



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**EVALUACIÓN DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA
AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DE 45 A 60 AÑOS CON
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL
CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA DEL HOSPITAL
SANTA ROSA- PUERTO MALDONADO EN LOS MESES DE
ENERO-MARZO 2022**

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

AUTOR(ES)

Bach. DE LA CRUZ VILLAFUERTE, JESSICA

<https://orcid.org/0000-0003-0181-6784>

Bach. TTITO CCOLQQUE, MARITZA

<https://orcid.org/0000-0001-9117-4687>

ASESOR

Mg. FLORES LÓPEZ, OSCAR BERNUY

<https://orcid.org/0000-0001-9091-2537>

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios que me da fortaleza, mis padres y hermanos que siempre me apoyaron estando siempre conmigo y me dieron ánimos para seguir adelante en mi vida profesional.

Jessica De La Cruz Villafuerte

Dedico este trabajo a Dios, mi principal fuente espiritual que siempre me acompaña. A mis Padres a mis hermanos quienes me dieron la fortaleza y perseverancia de seguir adelante. A mis amigas y amigos, quienes se preocupaban y me dieron buenos consejos.

Maritza Ttito Ccolqqe

AGRADECIMIENTO

A todas las personas que nos dieron su apoyo como a nuestros familiares y a quienes nos guiaron para la realización del presente trabajo.

INDICE

	Páginas
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	9
II.1 Enfoque y diseño de la investigación	9
II.2 Población, muestra y muestreo	9
II.3 Variables de la investigación	10
II.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	11
II.5 Plan metodológico para la recolección de datos	11
II.6 Procesamiento del análisis estadístico	12
II. 7 Aspectos éticos	12
III. RESULTADOS	13
IV. DISCUSIÓN	29
IV.1 Discusión de resultados	29
IV.2 Conclusiones	36
IV.3 Recomendaciones	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	42
ANEXO A. Instrumento de recolección de datos	43
ANEXO B. Matriz de consistencia	47
ANEXO C. Operacionalización de las variables	49
ANEXO D. Carta de aprobación de la Institución	54
ANEXO E. Consentimiento informado	56
ANEXO F. Fichas de validación de los cuestionarios	61
ANEXO G. Evidencias fotográficas del trabajo de campo	63

INDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Características de los pacientes	13
Tabla 2. Porcentajes de los indicadores del factor atención en salud	14
Tabla 3. Porcentajes de los indicadores del factor influencia	15
Tabla 4. Porcentajes de los indicadores del factor actitudes del Personal Farmacéutico	16
Tabla 5. Porcentajes de los indicadores de los motivos de uso	21
Tabla 6. Porcentajes de los indicadores del lugar de compra	22
Tabla 7. Porcentajes de los indicadores de la frecuencia de uso	23
Tabla 8. Porcentajes de los indicadores de los tipos de medicamentos más usados	24
Tabla 9. Confiabilidad del instrumento	25
Tabla 10. Resumen del procesamiento de los casos	25
Tabla 11. Estadísticos de fiabilidad	25
Tabla 12. Resumen del procesamiento de los casos	26
Tabla 13. Estadísticos de fiabilidad	26
Tabla 14. Tabla cruzada Factores asociados a la automedicación*Automedicación	27
Tabla 15. Pruebas de chi-cuadrado	28

INDICE DE FIGURAS

	Páginas
Figura 1. Conocimiento acerca del uso del medicamento	17
Figura 2. Conocimiento de los efectos adversos del medicamento	18
Figura 3. Conocimiento acerca de la resistencia bacteriana	18
Figura 4. Conocimiento acerca de la receta médica en antibióticos	19
Figura 5. Conocimiento acerca de la automedicación	20

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los factores asociados a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022.

Materiales y Métodos: El presente estudio fue de enfoque cualitativo, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal; de técnica fue la encuesta e instrumento de tipo cuestionario aplicada a 203 pacientes. Los datos se analizaron con estadística descriptiva e inferencial.

Resultado: Indicaron que los factores asociados de acuerdo con la automedicación fue la demora en la atención en salud 76.9%; el personal farmacéutico/boticario 79.3%; los familiares 18.7% y el internet 24.6%; la venta de medicamentos sin receta médica 94.6%; 77.3% manifestó un nivel bajo acerca de la resistencia bacteriana; el motivo de uso predominante fue el consumo de paracetamol 79.8%; la compra de medicamentos en farmacias 85.7%; la automedicación esporádica con 39.9% de afirmaciones y la preferencia del uso de tabletas frente a las ampollas con 82.3%

Conclusiones: Según los resultados obtenidos se concluye que los factores asociados y automedicación mostraron un valor de significancia asintótica bilateral menor al 0.05, evidenciando que existe relación entre las variables en estudio.

Palabras clave: automedicación, factores, pacientes con infecciones respiratorias agudas.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the factors associated with self-medication in patients aged 45 to 60 years with acute respiratory infections (ARI) who attend the external medicine office of the Santa Rosa-Puerto Maldonado hospital in the months of January-March 2022.

Materials and Methods: The present study had a qualitative, descriptive, retrospective and cross-sectional approach; survey technique and questionnaire-type instrument applied to 203 patients. The data was analyzed with descriptive and inferential statistics.

Result: They indicated that the associated factors according to self-medication was the delay in health care 76.9%; pharmacist/apothecary staff 79.3%; relatives 18.7% and the internet 24.6%; the sale of medicines without a medical prescription 94.6%; 77.3% expressed a low level about bacterial resistance; the predominant reason for use was the consumption of paracetamol 79.8%; the purchase of medicines in pharmacies 85.7%; the sporadic of self-medication 39.9% and the preference of the use of tablets against ampoules with 82.3%

Conclusions: According to the results obtained, it is concluded that the associated factors and self-medication showed a bilateral asymptotic significance value of less than 0.05, evidencing that there is a relationship between the variables under study.

