres, el 85.7% tenían edad entre 18 y 64 años, 56.6% respondió que al automedicarse sentía mejoría, 61.2% tenían sueldo menor a mil soles, el 85.7% tenían trabajo, 76% estaba afiliado al SIS, 91.3% estudio en colegio estatal, 65.8% se automedicaba por influencia del personal de la botica, 49.5% se automedicaba al menos una vez al mes, el 97.5% se automedicaba con AINES, 54% tuvo dolor de cabeza, así mismo, presentaron malestar general, dolor en articulaciones, dolor en la región lumbar y dolor gastrointestinal en

51.5%, 35.2%, 29.1% y 24% respectivamente, de esta manera se concluyó de que el consumo de medicamentos analgésicos no tienen relación con la automedicación en la población estudiada, con un Rho de Spearman de significancia $p=0.009<0.05$.

Timana (2020) en Piura, Perú investigó los factores que inciden en la automedicación en la población del distrito de Catacaos llevando a cabo un estudio de tipo cualitativo, transversal, y retrospectivo, y diseño no experimental, descriptivo, la muestra fue de 287 pobladores. Se aplicó una encuesta cuyos resultados fueron que la prevalencia de automedicación fue de 61% y el 39% no se automedicaba, en cuanto a la edad de los pobladores el 30.7% pertenece al grupo etario de 40 a 50 años, el 83.97% fueron mujeres y el 16.03% fueron hombres, el 3.14% no estudia, según el 4.53% son de nivel primario, secundario con 75.26% y el 17.07% de nivel superior. El 78.05 tenían como estado civil soltero, el 10.80 de estado civil casados, el 5.92 divorciados, concluyendo que existe relación estadística significativamente entre las variables estudiadas, con un Chi Cuadrado = 0.1803 y $p < 0.05$.

Marco teórico referencial.

Para el presente estudio sobre los factores socioeconómicos asociados a la automedicación es necesario e importante conocer los conceptos sobre las variables en estudio, así como sus diferentes dimensiones las que serán vistas a continuación:

Factores socioeconómicos

Rodríguez 2015 citado en (Miranda, 2021) menciona que, en la sociedad los factores socioeconómicos se consideran un componente fundamental y esencial. Sin embargo, debido a las insuficiencias económicas de algunos grupos sociales, las dificultades son cada vez más graves. En consecuencia, las personas de escasos recursos económicas pueden experimentar mayores dificultades en una variedad de esferas de sus vidas, incluyendo salud, empleo, educación, un lugar donde vivir.

Diaz (2014) Se refiere a los factores socioeconómicos "como medidas económicas y sociológicas conformadas de la preparación para el trabajo de una persona y el estatus económico y social de un individuo o familia en analogía con otros, en función de sus

ingresos, instrucción y oficio. Al analizar la situación socioeconómica de una familia al mismo tiempo, se analizaron los ingresos familiares, el nivel educativo y la ocupación, así como la comparación de ingresos integrales e individuos, y también se analizaron los atributos personales de los miembros de la familia.

Mendoza (2007) citado por Monserrate y Adriana, (2014), considera “los factores socioeconómicos como un conjunto de factores que afectan particularmente a los sectores más pobres y necesitados de la sociedad”.

En esa misma línea Zambrano y Mantuano (2015), los factores socioeconómicos se revelan como elementos que inciden e influyen en las acciones de los grupos más vulnerables en el contexto de la economía familiar y el progreso social. Además, el estatus socioeconómico es visto como un conjunto de características económicas, sociales, educativas y ocupacionales. Por otra parte, Diaz (2016), menciona que el nivel socioeconómico es por tanto uno de los factores clave en la clasificación de la información ya que permite que grupos de personas compartan condiciones económicas y sociales que los hacen distintos y similares entre sí. Esta categorización consentirá referir el perfil general de todas las personas dentro de un país en todos los niveles socioeconómicos.

Así como también los factores socioeconómicos incluyen en actividades económicas y sociales que son vistas como realidades o agentes de cambio y tienen tanto un impacto en las acciones como en los comportamientos de las personas como lo menciona Chambilla (2018).

Automedicación:

La Federación Internacional de Farmacólogos y la Industria de la Automedicación lo define como la autoadministración de medicamentos sin receta.

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud, el autocuidado se define como: lo que un individuo hace por sí mismo para conservar la salud, prevenir y tratar

enfermedades. En este mismo ámbito se incluye la idea de automedicación responsable.

Practica de automedicación en usuarios:

De la automedicación no responsable se sabe que es un problema de salud pública no solo en Perú sino en diversos países y esta práctica puede traer consecuencias que pueden llegar tener un impacto gravemente negativo en la salud, en ese sentido Moquillaza et al., (2016), explican que la práctica riesgosa de la automedicación tiene una serie de efectos negativos, como el empeoramiento y llegar a enmascarar las enfermedades, efectos colaterales no deseados, interacciones farmacológicas adversas, aumento de la resistencia a los medicamentos y adicción. El término "automedicarse" también se refiere a tomar medicinas por propia iniciativa sin supervisión médica, un análisis previo o incluso un control de dosis. Los fármacos de mayor uso en la automedicación son los analgésicos, los antibióticos, los antisépticos tópicos, los suplementos vitamínicos y minerales, los medicamentos para la tos, los agentes digestivos, los laxantes y los medicamentos para reducir la acidez.

Tipos de automedicación:

Automedicación responsable:

Según la Organización Mundial de la Salud, la automedicación responsable se define como "la capacidad de un individuo o paciente para tomar decisiones de forma inteligente y autónoma (informada) y gestionar las actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que le afectan". (Baos, 2000).

La OMS también estipula que la automedicación responsable requiere el uso de medicamentos de seguridad, calidad y eficacia comprobadas, así como el examen de medicamentos que las personas puedan identificar por sí mismos o también aplicar a enfermedades crónicas o recurrentes después del tratamiento médico inicial (Baos, 2000).

Automedicación no responsable:

Es muy común que las personas se automediquen con medicamentos recetados, ya sea que se vuelvan a usar los mismos medicamentos después de una receta anterior o que se compren directamente en una farmacia. La OMS enumera varios problemas que frecuentemente conducen al uso inadecuado de medicamentos, incluida la polifarmacia (el consumo de muchos medicamentos), el uso excesivo de antibióticos e inyecciones, la prescripción inadecuada de medicamentos según las guías clínicas y la automedicación inadecuada.

Adicionalmente, señala que el uso inadecuado de medicamentos es perjudicial para los pacientes y desperdicia recursos (Baos, 2000).

Resistencia a los antimicrobianos: el uso excesivo de antibióticos aumenta la resistencia a los antimicrobianos y la cantidad de medicamentos que pierden su eficacia en el tratamiento de enfermedades infecciosas. Al no existir antibióticos eficaces causaría que muchos procedimientos quirúrgicos y tratamientos antineoplásicos no se pueden realizar ya que no se podría combatir las infecciones; la resistencia puede prolongar la enfermedad y la estadía en el hospital e incluso provocar la muerte.

Las reacciones adversas a los medicamentos provocadas por el mal uso o la aparición de reacciones alérgicas pueden provocar enfermedades, sufrimiento e incluso la muerte.

Venta obligatoria de medicamentos genéricos en establecimientos farmacéuticos:

Todos los establecimientos farmacéuticos del Perú están obligados a dispensar medicamentos genéricos. La lista fue revisada y aprobada por Resolución Ministerial N° 1097-2019 -MINSa el 29 de noviembre de 2019, y modificada por Resolución Ministerial N° 302-2020 -MINSa del 19 de mayo de 2020, según el Diario Oficial Peruano citado en (Asencios & Cajachagua, 2020).

La lista incluye los siguientes medicamentos genéricos:

1. Amitriptilina clorhidrato 25 mg

2. Amlodipino 5 mg y 10 mg
3. Amoxicilina 250 mg/5 mL y 500 mg
4. Amoxicilina + ácido clavulánico 500 mg + 125 mg
5. Atorvastatina 20 mg
6. Azitromicina 500 mg y 200 mg/5 mL
7. Beclometasona dipropionato 250 mcg/dosis
8. Captopril 25 mg
9. Carbamazepina 200 mg
10. Cafalexina 250 mg/5 mL y 500 mg
11. Clindamicina 300 mg
12. Clonazepam 2 mg y 0.5 mg
13. Clorfenamina maleato 2 mg/5 mL y 4 mg
14. Clotrimazol 500 mg
15. Enalapril maleato 10 mg y 20 mg
16. Fenitoína sódica 100 mg
17. Fluconazol 150 mg
18. Fluoxetina 20 mg
19. Glibenclamida 5 mg
20. Ibuprofeno 400 mg
21. Loratadina 5 mg/5 mL y 10 mg
22. Losartán potásico 50 mg
23. Metformina clorhidrato 850 mg

24. Naproxeno 500 mg
25. Omeprazol 20 mg
26. Paracetamol 100 mg/mL, 120 mg/mL y 500 mg
27. Prednisona 5 mg/mL, 5 mg, 20 mg y 50 mg
28. Ranitidina 300 mg
29. Salbutamol 100 mcg/dosis
30. Sertralina 50 mg
31. Tamsulosina clorhidrato 400 mcg
32. Dexametasona fosfato 4 mg
33. Epinefrina 1 mL 1mg/mL
34. Metilprednisolona 500 mg

Factores socioeconómicos y su relación con la automedicación:

Factores sociales

En cuanto a las características sociales Dongo (2009), menciona que estas características tienen que ver con tradiciones culturales educativas que varían de una sociedad a otra. Cuando se habla de “factores sociales”, se piensa en esta imposición social diferencial. Este tipo de aspectos se toman en consideración siempre que las capacidades cognitivas son diferentes entre una sociedad y otra, particularmente en cuanto a los distintos lenguajes, ya que puede haber un impacto significativo tanto en la organización como en el contenido de las mismas.

