

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES ASOCIADOS DE LA AUTOMEDICACION EN PACIENTES
ADULTOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ACAPULCO - 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD
PUBLICA Y COMUNITARIA**

AUTORES

**FLOR DE MARIA CERQUIN RETO
ROSARIO HUARCAYA EVANGELISTA**

**Callao, 2019
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO PRESIDENTA
- DR. JUAN MANUEL LARA MARQUEZ SECRETARIO
- MG. EDUARDO VALDEMAR TRUJILLO FLORES VOCAL

ASESORA: MAG. CARMEN OLGA MALPICA CHIHUA

Nº de Libro:03

Nº de Acta: 126-2019

Fecha de Aprobación de la tesis: 23 de Octubre del 2019

Resolución de Sustentación: Nº 245-2018-CU de fecha 30 de octubre del 2018

DEDICATORIA

A Dios y a la Virgen María por regalarme fortaleza, iluminarme y guiarme para la realización de mi tesis.

A mis padres, por su apoyo moral y espiritual durante toda mi vida.

A mi esposo y a mis tres grandes amores, por motivarme día a día para lograr mis metas.

Rosario Huarcaya Evangelista

A Dios por darme la fortaleza de seguir adelante, a pesar de las dificultades encontradas en el camino.

A mi familia por darme su apoyo incondicional para el logro de mis objetivos.

A mi hijo por ayudarme en todo lo necesario para conseguir mis metas.

Flor de María Cerquin Reto

AGRADECIMIENTO

A Dios, por concedernos la inteligencia y perseverancia en cada momento de nuestras vidas.

A nuestros queridos padres, quiénes siempre nos han brindado su apoyo incondicional y han sido nuestro ejemplo.

A nuestros estimados docentes, por su paciencia, dedicación y por compartir sus conocimientos,

Finalmente, un profundo agradecimiento a la prestigiosa Universidad Nacional del Callao, por abrirnos sus puertas y un agradecimiento especial al personal administrativo de la Escuela de Posgrado.

ÍNDICE

ÍNDICE	1
ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO	4
ÍNDICE DE GRÁFICOS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1 Descripción de la realidad problemática	9
1.2 Formulación del Problema.....	11
1.2.1 Problema General	11
1.2.2 Problemas Específicos.....	11
1.3 Objetivos de la Investigación.....	11
1.3.1 Objetivo General	11
1.3.2 Objetivos Específicos.....	11
1.4 Limitantes de la investigación.....	12
1.4.1 Limitante teórico.....	12
1.4.2 Limitante temporal.....	12
1.4.3 Limitante espacial.....	12
II. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes.....	13
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	13
2.1.2. Antecedentes Nacionales	16
2.2 Base Teórica.....	18
2.3 Base Conceptual	21
2.3.1 Factores.....	21
2.3.2 Factores Socioeconómicos	22
2.3.3 Factores Culturales	23
2.3.4 Automedicación en adultos	24
2.4 Definiciones de términos básicos	29

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	30
3.1 Hipótesis	30
3.1.1 Hipótesis General.....	30
3.1.2 Hipótesis Específicas.....	30
3.2 Definición conceptual de las variables	30
3.2.1 Variable 1	30
Factores socioeconómicos, son el conjunto de características que perfilan aspectos sociales, económicos que se han reportado como relacionados con la automedicación como: la actividad laboral, el ingreso económico y la tenencia de vivienda. (15)	30
3.2.2 Variable 2	31
3.2.1 Operacionalización de variables	32
Factores Socioeconómico, son un grupo de características que perfilan aspectos sociales, económicos que se han reportado como relacionados con automedicación. (15)	32
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	33
4.1 Tipo y Diseño de la Investigación.....	33
4.1.1 Tipo de Investigación	33
4.1.2 Diseño de la Investigación	33
4.2 Método de Investigación.....	34
4.3 Población y Muestra	34
4.2.1 Población	34
4.2.2 Muestra de Estudio	34
4.4 Lugar de estudio y período desarrollado.....	35
4.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	35
4.5.1 Técnicas	35
4.5.2 Instrumentos	36
4.6 Análisis y procesamiento de datos	37
V. RESULTADOS	39
5.1 Resultados Descriptivos	39
5.2 Resultados Inferenciales	42
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	44
6.1 Contrastación de la hipótesis	44

6.2	Contrastación de los resultados con estudios similares	48
6.3	Responsabilidad ética.....	50
	CONCLUSIONES	51
	RECOMENDACIONES	52
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
	Anexo 1. Matriz de consistencia	58
	Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos.....	59
	Anexo 3. Fiabilidad de los instrumentos	61
	Anexo 4. Matriz de base de datos	63

ÍNDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

		Pág.
TABLA 5.1	FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ACAPULCO – CALLAO 2019	39
TABLA 5.2	FACTORES CULTURALES EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ACAPULCO – CALLAO 2019	40
TABLA 5.3	AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ACAPULCO – CALLAO 2019	41
TABLA 5.4	FACTORES SOCIOECONÓMICOS QUE SE ENCUENTRAN ASOCIADOS CON LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ACAPULCO – CALLAO 2019	42
TABLA 5.5	FACTORES CULTURALES QUE SE ENCUENTRAN ASOCIADOS CON LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ACAPULCO – CALLAO 2019	43
TABLA 6.1	PRUEBA CHI-CUADRADO DE ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ACAPULCO – CALLAO 2019	45

TABLA 6.2	PRUEBA CHI-CUADRADO DE ASOCIACIÓN ENTRE EL FACTOR SOCIOECONÓMICO Y LA AUTOMEDICACIÓN	46
TABLA 6.3	PRUEBA CHI-CUADRADO DE ASOCIACIÓN ENTRE EL FACTOR CULTURAL Y LA AUTOMEDICACIÓN	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
GRÁFICO N° 5.1	AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ACAPULCO – CALLAO 2019	41

RESUMEN

La automedicación nace de la iniciativa del paciente de ingerir un determinado medicamento sin ninguna prescripción médica, lo cual se ha convertido en hábito común en la actualidad. En este contexto se realiza este estudio para determinar los factores socioeconómicos y culturales que se encuentran asociados con la automedicación en los adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, con diseño no experimental de corte transversal, contando con una muestra probabilística de 57 adultos que acuden al centro de salud referido. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados evidenciaron que del 100% de adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco, Callao, el 49.1% presenta un nivel medio de automedicación, el 26.3% un nivel bajo y el 24.6% un nivel alto de automedicación, los resultados inferenciales mostraron a través de la aplicación del Chi Cuadrado $p < 0,05$, aceptándose las hipótesis de investigación. Concluyendo que los factores socioeconómicos y culturales se encuentran asociados a la automedicación en los adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.

Palabras clave: Factores socioeconómicos, culturales, automedicación.

ABSTRACT

Self-medication is born from the initiative of the patient to ingest a certain medication without any medical prescription, which has become a common habit today. In this context, this study is carried out to determine the socio-economic and cultural factors that are associated with self-medication in adults who attend the Acapulco-Callao Health Center 2019. The methodology had a quantitative, descriptive approach, with a non-experimental cutting design. cross section, with a probabilistic sample of 57 adults attending the referred health center. The survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument. The results showed that of the 100% of adults who go to the Acapulco Health Center, Callao, 49.1% have a medium level of self-medication, 26.3% a low level and 24.6% a high level of self-medication, inferential results showed through the application of Chi Square $p < 0.05$, accepting the research hypotheses. Concluding that socio-economic and cultural factors are associated with self-medication in adults who attend the Acapulco-Callao Health Center 2019.

Keywords: Socio-economic, cultural factors, self-medication.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación constituye un problema a nivel mundial por su alta incidencia y el riesgo que entraña para el bienestar de las personas que la practican. La automedicación es una práctica que los adultos han asumido y representa un peligro para la vida y la salud por los grandes riesgos que esta representa para la persona. Estos riesgos se presentan debido a que, las personas consumen de manera indiscriminada los medicamentos a sugerencia de familiares o amigos, incluso existen medicamentos de venta libre que podrían ocasionar reacciones adversas inclusive la muerte. (1)

El presente trabajo de investigación permitió identificar los factores socioeconómicos, culturales asociados a la automedicación en el adulto, debido a que es un problema de salud pública a nivel mundial, el cual se origina cuando las personas buscan solucionar diversas dolencias que conllevan al uso inadecuado de los medicamentos, trayendo como consecuencia riesgos para su salud, así como dar a conocer los riesgos de la automedicación para coadyuvar en la mejora del uso apropiado de los medicamentos.