Keywords: self-medication, factors, patients with acute respiratory infections.

I. INTRODUCCIÓN

Según la OMS, en el 2021 informó que la automedicación en el contexto de estos tiempos está en alza con un 80% de consumo y tiene un riesgo alto en la población, ya que puede generar intoxicaciones, interacción con medicamentos de uso continuo; resistencia bacteriana en el caso de antibióticos, los cuales indicó que son los más usados, debido a que es tan fácil adquirirlos sin receta médica, algunas causas o factores para automedicarse principalmente según este informe fue: la prevención de síntomas en una enfermedad específica, aumento de la capacidad física o mejorar la concentración y habilidades académicas, eventos festivos de jóvenes, mejorar la apariencia personal y en casos de delincuenciales¹.

La DIGEMID indicó que una de las enfermedades que generan esta práctica fueron las infecciones respiratorias agudas, siendo las recomendaciones por familiares, amigos o redes sociales la influencia principal². Según el centro de epidemiología, prevención y control de enfermedades del MINSA en el departamento de Madre de Dios durante los periodos 2019-2020 se estimó un total de 537 y 595 casos respectivamente³.

ESSALUD informó en el 2021 que ha crecido el acto de automedicarse entre un 50% a 70%, principalmente antibióticos y corticoides, pudiendo generar importantes alteraciones en la salud⁴. En el Perú la ley N°26842, recalcó que, los antibióticos deben adquirirse bajo receta médica obligatoria, sin embargo, la realidad es que estos medicamentos se expenden como si se tratara de medicamentos de venta libre que en general puede deberse a los obstáculos en acceso a los servicios sanitarios del país⁵. Por su parte, el ministerio de salud (MINSA), explicó los efectos por automedicarse como malestar estomacal, cefalea, gastritis, entre otros⁶.

Los medicamentos que se dispensan sin receta médica, están clasificados como OTC (*over the counter*) y de estos se encuentran los Aines (antiinflamatorios no esteroideos), antihistamínicos, entre otros los cuales pueden parecer inofensivos pero que en su uso irracional puede causar efectos adversos como afecciones a nivel gastrointestinal, piel, sistema nervioso, por su fácil acceso al público los usuarios consumen estos fármacos para el alivio de sus malestares⁷.

La justificación de esta investigación, fue que el tema de la automedicación mostró una situación de gran impacto a la población mundial y genera preocupación en los profesionales de la salud en general, principalmente porque este uso indiscriminado está provocando que los tratamientos farmacológicos para enfermedades no generen algún efecto positivo o de mejora del paciente y está conllevando a otros problemas al organismo del individuo, por lo que a través de este estudio de diseño descriptivo, aportará información acerca de la situación de los pacientes externos del hospital Santa Rosa - puerto Maldonado, principalmente de los factores o causas, de esta manera se podrá brindar el apoyo o asesoramiento a la población para el adecuado uso de los medicamentos, los efectos que podrían generar y exigir la presentación de recetas médicas, mientras ejerzamos nuestra profesión en un establecimiento de salud.

La automedicación, según la OMS (organización mundial de la salud) se define como la selección y uso de los medicamentos con el objetivo de prevención, alivio o tratamiento de síntomas, o enfermedades que se consideren leves y que son identificadas por la persona⁸.

Las infecciones respiratorias agudas (IRA), están compuestas por un conjunto de enfermedades infecciosas del tracto respiratorio como rinofaringitis (resfriado), rinitis, sinusitis, otitis media aguda y faringoamigdalitis; cuyos causantes son las bacterias y virus, cursando un periodo de infección no mayor a las 2 semanas⁹.

Entre los principales factores están: el estado climático, sobre todo en aquellas épocas de humedad intensa, aglomeraciones (aumenta el riesgo de contagio), Mal nutrición, Automedicación con antibióticos, los cuales en exceso conllevan a crear una resistencia bacteriana y ciertas características del individuo como la edad¹⁰.

Los síntomas principales son fiebre mayor a 38.5 °C por más de 48 horas, disnea, dolor en el pecho, decaimiento extremo; por lo cual se deberá llevar un tratamiento de lo contrario podría evolucionar a una insuficiencia respiratoria aguda o neumonía¹¹. La etiología relacionada con estos cuadros de IRA de tipo

viral se basa en patógenos como para influenza, coronavirus, adenovirus, rinovirus entre otros¹².

Oviedo H. et al (2021). El cual indicó en su artículo científico Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena-Colombia, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia y patrones de consumo que influyen en la automedicación de los estudiantes de la Universidad del Magdalena. Cuyos resultados fueron fácil acceso y comodidad por la botica/farmacia (50.49%)¹³.