Por su lado Miranda y Rodríguez (2012), interpretar los rasgos sociales es una forma multifacética de explicar la complejidad de una determinada realidad o sistema social mediante el análisis de los numerosos vínculos que se rompen debido a ese sistema y otros sistemas, y permite obtener una visión parcial del todo. permite que todo se vea como parte de ella, es la ventana de todo, en la que todo se refleja de alguna manera.

Tomando en cuenta estos conceptos veremos que existen muchos factores que pueden tener influencia sobre la automedicación entre ellos tenemos:

Influencia de la publicidad

Ruidias (2019) menciona que la falta de acceso y la disponibilidad limitada de información son características sociales y culturales que permiten a las empresas farmacéuticas difundir información errónea que alienta al público a usar medicamentos aparentemente seguros. Esto también está relacionado con la educación sanitaria inadecuada que tenemos en nuestro país.

En su estudio “La automedicación: un problemática nacional y regional que se debe prevenir”, Vera-Romero, et al., (2011) enfatiza que la publicidad es un factor agravante de los problemas de salud pública porque influye en el comportamiento de automedicación, siendo la radio, la televisión e internet los medios o fuentes más significativos de este comportamiento, con una influencia del 20,7% tanto en la población en general como en los jóvenes que optan por consumir un determinado medicamento.

Personas que influyen en la automedicación:

En nuestro país es muy conocido de que muchas personas toman medicamentos sin receta médica y esto debido a muchos factores siendo uno de ellos la influencia de personas cercanas como vecinos, amigos e inclusive por la propia farmacia incluido el personal técnico y Químico Farmacéutico.

Por citar un ejemplo Castillo et al., (2018) en su trabajo investigación Factores asociados a la automedicación en el servicio de odontología de Hospitales del Perú, encontró que en el departamento de Piura los usuarios respondieron que la persona que aconseja la medicación es el Químico Farmacéutico en un 34.62%.

Seguro de Salud:

La Organización Panamericana de Salud (OPS) citado en Flores (2014) habla sobre el acceso a un seguro de salud, donde menciona que la restringida accesibilidad a un

seguro integral de salud, el tiempo de espera prolongado y el costo de consulta médica son factores que restringen la atención médica oportuna y de calidad.

En cuanto a la accesibilidad del país a los servicios de salud, el 21% de los peruanos tiene acceso a EsSalud, el 36,4% tiene acceso al Seguro Integral de Salud (SIS), el 5,1% tiene acceso a establecimientos privados de salud y el 38,4% no tiene acceso a ninguna protección en salud en absoluto esto continúa ser un factor de exclusión social.

Esto nos hace pensar que probablemente esto lleve a que las personas al no contar con un seguro de salud no se pueden atender con un profesional médico recurriendo a otros medios para aliviar sus dolencias como la adquisición de medicamentos sin haber recibido un correcto diagnóstico.

Factores económicos:

Esperilla (2014) citado en Salvatierra y Torres (2021), describen que, a nivel familiar, los ingresos económicos son características determinantes y uno de los motivos por lo que la parte mayoritaria de la población puede cubrir necesidades básicas como por ejemplo el sustento, educación y salud. El nivel de ingresos se traduce en una mayor o menor capacidad de compra de alimentos. Los ingresos económicos brindan la posibilidad de satisfacer las insuficiencias primordiales. Los bajos ingresos conducen a la desnutrición en cantidad y calidad; adicionalmente, los bajos ingresos se asocian con un acceso insuficiente a los servicios de salud, analfabetismo y bajo nivel educativo, todo lo cual afecta la eficiencia, así como la comprensión y aplicación de acciones protectoras ante las posibles dificultades o necesidades.

Así mismo tenemos otro concepto por parte de Bustamante et al., (2017) citado en Guerrero (2021) donde nos menciona que esta definición “sirve para determinar las composiciones sociales de los establecimientos de atención primaria de la salud y, al mismo tiempo, mide las diferencias socioeconómicas en la salud pública”. Entre una de ellas tenemos la combinación de empleo, educación, ingresos, riqueza y lugar de residencia.

Teniendo en cuenta las siguientes dimensiones: empleo, educación, ingresos, riqueza y lugar de residencia.

Ocupación:

Bravo et al., 2017 citado en (Guerrero, 2021) nos informa que "la mala situación del empleo o el desempleo perjudica al mismo tiempo la disminución de la capacidad de acceder a los servicios de salud, obligando a los usuarios a recurrir a otro tipo de alternativas, como la automedicación".

Educación:

Según Alvares como lo cita (Guerrero, 2021)" el nivel educativo afecta absolutamente la automedicación porque es más factible que las personas con menor nivel educativo tengan barreras para acceder a los servicios de salud y al mismo tiempo también determina su nivel de adquisición, que restringe el acceso a los medicamentos".

Ingresos:

Según Montero et al. 2018 citado en (Guerrero, 2021) "los ingresos económicos siempre suelen estar incluidos en los gastos, determinando si la actividad laboral de la persona es rentable o no, y pueden sumarse a los ingresos mensuales ".

Riqueza:

(Garcia, 2018) afirma que "la riqueza, vista siempre desde una perspectiva económica, es la gran cantidad de recursos que posee una persona, independientemente de si esos recursos son tangibles o intangibles. Esta definición es la noción opuesta a la pobreza".

Residencia:

Orellana et al. (2019) nos informa que "la residencia es la casa en que se reside, sitio o lugar donde se reside, sobre todo si son bastante grandes, la residencia no siempre va de la mano con el domicilio".

Justificación de la investigación.

La justificación es importante desde la perspectiva social, debido a que la automedicación puede tener un impacto negativo en la salud pública. El uso indebido de medicamentos puede conducir a problemas de salud más graves e incluso a la muerte en casos extremos. Además, la automedicación puede llevar a la propagación de enfermedades infecciosas si se utilizan medicamentos inadecuados para tratar una afección.

En términos prácticos, la automedicación puede ser problemática porque las personas pueden no tener el conocimiento adecuado sobre los medicamentos y sus posibles efectos secundarios. Los medicamentos pueden interactuar con otros medicamentos que una persona esté tomando, lo que puede aumentar el riesgo de efectos secundarios graves. También existe la posibilidad de que la persona no tome la dosis correcta o que el medicamento no sea efectivo para tratar su afección.

Desde una perspectiva científica, los medicamentos deben ser prescritos por un profesional de la salud capacitado que tenga en cuenta la afección de la persona, su historial médico y cualquier medicamento que esté tomando actualmente. Además, los medicamentos deben ser almacenados y dispensados adecuadamente para garantizar su seguridad y eficacia.

Problema.

¿Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la automedicación por parte de los usuarios que acuden a la botica Danafarma – 2022?

Conceptualización y operacionalización de las variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1 Factores socioeconómicos	Incluyen todas las actividades llevadas a cabo por el ser humano para sustentar la vida propia y la de la familia, ya sea que se realicen fuera o dentro del hogar. (Bernal, 2005 citado en Gutiérrez, 2020).	La variable será medida mediante una encuesta debidamente estructurada que constará con preguntas basadas en tres dimensiones.	Grado de instrucción	Sin nivel Nivel primario Nivel secundario Nivel superior	Ordinal
			Ocupación	Tipo de empleo	Nominal
			Nivel socioeconómico	Ingreso económico mensual Gastos de alimentación Gastos en servicios vivienda Gastos en atención médica	Ordinal
			Estado de salud	Conocimiento del estado de salud Enfermedad crónica	Nominal
Variable 2 Automedicación	Se refiere a la situación en la que los pacientes obtienen y usan medicamentos sin la participación de un médico u otro profesional con autoridad para prescribir (DIGEMID, 2007).	La variable automedicación será medida por una encuesta con preguntas estructuradas que constará de dos dimensiones.	Sin receta médica	Conocimiento de automedicación Frecuencia consumo de medicamentos sin receta Efectividad de la práctica de automedicación Conocimiento de riesgos de automedicación	Nominal
			Sin asistencia del profesional de salud	Motivos de la automedicación	Nominal
			Tipos de automedicación	Automedicación farmacológica Automedicación tradicional	Nominal

Hipótesis

H1: Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022.

Ho: No existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022.

Objetivos.**Objetivo general.**

Establecer la relación significativa entre los factores socioeconómicos y la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022.

Objetivos Específicos.

- Determinar los factores sociales y su relación con la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022.
- Determinar los factores económicos y su relación con la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022.
- Determinar los factores socioeconómicos y su relación con la práctica de automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma 2022.

6. Metodología.

Tipo y diseño de investigación.

Tipo de investigación:

Fue de tipo básica, ya que se orientó al desarrollo de un conocimiento más completo comprendiendo los fenómenos, situaciones, relaciones y hechos observables de los objetos de estudio (Registro Nacional Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológico, 2019).