Para ello, el desarrollo de la investigación se organizó en seis capítulos: el capítulo I Planteamiento del problema, comprende: la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema, los objetivos y las limitantes de la investigación. El capítulo II Marco Teórico abarca los antecedentes, bases teóricas conceptuales y la definición de términos básicos. El capítulo III, la hipótesis y variables de estudio, el capítulo IV Diseño metodológico en la cual se determina el tipo y diseño de investigación, el método, la población y muestra, así como las técnicas e instrumentos de recolección de información y el análisis y procedimiento de datos. El capítulo V presenta los resultados, en el capítulo VI la discusión. Finalizando con las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La automedicación es un problema de salud pública a nivel mundial, por lo que la Organización Mundial de la Salud diseñó estrategias con el fin de garantizar el Uso Racional de medicamentos (URM), esto incluye políticas y leyes, implementación de comités de regulación de medicamentos locales, guías de prácticas clínicas, formularios terapéuticos y listados de medicamentos esenciales, estrategias de auditoría locales, y de formación continua para los profesionales y para la comunidad. (1)

Según la Organización Panamericana de la Salud Perú OPS/OMS, en los últimos años la automedicación, así como el uso indiscriminado y la prescripción irresponsable de medicamentos ha provocado que muchos gérmenes se hagan resistentes a los antibióticos, teniendo como resultado tratamientos ineficaces, caros y efectos indeseados en la salud de la población. (2)

Sin embargo, en la mayoría de los países latinoamericanos los datos sobre utilización de los medicamentos (UM) son escasos y fragmentarios. Algunos organismos locales de reglamentación farmacéutica son incapaces de garantizar la eficacia e inocuidad de los productos comercializados y no se tiene acceso a datos cuantitativos o cualitativos sobre el consumo de medicamentos. Los escasos estudios sobre consumo de medicamentos realizados muestran una situación alarmante en términos de prescripción, dispensación y uso de los medicamentos. (3)

Según un estudio realizado en el Perú por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), en el año 2013 se pudo determinar que el 43% de las personas que acudieron a las farmacias de Lima se automedican, mientras que el 57% de este porcentaje lo hace de

manera inadecuada al comprar medicamentos que requieren prescripción médica. (4)

De acuerdo a una encuesta realizada por Kantar World Panel, el 94% de peruanos se automedica, y dentro de los medicamentos que más se automedican se encuentran los analgésicos, antiinflamatorios y antigripales. (5)

A nivel nacional para lograr disminuir la prevalencia de la automedicación se está proponiendo como política el aumento de una población asegurada, así como la reducción del tiempo de espera en los establecimientos de salud (MINSA – Seguro social).

La automedicación se presenta generalmente en personas con enfermedades agudas, usualmente del tipo respiratorio, como bronquitis y faringitis, así como en quienes presentan enfermedades gástricas y musculares, para las cuales se utilizan antibióticos y antiinflamatorios no esteroideos, lo cual puede producir efectos no deseados como hemorragias digestivas y lo que es más resistencia a los antibióticos.

En la jurisdicción del Centro de Salud Acapulco en el Callao se pudo observar que es frecuente que las personas se acercan al servicio de farmacia a solicitar una recomendación de un medicamento ante una dolencia para aliviar su malestar, lo que podría deberse a factores socioeconómicos debido a que las personas que acuden al centro tienen limitado acceso a una consulta médica por el costo y prefieren como alternativa la adquisición de un medicamento sin prescripción médica, otro aspecto es que la población no cuenta con algún tipo de seguro médico, también por influencia de terceras personas quienes algunas veces han presentado una dolencia similar, este comportamiento también se da muchas veces por experiencias personales anteriores satisfactorias presentados en cuadros repetitivos de problemas de salud. De allí la importancia de la presente investigación.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuáles son los factores socioeconómicos y culturales que se encuentran asociados con la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuáles son los factores socioeconómicos que se encuentran asociados con la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019?
- ¿Cuáles son los factores culturales que se encuentran asociados con la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar los factores socioeconómicos y culturales que se encuentran asociados con la automedicación en los adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar los factores socioeconómicos que se encuentran asociados con la automedicación en los adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.
- Identificar los factores culturales que se encuentran asociados con la automedicación en los adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.

1.4 Limitantes de la investigación

1.4.1 Limitante teórico

Para abordar el trabajo de investigación no existe teoría en la disciplina del Químico Farmacéutico donde se ha requerido utilizar el sustento teórico de otra disciplina como el de Enfermería.

1.4.2 Limitante temporal

De acuerdo a la naturaleza del problema objeto de estudio, la investigación es transversal, se circunscribió en el período 2019.

1.4.3 Limitante espacial

Los resultados no reflejarán la realidad de otros ámbitos de salud, en la jurisdicción del Centro de Salud Acapulco en el distrito del Callao, en el cual está comprendido el problema de investigación.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

GUZMAN GUACHO M. (2019) en Ecuador, realizó un estudio de investigación titulado “Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que acuden a la farmacia San José del Batán en la Parroquia Yaruquíes en Riobamba - Ecuador”, el cual tuvo como objetivo determinar los factores que incidieron sobre la automedicación en este grupo de personas en el año 2018. Este estudio fue descriptivo de corte transversal, los datos se recolectaron mediante encuestas sobre una muestra de 384 personas de ambos sexos comprendidas entre 15-65 años. Los resultados mostraron que la población comprendida entre 26-35 años fueron las personas que más se automedicaban con un porcentaje del 29,69%. Concluyendo que la automedicación tuvo una prevalencia del 100% en las personas de la farmacia, y el principal motivo fue la falta de recursos económicos, la facilidad de adquisición de medicamentos. El 61,50% de encuestados buscaban la asesoría del auxiliar de farmacia con respecto a los medicamentos sin prescripción médica o medicamentos de venta libre. (5)

CORDOVA PIEDAD F. (2018), en Ecuador realizó un estudio titulado “Relación entre el nivel de instrucción y la automedicación en adultos de 45 a 65 años, de la parroquia Sucre de la ciudad de Cuenca, Ecuador”. El objetivo de esta investigación fue establecer la relación entre el nivel de instrucción y la automedicación en esta población adulta. El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño caso control y de nivel relacional; el tipo de investigación fue de campo, con técnica comunicacional y transversal actual. Para obtener los resultados fue necesaria la utilización de la encuesta de Conhi con preguntas estructuradas que evalúan los factores asociados más comunes a la automedicación aplicada en una muestra de 126 personas, donde se obtuvo 83 casos para el sexo femenino y 83

controles para el mismo sexo y para el sexo masculino 69 casos y 69 controles. En esta investigación se pudo observar que existieron 95 personas con riesgo alto (expuestas) y 57 personas con riesgo bajo (no expuestas). También se pudo observar que, los adultos con edad de 65 años, son los que más prevalencia tienen en la práctica de este comportamiento, mientras que en segundo lugar tenemos a las personas de 48 años y en tercer lugar tenemos a las personas de 45 años. (6)

NICLOS G, (2017) en España, desarrolló la investigación “Identificación de los factores que influyen en la automedicación y la polimedición. Análisis de las Encuestas Europeas de Salud”, con el objetivo de identificar los factores relacionados con la automedicación y polifarmacia en España, así como evaluar su impacto sobre ambos fenómenos. Concluyendo que en España, los encuestados consumen medicamentos no prescritos para solucionar fundamentalmente problemas de salud leves como son el dolor y los síntomas gripales. También se han considerado y analizado los datos mediante la selección de la población residente en España que declaraba haber consumido algún tipo de medicamento durante las últimas dos semanas. Hemos determinado que el consumo de medicamentos es debido a automedicación en el 22,0% de las ocasiones en el 2009 y en el 29,5% en el 2014. Además, hemos investigado el origen de cada uno de los distintos tipos de medicamentos. consumidos (prescripción o automedicación) y comparado los resultados obtenidos entre las dos encuestas. Es destacable el incremento observado en el grupo de analgésicos y antiinflamatorios; en 2009 el 18,9% de las medicinas consumidas para el dolor correspondía a automedicación aumentando este valor al 28,9% en 2014. (7)

VERGARA W, SOLIS G, CAMPALANS E, MOYA Y (2014), en Chile, en su investigación “Automedicación en clubes de adulto mayor de la ciudad de Valparaíso”, tuvo como objetivo determinar la prevalencia y causas de automedicación en adultos mayores de la ciudad de Valparaíso. Mediante

un estudio prospectivo se encuestó con preguntas abiertas y cerradas a 357 adultos mayores de la ciudad de Valparaíso. Los resultados mostraron una prevalencia de un 83,0% de automedicación en la población estudiada, cuya principal causa es “no me gusta ir al médico” (24%), además del uso de productos naturales en este grupo de pacientes. La principal causa de automedicación es el alivio del dolor; y a pesar de que el 88,2% de los pacientes declara conocer cómo usar el medicamento, un 49,3% manifiesta su necesidad de contar con ayuda profesional para elegir con qué automedicarse. Concluyendo que casi la mitad de los encuestados refiere requerir ayuda para automedicarse, brinda al equipo de la farmacia comunitaria una instancia para apoyar en forma activa a sus pacientes geriátricos, orientándolos con información. Además, su gran prevalencia dejó en evidencia la necesidad de velar por una promoción y comercialización responsable en medicamentos y productos naturales, orientada a satisfacer las necesidades de salud en forma individual, maximizando los beneficios terapéuticos y minimizando los riesgos de salud. (8)

VILLEGAS F (2014) en Colombia, realizó la investigación “Patrón de automedicación en la zona urbana de la ciudad de Pereira, con el objetivo de caracterizar el perfil de automedicación en la población de Pereira, para el trimestre marzo-mayo 2013. Tipo de estudio observacional de corte transversal, se aplicaron 381 encuestas en cada estrato según su representación porcentual en las comunas de la ciudad de Pereira. Los resultados mostraron que 694 (61.58%) personas consumieron algún medicamento en el último mes, de los cuales 276 (39.77%) no tenían prescripción médica, para un total de 184 (48%) hogares automedicados. 131 (30,8%) de las personas entre 15 a 40 años de edad se automedicaron y 197 (71,4%) de los automedicados desconoce las contraindicaciones del medicamento. Concluyendo que existe una prevalencia alta de automedicación en la ciudad de Pereira. (9)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

RODRIGUEZ CAUTI D, TORRES NARVÁEZ E, QUEVEDO VALVERDE O. (2018) en el Callao – Perú realizaron la tesis titulada “Factores que se asocian en la automedicación con aines, en pacientes de consulta externa de gastroenterología del Hospital San José”; cuyo objetivo fue determinar los factores que se asocian a la automedicación con AINES, en pacientes de consulta externa de gastroenterología del Hospital San José – Callao, año 2018. Se empleó un estudio descriptivo, observacional de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 286 pacientes empleando la encuesta como instrumento de recolección de datos, se concluyó que los factores principales de la automedicación en los pacientes de consulta externa de gastroenterología del Hospital San José fue el dolor de cabeza como motivo más frecuente en la automedicación, los AINES más consumidos fueron; diclofenaco (20%), ibuprofeno (18%) y ácido acetil salicílico (16%). Además, el estado civil, los medios de información, el sexo y el grado de instrucción son factores asociados a la automedicación. (10)