Molina A, et al (2019), en una tesis Automedicación en adultos mayores en el centro de especialidades de Cuenca-Ecuador ,que tuvo como objetivo determinar las causas de la automedicación en adultos mayores en el Centro de Especialidades Central Cuenca, 2019; en las que la mayoría de los participantes tenían edades entre los 75 y 84 años, los resultados fueron que el 74%(168) se automedicó, de los cuales estado civil casado tuvo 61.7%,viudo(19.8%),soltero (14.1%) y divorciado 2.6%,según el nivel de instrucción analfabeto /sin estudios (2.2%), primaria incompleta (52.0%) además la gran mayoría no trabaja 90%, los factores fueron que la enfermedad no fue considerada muy grave (63.1%), vivir muy lejos del hospital (13.7%), no tener dinero para ir al médico (8.9%) y no confiar en el medico (1.2%), en cuanto a la influencia: los familiares (54.2%), amigos(17.9%) y 14.9% de anuncios de tv, por el lugar de compra del medicamento tenemos farmacias 61.4%, tienda 21.1% y vendedores ambulantes 8.4% y por el tipo de medicamento el de marca tuvo un 61.4% que adquirieron en farmacias y 8.4 % genéricos adquiridos de ambulantes; por la frecuencia de automedicación fue 63.3% raras veces, 31.0% poco frecuente y 5.3% frecuentemente¹⁴.

Fuentes C., et al. (2018). En el artículo científico Conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en estudiantes de enfermería y medicina de la universidad nacional autónoma de Honduras; cuyo objetivo fue determinar conocimiento, factores y características de automedicación. Su metodología fue de diseño descriptivo, tipo transversal y prospectivo. Cuyos resultados fueron 67.27% de estudiantes de enfermería y 61.8% de medicina tienen un nivel bajo acerca del tema de efectos adversos de los medicamentos¹⁵.

Del Toro M, et al (2016). en la revista científica automedicación y creencias entorno a su práctica, Cartagena Colombia; cuyo objetivo fue describir aquellas creencias o razones relacionadas con la automedicación entre personas de 20 y 59 años de la localidad 2, de la ciudad de Cartagena, Colombia, dicho estudio fue de tipo transversal y descriptivo y tuvo como participantes a 428 personas. Los resultados principales fueron que las razones más influyentes para automedicarse están la falta de tiempo 28.3% y la demora en la atención médica con un 22.7% entre otros. La conclusión fue que la automedicación es una actividad que la mayoría de los encuestados lo realizan¹⁶.

Ayamamani G. (2020), realizó una tesis Características y factores asociados a la automedicación en pacientes y usuarios que acuden a un centro médico municipal en Bellavista-Callao, cuyo objetivo fue identificar las características y los factores asociados a la automedicación en dichos encuestados, durante febrero del 2020. Cuyos resultados fueron que las enfermedades que indicaron mayor automedicación referente a infecciones fueron las de tipo respiratorias, con un 29.5%, seguido por las I. urinarias y dérmicas, entre otras dolencias y malestares, la recomendación o influencia más relevante fue del personal que labora en la farmacia con un 47.4%, el motivo principal fue que no hay tiempo para acudir al médico con un 70,7% de afirmaciones, seguido de no tener un seguro de salud (12.8%) y 5.4% tiene motivos económicos para no asistir a la consulta; en cuanto a los conocimientos previos se consideraron respuestas el 66.8% se equivocó al decir que los antibióticos no requieren receta médica y en cuanto a la resistencia bacteriana , el 96.9% no conoce acerca del tema, 2,8% de forma regular, y el 0.3% tiene un nivel alto y dentro de los fármacos más usados fueron los antiinflamatorios con 38.26%, así mismo un 32.21% analgésicos, 15.44% antibióticos¹⁷.

Mestanza A. et al. (2020), que realizó una tesis Automedicación con antigripales y riesgo de reacciones medicamentosas en personas mayores de 18 años en boticas y farmacias del distrito de Baños del Inca – Cajamarca 2020. Cuyo objetivo fue evaluar riesgos de padecer reacciones adversas de los encuestados que fueron 218 participantes. En sus resultados mostraron que se automedican 47.98% para evitar largas colas en los hospitales y por influencia de las redes sociales

y casi la mitad del 100% se automedicó con los datos que estaban en internet (lugar de compra)¹⁸.

Cornejo H. et al.(2018) En cuya tesis Influencia del nivel socioeconómico en la automedicación de personas adultas que acuden a los servicios de odontología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, cuyo objetivo fue evaluar la influencia que tiene el nivel socioeconómico en dichos encuestados de 18 a 60 años, su método fue descriptivo y transversal; de 247 encuestados se obtuvieron resultados como la edad de 45 a 60 años fueron los que más se automedicaron con 41.6%,seguido de 25-45 y 18-25 años; y en cuanto a la influencia en consumir el medicamento en primer lugar fue por el farmacéutico 44.7%, familiares 8.2%,amigos 0.8% ¹⁹.

Rosas E. et al (2017). En la tesis automedicación en la población del grupo 7 sector III de villa el salvador, cuyo objetivo fue determinar la características y prevalencias de la automedicación. Cuya muestra fue de 384 personas la metodología usada fue diseño descriptivo, tipo observacional, transversal y prospectivo. Teniendo como resultados nivel secundaria (40,7%), seguro médico (63,8%) y sin seguro médico (36.2%), la infección respiratoria aguda (41,8%) como motivo más influyente para automedicarse, ocupación dependiente (58.8%) e independiente (41.2%), conocimientos acerca de los medicamentos para su tratamiento (68.9%), automedicación nivel bajo (5.1%) y en cuanto a influencia internet 0%²⁰.

Higa s. (2015). En la tesis factores asociados en la automedicación en el personal técnico de enfermería, en los servicios de medicina, realizada en la universidad mayor de San Marcos; en la que su objetivo fue determinar los factores que se asociaron a la automedicación en los enfermeros técnicos del hospital 2 de mayo. La metodología fue un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal. Que finalmente obtuvo como resultados que la venta libre de medicamentos con un 80.56% y el tiempo 88.89% fueron los que más destacaron y su conclusión fue que se determinó los factores más relevantes²¹.