Enfoque cuantitativo, porque los resultados fueron presentados de forma numérica y porcentual con los cuales se probó las teorías (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

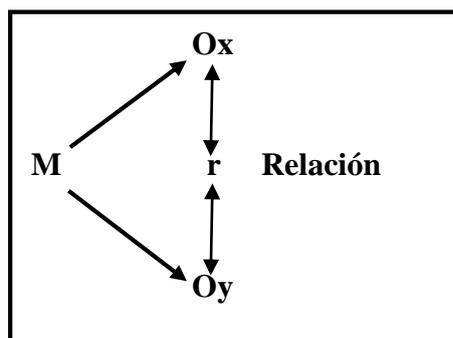
Diseño de la investigación:

Descriptivo: Porque se buscó conocer los factores socioeconómicos y culturales de los usuarios que se automedican; así mismo, se describió la influencia de la automedicación sobre nuestra población en análisis (Álvarez, 2020).

Correlacional porque tuvo como finalidad establecer la asociación entre los factores relacionados con la automedicación, y transversal porque se estudiaron las variables de forma simultánea, en un momento dado (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

No experimental el cual se refiere a que no se manipularon las variables y solo se realizó observando, transversal por que se utilizó un instrumento y prospectivo ya que el trabajo se ejecutó a medida que pase el tiempo (Aceituno et al., 2020).

Esquema:



Donde:

M: Muestra

Ox: Factores socioeconómicos

r: Relación de las variables

Oy: Automedicación

Población, muestra y muestreo.

La población estuvo representada por usuarios entre 18 y 60 años de edad que asistieron a la botica Danafarma ubicada en la Av. Progreso Castilla, Piura, en un período de tres meses (octubre a diciembre 2022).

Como no se ha podido determinar la cantidad de usuarios que asistieron a la botica Danafarma se ha utilizado una muestra no probabilística en relación al cumplimiento de criterios de inclusión, siendo estos un total de 139 usuarios en un período de tres meses.

Criterios de inclusión:

- Usuarios que asisten sin receta médica.
- Usuarios de entre 18 a 60 años de edad.
- Usuarios de ambos sexos (masculino y femenino)
- Usuarios que acepten y firmen el consentimiento informado para el estudio.

Criterios de exclusión:

- Usuarios que asisten con receta médica.
- Usuarios menores de 18 años y mayores de 60 años.
- Usuarios que no acepten y firmen el consentimiento informado para el estudio.

Técnicas e instrumentos de investigación.

Técnica:

La técnica utilizada fue la encuesta ya que esta es usada con mucha frecuencia en investigaciones sociales, ya que tiene un formato estructurado y organizado que permite obtener datos de una manera más práctica y eficaz. (Sampieri y Torres 2018)

Instrumento:

Se utilizó el cuestionario ya que este constara de un conjunto de preguntas relacionadas a una o más variables que serán medidas (Sampieri y Torres, 2018)

Confiabilidad y validez del instrumento.

Validez

La validación del instrumento se realizó por tres especialistas, quienes analizaron y validaron los ítems para el desarrollo del estudio

Experto	Calificación
Vladimir Gutiérrez Huancayo	Aplicable
Vilma Lachira Santos	Aplicable
Elizabet Delgado Ojeda	Aplicable

Confiabilidad

Se utilizó el coeficiente del Alfa de Cronbach para la confiabilidad del instrumento, se realizó la encuesta a 20 usuarios, se representa por la siguiente fórmula

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K = Número de ítems

S_i^2 = Sumatoria de varianzas de los ítems

S_T^2 = Varianza de la suma de los ítems

α = Coeficiente de Alfa de Cronbach

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,799	15

Para la presente investigación se utilizó una prueba piloto con 20 usuarios que asistieron a la botica Danafarma, donde la estadística de fiabilidad nos arrojó un resultado de 0.799 y según el Alfa de Cronbach este resultado es excelente confiabilidad.

Procesamiento y análisis de la información.

Una vez recolectados los datos fueron llevados a la computadora y ordenados en un Excel para posteriormente ser vaciados al software SPSS el cual procesara los datos para la posterior creación de gráficos, tablas, indicadores y porcentajes que permitirán analizar e interpretar los resultados de la investigación de acuerdo a los objetivos planteados en este estudio.

7. Resultados.

Tabla 1.

Características sociodemográficas de los usuarios que asistieron a la botica Danafarma

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 - 28 años	41	29.5
	29 - 38 años	64	46.0
	39 - 48 años	23	16.5
	49 - 58 años	9	6.5
	59 a más años	2	1.4
Sexo	Femenino	78	56.1
	Masculino	61	43.9
	Total	139	100.0

En la tabla 1 se observa que los usuarios que asistieron a la botica Danafarma adquirir medicamentos, con respecto a la edad el mayor porcentaje se encontró en el rango de edad de 29 – 38 años con 46%, un 29.5% entre los 18 – 28 años, el 16.5% entre los 39 – 48 años, el 6.5% entre los 49 – 58 años y finalmente el 1.4% mayores de 59 años. Asimismo, con respecto al sexo el 56.1% corresponde al sexo femenino y el 43.9% al sexo masculino.

Tabla 2.

Descripción de factores socioeconómicos de usuarios asistieron a la botica Danafarma

		Frecuencia	Porcentaje
Grado instrucción	Nivel primario	43	30.9
	Nivel secundario	51	36.7
	Nivel superior	45	32.4
Ocupación	Dependiente	39	28.1
	Independiente	87	62.6
	Desempleado	13	9.3
Nivel ingreso Económico mensual	Bajo	41	29.5
	Medio	75	54.0
	Alto	23	16.5
Estado de salud	Malo	70	50.4
	Regular	40	28.8
	Bueno	29	20.8
	Total	139	100.0

En la tabla 2, se observa con respecto al grado de instrucción de los usuarios que acuden a la botica Danafarma, el 36.7% cuentan con secundaria, el 32.4% un nivel superior y el 30.9% con primaria. En referencia a la ocupación 62.6% son independientes, el 28.15 son trabajadores dependientes y el 9.3% se encuentran desempleados. En lo que respecta al nivel de ingreso económico mensual el 54% es de nivel medio, el 29.5% nivel bajo y el 16.5% nivel alto. Finalmente, en lo que refiere al estado de salud el 50.4% presenta un estado de salud malo, el 28.8% un estado regular y el 20.8% un buen estado de salud.

Tabla 3.

Automedicación de los usuarios asistieron a la botica Danafarma

		Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento automedicación	Si	102	73.4
	No	37	26.6
Frecuencia consumo medicamentos sin receta médica	Nunca	39	28,1
	Casi nunca	7	5.0
	Ocasionalmente	74	53.2
Efectividad práctica automedicación	Frecuentemente	19	13.7
	Si	97	69.8
	No	42	30.2
Conocimiento riesgo automedicación	Si	112	80.6
	No	27	19.4
Motivos automedicación	Enfermedad leve (no requiere ir al doctor)	10	7.2
	Lugar de atención (lejano)	21	15.1
	Recomendación de terceras personas	3	2.2
	Dificultad para acceder a una cita médica	35	25.2
	Falta de tiempo para consultar con el médico	23	16.5
	Motivos económicos	47	33.8
Automedicación farmacológica	Ansiolíticos	1	0.7
	Antihistamínicos	5	3.6
	Antibióticos	7	5.1
	Antigripales	33	23.7
	Antiinflamatorios	61	43.9
	Analgésicos	26	18.7
	Otros	6	4.3
Frecuencia automedicación tradicional	Nunca	25	18.0
	Casi nunca	23	16.5
	Ocasionalmente	49	35.3
	Frecuentemente	42	30.2
	Total	139	100.0

En la tabla 3, se observa que el 73.4% de los usuarios encuestados tienen conocimiento sobre la automedicación. Asimismo, el 53.2% ocasionalmente consumen medicamentos sin receta médica, donde el 69.8% la práctica de automedicación fue efectiva y el 80.6% tienen conocimiento del riesgo de la automedicación. Por otro parte, el motivo para automedicarse con mayor frecuencia es por motivos económicos con un 33.8% y el 25.2% tiene dificultad para acceder a una cita médica. Asimismo, el fármaco que más han utilizado para automedicarse fueron antiinflamatorios con un 43.9% y los antigripales con un 23.7% y finalmente un 35.3% ocasionalmente consume medicina tradicional.

Tabla 4.

Características sociodemográficas y factores socioeconómicos en relación con la automedicación

			Automedicación		Total
			Si	No	
Sexo	Femenino	f	60	18	78
		%	43.2%	12.9%	56.1%
	Masculino	f	44	17	61
		%	31.7%	12.2%	43.9%
Edad	18 - 28 años	f	28	13	41
		%	20.1%	9.4%	29.5%
	29 - 38 años	f	47	17	64
		%	33.8%	12.2%	46.0%
	39 - 48 años	f	20	3	23
		%	14.4%	2.2%	16.5%
	49 - 58 años	f	7	2	9
		%	5.0%	1.4%	6.5%
	59 a más años	f	2	0	2
		%	1.4%	0.0%	1.4%
Instrucción	Nivel primario	f	35	8	43
		%	25.2%	5.8%	30.9%
	Nivel secundario	f	37	14	51
		%	26.6% ²	10.1%	36.7%
	Nivel superior	f	32	13	45
		%	23.0%	9.4%	32.4%
Ocupación	Dependiente	f	31	8	39
		%	22.3%	5.8%	28.1%
	Independiente	f	64	23	87
		%	46.0%	16.5%	62.6%
	Desempleado	f	9	4	13
		%	6.5%	2.9%	9.4%
Nivel ingreso Económico mensual	Bajo	f	29	12	41
		%	20.9%	8.6%	29.5%
	Medio	f	58	17	75
		%	41.7%	12.2%	54.0%

	Alto	f	17	6	23
		%	12.2%	4.3%	16.5%
Estado salud	Malo	f	54	16	70
		%	38.8%	11.5%	50.4%
	Regular	f	29	11	40
		%	20.9%	7.9%	28.8%
	Bueno	f	21	8	29
		%	15.1%	5.8%	20.9%
Total		f	104	35	139
		%	74.8%	25.2%	100.0%

En la tabla 4, se observa que del total de usuarios encuestados el 74.8% se automedican. Asimismo, el 43.2% son del sexo femenino, siendo el rango de edad de 29 – 38 años con un 33.8%. Con respecto al grado de instrucción el 26.6% cuentan con educación secundaria, el 46% son trabajadores independientes, el 41.7% tienen un nivel de ingreso medio y el 38.8% presenta un estado de salud malo.