HERMOZA R, LOZA C, RODRÍGUEZ D, ARELLANO C, HERMOZA V. (2016) en el Perú se realizó un estudio sobre “La Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana” en el Distrito de Pueblo Libre. Su objetivo fue determinar la frecuencia de automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos de un distrito de Pueblo libre en Lima Metropolitana y las variaciones de las tasas según edad, sexo y grado de instrucción. Fue un estudio observacional, descriptivo y trasversal. La muestra estuvo conformada por 406 usuarios de establecimientos farmacéuticos del distrito de Pueblo Libre. La técnica utilizada fue la encuesta. Los resultados muestran que la automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos Farmacéuticos en el distrito de Pueblo Libre fue alta de 56,65%, el 36,09% fue en jóvenes de 18 a 24 años, el 51,30% fue de sexo masculino y el 58,70% tenía nivel de estudio básico (primario y

secundario). Los tipos de automedicación más frecuentes fue la sugerida por el propio usuario en un 49,13% y la sugerida por los familiares en un 21,74%. Siendo la causa más importante de automedicación el síndrome doloroso en 40,35% y los tipos de fármacos más adquiridos fueron los AINE 30%, los antigripales 20,87%, medicamentos gastrointestinales 15,22%, los analgésicos 8,67%, los antialérgicos 7,39% y los antibióticos 4,35%. (11)

MANTILLA L, TERÁN Y. (2016) en el Perú realizaron la tesis titulada “Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la automedicación en usuarios de 18 – 64 años de edad que acuden a los establecimientos Farmacéuticos en el distrito de Cajamarca” cuyo objetivo fue Identificar los factores socioeconómicos y culturales que influyen en la automedicación de los usuarios adultos que acuden a los establecimientos Farmacéuticos durante el año 2016 en el Distrito de Cajamarca. Se empleó un estudio descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 245 personas de ambos sexos, se empleó la encuesta como instrumento de recolección de datos. Se concluyó que los factores socioeconómicos y culturales influyen en la automedicación siendo el factor económico el motivo más frecuente y que la frecuencia de esta práctica fue alta de 87.3%, predominando el sexo femenino un 60% en comparación al sexo masculino con un 39%. (12)

TELLO C, ARMAS G, ROBLES O, MENDIETA Y, (2016) en Chimbote, realizó el estudio “Relación de los factores sociales, económicos y culturales con automedicación en pobladores de Chimbote”, con el objetivo de determinar la relación de automedicación con factores sociales, económicos y culturales en los pobladores de Chimbote. Se realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, relacional, mediante la aplicación de un cuestionario a 384 pobladores de Chimbote, mayores de 18 años, recogándose datos sobre características sociales, económicas y culturales, para relacionarlas con la práctica de

automedicación, utilizándose la prueba de independencia de criterios. Se encontró que no existe relación significativa entre automedicación y los factores sociales estudiados, de los factores económicos se encuentra relación significativa con la apreciación del costo de la consulta médica como cara. La automedicación se la encontró relación significativa con mayor número de factores culturales como son el bajo grado de instrucción, la apreciación negativa sobre el tiempo a utilizar para realizar una consulta médica, la influencia de los medios de comunicación masiva y la sugerencia de un amigo o familiar. (13)

PILLACA M. CARRIÓN K. (2015) realizaron un estudio sobre la Automedicación en personas adultas que acudieron a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho en el Perú. El objetivo fue determinar la frecuencia y las características de la automedicación en personas adultas que acuden a las boticas del Distrito de Jesús Nazareno. El tipo de estudio aplicado fue descriptivo y transversal y la muestra estuvo constituida 433 personas adultas de ambos sexos entre 25 y 65 años de ambos sexos residentes del distrito Jesús Nazareno. Se encontró que La frecuencia de la automedicación fue alta 87.8% presentando mayor predominio el sexo femenino siendo 67.9%. Siendo el principal problema de salud fue el dolor. El medicamento más usado fue el analgésico, el cual fue requerido principalmente porque las personas consideraron que su enfermedad era leve indicando un porcentaje considerable que en los servicios de salud el tiempo de espera es prolongada. (14)

2.2 Base Teórica

Determinantes de la salud: Modelo tradicional o ecológico

Los determinantes de la salud – enfermedad se han venido abordando a través de dos grandes modelos: el modelo tradicional o ecológico de enfermedad y el modelo de promoción de la salud.

El primero se originó a finales del siglo XIX, cuando las enfermedades infecciosas constituían la primera causa de enfermedad y muerte en los países desarrollados. Este modelo concebía la enfermedad como la confluencia de un agente patógeno, el individuo y el medio ambiente, en el que la existencia de un solo agente era suficiente para producir la enfermedad (teoría epidemiológica de la unicausalidad), atribuyéndosele al huésped (individuo) y al ambiente la función limitada de modificar el efecto de dicho agente. (15)

Determinantes de la salud: Modelo de promoción de la salud

Esta nueva situación cambió radicalmente la relación causal, en la que se abandonó el enfoque unicausal y se empieza a considerar que varias causas producen un mismo efecto, es decir, un enfoque multicausal del proceso salud-enfermedad a través de varios factores. (15)

Teoría “Promoción de la salud” de Nola Pender H.

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. (16)

El Modelo de Promoción de la Salud pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr. (16) De allí que esta teoría aporta en el estudio, ya que contribuye a entender la conducta de las personas, que buscando mejorar su salud, practican la automedicación como una alternativa.

La automedicación es una práctica no saludable toda vez que genera problemas de dependencia, de alergias, y de resistencia a los medicamentos por otra parte es importante considerar acciones de promoción de la salud a fin de modificar conductas no saludables como lo estipula la teórica Nola Pender la cual sustenta que la educación para la salud conlleva a sensibilizar la población a fin de fomentar prácticas y estilos de vida saludables.

Así mismo, es importante considerar que existe la Ley General de Salud N° 26842 que en su Artículo 26° indica que sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. Los cirujanos dentistas y obstétricas sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión. Al prescribir medicamentos deben consignar obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI), el nombre de marca si lo tuviere, la forma farmacéutica, posología, dosis y período de administración. (17)

En las últimas cuatro décadas ha habido una evolución tanto de los términos como de las definiciones relacionadas con automedicación, desde un concepto muy simple que implica la ausencia de prescripción médica, hasta conceptos más complejos que abarcan conductas de muy diversa índole; aun aquellas en las que media un acto de prescripción no seguido o no cumplido por el paciente. (18)

Por un lado, existe una corriente muy fuerte de promoción de la automedicación “responsable” como una alternativa social y económicamente atractiva y viable para el cuidado de la salud de las personas y, por el otro, hay grupos que ven con preocupación los posibles efectos nocivos de la automedicación “no responsable”. (18)

En la presente investigación, se aborda la medicación como una práctica de riesgo para la salud de la persona, de allí que la preocupación es identificar los factores que inciden en ella.

2.3 Base Conceptual

2.3.1 Factores

Según la Real Academia Española el factor es el “elemento o causa que actúan junto con otros”. (19)

En esa perspectiva, Blum define factores a “toda fuerza o condición que cooperan con otras para producir una situación o comportamiento”. (20)

En el ámbito de salud se denominan factores determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. (21)

Tomando en cuenta que la automedicación es una decisión personal del paciente que, sin embargo, está influenciada por diversos factores relacionados con el propio paciente (aconsejado por amigos, familiares u otro tipo de información), con la gravedad de la enfermedad, con el entorno social, con los farmacéuticos y resto de profesionales sanitarios. (22)

El fenómeno de la automedicación, que consiste en el consumo de medicamentos por cuenta propia del paciente sin supervisión médica, está ampliamente difundido en la sociedad peruana. Este estudio investiga los posibles factores socioeconómicos y culturales que pudieran estar asociados a la automedicación.

2.3.2 Factores Socioeconómicos

Grupo de características que perfilan aspectos sociales, económicos que se han reportado como relacionados con automedicación. (15)

Actividad laboral

Es toda aquella actividad ya sea de origen manual o intelectual que se realiza a cambio de una compensación económica por las labores concretadas. (23)

La actividad laboral, el trabajador la puede realizar de manera eventual, es decir, se entiende por trabajador eventual propiamente dicho, a aquél que no se encuentra vinculado, por razón de su trabajo, a la actividad permanente de la empresa. (24)

El diccionario de la Real Academia Española otorga al adjetivo estable (del latín *stabilis*), las acepciones: adj. Que se mantiene sin peligro de cambiar, caer o desaparecer. Que permanece en un lugar durante mucho tiempo.