El Objetivo general: Evaluar los factores asociados a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022.

En cuanto a la **hipótesis general**: Existen factores que predisponen a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

II.1. Enfoque y diseño de la investigación

El enfoque fue cualitativo, porque se utilizó una encuesta que buscó recopilar datos (factores), que finalmente tuvo un significado que explicó el problema principal (automedicación)²².

El diseño fue descriptivo, porque se analizó un tema ya existente (automedicación), no se alteró las variables y la muestra se encontró en su estado natural (pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado)²². El tipo de estudio fue básico, ya que buscar brindar información acerca de los factores o motivos asociados a la automedicación en los pacientes que acuden al hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado; transversal porque la forma de recopilar datos fue dada en un tiempo específico²³.

II.2. Población, muestra y muestreo

El presente estudio, tuvo como población a los pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas que acudieron al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado durante los meses de noviembre, diciembre, enero, que conformaron 431 personas.

El muestreo es el proceso que permite extraer o seleccionar una parte de la población con determinadas características²⁴. La muestra es el resultado que se obtiene de aplicar el número de población a una formula, en este caso de cantidad finita²⁴ :

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q} = 203 \quad \rightarrow \quad n = \frac{431 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (430) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5} = 203.36$$

Donde:

Z= 1.96 (nivel de confianza 95%)

N=431(población)

P=0.5 (probabilidad de éxito)

q=0.5 (probabilidad de fracaso)

d² = 0.05 (precisión)

Es decir, esa cantidad de personas fueron necesarias para tener un nivel de confianza de 95%²³.

El tipo de muestreo que se realizó es de tipo no probabilístico por intención ya que la población de pacientes que acudieron al consultorio externo de medicina del Hospital Santa Rosa se seleccionó a 203 que debían cumplir ciertos criterios como se muestran a continuación:

Criterios de inclusión

- Sexo masculino y femenino.
- Edades entre 45 a 60 años.
- Que han acudido al consultorio externo de medicina del Hospital de Santa Rosa- Puerto Maldonado.
- Los participantes que estuvieron de acuerdo a ser parte de la encuesta.
- Pacientes con infecciones respiratorias agudas y que se hayan automedicado.
- Personas que no tengan alguna discapacidad que le impida seguir con la encuesta.

Criterios de exclusión

- Personas que no estuvieron de acuerdo con la encuesta.
- Menores de edad o que no estuvieron dentro de las edades especificadas.
- Personas con alguna enfermedad que impidió realizar la encuesta.
- Pacientes que no se hayan automedicado.
- Pacientes que no acudieron al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado.

II.3.- Variables de la investigación

Variable independiente: Factores asociados a la automedicación

Definición conceptual: Son un conjunto de situaciones o experiencias que influyen en la automedicación que se define como el consumo inadecuado de medicamentos sin receta actual o prescripción médica con el objetivo de aliviar síntomas, tratar una enfermedad que como consecuencia puede causar resistencia bacteriana y problemas a la salud²⁵.

Definición operacional: Se plantearon posibles factores asociados como atención en salud, nivel de conocimiento, influencias y actitudes del personal

farmacéutico, obtenidos del estudio de trabajos de investigación referidos al tema de interés y mediante una encuesta se ha determinado los porcentajes de respuestas que tuvieron una interpretación o significado.

Variable dependiente: automedicación

Definición conceptual: Selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el fin de prevenir, aliviar, tratar síntomas o enfermedades que ellas mismas puedan identificar³⁵.

Definición operacional: Se realizó la encuesta para evaluar la automedicación en base a los motivos de uso, lugar de compra, frecuencia de uso y el tipo de medicamento más usado.

II.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, porque permitió obtener información de manera rápida y eficaz, que según autores utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados los cuales permitirán la recolección y el análisis de datos obtenidos por una muestra representativa a partir de una población para explorar, describir o explicar sus características o comportamientos²⁷.

El instrumento fue el cuestionario que está compuesto por interrogantes coherentes al tema, con un lenguaje sencillo, de buen entendimiento que utilizó la escala de medición de Likert para así conseguir una información más clara y precisa donde se pueda obtener conclusiones y comparaciones para el desarrollo del objetivo²⁸.

II.5.- Plan metodológico para la recolección de datos

Para la presente investigación, se presentó una carta dirigida al director del Hospital Santa Rosa – Puerto Maldonado donde se indicó el tema realizado y los tesisistas interesados, se obtuvo la autorización de encuestar a los pacientes de estudio, previamente a este paso, se le entregó a cada participante el consentimiento informado donde detalla si está de acuerdo en ser encuestado(a).

Los datos obtenidos en los meses de enero- marzo del 2022 para su posterior desarrollo de resultados fueron por el software indicado y su análisis detallado.

II.6.- Procesamiento del análisis estadístico

Al recolectar los datos suficientes de estudio se hizo un análisis con el programa SPSS versión 21 y con la tabulación de datos facilitó los porcentajes y gráficas estadísticas como tablas y figuras, para que finalmente se hayan explicado de forma detallada.

II.7.- Aspectos éticos

Se respetó los principios de bioética como son:

Autonomía: se tuvo respeto a las personas en sus opiniones y decisiones de participar o no en la encuesta, para lo cual previamente se le entregó un documento de consentimiento informado²⁹.

Beneficencia: significa ayudar a las personas promoviendo sus propios intereses, generando bienestar en los individuos²⁹.

No maleficencia: significa la abstención de actos que puedan generar algún daño o perjudicar al participante, como mantener la discreción de sus respuestas de la encuesta²⁹.