Prueba de hipótesis

H1: Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022.

Ho: No existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022.

Regla de decisión:

Si sig. < 0.05, se rechaza Ho y acepta H1

Si sig. > 0.05, se acepta Ho y rechaza H1

P_valor= nivel de significancia= sig-asistotica.

Tabla 5.

Prueba de hipótesis

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,066 ^a	6	,029
Razón de verosimilitud	16,074	6	,013
Asociación lineal por lineal	6,498	1	,011
N de casos válidos	139		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,83.

En la tabla 5, se observa que el p-valor = 0.029 menor que 0.05, por tanto, se acepta la Hipótesis alterna, es decir existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022.

8. Análisis y discusión.

De los resultados de la tabla 1, se encontró que la edad mayoritaria de quienes se automedican fue entre 29 – 38 años en un 46%, siendo mujeres en mayor cantidad en un 56.1%. Además, el 36.7% tuvieron nivel secundario, el 62.6% fueron de ocupación independientes, el 54% tuvieron ingresos económicos de nivel medio y el 50.4% estuvieron en un estado de salud malo (tabla 2), también en la tabla 4, las mujeres fueron la que mayor se automedicaron con un 43.2%, siendo las edades de 29 – 38 años en 33.8%, el grado de instrucción de estas usuarias fue de nivel secundario en 26.6%, de ocupación independiente en el 46%, con ingresos medios mensuales en 41.7% y estado de salud mala en el 38.8%. De estos resultados podemos decir que las mujeres pueden tener más automedicación debido a la información a la que están expuestas, lectura de revistas, averiguación en redes sociales y publicidad en medios televisivos, de manera que puedan generar mayor conciencia de salud y bienestar, además pueden poseer más responsabilidad de cuidado a sus familias lo que podría llevar a optar por soluciones rápidas al automedicarse en vez de buscar atención médica profesional, en nuestro país los medicamentos de marca, son relativamente caros, podemos inferir que en muchos casos el hecho de atenderse con un médico particular generalmente está relacionado a recetas caras y que se compran en los mismos establecimientos, siendo algo negativo desde el punto de vista económico, favoreciendo la automedicación; estos resultados se asemejan a Cerino et al. (2020), que al identificar el conocimiento y características de automedicación en 383 personas, encontrando las mujeres eran las que más se automedicaban en un 53.3%, las edades fueron de 18 a 33 años, con nivel de educación preparatoria en 34% y profesionales en un 42%, los medicamentos más adquiridos fueron los AINES en un 46.3%, también, Valencia y Abanto (2022), encontró que de 197 personas a diferencia de nuestro estudio el 83.37% fueron varones, las edades fueron entre 21 a 40 años con 73.47%, y el 73.47% fueron de instrucción superior, concluyendo que los factores que influenciaron a la automedicación fueron el nivel de instrucción así como los costos de atenciones médicas elevadas. De igual modo, Asencios y Cajachagua (2020), hallaron que de 216 personas el 76% se automedicaron cuyas edades fueron de 18 a

39 en un 63.9% y la mayoría fueron varones (51.9%), con estudios de nivel superior en el 64.8%. Los medicamentos más comprados fueron los analgésicos (31.5%), seguido de los antibióticos en 25.5% y finalmente, AINES en 11.6%.

De los resultados de la tabla 3, el 73.4% tuvieron conocimiento de la automedicación, un 53.2% consumió ocasionalmente sin ninguna receta médica, el 69.8% manifestó tener efecto positivo en su automedicación, el 80% sabía que había riesgos, además un 33.8% lo realizó por falta de economía, un 25.2% no pudo tener una cita médica, el 43.9% consumió antiinflamatorios y el 35.3% uso medicina tradicional ocasionalmente, de estos resultados podemos decir, que a pesar de los riesgos de la automedicación, muchas personas continúan haciéndolo por diversas razones. Quizás podemos inferir una de las principales razones es la accesibilidad y la comodidad. A las personas les puede resultar más fácil y rápido comprar medicamentos en una farmacia sin receta que programar una cita con un doctor. Además, la automedicación puede verse como una solución temporal y económica para problemas de salud menores, ahorrando tiempo y dinero. Las personas también pueden pensar que saben lo suficiente sobre los medicamentos para tratar su afección, aunque no sea así. Los resultados se asemejan a los encontrados por Miranda (2021), que al estudiar a las variables determinó que en aquellas personas que frecuentan la botica inkafarma, de 323 personas el 60.1% fueron mujeres con edad de entre 31 a 40 años (30%), el nivel académico fue primario en el 30.3% y el 79.9% fue de prevalencia en la automedicación, concluyeron que existió una relación entre las variables de estudio, debido a que en el estadístico Chi Cuadrado se obtuvo 173.692 y $p=0.000 < 0.05$. De igual manera, Huamán (2021), determinó la prevalencia entre las variables estudiadas, encontrando que de 160 usuarios el 65.6% fueron mujeres, las edades fueron entre 20 a 30 años con un 43.1%, un 58.8% no tuvieron trabajo y un 67.6% se automedicaron por no tener dinero suficiente para pagar un doctor. Además, la publicidad afectó el consumo, por lo que el 83.1% se dejó influenciar por dichas publicidades. Se encontró una relación débil entre las variables. Por su parte, Sánchez y Colonio (2021), encontró una asociación entre las variables debido a que de 196 usuarios el 55.1% fueron varones, diferenciándose de nuestro estudio, donde las mujeres fueron mayoría,

además, la edad mayoritaria fue de 18 a 64 años en el 85.7%, un 56.6% manifestó que al consumir los medicamentos sentían alivio y mejoría, en donde los medicamentos más comprados fueron para dolores de las articulaciones en 51.5%, concluyendo en que ambas variables tienen una relación. debido a que en el estadístico Rho de Spearman se obtuvo un nivel de significancia $p=0.009<0.05$. En este sentido, Timana (2020), al estudiar a 287 personas encontró una prevalencia de automedicación del 61%, la edad fue entre 40 a 50 años en un 30.7%, las mujeres fueron mayoría con un 83.67%, tuvieron nivel secundario en un 75.26%, concluyeron que existió una relación entre las variables con un Chi Cuadrado = 0.1803 y $p <0.05$, en este sentido también se encontró en la tabla 5, una relación entre los factores socioeconómicos y la automedicación, debido a que se halló estadísticamente a través de la prueba Chi Cuadrado una significancia bilateral de $p=0.029 <0.05$, por lo tanto, existió una relación entre las variables. Finalmente, podemos afirmar que las variables están relacionadas de uno u otra manera, por influencia no solo de la parte social, sino también por la parte económica, ya que el costo de doctores particulares es alto, además de los gastos de medicamentos. Por lo que influye a automedicarse reduciendo los gastos médicos y también el tiempo que podría ocasionar el hecho de visitar a un profesional médico.

9. Conclusiones y recomendaciones.

Conclusiones.

Del objetivo general, establecer la relación significativa entre los factores socioeconómicos y la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022, se concluye que existió una relación estadística entre las variables debido a que en la prueba Chi Cuadrado se halló el valor de significancia de $,029 < 0.05$.

Del objetivo específico 1, determinar los factores sociales y su relación con la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022, se concluye que el sexo mayoritario de las personas fueron el femenino con 43.2%, la edad fue de entre 29 – 38 años con 33.8%, el nivel de instrucción fue de 26.6% el nivel secundario y de ocupación independiente en 46%

Del objetivo específico 2, determinar los factores económicos y su relación con la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022, se concluye que los niveles económicos de manera general fueron en su mayoría de nivel de ingresos económicos medios en el 54%.

Del objetivo específico 3, determinar los factores socioeconómicos y su relación con la práctica de automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma 2022, se concluye que el grado de instrucción de las personas que se automedicaron fue de nivel secundario en un 26.6%, de ocupación independiente en 46%, de ingreso medio con 41.7% y estado de salud malo en el 38.8%.

Recomendaciones.

Se recomienda a las personas en general, considerar la consulta de un químico farmacéutico al visitar a una farmacia, debido a que es una norma por el cual el ministerio de salud, obliga a tener un profesional con el cual se pueda realizar las consultas respectivas sin antes comprar directamente, pensando en tener los conocimientos necesarios, con la finalidad de reducir el riesgo de cualquier problema de salud posterior ya que hay una influencia notable con los factores socioeconómicos.

Se recomienda al ministerio de salud de Piura, establecer programas de información dirigido al público en general pero dirigido específicamente a las mujeres y personas mayores a 29 años, así como coordinar en las instituciones de estudio para realizar charlas.

Se recomienda a las personas con bajos recursos económicos considerar una afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS) con la finalidad de tener una atención adecuada y con profesionales que le permiten determinar y evaluar de manera eficiente los problemas de salud.