En lo concerniente al mundo del trabajo, en América Latina se asoció la idea de trabajo estable a la clásica relación laboral del siglo XX que se materializó a través del típico contrato de trabajo por tiempo indefinido. (25) Mientras que el desempleo se refiere al paro o falta de empleo. (26)

Ingreso económico

Son fuentes de ingresos económicos los sueldos, salarios, dividendos por intereses, pagos de transferencia, alquileres y demás. (27)

Los ingresos, en términos económicos, hacen referencia a todas las entradas económicas que recibe una persona, una familia, una

empresa, una organización, un gobierno, etc. El tipo de ingreso que recibe una persona o una empresa u organización depende del tipo de actividad que realice (un trabajo, un negocio, una venta, etc.). El ingreso es una remuneración que se obtiene por realizar dicha actividad. (28)

Tenencia de vivienda

La tenencia de la vivienda es la forma en que el hogar principal ejerce la posesión de la vivienda, investigar el régimen de tenencia de la vivienda, como variable de interés social, contribuye a un mejor conocimiento de la situación habitacional de los hogares y por ende el estatus de sus ocupantes. El régimen de tenencia de la vivienda pueden ser: Propias, alquiladas y cedidas por otro hogar. (29)

2.3.3 Factores Culturales

Los factores culturales facilitan no sólo conocer los rasgos distintivos que hacen diferentes a grupos humanos y asentamientos poblacionales dentro de un mismo espacio geográfico y social, sino además, comprender, a través de ellos, cómo se ha producido el desarrollo histórico, sus tendencias más significativas, ello posibilita explicar los nexos que se establecen entre las actuaciones de individuos y grupos y las dinámicas sociales. Los factores culturales no son dimensiones, ni elementos, son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden soslayar en los estudios de las comunidades. (30)

En el presente estudio, los factores culturales se operacionalizan con el grado de instrucción, información sobre automedicación y molestias frecuentes.

Grado de instrucción

Este factor se refiere a los niveles de instrucción alcanzados por el sujeto de estudio. (30)

2.3.4 Automedicación en adultos

a) Definición

En un sentido amplio, la automedicación implica el consumo de cualquier tipo de medicamento, sin importar su origen (sintético, herbolario u homeopático), pero el acto de la automedicación abarca todo aquello que afecte la prescripción hecha por un médico, es decir, la adquisición, uso de medicamentos de casa u otro lugar, interrupción o prolongación de un tratamiento o el incremento y disminución de las dosis. Desde esa óptica la automedicación es un problema social practicado por un alto porcentaje de la población cada día, en todo el mundo y a veces incluso con la ayuda de un profesional de la salud. (31)

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) la define como “el tratamiento de una condición patológica verdadera o imaginaria con medicamentos, seleccionados sin supervisión médica o de un agente calificado que incluye la adquisición de medicamentos a través de una fuente formal (farmacias /boticas), recepción de medicamentos por otras fuentes como familiares y amigos, y la utilización de sobrantes de prescripciones previas. Esta es una actividad frecuente de las personas, que constituye una problemática de carácter tanto

nacional como mundial y que puede ocasionar riesgos no solo en su salud, sino también en sus vidas”. (4)

b) Dimensiones de la automedicación

-Molestias frecuentes: Dolor de cabeza, gripe, fiebre, dolores articulares.

-Tipo de medicamento: Los medicamentos más demandados para automedicación son: analgésicos, antibióticos, antisépticos tópicos, suplementos vitamínicos y minerales, antigripales, antitusígenos, digestivos, laxantes, antiácidos y anti flatulentos. (11)

-Frecuencia

Se refiere al número de veces que aparece, sucede o se realiza una cosa durante un período o un espacio determinados. (32)

-Riesgos

La automedicación compromete una serie de riesgos para la salud que en muchos casos son desconocidos por los ciudadanos. Conlleva riesgos implícitos como reacciones adversas y en algunos casos intoxicación.

Una característica importante de la automedicación es su falta de efectividad, ya que los usuarios que la realizan consumen medicamentos para circunstancias en las que no están indicadas (uso de antibióticos durante procesos virales). Otros efectos descritos son la dependencia (2), enmascaramiento de procesos clínicos graves, interacciones con otro medicamento, sinergismo o antagonismo en el efecto del medicamento. (33)

c) Inconvenientes de la automedicación

La automedicación, especialmente aquella que se realiza con medicamentos que requieren receta médica o por el mal uso de los medicamentos sin receta puede acarrear una serie de repercusiones negativas:

Diversos estudios han descrito la presencia de un abuso del consumo de medicamentos de venta libre, sobre todo con laxantes, estimulantes, sedantes y medicamentos que contienen opiáceos como la codeína 27,28. Un estudio realizado en jóvenes, observó que el 50% de los que sufrían bulimia habían consumido laxantes con fines adelgazantes y que el 4% de la población estadounidense los utiliza para el control de peso.

Un mal uso de medicamento corresponde a la utilización de un medicamento de una forma incorrecta, como sería el caso de un consumo durante un intervalo de tiempo superior al recomendado o una dosis superior a la recomendada. Es obvio que cualquier medicamento de venta libre puede ser mal usado. Es frecuente el consumo de analgésicos de venta libre durante un intervalo de tiempo mayor al recomendado.

Una interpretación incorrecta de los síntomas puede dar lugar a la elección equivocada del medicamento, que además de no solucionar el problema, puede ocasionar problemas de enmascaramiento del cuadro, agravamiento del proceso y retraso del diagnóstico. Se ha relacionado también con la cascada de la medicación, es decir, el uso de medicamentos para tratar los efectos adversos provocados por otros fármacos, como sería el caso de consumir laxantes para tratar el estreñimiento provocado por los opioides.

Problemas de iatrogenia e interacciones con otros medicamentos. Se ha documentado que más de una cuarta parte de las personas que consume regularmente medicamentos que requieren prescripción también compra medicamentos de venta libre¹⁹. Un estudio realizado en Finlandia encontraron que el 4% de los consumidores de medicamentos de libre dispensación, denominados en inglés Over the counter (OTC) habían tomado combinaciones de medicamentos susceptibles de que apareciesen interacciones. Por ejemplo, son frecuentes los pacientes que refieren tener molestias gastrointestinales relacionadas con el consumo simultáneo de aspirina sin receta médica y diclofenaco prescrito³⁶. Habitualmente los médicos no suelen preguntar sobre los medicamentos no prescritos que está tomando el paciente, lo cual puede tener repercusiones y graves consecuencias a la hora de identificar reacciones adversas e interacciones entre fármacos. Un estudio comprobó que solo el 4,9% de los medicamentos no prescritos habían sido incluidos en la historia médica de los pacientes previamente a su ingreso³⁸

La automedicación ya sea con medicamentos disponibles con receta médica o sin receta puede conducir a la aparición de reacciones adversas. Un estudio realizado en Dinamarca concluyó que el 47% de los consumidores de ácido acetil salicílico (AAS) tenía uno o más factores de riesgo para desarrollar una úlcera duodenal, como son tener una edad superior a los 60 años o historia previa de úlcera péptica. Muchos antihistamínicos se encuentran disponibles sin receta médica y debido a su efecto sedante se han descrito casos de caídas en ancianos. Los analgésicos que no se encuentran sujetos a prescripción médica generalmente son bien tolerados y efectivos cuando son utilizados durante periodos cortos de tiempo y en las dosis recomendadas, pero cuando su consumo es durante periodos de tiempo

prolongados, a dosis elevadas o por personas con contraindicaciones pueden provocar reacciones adversas, incluyendo hemorragia gastrointestinal, toxicidad cardiovascular, renal y hepática.

Aumento de las resistencias. Los antibióticos pese a ser un medicamento que requiere receta médica, se pueden conseguir fácilmente en las farmacias sin la correspondiente prescripción médica. A diferencia del uso incorrecto de otros medicamentos, el mal uso de los antibióticos no solo provoca problemas en el paciente sino que también supone un riesgo para la sociedad por la propagación de bacterias resistentes, lo cual se ha relacionado con un aumento en la morbilidad y mortalidad, así como de la demanda de la asistencia sanitaria y un aumento en los costes del tratamiento.

La mayor disponibilidad de medicamentos sin receta promueve a que los pacientes creen que existe tratamiento para todas sus problemas¹⁹. Además, se ha comprobado que los pacientes tienen una elevada confianza en los medicamentos de venta libre y que gran parte de los consumidores no se han leído el prospecto antes de usar el medicamento.

Aumento de los costes sanitarios. Como ya se ha comentado anteriormente se ha relacionado la automedicación con una disminución de los costes sanitarios. Sin embargo, también se ha observado que los gastos sanitarios pueden verse aumentados, especialmente en aquellos casos relacionados con pérdida de eficacia, dependencia, interacciones. La automedicación contribuye a un aumento en la polimedición, especialmente problemática en ancianos.

2.4 Definiciones de términos básicos

Automedicación: Según la OMS la automedicación es el propio tratamiento de los signos y síntomas de una enfermedad que las personas padecen para el mantenimiento de su salud.

Adulto: Es la llamada segunda edad de la vida del ser humano, cuando ya ha dejado la infancia y adolescencia, cuando alcanza su completo desarrollo físico, es la etapa de la estabilidad relativa y de vigor, periodo comprendido entre los 18 y los 59 años de edad.

Factores asociados: Son el conjunto de factores tanto sociales, económicos y culturales que determinan la automedicación en las poblaciones. (21)

Factores culturales: Son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como el grado de instrucción, información sobre automedicación, creencias que la automedicación es riesgo para la salud y acceso a los medicamentos. (30)

Factores Socioeconómicos:

Son el conjunto de características que perfilan aspectos sociales, económicos que se han reportado como relacionados con la automedicación como: la actividad laboral, el ingreso económico y la tenencia de vivienda. (15)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

Existe asociación entre los factores socioeconómicos y culturales y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.

3.1.2 Hipótesis Específicas

- Existe asociación entre los factores socioeconómicos y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.
- Existe asociación entre los factores culturales y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.