Justicia: buscando generar relaciones sociales sin desigualdad²⁹.

III. RESULTADOS

III.1. En las siguientes tablas y figuras se muestran los resultados de la investigación “Evaluación de los factores asociados a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero-marzo 2022”, el cual se procede a detallar:

Tabla 1. Características de los pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas que acuden al consultorio externo del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero-marzo del 2022

Variables	N	%
GÉNERO		
Masculino	83	40.9 %
Femenino	120	59.1 %
Total	203	100%
EDAD		
45-50	91	44.8%
51-60	112	55.2%
Total	203	100%
NIVEL DE EDUCACIÓN		
Primaria		
Secundaria	73	36.0%
Superior Técnico	76	37.4%
Superior Universitario	26	12.8%
Sin estudios	17	8.4%
Total	11	5.4%
	203	100%
TIPO DE OCUPACIÓN		
Dependiente	106	52.2%
Independiente	97	47.8%
Total		
ESTADO CIVIL		
Casado	95	46.8%
Soltero(a)	64	31.5%
Viudo(a)	34	16.7%
Divorciado(a)	10	4.9%
Total	203	100%
CUENTA CON SEGURO		
SIS del MINSA		
SI	71	35.0%
NO	132	65.0%

Interpretación:

En la Tabla 1 se muestra los datos de los pacientes con infecciones respiratorias agudas que acuden al consultorio externo de medicina del hospital santa Rosa- Puerto Maldonado, los cuales se han automedicado, en cuanto al género femenino fueron 59.1% y el masculino 40.9%, en la edad la mayoría estuvo entre

51- 60 años con un 55.2%, nivel de educación secundaria (37.4%), tipo de ocupación dependiente (52.2%) lo que puede influir en su economía y en el tiempo que disponen, estado civil casado (a) con un 46.8%, y un 65% indica no tener un seguro SIS del MINSA.

Descripción de la Variable I - Factores asociados

Tabla 2: Porcentajes de los indicadores del factor atención en salud

FACTOR ATENCIÓN EN SALUD				
Indicador	Muy de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
La consulta médica es costosa, no tiene suficiente dinero	4.4%	3.4%	13.8%	78.3%
No dispone de mucho tiempo para la atención en salud.	24.6%	13.3%	21.7%	40.4%
Demora una consulta médica	62.1%	14.8%	19.2%	3.9%
Poca confianza en los médicos	17.2%	12.3%	10.8%	59.6%
Hay ajeteo por las colas para la atención hospitalaria	52.7%	8.9%	29.1%	9.4%
Difícil acceso a los servicios de salud como la distancia.	23.6%	11.8%	8.4%	56.2%
Falta de cortesía por parte del personal de salud	6.9%	20.2%	13.3%	59.6%
Los síntomas fueron leves como para ir al médico	59.1%	3.4%	13.8%	23.6%

En la Tabla 2 se puede observar que en el factor atención en salud, el enunciado que tuvo mayores respuestas afirmativas y por lo tanto el más influyente fue la demora en la consulta médica con un 62.1% “Muy de acuerdo”, 14.8% “de acuerdo”, 19.2% “Desacuerdo” y 3.9% “Muy en desacuerdo”; en segundo lugar tuvimos a los síntomas fueron leves como para ir al médico con un 59.1% “Muy de acuerdo” , 3.4% “ De acuerdo”, 13.8% “Desacuerdo” y 23.6% “ Muy en desacuerdo” ;en tercer lugar tuvimos al ajeteo por las colas para la atención

hospitalaria con un 52.7% “Muy de acuerdo”, 8.9% “ De acuerdo”, 29.1% “Desacuerdo” y 9.4% “Muy en desacuerdo”; seguido por no disponer de mucho tiempo para una atención en salud con 24.6% “Muy de acuerdo” , 13.3% “De acuerdo”,21.7% “Desacuerdo” y 40.4% “Muy en desacuerdo”; difícil acceso a los servicios de salud 23.6% “Muy de acuerdo” ,11.8%“De acuerdo” ,8.4% “Desacuerdo” y 16.2% “Muy en desacuerdo”; poca confianza en los médicos con 17.2% “Muy de acuerdo”,12.3% “De acuerdo”, 10.8% “Desacuerdo”,59.6% “Muy en desacuerdo”; falta de cortesía por parte del personal de salud 6.9% con “Muy de acuerdo”, 20.2% “De acuerdo”, 13.3%“Desacuerdo” y 59.6% “Muy en desacuerdo”; por último, la consulta médica es costosa con 4.4% “Muy de acuerdo”, 3.4% “De acuerdo”,13.8% “Desacuerdo” y 78.3% “Muy en desacuerdo”

Tabla 3. Porcentajes de los indicadores del factor influencia

FACTOR INFLUENCIA				
Indicador	Muy de acuerdo	De a cuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
Los anuncios publicitarios (tv, carteles públicos) te incitaron a comprar el/los medicamento(s).	0.5%	1.0%	10.3%	88.2%
El Internet (blogs, sitio web, información en general) te incitó a comprar el/los medicamento(s).	7.9%	10.8%	25.6%	55.7%
Las Redes sociales (Facebook, Instagram, etc.) te incitaron a comprar el/los medicamento(s).	1.0%	0.5%	27.6%	70.9%
Los amigos te incitaron a comprar el/los medicamento(s).	4.4%	2.5%	25.6%	67.5%
Mis familiares te incitaron a comprar el/los medicamento(s).	6.9%	17.7%	11.3%	64.0%
El personal farmacéutico/ boticario te incitó a comprar el/los medicamento(s).	55.2%	24.1%	12.8%	7.9%