Se recomienda a los directivos de la botica Danafarma, establecer los criterios legales para ofrecer un mejor servicio brindando una personal adecuado con los conocimientos necesario para poder orientar a las personas, con la finalidad de prevenir posibles riesgos en las personas y garantizar la calidad del servicio.

10. Referencia Bibliográficas.

- Aceituno, C., Silva, R. y Cruz, R. (2020). *Mitos y realidades de la investigación científica*. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2179>
- Álvarez, A. (2020). Clasificación de las Investigaciones. Universidad de Lima. <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Asencios, A. M., & Cajachagua, Y. S. (2020). *Automedicación y su relación con factores demográficos, sociales y económicos en personas adultas que acuden a boticas de Supe, Lima*. (Tesis de Pregrado). Recuperado el 30 de Octubre de 2022, de <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/92>
- Baos, V. (2000). Estrategias para reducir los riesgos de. *Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud*, 24(6), 147. Recuperado el 27 de Noviembre de 2022, de <https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200006-2.pdf>
- Calla, H. M., & Zurita, V. V. (2016 - 2017). *Caracterización del Consumo de Medicamentos; automedicación responsable*. (Tesis de Pregrado). Recuperado el 28 de Octubre de 2022, de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1468/TITULO%20-%20%20Calla%20Calla%2c%20Hermelinda%20Mar%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castillo, M. A., Ramírez, F. J., Flores, D. A., & Andamayo, D. C. (Abril de 2018). Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. *Revista Estomatologica Hrediana*, 28(2). Recuperado el 27 de noviembre de 2022, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552018000200002

- Castro, K. L., & Mina, G. L. (2020). *Factores asociados a la automedicación de pacientes que acuden a las boticas y farmacias del distrito El Tambo – Huancayo*. (Tesis de Pregrado). Recuperado el 29 de Octubre de 2022, de <http://hdl.handle.net/20.500.14140/376>
- Cerino, M. J., Alvarez, H. R., Hernández, J. A., García, M. H., & Jerónimo, P. S. (2020). Automedicación de medicamentos genéricos en usuarios de farmacias en un municipio de mexicano. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca*, 22. [doi:https://doi.org/10.47373/rfcs.2020.v22.1573](https://doi.org/10.47373/rfcs.2020.v22.1573)
- Chambilla, H. B. (2018). *Influencia de los factores socioeconómicos en las preferencias de los consumidores del centro comercial Marplaza Hilo*. (Tesis de Maestría). Recuperado el 25 de Noviembre de 2022, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28547/tovar_ch_h.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- DIGEMID. (2007). *Glosario de términos de la Dirección Generales de Medicamentos Insumos y Drogas*. Glosario, Ministerio de Salud. Recuperado el 28 de Noviembre de 2022, de https://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/101_al_105_07.pdf
- Dongo, A. (2009). Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. *Revista IIPSI*, 12(2), 228. Recuperado el 25 de Noviembre de 2022, de http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/235/T117_48337916_T%20%20T117_73681458_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Flores, J. T. (2014). *Factores sociales que influyen en la automedicación de mujeres adultas que asisten por consulta externa al hospital II-1 de Ilave*. (Tesis de Pregrado). Recuperado el 27 de Noviembre de 2022, de <http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/283/TESIS.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

- Gama, A. S., & Secoli, S. R. (2020). Prácticas de automedicación en las comunidades de ribereña en la Amazonía brasileña. *Revista Brasileña de Enfermería*, 73(5).
[doi:https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0432](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0432)
- Garcia, G. F. (2018). La identificación de las empresas de economía social en España. *REVESCO*. Recuperado el 26 de Noviembre de 2022, de <https://revistas.ucm.es/index.php/REVE/article/view/60209/4564456547177>
- Giovanna, H. D. (2016). *Niveles socioeconómicos y motivación en la elección de la carrera profesional en estudiantes pre-universitarios*. (Tesis de Maestría). Recuperado el 25 de noviembre de 2022, de https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2320/hoyos_drg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Guerrero, L. N. (2021). *Factor socioeconómico y automedicación de azitromicina en tiempos de covid-19*. (Tesis de Pregrado). Recuperado el 26 de Noviembre de 2022, de https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5922/T061_76509062_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Guerreros, E. D. (2016). *Frecuencia y factores asociados a la automedicación de usuarios atendidos en la botica Qorifarma-Yanahuara*. (Tesis de Pregrado). Recuperado el 28 de Octubre de 2022, de <http://repositorio.upads.edu.pe/handle/UPADS/3>
- Gutiérrez, L. G. (2020). *Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida de inmigrantes venezolanos en una Institución Migratoria*. (Tesis de Maestría). Recuperado el 27 de Noviembre de 2022, de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31392/Wiese_GLG.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20factores%20socioecon%C3%B3micos%20engloban%20todas,proveer%20valores%2C%20mismas%20que%20deben

- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018), *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: McGraw – Hill Education.
- Huaman, E. D. (2021). *Prevalencia y factores asociados a la automedicación en usuarios atendidos en la farmacia "Zoe Milena", Chiclayo*. (Tesis de Pregrado). Recuperado el 30 de Octubre de 2022, de <http://hdl.handle.net/20.500.14140/459>
- Isabel, I. F., & Huaroc, E. M. (2018). *Automedicación y estratificación social de los usuarios de las cadenas de boticas Huancayo*. (Tesis de Pregrado). Recuperado el 29 de Octubre de 2022, de <https://hdl.handle.net/20.500.12848/2389>
- Julcarima Rosales, E., & Lima Silvera, N. (2020). *Factores condicionantes de la automedicación en tiempos de pandemia en el Distrito en Santa Anita*. (Tesis de Pregrado). Recuperado el 31 de Octubre de 2022, de [https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/244/TESES%20AUTOMEDICACION%20Estefanny%20JULCARIMA%20ROSALES%20-%20%20Noemi%20LIMA%20SILVERA%20\(2\)-convertido.pdf?sequence=1](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/244/TESES%20AUTOMEDICACION%20Estefanny%20JULCARIMA%20ROSALES%20-%20%20Noemi%20LIMA%20SILVERA%20(2)-convertido.pdf?sequence=1)
- Lujan Revilla, C., & Ponce Villanueva, C. S. (2019). *Factores demográficos maternos y estado nutricional en preescolares*. (Tesis de Pregrado). Recuperado el 31 de Octubre de 2022, de <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11641/1863.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Miranda, O. G., & Rodríguez, T. C. (mayo - agosto de 2012). La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. *SANTIAGO*, 128(2), 344. Recuperado el 26 de Noviembre de 2022, de [file:///C:/Users/User/Downloads/eglis,+164-630-1-CE%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/eglis,+164-630-1-CE%20(1).pdf)
- Miranda, R. R. (2021). *Factores socioeconómicos y la automedicación en usuarios de la botica Inkafarma del distrito de Catacaos, Piura*. (Tesis de Pregrado).

Recuperado el 30 de Octubre de 2022, de <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/20169>

Moquillaza, R. H., Munarriz, C. L., Hurtado, D. R., Sacramento, C. A., & Moquillaza, V. H. (2016). Automedicación en un distrito de Lima, Perú. *Revista Medica Herediana*, 27, 15. Recuperado el 28 de Noviembre de 2022, de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>

Orellana, V. A., Gonzales, K. H., Cerda, E. M., Muñoz, F. M., Ojeda, I. M., Sintjago, E. M., & Fernández, A. R. (2019). Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillan, Chile. *Revista Cubana de Salud Publica*, 45. Recuperado el 26 de Noviembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000100006&lng=pt&nrm=iso

Ortiz, C. P., David, O. D., Daza, H. R., Rojas, C. L., Ospina, C. A., & Delgado, D. R. (abril de 2019). Automedicación en estudiantes de la Sede Neiva de la Universidad Cooperativa de Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Químico - Farmacéuticas*, 48. [doi:https://doi.org/10.15446/rcciquifa.v48n1.80070](https://doi.org/10.15446/rcciquifa.v48n1.80070)

Registro Nacional Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológica (Renacyt, 2019). *Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - reglamento RENACYT*. https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf

Riobueno, G. A., Baquero, M. R., & Moreno, Y. A. (Septiembre de 2020). Factores que predisponen la automedicación en estudiantes universitarios, un caso colombiano. *Vitae*, 27(3). [doi:https://doi.org/10.17533/udea.vitae.v27n3a04](https://doi.org/10.17533/udea.vitae.v27n3a04)

rubio, M. d., Anderson Diaz Pérez, Z. B., & Avila, I. Y. (Enero de 2017). Automedicación y creencias en torno a su practica en Cartagena, Colombia. *Revista Cuidarte*, 8. [doi:https://doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.367](https://doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.367)