3.2 Definición conceptual de las variables

3.2.1 Variable 1

Factores asociados a la automedicación

Factores asociados, son el conjunto de factores tanto sociales, económicos y culturales que determinan la automedicación en las poblaciones. (21)

Factores socioeconómicos, son el conjunto de características que perfilan aspectos sociales, económicos que se han reportado como relacionados con la automedicación como: la actividad laboral, el ingreso económico y la tenencia de vivienda. (15)

Factores culturales, son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como el grado de instrucción, información sobre automedicación, creencias que la automedicación es riesgo para la salud y acceso a los medicamentos. (30)

3.2.2 Variable 2

Automedicación

La automedicación, es el tratamiento de una condición patológica verdadera o imaginaria con medicamentos, seleccionados sin supervisión médica o de un agente calificado que incluye la adquisición de medicamentos a través de una fuente formal". (4)

El cual fue medido a través de las dimensiones: Molestias frecuentes, tipo de medicamento, frecuencia de automedicación y riesgos.

3.2.1 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADOR	ITEM	ESCALA
V1. Factores asociados a la automedicación	Factores asociados, son el conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. (21) Factores Socioeconómico, son un grupo de características que perfilan aspectos sociales, económicos que se han reportado como relacionados con automedicación. (15) Factores culturales, son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden soslayar en los estudios de las comunidades. (30)	Factores socioeconómicos	-Actividad laboral -Ingreso económico -Tenencia de vivienda	1-2 3 4-5	Si = 1 No = 0
		Factores culturales	-Grado de Instrucción -Información sobre automedicación. -Creencia que la automedicación es riesgo para la salud -Acceso a los medicamentos	6-8 9-18 19 20-22	Si = 1 No = 0
V2. Automedicación	La automedicación, es el tratamiento de una condición patológica verdadera o imaginaria con medicamentos, seleccionados sin supervisión médica o de un agente calificado que incluye la adquisición de medicamentos a través de una fuente formal". (4)	-Molestias Frecuentes -Tipo de medicamento -Frecuencia de automedicación -Riesgos	-Dolor de cabeza, gripe, fiebre, dolores articulares. -Analgésicos, Antibióticos, Antiinflamatorios, Antihistamínicos - Frecuentemente. - Poco Frecuente. - No frecuente. -Conocen -Desconocen	30 31 32 33 19 20 21 40 41 42 15	Si = 1 No = 0

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

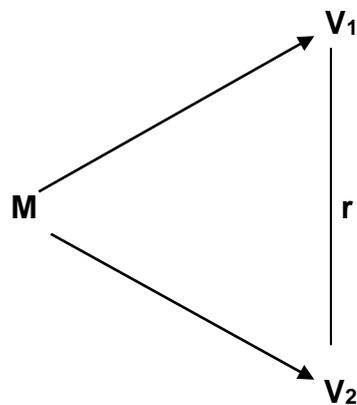
4.1 Tipo y Diseño de la Investigación

4.1.1 Tipo de Investigación

El presente trabajo corresponde a la investigación aplicada; asimismo será de enfoque cuantitativo, porque permitirá examinar los datos de manera científica y son susceptibles de medición estadística. Según el tiempo de recogida de datos, será prospectivo. Y según la forma de recolección de datos será transversal.

4.1.2 Diseño de la Investigación

El diseño de investigación será de tipo no experimental, de corte transversal, correlacional.



En donde:

M = Muestra del estudio

V1 = Factores asociados a la automedicación

r = Posible relación entre las variables

V2= Automedicación

4.2 Método de Investigación

Es hipotético deductivo, debido a que se realizó una observación para determinar el problema de la investigación, el cual conlleva a la elaboración de la hipótesis. Por consiguiente, se realizará deducciones a partir del resultado de la hipótesis.

El método hipotético deductivo “es el camino lógico para buscar la solución a los problemas que nos planteamos. Consiste en emitir hipótesis acerca de las posibles soluciones al problema planteado y en comprobar con los datos disponibles si estos están de acuerdo con aquéllas”. (34)

4.3 Población y Muestra

4.2.1 Población

La población de estudio estuvo constituida por 260 adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019 de acuerdo a los datos proporcionados por el Departamento de Estadística del C.S. Acapulco.

4.2.2 Muestra de Estudio

Para la selección de la muestra se utilizó el tipo de muestreo aleatorio simple donde se utilizó la siguiente formulación:

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

Donde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha} = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

$$n = \frac{260 \cdot 1.96^2 \cdot 0.05 \cdot 0.95}{0.05^2 \cdot (260 - 1) + 1.96^2 \cdot 0.05 \cdot 0.95} = 57$$

MUESTRA: TOTAL 57

Criterios de Inclusión

- Adultos de 18 a 59 años de ambos sexos que acuden al Centro de Salud Acapulco.
- Adultos que deseen participar de manera voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión

- Adultos que tengan algún impedimento que les impida responder el instrumento.
- Adultos que padecen reacción alérgica a medicamentos según prescripción médica.

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

4.4 Lugar de estudio y período desarrollado

El estudio de investigación se desarrolló en el Centro de Salud Acapulco, ubicado en av. José Gálvez S/N Callao, atención las 24 horas de 7:30am hasta 7:30pm y de 8pm a 8am. en horario de Lunes a Domingo, es un establecimiento de nivel I – 4, que ofrece servicios de medicina, obstetricia, dental, nutrición, enfermería, farmacia, psicología y laboratorio.

4.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

4.5.1 Técnicas

- Factores asociados a la automedicación

Para la recolección de la información de los Factores asociados a la automedicación, se utilizó como técnica la encuesta ya que

permitió una comunicación interpersonal entre las investigadoras y los sujetos de estudio, siguiendo un orden previamente establecido; además, permitió explicar el propósito del estudio y especificar claramente la información necesaria, así como también aclarar alguna pregunta asegurando una mejor respuesta.

- Automedicación

Para medir la Automedicación, se utilizó una encuesta.

4.5.2 Instrumentos

- Factores asociados a la automedicación

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario de autoría de Carina Sandoval Mendoza (35), el cual tuvo por objetivo proporcionar información sobre los factores asociados a la automedicación. Estuvo constituido por 22 preguntas dicotómicas

A cada respuesta se le asignó un puntaje de la siguiente forma:

SI: 1 punto.

NO: 0 puntos.

Obteniéndose así:

Puntaje máximo: 22 puntos.

Puntaje mínimo: 0 puntos.

- Automedicación

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario de autoría de Carina Sandoval Mendoza (35), el cual tuvo por objetivo

proporcionar información sobre la automedicación. Estuvo constituido por 21 preguntas dicotómicas

A cada respuesta se le asignó un puntaje de la siguiente forma:

SI: 1 punto.

NO: 0 puntos.

Obteniéndose así:

Puntaje máximo: 21 puntos.

Puntaje mínimo: 0 puntos.

Para la categorización de la variable “automedicación” los resultados quedaron establecidos de la siguiente manera:

Bajo : 0 – 7

Medio : 8 - 14

Alto : 15 - 21

4.6 Análisis y procesamiento de datos

El tratamiento estadístico de la información se realizó siguiendo el proceso siguiente:

Seriación: Se asignó un número de serie, correlativo a cada encuentro (cuestionario), lo que permitió tener un mejor tratamiento y control de los mismos.

Codificación: Se elaboró un libro de códigos, donde se asigna un código a cada ítem de respuesta, con ello se logró un mayor control del trabajo de tabulación.

Tabulación: Mediante la aplicación de la técnica matemática de conteo, se realizó la tabulación extrayendo la información, ordenándola en

cuadros simples y de doble entrada con indicadores de frecuencia y porcentaje.

Graficación: Una vez tabulada la encuesta, se procedió a graficar los resultados en gráficas de barra, y otros.

Todo lo que sirvió para llevar los resultados al análisis e interpretación de los mismos.

Una vez obtenidos los datos, se procedió a analizar cada uno de ellos, atendiendo a los objetivos y variables de investigación; de manera tal que podamos contrastar hipótesis con variables y objetivos, y así demostrar la validez o invalidez de estas. Al final se formularán las conclusiones y recomendaciones para mejorar la problemática investigada.

Para el análisis de la información se usó la estadística descriptiva, con tablas de frecuencia con sus respectivos gráficos de barra. El procesamiento estadístico de la información se realizó con el paquete estadístico SPSS v 23.0 para Windows. Para la prueba de hipótesis se utilizó la prueba Chi cuadrado, con un nivel de significancia estadística de 0.05 ($p < 0.05$).

V. RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivos

TABLA N° 5.1
FACTORES SOCIOECONÓMICOS EN ADULTOS QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD ACAPULCO – CALLAO 2019

Factores socioeconómicos	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Actividad laboral	47	82,5%	10	17,5%	57	100,0%
Trabaja más de 8 horas	25	43,9%	32	56,1%	57	100,0%
Percibe un ingreso mensual mínimo	37	64,9%	20	35,1%	57	100,0%
Vivienda con servicios de saneamiento	55	96,5%	2	3,5%	57	100,0%
Vivienda con teléfono	28	49,1%	29	50,9%	57	100,0%

Interpretación

En la tabla 5.1 se observa en cuanto a los factores socioeconómico que el 82.5% sí realiza una actividad laboral, el 43.9% trabaja más de 8 horas y el 64.9% percibe un ingreso mensual mínimo, el 96.5% cuenta con una vivienda con servicio de saneamiento básico (agua, luz, desagüe) y solo el 49.1% cuenta con teléfono en su vivienda.