En la Tabla 3 se puede observar que según las respuestas de los encuestados el enunciado que indica mayor influencia fue el personal farmacéutico/boticario con un 55.2% “Muy de acuerdo” y 24.1% “De acuerdo”, 12.8% “Desacuerdo” y 7.9% “Muy en desacuerdo”, ya que los pacientes confiaron en los conocimientos de los profesionales farmacéuticos; en segundo lugar, se encontraron los familiares con un 6.9% “Muy de acuerdo” , 17.7 % “De acuerdo” , 11.3% “Desacuerdo” y 64.0% “Muy en desacuerdo”, sobretodo si se trata de personas con estudios en salud; en tercero está internet con un 7.9% “Muy de acuerdo” y 10.8% “De acuerdo” 25.6% “Desacuerdo”, 55.7% “Muy en desacuerdo”; seguido por amigos con 4.4% “Muy de acuerdo”, 2.5% “De acuerdo”, 25.6% “Desacuerdo” y 55.7% “Muy en desacuerdo”; redes sociales con 1.0% “Muy de acuerdo”, 0.5% “De acuerdo” , 27.6% “Desacuerdo” y 70.9% “Muy en desacuerdo”; y por último anuncios publicitarios con 0.5% “Muy de acuerdo”, 1.0% “De acuerdo”, 10.3% “Desacuerdo” y 88.2% “Muy en desacuerdo”.

Tabla 4: Porcentajes de los indicadores del factor actitudes del personal farmacéutico

FACTOR ACTITUDES DEL PERSONAL FARMACÉUTICO				
Indicador	Muy de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
Acudir a la farmacia/botica te genera mayor comodidad	17.2%	70.9%	6.9%	4.9%
El personal farmacéutico/boticario dispensa el medicamento sin receta médica	91.6%	3.0%	3.9%	1.50%

En la Tabla 4 se puede observar que en el factor actitudes del personal farmacéutico el enunciado que más afirmaciones tuvo es la venta del medicamento sin receta médica con un 91.1% “Muy de acuerdo”, 3.0% “De acuerdo”, 3.9% “Desacuerdo” y 2.0% “Muy en desacuerdo”, lo que indicó que en muchos establecimientos farmacéuticos no se exige la receta médica para la dispensación de medicamentos Aines, antihistamínicos y Antibióticos, sobretodo estos últimos son los que requieren según la autoridad, ya que sin esta no se da

el uso racional de los medicamentos de manera responsable; luego fue acudir a la botica/farmacia te genera mayor comodidad con 17.2% “Muy de acuerdo”, 70.9 “De acuerdo”, 6.9% “Desacuerdo” y 4.9% “Muy en desacuerdo”.

Gráficos de barra del factor nivel de conocimiento:

FACTORES DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO

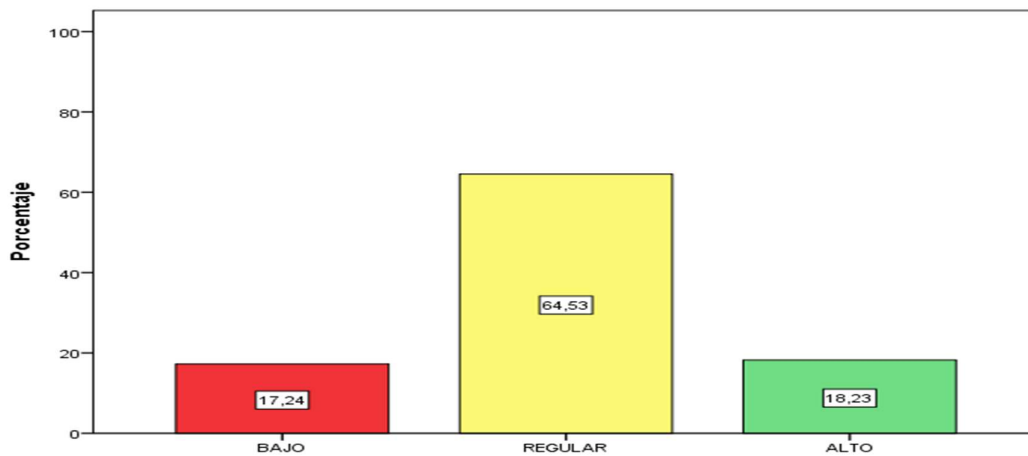


Figura 1. Conocimiento acerca del uso del medicamento

En la figura 1 demostró que el nivel alto tuvo 18.23%, bajo 17.24% y 64.5% regular que indicó que la mayoría conoce acerca del uso del medicamento como para que esta indicado.