- Ruidias, L. M. (2019). *Influencia de la publicidad de medicamentos en la automedicación de personas adultas que acuden al mercado municipal de Chulucanas*. Tesis de grado, Piura. Recuperado el 26 de Noviembre de 2022, de http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/20271/Tesis_66324.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salvatierra, L. J., & Torres, S. C. (2021). *Características socioeconómicas y automedicación en usuarios, Botica Vanepharm*. Tesis de grado, Universidad Interamericana, Lima. Recuperado el 25 de Noviembre de 2022, de http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/235/T117_48337916_T%20%20T117_73681458_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sampieri, R. H., & Torres, C. P. (2018). *Metodología de investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (6 ed.). México: Mc Graw Hill Education. Recuperado el 01 de enero de 2023, de ISBN: 978-1-4562-6096-5
- Sánchez, G. M., & Colonio, L. K. (2021). *Factores asociados a la automedicación con el consumo de medicamentos analgésicos en usuarios atendidos en Farmacia Care Satipo*. (Tesis de Pregrado). Recuperado el 31 de octubre de 2022, de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/5193>
- Timana, C. A. (2020). *Factores que influyen en la automedicación de los pobladores del distrito de Catacaos*. (Tesis de Pregrado). Recuperado el 31 de octubre de 2022, de <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/20203>
- Valencia, F. E., & Abanto, M. I. (2022). *Factores influyentes en la automedicación de pobladores atendidos en la botica S. Bautista de Cajamarca*. (Tesis de Pregrado). Recuperado el 29 de octubre de 2022, de <http://hdl.handle.net/20.500.14140/860>
- Vera-Romero, O. E., Regalado, C. R., & Falla-Aldana, B. S. (2011). La Automedicación: una problemática nacional y regional que se debe prevenir. *Revista Cuerpo Médico*, 4(2), 129. Recuperado el 27 de noviembre de 2022, de

https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/cuerpomedicohnaaa/v4n2_2011/pdf/a14v04n2.pdf

Zambrano, K. M., & Mantuano, C. A. (2015). *Factores socioeconómicos que influyen en el desempeño académico de los y las estudiantes de la escuela de trabajo social*. (Tesis de Pregrado). Recuperado el 25 de noviembre de 2022, de <https://docplayer.es/75536676-Factores-socioeconomicos-que-influyen-en-el-desempeno-academico-de-los-y-las-estudiantes-de-la-escuela-de-trabajo-social-periodo-mayo-septiembre-2014.html>

11. Agradecimiento.

Doy gracias a Dios por la voluntad y la fuerza que me da día a día para este proceso de realización personal, que es el anhelo más grande que me he trazado, para demostrar a mis hijos que por más obstáculos que se nos presenten en la vida, con sacrificio y dedicación siempre se logra alcanzar lo que más se desea en la vida. A la Botica Danafarma por permitir que se pueda realizar mi investigación en la Comunidad de Castilla – Piura.

12. Anexos.

Anexo 1.

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos

Anexo 2. Instrumento

CUESTIONARIO

FECHA: / /

Estimado participante tenga usted buen día, me presento soy alumna de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, me encuentro realizando una investigación con el fin de recopilar información sobre los factores que influyen en la automedicación en los usuarios de la botica Danafarma por ello es necesario la aplicación de este cuestionario.

Instrucciones:

Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con X la respuesta que usted crea conveniente tratando de responder de la manera más sincera posible.

I. DATOS GENERALES:

Edad: _____

Sexo: (a) Femenino (b) Masculino

II. DATOS DE FACTORES SOCIOECONÓMICOS

1. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

- a) Sin nivel b) Nivel primario completo c) Nivel primario incompleto
d) Nivel secundario completo e) Nivel secundario incompleto
f) Nivel superior completo g) Nivel superior incompleto

2. ¿Actualmente cuál es su tipo de empleo?

- a) Dependiente b) Independiente c) Desempleado

3. ¿Cuál es el ingreso económico mensual que percibe?

- a) Menor al sueldo mínimo 930 b) Igual al sueldo mínimo 930
c) Mayor al sueldo mínimo 930

4. Del ingreso económico mensual, ¿Cuánto es el promedio de gastos en su alimentación?

- a) Menor a 350 soles b) Igual a 350 soles c) Mayor a 350 soles

5. Del ingreso económico mensual, ¿Cuánto es el promedio de gastos en los servicios básicos de su vivienda (agua, luz, desagüe)?

- a) Menor a 150 b) Igual a 150 c) Mayor a 150

6. Del ingreso económico mensual, ¿Cuánto es el promedio de gastos en su atención médica?

- a) Menor a 150 b) Igual a 150 c) Mayor a 150 d) Sin gastos

7. ¿Actualmente cómo considera su estado de salud?

- a) Saludable b) No saludable

8. Tiene alguna enfermedad crónica

- a) Si b) No

9. Si su respuesta es (SI) señale las que correspondan

- a) Diabetes b) Hipertensión c) Reumatismo
d) Enfermedades respiratorias e) Otra

III. DATOS DE AUTOMEDICACIÓN

10. ¿Conoce que es la automedicación?

- a) Sí b) No

11. ¿Con que frecuencia ha usado o usa medicamentos por cuenta propia, sin que sean recetados por un médico?

- a) Frecuentemente b) Ocasionalmente c) Casi nunca d) Nunca

12. Fue efectivo el medicamento que tomo sin una receta médica.

- a) Si b) No

13. ¿Cree que los medicamentos que se toman sin receta médica generan riesgos para la salud?

- a) Si b) No

14. ¿Cuál fue el principal motivo por el que decidió medicarse sin consulta médica?

- a) Dificultad para acceder a una cita acorto plazo
b) Falta de tiempo para consultar con el medico
c) Motivos Económicos d) Recomendación de terceras personas
e) Lugar de atención (lejano)
f) Enfermedad leve (No requiere acudir al Doctor)

15. ¿Cuál es el tipo de medicamento que adquirió para su último síntoma o molestia?

- a) Antiinflamatorios b) Antibiótico c) Antigripales
d) Analgésicos e) Antidepresivos f) Antihistamínicos g) Otros

16. ¿Con que frecuencia práctica la automedicación con plantas medicinales, minerales, animales y terapias?

- a) Frecuentemente b) Ocasionalmente c) Casi nunca d) Nunca

Anexo 3. Confiabilidad de instrumento de recolección de datos.

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	5	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	5	1	3	3
2	3	2	2	1	1	2	1	3	1	2	5	4	4	4	3
3	1	2	2	2	2	1	1	4	2	1	2	4	3	4	3
4	3	1	1	2	2	2	1	3	1	1	6	5	3	3	3
5	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	4	5	2	4	2
6	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	6	4	3	3
7	4	2	1	2	2	3	2	3	1	1	5	2	2	3	2
8	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4	6	4	3	3
9	3	1	1	2	2	1	1	3	2	1	1	5	4	4	1
10	1	1	3	1	3	2	1	4	1	2	5	4	4	3	2
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	2	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2	5	2	4	2
13	3	2	1	1	1	1	2	3	1	2	6	4	3	3	1
14	1	1	2	3	2	1	1	3	1	2	5	5	3	3	3
15	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	4	5	2	2	1
16	2	1	1	2	2	3	2	3	1	1	5	4	3	1	1
17	2	1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	5	4	1	1
18	3	1	1	1	2	1	2	4	2	1	6	6	2	1	3
19	2	1	1	1	2	3	1	3	1	1	4	5	4	1	3
20	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	4	1	3

Anexo 4: Juicio de expertos

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: *Vladimir R. Gutiérrez Huancayo*

Fecha: *21/04/2023* Especialidad: *Químico Farmacéutico*

Nombre del instrumento evaluado: *Enquesta*

Autor del instrumento: *Eidy Yovany Calle Calle*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Factores socioeconómicas y automedicación en usuarios que frecuentan la botica Danafarmarna, Piura – 2022"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada

criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente (1 – 9)	Regular (10 – 13)	Bueno (14 – 16)	Muy bueno (17 – 18)	Excelente (19 – 20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?					X
Objetividad	¿Esta expresado con conductas observadas?					X
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					X
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					X
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					X
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					X
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?					X
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					X

Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					X
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					X
Sumatoria parcial						
Sumatoria Total						
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)						

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento


 v. Vladimir R. Gutiérrez Huancay
 DNI 18084573
 C.B.F.P. 08629

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: *Vilma Lachura Santos*

Fecha: *21/04/2023*

Especialidad: *Químico Farmacéutico*

Nombre del instrumento evaluado: *Encuesta*

Autor del instrumento: *Eidy Yovony Calle Calle*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Factores socioeconómicas y automedicación en usuarios que frecuentan la botica Danafarmarma, Piura – 2022"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada

criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente (1 - 9)	Regular (10 - 13)	Bueno (14 - 16)	Muy bueno (17 - 18)	Excelente (19 - 20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?					X
Objetividad	¿Esta expresado con conductas observadas?					X
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					X
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					X
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					X
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					X
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?					X

Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					X
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					X
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					X
Sumatoria parcial						
Sumatoria Total						
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)						

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento


Q.F. Wilma Lachina Santos
 QUINTO FARMACÉUTICO
 C.Q.F.P. 13367

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: *ELIZABETH DEGRADO OJEDA*

Fecha: *21/04/2023*

Especialidad: *Químico Farmacéutico*

Nombre del instrumento evaluado: *Enquesta*

Autor del instrumento: *Eidy Yovony Calle Calle*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Factores socioeconómicas y automedicación en usuarios que frecuentan la botica Danafarmarma, Piura - 2022"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada

criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente (1 - 9)	Regular (10 - 13)	Buena (14 - 16)	Muy buena (17 - 18)	Excelente (19 - 20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?					X
Objetividad	¿Esta expresado con conductas observadas?					X
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					X
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					X
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					X
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					X
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?					X

Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					X
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					X
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					X
Sumatoria parcial						
Sumatoria Total						
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)						

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento.