TABLA N° 5.2
FACTORES CULTURALES EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE
SALUD ACAPULCO – CALLAO 2019

		Si		No		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%
Grado de instrucción	Educación primaria	53	93,0%	4	7,0%	57	100,0%
	Educación secundaria	46	80,7%	11	19,3%	57	100,0%
	Educación superior	25	43,9%	32	56,1%	57	100,0%
Se mantiene informado sobre la automedicación a través de medios de comunicación		54	94,7%	3	5,3%	57	100,0%
Cree que la automedicación es un riesgo para la salud		57	100,0%	0	0,0%	57	100,0%
Acceso a los medicamentos		19	33,3%	38	66,7%	57	100,0%

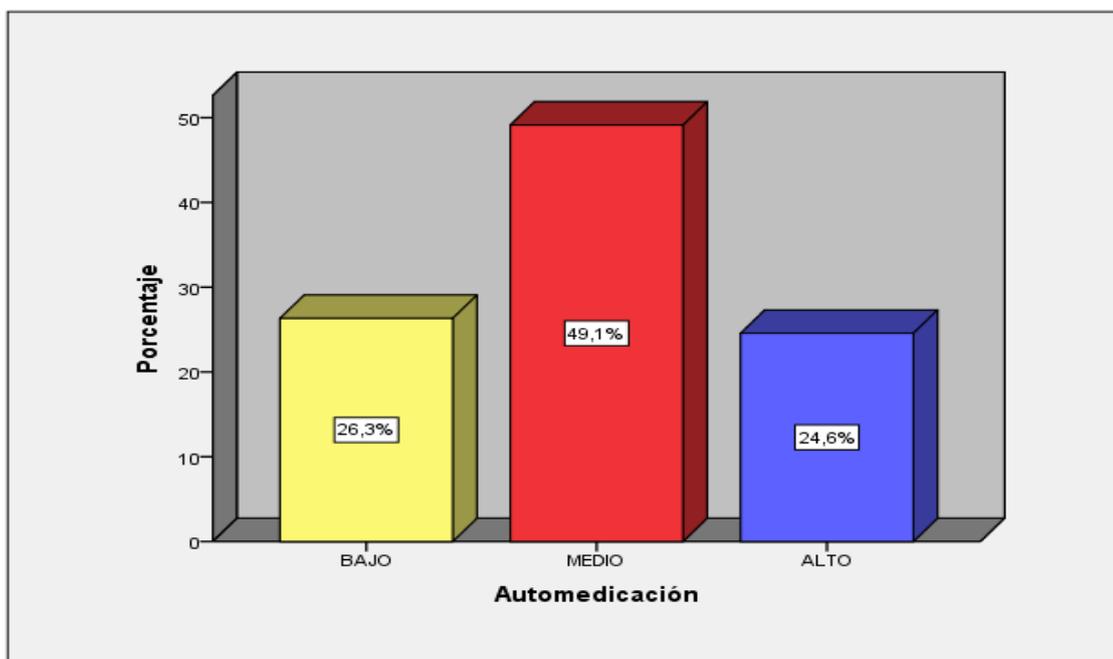
Interpretación

En la tabla 5.2 se observa en cuanto a los factores culturales, el 93% culminó su educación primaria, el 80.7% culminó la educación secundaria, el 43.9% culminó la educación superior. El 94.7% se mantiene informado sobre la automedicación, el 100% cree que la automedicación es un riesgo para la salud y el 66.7% no tiene acceso a los medicamentos, sin embargo, el 33.3% declara que sí.

TABLA N° 5.3
AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
ACAPULCO – CALLAO 2019

Nivel	N°	%
BAJO	15	26,3
MEDIO	28	49,1
ALTO	14	24,6
Total	57	100,0

GRÁFICO N° 5.1
AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
ACAPULCO – CALLAO 2019



Interpretación

En la tabla 5.3 se observa que del 100% de adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco, Callao, el 49.1% presenta un nivel medio de automedicación, el 26.3% un nivel bajo y el 24.6% un nivel alto de automedicación.

5.2 Resultados Inferenciales

TABLA N° 5.4

**FACTORES SOCIOECONÓMICOS QUE SE ENCUENTRAN ASOCIADOS
CON LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE
SALUD ACAPULCO – CALLAO 2019**

Automedicación	Factores socioeconómicos																			
	Actividad laboral				Trabaja más de 8 horas				Percebe un ingreso mensual mínimo				Vivienda con servicio de saneamiento				Vivienda con teléfono			
	No		Sí		No		Sí		No		Sí		No		Sí		No		Sí	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	3	30	12	255	7	219	8	32	6	30	9	243	1	50	14	255	8	276	7	25
Medio	5	50	23	489	17	531	11	44	12	60	16	432	1	50	27	491	19	655	9	321
Alto	2	20	12	255	8	25	6	24	2	10	12	324	0	0	14	255	2	69	12	429

Interpretación

En la tabla 5.4 se observa con respecto a la automedicación, en el nivel medio se ubicaron el 50% de adultos que no realizan actividad laboral, así como los que no trabajan más de ocho horas, en la automedicación en el nivel medio el 60% de adultos no perciben actualmente un ingreso mensual mínimo, el 50% no tienen viviendas con servicio de saneamiento y el 65.5% no cuenta con teléfono en su vivienda.

TABLA N° 5.5

FACTORES CULTURALES QUE SE ENCUENTRAN ASOCIADOS CON LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ACAPULCO – CALLAO 2019

Automedicación	Factores culturales											
	Información sobre la automedicación				Creencia que la automedicación es riesgo para la salud				Acceso a los medicamentos			
	No		Si		No		Si		No		Si	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	3	100	12	22.2	0	0	15	26.3	13	34.2	2	10.5
Medio	0	0	28	51.9	0	0	28	49.1	18	47.4	10	52.6
Alto	0	0	14	25.9	0	0	14	24.6	7	18.4	7	36.8

Interpretación

En la tabla 5.5 se observa con respecto a la automedicación, en su nivel bajo se ubicó el 100% de adultos que no tienen información sobre automedicación, así como el 26.3% que si tiene creencia que la automedicación es un riesgo para la salud, observándose que el 34.2% no tiene acceso a los medicamentos. Sin embargo, en el nivel medio se observa que se encuentra el 51.9% de adultos que si tiene información sobre la automedicación, el 49.1% si tiene creencias que la automedicación es un riesgo para la salud y el 52.6% si tiene acceso a los medicamentos. En el nivel alto de automedicación, se ubica el 25.9% de adultos que tienen información sobre la automedicación, el 24.6% que cree que la automedicación es un riesgo para su salud y el 36.8% que si tiene acceso a los medicamentos.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de la hipótesis

A continuación se presentan los procedimientos para contrastar las pruebas estadísticas.

Prueba de Hipótesis General

Formulación de Hipótesis

Ho: No existe asociación entre los factores socioeconómicos y culturales y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.

Hi: Existe asociación entre los factores socioeconómicos y culturales y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.

Nivel de significancia

Máximo grado de error que estamos dispuestos aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (Ho).

La significancia o el error tipo I será el valor convencional del 5% ($\alpha=0,05$).

Estadístico de prueba

La prueba estadística para asociación variables cualitativas en este estudio fue la Chi-cuadrado (ajuste de verosimilitud).

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^l \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Lectura del error

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS, resultando un p-valor <0,05 el cual es inferior a la significancia planteada.

TABLA N° 6.1

PRUEBA CHI-CUADRADO DE ASOCIACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ACAPULCO – CALLAO 2019

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,136 ^a	2	,047
Razón de verosimilitud	6,553	2	,038
Asociación lineal por lineal	5,460	1	,019
N de casos válidos	57		

Tomar decisión

En la tabla 7, debido que el p-valor <0,05, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y aceptamos la hipótesis el investigador (Hi). Es decir con un máximo error del 5%, podemos afirmar que existe asociación entre los factores socioeconómicos y culturales y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.

Prueba de Hipótesis específica 1

Formulación de Hipótesis

Ho: No existe asociación entre los factores socioeconómicos y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.

Hi: Existe asociación entre los factores socioeconómicos y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.

Nivel de significancia

Máximo grado de error que estamos dispuestos aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (Ho).

La significancia o el error tipo I será el valor convencional del 5% ($\alpha=0,05$).

Estadístico de prueba

La prueba estadística para asociación variables cualitativas en este estudio fue la Chi-cuadrado (ajuste de verosimilitud).

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^l \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Lectura del error

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS, resultando un p-valor $<0,05$ el cual es inferior a la significancia planteada.

TABLA N° 6.2

PRUEBA CHI-CUADRADO DE ASOCIACIÓN ENTRE EL FACTOR SOCIOECONÓMICO Y LA AUTOMEDICACIÓN

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,867 ^a	2	,012
Razón de verosimilitud	8,494	2	,014
Asociación lineal por lineal	5,906	1	,015
N de casos válidos	57		

Tomar decisión

En la tabla 5.7, debido que el p-valor $<0,05$ se rechaza la hipótesis nula (Ho) y aceptamos la hipótesis el investigador (Hi). Es decir con un máximo error del 5%, podemos afirmar que existe asociación entre los factores socioeconómicos y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.

Prueba de Hipótesis específica 2

Formulación de Hipótesis

Ho: No existe asociación entre los factores culturales y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.

Hi: Existe asociación entre los factores culturales y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.

Nivel de significancia

Máximo grado de error que estamos dispuestos aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (Ho).

La significancia o el error tipo I será el valor convencional del 5% ($\alpha=0,05$).

Estadístico de prueba

La prueba estadística para asociación variables cualitativas en este estudio fue la Chi-cuadrado (ajuste de verosimilitud).

Lectura del error

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS, resultando un p-valor $<0,05$ el cual es inferior a la significancia planteada.

TABLA N° 5.8

PRUEBA CHI-CUADRADO DE ASOCIACIÓN ENTRE EL FACTOR CULTURAL Y LA AUTOMEDICACIÓN

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,955 ^a	2	,001
Razón de verosimilitud	14,585	2	,001
Asociación lineal por lineal	11,935	1	,001
N de casos válidos	57		

Tomar decisión

En la tabla 5.8, debido que el p-valor $<0,05$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y aceptamos la hipótesis el investigador (H_1). Es decir con un máximo error del 5%, podemos afirmar que existe asociación entre los factores culturales y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares

Los resultados de la investigación permitieron confirmar la hipótesis general, pudiendo afirmar que: “Existe asociación entre los factores socioeconómicos y culturales y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019”.