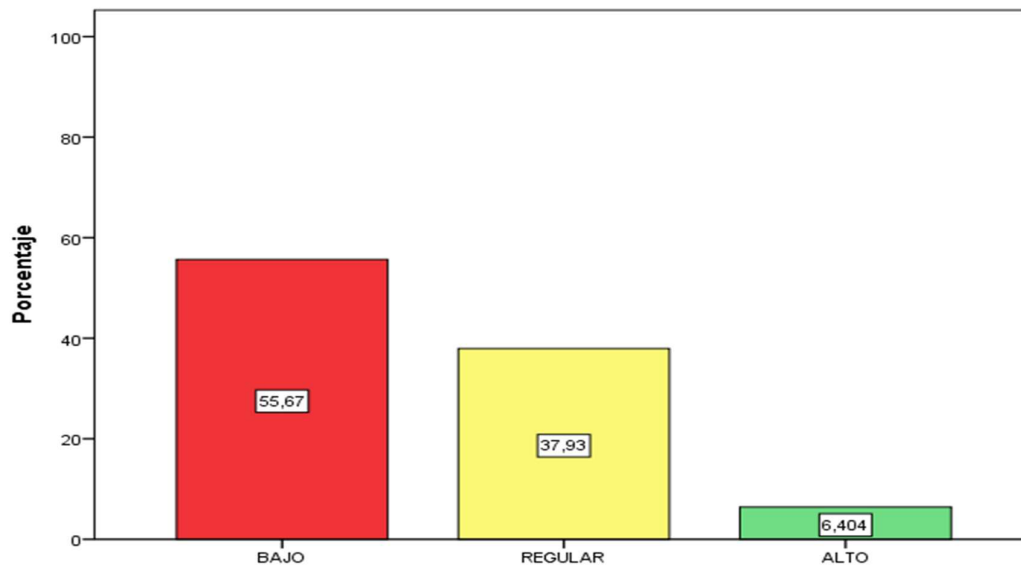


Figura 2. Conocimiento de los efectos adversos del medicamento

En la Figura 2 demostró un nivel regular 37.93%, alto 6.40% y el 55.67% no conoce acerca de los efectos adversos como problemas a nivel estomacal (alteración de la flora bacteriana), en el área hepática, riñones y en general en el organismo.

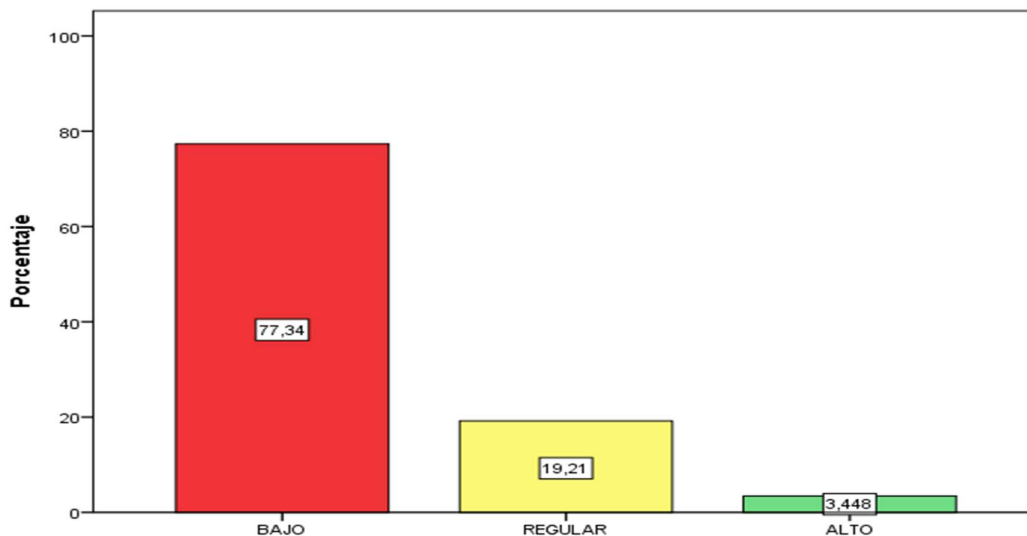


Figura 3. Conocimiento acerca de la resistencia bacteriana

En la Figura 3 demostró un nivel alto 3.4%, regular 19.2% y el 77.3% fue bajo de conocimiento acerca de la resistencia bacteriana, que indicó que la mayoría de los pacientes no saben que el consumo excesivo de medicamentos genera la disminución de la efectividad del medicamento y por lo tanto el difícil control de la enfermedad.

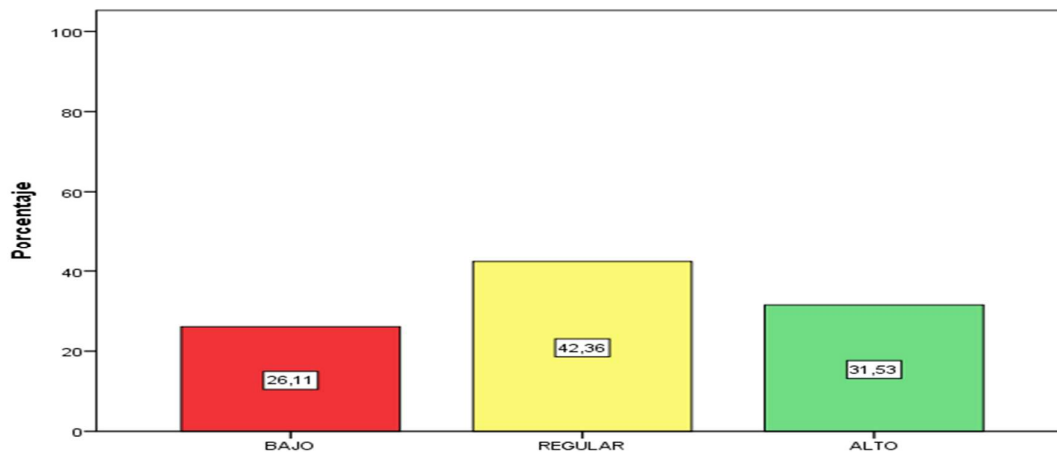


Figura 4. Conocimiento acerca de la receta médica en antibióticos

En la Figura 4 demostró un nivel alto 31.53%, regular 42.36% y el 26.1% tuvo un conocimiento bajo; según estas respuestas indica que la mayoría sabe acerca de la receta médica en antibióticos que es necesario y que lo exige la autoridad.