 Universidad Metropolitana
 C.O.F. 2010

Anexo 5. Matriz de consistencia lógica y metodológica

TITULO	PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
<p>Factores socioeconómicos y automedicación en los usuarios que frecuentan la botica Danafarma, Piura – 2022</p>	<p>¿Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la automedicación por parte de los usuarios que acuden a la botica Danafarma – 2022?</p>	<p>H1: Existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022.</p>	<p>Objetivo general. Establecer la relación significativa entre los factores socioeconómicos y la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022.</p> <p>Objetivos Específicos. -Determinar los factores sociales y su relación con la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022. -Determinar los factores económicos y su relación con la automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma, Piura 2022. -Determinar los factores socioeconómicos y su relación con la práctica de automedicación en usuarios que asisten a la botica Danafarma 2022.</p>	<p>Tipo: Básica - Enfoque cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental de nivel correlacional</p> <p>Población - Muestra: La población estuvo representada por usuarios entre 18 y 60 años de edad que asistieron a la botica Danafarma ubicada en la Av. Progreso Castilla, Piura, en un período de tres meses (octubre a diciembre 2022). Como no se ha podido determinar la cantidad de usuarios que asistieron a la botica Danafarma se ha utilizado una muestra no probabilística en relación al cumplimiento de criterios de inclusión, siendo estos un total de 139 usuarios en un período de tres meses.</p> <p>Técnica - Instrumento Encuesta - Cuestionario</p> <p>Procesamiento y análisis de la Información. Los datos recolectados serán ingresados al programa de Microsoft Excel 2016. Y el análisis estadístico será realizado por el software SPSS v. 25, el análisis descriptivo será mediante tablas y gráficos de frecuencia y porcentajes, el análisis inferencial y contrastación de la hipótesis será mediante la prueba de chi cuadrado de Pearson.</p>

Anexo 6. Base de datos.

N°	Edad	Sexo	Instrucción	Ocupación	Nivel_ingreso económico_mensual	Estado salud	Conocimiento automedicación	Frec_consumo medicamentos sinreceta_médica
1	3	1	3	1	1	2	1	4
2	3	1	2	2	2	1	1	1
3	2	2	2	3	3	1	1	3
4	2	2	1	2	1	1	1	1
5	4	2	3	2	2	3	1	3
6	2	2	2	1	2	1	2	2
7	2	1	3	2	2	1	1	3
8	5	1	2	2	3	1	1	1
9	3	2	2	1	1	2	1	3
10	1	2	2	2	2	1	1	4
11	3	1	1	2	2	2	1	3
12	2	2	1	3	3	1	1	1
13	2	2	2	2	1	1	1	1
14	4	2	1	2	2	3	2	3
15	2	1	1	1	1	1	1	2
16	3	1	1	2	2	1	1	3
17	1	1	3	1	3	2	1	4
18	2	1	1	3	1	2	1	3
19	5	1	2	1	1	1	2	1
20	1	1	2	2	2	1	1	3
21	2	1	2	1	2	3	1	1
22	1	1	1	2	3	1	1	3
23	2	2	2	3	1	1	2	2
24	2	1	1	2	1	2	1	3
25	3	1	2	2	3	2	1	3
26	1	2	3	1	3	1	1	1
27	2	1	3	1	1	3	1	3
28	2	1	1	2	2	1	1	3
29	1	2	1	3	2	1	1	1
30	4	2	2	2	3	1	2	3
31	2	1	3	1	1	1	1	4
32	1	1	1	1	1	1	1	3
33	2	1	3	2	1	3	1	3
34	1	1	3	2	3	2	1	1
35	2	2	3	3	3	1	1	1
36	2	1	2	1	2	3	2	3
37	4	2	1	2	1	1	1	2
38	2	1	3	2	1	2	2	3
39	1	2	1	1	2	1	1	3
40	2	1	3	1	2	3	1	3
41	1	2	3	2	1	2	2	1

42	2	1	1	2	2	3	1	1
43	3	2	1	1	1	1	2	3
44	1	1	2	3	2	1	1	3
45	2	1	2	1	1	3	1	1
46	2	1	1	2	2	3	2	3
47	2	1	3	2	2	1	1	1
48	3	1	1	1	2	1	2	4
49	2	1	1	1	2	3	1	3
50	2	2	1	2	2	1	1	1
51	4	1	3	3	1	1	2	3
52	2	1	3	2	2	2	1	1
53	1	2	1	2	1	1	1	3
54	2	1	1	1	2	2	2	2
55	3	1	1	2	2	1	2	3
56	2	1	3	1	2	3	1	3
57	3	2	3	3	1	3	1	1
58	2	2	1	2	2	1	1	3
59	1	2	2	2	2	2	1	3
60	4	1	2	2	2	1	2	4
61	2	1	2	1	1	3	1	3
62	3	2	3	1	2	1	1	1
63	1	1	2	2	2	2	1	3
64	2	1	2	2	3	1	2	3
65	4	1	2	2	1	1	1	1
66	2	2	2	2	2	2	2	3
67	1	1	1	3	2	2	1	2
68	2	1	2	2	2	1	2	3
69	1	1	3	2	1	1	1	1
70	2	2	3	1	2	2	1	3
71	4	2	3	3	2	3	1	4
72	1	1	2	3	2	3	1	3
73	1	1	3	2	1	1	2	1
74	3	2	2	2	1	2	1	3
75	1	1	3	2	2	1	1	1
76	2	1	3	2	2	3	1	3
77	1	2	3	2	2	1	2	4
78	2	1	2	2	1	2	2	3
79	3	1	3	2	2	2	1	1
80	2	1	1	2	1	1	1	3
81	1	2	3	2	1	2	2	1
82	1	2	3	3	2	1	1	3
83	2	2	2	2	2	2	1	2
84	4	1	3	2	2	1	1	3
85	2	1	2	1	2	1	1	1
86	3	2	1	2	1	3	1	3
87	2	2	1	1	2	3	1	3

88	1	2	3	1	2	2	2	1
89	2	2	2	2	1	1	1	3
90	2	1	3	2	2	2	1	4
91	1	1	2	1	1	2	1	3
92	2	1	1	2	2	1	1	1
93	2	1	2	2	2	1	2	3
94	1	2	3	2	2	2	1	4
95	2	2	1	1	2	3	2	3
96	3	1	2	2	3	1	1	3
97	2	1	2	2	2	1	2	1
98	2	2	3	2	1	2	2	1
99	1	1	2	2	2	3	1	3
100	3	1	1	1	1	1	1	3
101	2	2	2	1	1	1	1	1
102	1	1	2	1	2	2	1	1
103	2	1	3	2	3	1	2	3
104	2	2	1	2	2	1	1	3
105	1	2	3	2	3	2	1	4
106	3	1	2	2	1	2	1	3
107	1	1	2	2	2	1	1	1
108	3	2	1	2	1	1	2	3
109	1	2	1	1	1	2	2	4
110	2	1	2	1	2	3	1	3
111	1	1	2	2	3	3	1	1
112	2	2	1	2	2	1	1	1
113	2	1	3	1	3	3	1	3
114	1	2	2	2	2	2	2	3
115	3	1	1	2	1	1	1	3
116	2	2	3	2	2	2	1	4
117	1	2	3	2	1	3	1	3
118	3	2	3	2	1	1	1	3
119	1	2	2	2	2	1	2	1
120	2	2	2	2	3	2	1	3
121	1	1	3	1	2	1	1	3
122	2	2	2	1	3	2	1	3
123	2	1	2	2	2	2	1	4
124	1	1	1	2	2	1	2	3
125	1	2	3	2	3	1	1	1
126	3	1	3	2	2	2	1	4
127	1	2	1	1	3	3	2	4
128	2	2	2	2	2	3	1	3
129	2	2	1	2	2	1	1	1
130	1	1	1	2	3	2	1	3
131	1	1	2	2	3	2	1	4
132	2	1	2	2	2	1	2	3
133	2	2	3	2	2	3	1	3

134	3	1	2	1	2	1	2	1
135	1	2	1	2	3	1	1	3
136	2	2	1	2	2	2	1	4
137	2	1	2	2	2	1	1	3
138	2	2	1	2	2	1	1	3
139	3	2	3	1	2	3	2	4

Efectividad práctica automedicación	Conocimiento riesgo automedicación	Motivos automedicación	Automedicación farmacológica	Frecuencia automedicación tradicional	Factores socioeconómicos	Automedicación
1	1	1	1	1	4	3
1	1	4	4	4	3	3
2	1	2	5	3	3	3
1	2	6	6	4	4	3
1	1	4	6	2	4	3
1	1	5	4	3	3	3
2	1	6	6	4	3	3
1	1	1	5	1	3	3
1	2	5	4	4	4	3
2	1	2	4	3	4	3
1	1	6	5	3	3	3
1	1	4	5	2	4	2
2	2	3	6	4	3	3
1	1	5	2	2	3	2
1	1	4	6	4	3	3
2	1	1	5	4	4	1
1	2	5	4	4	3	2
2	1	6	6	1	3	2
1	1	2	5	4	3	1
2	1	6	5	3	3	1
1	2	3	7	4	4	1
1	1	4	2	3	1	1
2	1	1	6	3	4	3
1	1	4	4	2	3	2
1	1	6	5	2	1	2
2	1	4	5	3	3	1
1	1	5	3	4	4	3
1	1	6	5	3	3	3
1	1	2	6	3	2	3
1	2	5	5	4	2	1
2	1	6	4	3	1	2
2	1	4	5	1	4	3
1	1	6	5	4	2	2
1	1	2	4	3	2	2
2	2	6	5	4	4	2
1	1	1	5	3	3	1
1	1	1	6	3	1	3
2	1	4	2	1	1	1
1	1	5	6	3	2	2
2	1	3	5	4	4	2
1	1	6	4	3	3	3