Comparando dichos resultados, a nivel internacional se encontró que **GUZMAN GUACHO M. (2019) en Ecuador**, en una muestra de 384 personas de ambos sexos comprendidas mostró una automedicación del 100% de personas aduciendo que por el factor económico. (5) Coincidiendo con los resultados obtenidos, ya que en el trabajo se aprecia que existe una asociación estadística entre el factor económico y la automedicación.

Lo que reafirma lo planteado por González de Haro cuando dice que: “Los factores socioeconómico, son un grupo de características que perfilan aspectos sociales, económicos que se han reportado como relacionados con automedicación”. (15)

En cuanto a los factores culturales, se confirmó asociación con la automedicación. **MANTILLA L, TERÁN Y. (2016)** en Cajamarca, en una muestra de 245 personas comprobó los factores socioeconómicos y culturales influyen en la automedicación siendo el factor económico el

motivo más frecuente y que la frecuencia de esta práctica fue alta de 87.3%, predominando el sexo femenino un 60% en comparación al sexo masculino con un 39%. (12)

Dichos factores culturales, son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden soslayar en los estudios de las comunidades. (30)

En lo que se refiere a la variable automedicación, los resultados mostraron una prevalencia del nivel medio de automedicación (49.1%), resultados que difieren de los obtenidos por **NICLOS G, (2017) en España**, quien determinó que el consumo de medicamentos es del 29,5% un porcentaje menor al del Perú, también **VERGARA W, SOLIS G, CAMPALANS E, MOYA Y (2014), en Chile**, en una muestra de 357 adultos mostraron una prevalencia de un 83,0% de automedicación en la población estudiada, cuya principal causa es que no les gusta ir al médico, además del uso de productos naturales en este grupo de pacientes. En cambio los resultados son similares a los hallazgos de **VILLEGAS F (2014) en Colombia** quien en una muestra de 381 personas presentó una prevalencia de la automedicación en el 48% de encuestados. (9)

Estos resultados evidencian que Chile es el país que presenta la prevalencia más alta de medicación, según las investigaciones aquí citadas, siendo menor en Colombia y Perú, pero hay que considerar que en el presente estudio se muestra que casi la mitad de la muestra se automedica.

Considerando que la automedicación, es el tratamiento de una condición patológica verdadera o imaginaria con medicamentos, seleccionados sin

supervisión médica o de un agente calificado que incluye la adquisición de medicamentos a través de una fuente formal (farmacias /boticas), recepción de medicamentos por otras fuentes como familiares y amigos, y la utilización de sobrantes de prescripciones previas. Esta es una actividad frecuente de las personas, que constituye una problemática de carácter tanto nacional como mundial y que puede ocasionar riesgos no solo en su salud, sino también en sus vidas”. (4)

6.3 Responsabilidad ética

Autonomía: El respeto a la autonomía implica el derecho del individuo en aceptar o rechazar ser parte de esta investigación, en cualquier etapa del estudio. Se mantuvo la confidencialidad de la información, pues los instrumentos aplicados fueron anónimos y no empleo nombre o algún dato.

Beneficencia: Al terminó del estudio, la información obtenida será de beneficio para este grupo de estudio como para otros similares, a fin de tomar medidas relacionadas a los factores de riesgo.

Justicia: Las participantes del estudio tuvieron un trato justo, la reserva de su identidad y la utilización de la información brindada fueron para fines exclusivos de carácter científico.

CONCLUSIONES

1. Dado que el p-valor $<0,05$, al 95% de confianza se confirmó la asociación entre los factores socioeconómicos y culturales y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.
2. En cuanto a los factores socioeconómicos, debido que el p-valor $<0,05$ se aceptó la hipótesis el investigador, es decir al 95% de confianza se afirma que existe asociación entre los factores socioeconómicos y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.
3. Respecto a los factores culturales, con un valor $p<0,05$, se afirma que existe asociación entre los factores culturales y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.
4. Asimismo se evidenció que del 100% de adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco, Callao, el 49.1% presenta un nivel medio de automedicación, el 26.3% un nivel bajo y el 24.6% un nivel alto de automedicación.

RECOMENDACIONES

1. El presente estudio ha demostrado que la automedicación es bastante concurrente por lo que es necesario implementar una campaña de educación a las personas que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao donde se les indique la importancia de tener un diagnóstico de su enfermedad por un prescriptor médico.
2. De la misma manera se puede implementar un plan de capacitación para las personas que son dependientes de las farmacias y/o boticas, que en muchas ocasiones son ellos fuente de consulta de los usuarios al incurrir a la automedicación. Esto con el fin de que se conviertan en colaboradores de los profesionales de la salud, siendo ellos los que informen a los usuarios del riesgo que implica automedicarse para garantizar que acudan a un médico para un diagnóstico certero y eficaz.
3. Realizar una campaña a nivel de la región Callao y a través de la Dirección Regional de Salud y los Municipios hagan extensivo como parte de la estrategia de prevención y promoción de la salud, Programas informativos sobre la automedicación, como problema de salud y los riesgos y peligros que implica su práctica dirigida a la población en su conjunto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Promoción del Uso Racional de Medicamentos: componentes centrales.. [Online].; 2015. [cited 2019 Setiembre 27. Available from: <https://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud Perú OPS/OMS. Uso inapropiado de los antibióticos. [Online].; 2012 [cited 2019 Setiembre 26. Available from: 24 de julio de 2012.
3. Buschiazzo H, Chaves A, Figueras A, Laporte J. Utilización de los medicamentos en América Latina: El ejemplo de DURG-LA. [Online].; 2013 [cited 2019 Setiembre 25. Available from: <https://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js5524s/10.html#Js5524s.10>.
4. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Automedicación en el Perú. [Online].; 2008 [cited 2019 Setiembre 26. Available from: http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf.
5. Guzmán M. Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que acuden a la Farmacia “San José del Batán” en la parroquia Yaruquíes en el período septiembre-diciembre 2018. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. [Online].; 2019 [cited 2019 Setiembre 25. Available from: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/9736>.
6. Cordova Piedad F. Relación entre el nivel de instrucción y la automedicación en adultos de 45 a 65 años, de la parroquia Sucre de la ciudad de Cuenca, Ecuador. [Online].; 2018.
7. Niclos G. Identificación de los factores que influyen en la automedicación y la polimedición. Análisis de las Encuestas Europeas de Salud. España. Universidad CEU Cardenal Herrera. [Online].; 2017 [cited 2019 Setiembre 27.
8. VERGARA W, SOLIS G, CAMPALANS E, MOYA Y. Automedicación en clubes de adulto mayor de la ciudad de Valparaíso. Universidad de

Valparaíso, Chile. [Online].; 2014 [cited 2019 Setiembre 27. Available from:

9. Villegas F. Patrón de automedicación en la zona urbana de la ciudad de Pereira. Universidad Tecnológica de Pereira. [Online].; 2014 [cited 2019 Setiembre 27. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/inan/v16n29/v16n29a07.pdf>.
10. Rodríguez D, Quevedo O. Factores que se asocian en la automedicación con aines, en pacientes de consulta externa de gastroenterología del Hospital San José. Lima: Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2018.
11. Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. La Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Rev Med Hered. 2016; 27: p. 15-21.
12. Mantilla L, Terán Y. Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la automedicación en usuarios de 18 – 64 años de edad que acuden a los establecimientos Farmacéuticos en el distrito de Cajamarca. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2017.
13. TELLO C, ARMAS G, ROBLES O, MENDIETA Y. Relación de los factores sociales, económicos y culturales con automedicación en pobladores de Chimbote. Universidad San Pedro. [Online].; 2016 [cited 2019 Setiembre 25. Available from: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/66/Relacion%20de%20los%20factores%20sociales%2C%20economicos%20y%20culturales%20con%20automedicacion%20en%20pobladores%20de%20chimbote%202016_opt.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
14. Pillaca M, Carrión K. Automedicación en personas adultas que acudieron a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.; 2015.
15. González de Haro D. La salud y sus implicaciones sociales, políticas y educativas España: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Huelva; 2016.
16. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión.

- Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2011 Octubre-Diciembre; 8(4).
17. Ministerio de Salud. Ley General de Salud Ley N° 26842. [Online].; 1997 [cited 2019 Setiembre 30. Available from: <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>.
 18. Ruiz A, Pérez A. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Rev. Cienc. Salud. 2011 Diciembre; 9(1): p. 83-97.
 19. Real Academia Española. Factor. [Online].; 2019 [cited 2019 Setiembre 26. Available from: <https://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=factor>.
 20. Blum M. Psicología industrial : sus fundamentos teóricos y sociales México: Trillas; 2006.
 21. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana. 2011 oct./dic.; 28(4).
 22. Orueta R, Gómez R, Sánchez A. Actualización en medicina de familia. Automedicación. Soc. Esp. Med. Rural Gen. 2008;(34): p. 133-137.
 23. Carvajal V. Enfoque histórico de la actividad laboral en Colombia Colombia; 2016.
 24. Leguia J. Los Trabajadores Eventuales en el Perú Lima; 2002.
 25. Padulla M. ¿Qué significa trabajo estable en el siglo XXI? [Online].; 2016 [cited 2019 Setiembre 30. Available from: <https://staffingamericalatina.com/que-significa-trabajo-estable-en-el-siglo-xxi/>.
 26. Diccionario económico. Desempleo. [Online].; 2019 [cited 2019 Octubre 1. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/desempleo-paro.html>.
 27. Eco-finanzas.com. Ingreso económico. [Online].; 2019 [cited 2019 Setiembre 24. Available from: https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm.
 28. McConnell C, Brue S. Economía México: McGraw-Hill.; 2000.
 29. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Tenencia y Formalización de la Vivienda. [Online].; 2013 [cited 2019 Setiembre 30. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/E

st/Lib1190/cap05.pdf.