1	1	2	5	2	4	2
1	2	6	4	3	3	1
1	2	5	5	3	3	3
1	1	4	5	2	2	1
1	1	5	4	3	1	1
2	1	1	5	4	1	1
2	1	6	6	2	1	3
1	1	4	5	4	1	3
2	1	2	2	4	1	3
1	1	6	6	1	3	3
1	1	4	5	3	1	1
2	1	5	5	3	2	3
1	1	1	5	4	3	1
2	1	6	5	3	3	1
1	2	4	4	3	2	3
1	1	6	5	1	4	2
1	2	5	6	3	1	1
1	2	4	5	2	3	1
1	1	1	3	3	3	3
1	1	6	5	1	3	1
2	1	2	5	1	3	3
1	1	5	5	3	1	1
2	1	6	4	4	3	1
1	1	4	6	2	3	2
2	1	6	5	2	3	1
1	1	2	2	3	3	2
1	2	5	5	4	4	2
1	1	6	5	1	1	3
2	2	1	4	3	1	2
1	1	6	7	2	2	2
1	1	4	5	4	2	1
1	1	6	4	3	1	1
1	1	6	6	1	1	2
1	1	2	5	1	3	3
2	1	6	5	3	3	1
1	1	4	3	4	3	2
2	1	6	6	2	3	2
1	2	5	5	3	4	3
1	2	2	5	2	1	1
2	1	6	4	3	4	2
1	1	6	6	1	2	2
2	1	5	5	3	2	1
2	1	4	4	4	1	3
1	1	6	6	3	1	3
1	1	2	5	2	1	2
1	2	5	6	4	4	2

1	1	6	4	1	1	3
1	1	4	6	1	1	1
1	1	6	5	4	2	2
2	2	2	4	3	1	3
2	1	6	5	1	2	2
1	1	4	3	4	1	1
1	1	5	6	2	1	3
2	1	4	5	4	2	3
1	1	6	5	3	4	3
1	1	2	6	1	3	3
2	1	5	4	3	4	2
1	1	4	5	4	1	3
1	1	6	7	3	4	2
2	1	4	5	3	1	2
1	1	5	4	4	3	2
1	2	6	5	1	2	3
1	1	2	6	1	2	3
2	2	6	4	3	2	3
1	2	6	5	4	2	3
1	1	4	4	2	3	1
1	1	6	5	2	1	2
1	1	4	6	4	1	1
2	1	2	4	3	4	3
1	1	5	4	4	4	3
1	1	4	5	1	3	2
1	1	6	3	3	1	3
2	1	4	5	2	3	3
2	1	6	7	4	3	1
1	1	5	4	3	3	2
1	1	4	5	1	2	1
1	2	2	7	4	3	2
2	1	6	5	1	2	1
1	1	4	4	4	2	1
1	2	6	4	4	3	3
2	2	4	5	2	1	3
1	1	6	6	4	2	1
1	1	2	4	3	4	2
2	1	5	5	4	1	3
1	1	4	6	1	1	1
1	1	6	4	4	2	2
2	1	4	5	2	2	1
1	1	2	7	4	1	1
1	1	6	5	3	2	1
2	1	4	3	2	2	1
1	1	6	5	2	2	1
1	1	2	4	3	2	1

1	2	6	6	1	2	1
1	1	6	5	1	1	1
2	1	4	4	3	1	1
1	2	5	4	4	1	1
1	2	2	5	3	1	1
1	1	4	3	3	1	1

Anexo 7. Constancia de similitud emitida por vicerrectorado de investigación.

Anexo 8. Formato de repositorio

Apéndice

INSTRUCCIONES: Estimado usuario, lee cada una de las preguntas y marca con un aspa las respuestas que corresponda. Te pedimos sinceridad en tus respuestas.

I. DATOS GENERALES:

Edad: 46

Sexo: Femenino (b) Masculino

II. DATOS DE FACTORES SOCIOECONÓMICOS

1. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

- a) Sin nivel b) Nivel primario completo c) Nivel primario incompleto
d) Nivel secundario completo e) Nivel secundario incompleto
 Nivel superior completo g) Nivel superior incompleto

2. ¿Actualmente cuál es su tipo de empleo?

- a) Dependiente Independiente c) Desempleado

3. ¿Cuál es el ingreso económico mensual que percibe?

- a) Menor al sueldo mínimo 930 Igual al sueldo mínimo 930
c) Mayor al sueldo mínimo 930

4. Del ingreso económico mensual, ¿Cuánto es el promedio de gastos en su alimentación?

- a) Menor a 350 soles b) Igual a 350 soles Mayor a 350 soles

5. Del ingreso económico mensual, ¿Cuánto es el promedio de gastos en los servicios básicos de su vivienda (agua, luz, desagüe)?

- a) Menor a 150 b) Igual a 150 Mayor a 150

6. Del ingreso económico mensual, ¿Cuánto es el promedio de gastos en su atención médica?

- a) Menor a 150 Igual a 150 c) Mayor a 150 d) Sin gastos

7. ¿Actualmente cómo considera su estado de salud?

- Saludable b) No saludable

8. Tiene alguna enfermedad crónica

- a) Si b) No

9. Si su respuesta es (SI) señale las que correspondan

- a) Diabetes b) Hipertensión c) Reumatismo
d) Enfermedades respiratorias e) Otra

III. DATOS DE AUTOMEDICACIÓN

10. ¿Conoce que es la automedicación?

- a) Sí b) No

11. ¿Con que frecuencia ha usado o usa medicamentos por cuenta propia, sin que sean recetados por un médico?

- a) Frecuentemente b) Ocasionalmente c) Casi nunca d) Nunca

12. Fue efectivo el medicamento que tomo sin una receta médica.

- a) Sí b) No

13. ¿Cree que los medicamentos que se toman sin receta médica generan riesgos para la salud?

- a) Si b) No

14. ¿Cuál fue el principal motivo por el que decidió medicarse sin consulta médica?

- a) Dificultad para acceder a una cita acorto plazo
b) Falta de tiempo para consultar con el medico
c) Motivos Económicos d) Recomendación de terceras personas
e) Lugar de atención (lejano)
 f) Enfermedad leve (No requiere acudir al Doctor)

15. ¿Cuál es el tipo de medicamento que adquirió para su último síntoma o molestia?

- a) Antiinflamatorios b) Antibiótico c) Antigripales
d) Analgésicos e) Antidepresivos f) Antihistamínicos g) Otros

16. ¿Con que frecuencia práctica la automedicación con plantas medicinales, minerales, animales y terapias?

- a) Frecuentemente b) Ocasionalmente c) Casi nunca d) Nunca

INSTRUCCIONES: Estimado usuario, lee cada una de las preguntas y marca con un aspa las respuestas que corresponda. Te pedimos sinceridad en tus respuestas.

I. DATOS GENERALES:

Edad: 34

Sexo: (a) Femenino () Masculino

II. DATOS DE FACTORES SOCIOECONÓMICOS

1. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

- a) Sin nivel b) Nivel primario completo c) Nivel primario incompleto
 d) Nivel secundario completo e) Nivel secundario incompleto
f) Nivel superior completo g) Nivel superior incompleto

2. ¿Actualmente cuál es su tipo de empleo?

- a) Dependiente b) Independiente c) Desempleado

3. ¿Cuál es el ingreso económico mensual que percibe?

- a) Menor al sueldo mínimo 930 b) Igual al sueldo mínimo 930
 c) Mayor al sueldo mínimo 930

4. Del ingreso económico mensual, ¿Cuánto es el promedio de gastos en su alimentación?

- a) Menor a 350 soles b) Igual a 350 soles c) Mayor a 350 soles

5. Del ingreso económico mensual, ¿Cuánto es el promedio de gastos en los servicios básicos de su vivienda (agua, luz, desagüe)?

- a) Menor a 150 b) Igual a 150 c) Mayor a 150

6. Del ingreso económico mensual, ¿Cuánto es el promedio de gastos en su atención médica?

- a) Menor a 150 b) Igual a 150 c) Mayor a 150 d) Sin gastos

7. ¿Actualmente cómo considera su estado de salud?

- a) Saludable b) No saludable

B. Tiene alguna enfermedad crónica

- a) Si b) No

9. Si su respuesta es (SI) señale las que correspondan

- a) Diabetes b) Hipertensión c) Reumatismo
 d) Enfermedades respiratorias e) Otra

III. DATOS DE AUTOMEDICACIÓN

10. ¿Conoce que es la automedicación?

- a) Sí b) No

11. ¿Con que frecuencia ha usado o usa medicamentos por cuenta propia, sin que sean recetados por un médico?

- a) Frecuentemente b) Ocasionalmente c) Casi nunca d) Nunca

12. Fue efectivo el medicamento que tomo sin una receta médica.

- a) Sí b) No

13. ¿Cree que los medicamentos que se toman sin receta médica generan riesgos para la salud?

- a) Sí b) No

14. ¿Cuál fue el principal motivo por el que decidió medicarse sin consulta médica?

- a) Dificultad para acceder a una cita acorto plazo
 b) Falta de tiempo para consultar con el medico
c) Motivos Económicos d) Recomendación de terceras personas
e) Lugar de atención (lejano)
f) Enfermedad leve (No requiere acudir al Doctor)

15. ¿Cuál es el tipo de medicamento que adquirió para su último síntoma o molestia?

- a) Antiinflamatorios b) Antibiótico c) Antigripales
d) Analgésicos e) Antidepresivos f) Antihistamínicos g) Otros

16. ¿Con que frecuencia práctica la automedicación con plantas medicinales, minerales, animales y terapias?

- a) Frecuentemente b) Ocasionalmente c) Casi nunca d) Nunca