30. Macías R. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones desde la práctica. [Online].; 2017 [cited 2019 Octubre 1. Available from: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>].
31. Hernández A, Roldán A. Farmacología general. Una guía de estudio: McGraw-Hill Global Education Holdings; 2018.
32. ECURED. Frecuencia. [Online].; 2016 [cited 2019 Octubre 2. Available from: <https://www.ecured.cu/Frecuencia>].
33. Robert L. La automedicación. Catalunya: Centre. Rev Med Hered. 2016;; p. 15-21.
34. Cegarra J. Metodología de la investigación científica y tecnológica. Madrid: Díaz de Santos; 2011.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TITULO: “FACTORES SOCIOECONÒMICOS, CULTURALES Y AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ACAPULCO CALLAO 2019”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
Problema General	Objetivo General	Hipótesis general			
¿Cuáles son los factores socioeconómicos y culturales que se encuentran asociados con la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019?	Determinar los factores socioeconómicos y culturales que se encuentran asociados con la automedicación en los adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.	Existe asociación entre los factores socioeconómicos y culturales y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.	V1: Factores socioeconómicos Actividad laboral Ingreso económico Tenencia de vivienda V2: Factores Culturales Grado de instrucción Información sobre automedicación V3. Automedicación. Molestias frecuentes Tipo de medicamento Frecuencia Riesgos	No experimental Descriptivo Correlacional Transversal	67 pacientes adultos que se atienden mensualmente en el Centro de Salud Acapulco – Callao Tomando una muestra probabilística, la muestra fueron 57 pacientes adultos.
Problemas específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas			
¿Cuáles son los factores socioeconómicos que se encuentran asociados con la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019?	Identificar los factores socioeconómicos que se encuentran asociados con la automedicación en los adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.	Existe asociación entre los factores socioeconómicos y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.			
¿Cuáles son los factores culturales que se encuentran asociados con la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019?	Identificar los factores culturales que se encuentran asociados con la automedicación en los adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.	Existe asociación entre los factores culturales y la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Acapulco – Callao 2019.			

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

FACTORES ASOCIADOS

INSTRUCCIONES:

Estimado usuario, lee detenidamente cada una de las preguntas y marca dentro de los recuadros solo un aspa (X). Estas respuestas son anónimas, y no es necesario que pongas tu nombre, por lo que pedimos sinceridad en tu respuesta.

Donde 1= Si; 0 = No

DATOS GENERALES: Edad: _____ Sexo: _____

N°	ITEMS	Si	No
1	Realizas alguna actividad laboral (trabajas)		
2	Trabajas más de 8 horas al día		
3	Percibes un ingreso mensual		
4	Tu vivienda cuenta con servicios de saneamiento básico (agua, desagüe, luz)		
5	Tu vivienda cuenta con teléfono		
6	Has culminado tu educación primaria		
7	Has culminado tu educación secundaria		
8	Has culminado tu educación superior		
9	Te mantienes informado a través de medios de comunicación escrita (periódicos, revistas)		
10	Te mantienes informado a través de medios de comunicación audiovisual (Tv, internet, radio)		
11	Creas que la automedicación es un riesgo para la salud		
12	Das consejos sobre los medicamentos que deben tomar algún conocido o familiar, que tiene los mismos síntomas que tú.		
13	Compras medicamentos que se encuentran en promoción		
14	Consumes medicamentos que salieron en anuncios publicitarios de Tv, radio, internet		
15	Utilizas analgésicos/antiinflamatorios en caso de tener dolor o malestar		
16	Utilizas antibióticos en caso de tener dolor o malestar		
17	Utilizas antigripales en caso de tener malestar o dolor		
18	Utilizas otros medicamentos en caso de tener dolor o malestar		
19	Solicitas atención del químico farmacéutico cuando acudes a una botica o farmacia		
20	Ubicas fácilmente al químico farmacéutico cuando solicitas su atención		
21	Te preguntan si tienes receta cuando vas a comprar antibióticos en un botica o farmacia		
22	Te parecen fáciles de comprar los antibióticos sin receta medica		

AUTOMEDICACIÓN

INSTRUCCIONES: Estimado usuario, lee detenidamente cada una de las preguntas y marca dentro de los recuadros solo un aspa (X). Estas respuestas son anónimas, y no es necesario que pongas tu nombre, por lo que pedimos sinceridad en tu respuesta. Donde 1= SI; 0 = No

N°	ITEMS	Si	No
1	Las personas que reconocen los síntomas de la enfermedad que padecen pueden acudir a comprar sus medicamentos por cuenta propia		
2	Acudes siempre al médico en caso de necesitar antibióticos		
3	Dejas de tomar el medicamento antes de cumplir el tratamiento, si te sientes mejor		
4	Ante un dolor de cabeza te automedicas		
5	Ante un malestar estomacal te automedicas		
6	Ante un dolor osteomuscular (músculos/huesos) te automedicas		
7	Ante un resfrío común te automedicas		
8	Ante otras molestias te automedicas		
9	Te automedicas por recomendación de un amigo		
10	Te automedicas por recomendación de un familiar		
11	Te automedica por recomendación del químico farmacéutico		
12	Te automedicas por recomendación del técnico de farmacia		
13	Te automedicas por cuenta propia		
14	Te sueles automedicar frecuentemente		
15	Te sueles automedicar algunas veces		
16	Te sueles automedicar raras veces		
17	Suele leer el prospecto (folleto) para tener en cuenta la dosificación y efectos adversos de los medicamentos		
18	Le parecen fáciles de entender, los folletos		
19	Conoces la labor del químico farmacéutico en un en una botica y/o farmacia		
20	Creas que es importante que el químico farmacéutico te brinde información del medicamento que compras		
21	Confías en el farmacéutico		

Anexo 3. Fiabilidad de los instrumentos

Factores Asociados

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,695	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	11,98	10,309	,378	,675
VAR00002	12,38	10,675	,145	,697
VAR00003	12,16	9,628	,512	,657
VAR00004	11,84	11,083	,224	,690
VAR00005	12,30	9,997	,359	,674
VAR00006	11,88	10,948	,222	,689
VAR00007	12,00	10,145	,427	,670
VAR00008	12,38	10,566	,179	,694
VAR00009	11,91	10,774	,257	,686
VAR00010	11,86	10,997	,231	,689
VAR00011	11,80	11,397	,000	,697
VAR00012	12,45	10,688	,150	,696
VAR00013	12,64	10,270	,417	,672
VAR00014	12,61	10,716	,198	,690
VAR00015	11,96	10,799	,189	,691
VAR00016	12,43	9,631	,504	,658
VAR00017	12,14	10,597	,184	,693
VAR00018	12,38	10,020	,357	,674
VAR00019	12,52	10,618	,192	,691
VAR00020	12,50	9,709	,509	,659
VAR00021	12,29	10,899	,073	,705
VAR00022	12,48	11,309	-,042	,715

Automedicación

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,842	21

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM1	10,60	22,638	,340	,839
ITEM2	10,07	25,459	-,326	,860
ITEM3	10,40	23,102	,204	,845
ITEM4	10,32	21,898	,472	,833
ITEM5	10,46	21,253	,616	,826
ITEM6	10,39	21,170	,630	,826
ITEM7	10,16	21,635	,608	,828
ITEM8	10,49	21,326	,607	,827
ITEM9	10,54	21,217	,653	,825
ITEM10	10,40	21,066	,653	,825
ITEM11	10,44	21,536	,548	,830
ITEM12	10,47	21,789	,496	,832
ITEM13	10,30	20,927	,701	,823
ITEM14	10,63	21,630	,610	,828
ITEM15	10,51	21,790	,505	,832
ITEM16	10,44	22,572	,319	,840
ITEM17	10,30	24,142	-,008	,853
ITEM18	10,37	24,273	-,036	,855
ITEM19	10,35	22,553	,323	,840
ITEM20	10,00	23,821	,142	,844
ITEM21	10,26	21,590	,557	,829

Anexo 4. Matriz de base de datos

Nº	1	2	3	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	a	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	a	1	0	0	0	1	0		0	0	0	0	1
3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	a	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0
4	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	a	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
5	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	a	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
6	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	a	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0
7	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
8	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	a	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1
9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	a	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	a	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	a	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	a	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0
15	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	a	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
16	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	a	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0
17	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	a	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0
18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	a	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0
19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	a	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0
20	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	a	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0
21	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	a	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
22	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	a	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0

23	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	a	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0
24	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	a	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
25	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
26	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	a	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1
27	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	a	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
28	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	a	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
30	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	a	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
32	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	a	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0
33	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	a	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
34	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	a	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0
35	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	a	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1
36	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
37	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	a	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
39	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	a	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
40	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	a	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
41	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1
42	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
43	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
44	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	a	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
45	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	a	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
46	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	a	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
47	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	a	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1

48	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	a	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
49	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	a	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
50	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
51	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
52	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	a	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
54	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	a	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
55	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	a	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
56	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	a	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
57	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	a	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0

AUTOMEDICACION

Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
2	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	1	1	1
4	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
7	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
9	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
10	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
11	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
12	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0
13	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
15	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
16	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
17	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0
18	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
19	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
20	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0
21	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
22	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
23	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
24	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1

25	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
26	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1
27	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
28	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0
29	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1
30	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1
31	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1
32	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1
33	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1
34	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1
35	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1
36	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
37	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
38	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
39	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
40	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
45	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1
46	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
47	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1
48	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
49	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
51	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1

52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	
56	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	