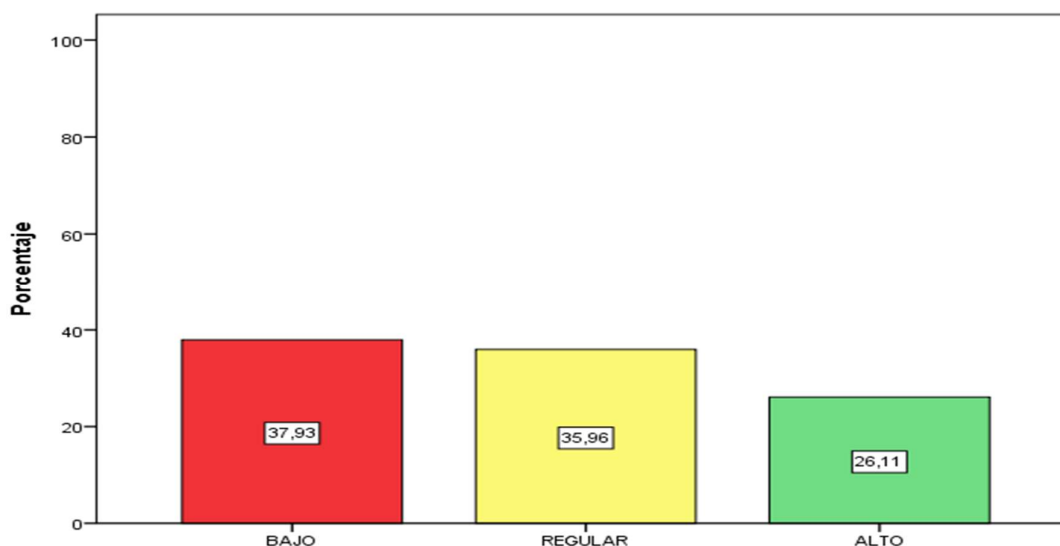


Figura 5. Conocimiento acerca de la automedicación

En la Figura 5 demostró nivel alto 26.11%, regular 35.96% y el 37.9% desconoce acerca de los riesgos asociados a la automedicación lo que indica que hubo una falta de conciencia acerca del tema y sus efectos en la salud.

Descripción de la Variable II – Automedicación

Tabla 5. Porcentajes de los indicadores de los motivos de uso

Motivos de uso				
Indicador	Muy de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
¿Ud. consume amoxicilina cuando siente ardor en la garganta?	53.7	23.2	11.3	11.8
¿Cuándo usted tiene estornudos y alergia consume clorfenamina?	51.7	24.1	9.9	14.3
¿Ud. consume paracetamol cuando le duele la garganta?	47.8	31.0	8.4	12.8

¿Ud. consume ambroxol cuando presenta flema y tos?	45.8	29.6	13.3	11.3
¿Ud. consume paracetamol cuando tiene fiebre?	57.6	22.2	11.8	8.4

En la tabla 5 se observa que, de acuerdo con los motivos de uso, el enunciado predominante fue el consumo de paracetamol cuando tiene fiebre con un 57.6% “muy de acuerdo”, 22.2% “de acuerdo”, 11.8% “desacuerdo y 8.4% “muy en desacuerdo”; seguido del consumo de amoxicilina cuando siente ardor en la garganta con un 53.7% “muy de acuerdo”, 23.2% “de acuerdo”, 11.3% “desacuerdo y 11.8% “muy en desacuerdo”; así mismo el consumo de clorfenamina cuando tiene estornudos y alergia manifiesta un 51.7% “muy de acuerdo”, 24.1% “de acuerdo”, 9.9% “desacuerdo y 14.3% “muy en desacuerdo”; de igual importancia el consumo de paracetamol cuando le duele la garganta muestra un 47.8% “muy de acuerdo”, 31.0% “de acuerdo”, 8.4% “desacuerdo y 12.8% “muy en desacuerdo”; finalmente, el consumo de ambroxol cuando presenta flema y tos manifiesta un 45.8% “muy de acuerdo”, 29.6% “de acuerdo”, 13.3% “desacuerdo y 11.3% “muy en desacuerdo”.

Tabla 6. Porcentajes de los indicadores del lugar de compra

Lugar de compra				
Indicador	Muy de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
¿Ud. compra sus medicamentos en farmacias y boticas?	51.7	34.0	8.4	5.9
¿Ud. compra sus medicamentos en bodegas y minimarket?	4.9	14.8	20.2	60.1
¿Ud. compra sus medicamentos por internet?	1.0	5.4	12.8	80.8

En la tabla 6 se observa que, en relación con el lugar de compra, el enunciado mayoritario fue la compra de medicamentos en farmacias y boticas con un 51.7%

“muy de acuerdo”, 34.0% “de acuerdo”, 8.4% “desacuerdo y 5.9% “muy en desacuerdo”; seguido de la compra de medicamentos en bodegas y minimarket con un 4.9% “muy de acuerdo”, 14.8% “de acuerdo”, 20.2% “desacuerdo y 60.1% “muy en desacuerdo”; finalmente, la compra de medicamentos por internet expresa con un 1.0% “muy de acuerdo”, 5.4% “de acuerdo”, 12.8% “desacuerdo y 80.8% “muy en desacuerdo”.

Tabla 7. Porcentajes de los indicadores de la frecuencia de uso

Frecuencia de uso				
Indicador	Muy de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
¿Ud. se automedica siempre?	4.9	19.2	39.9	36.0
¿Ud. ¿Se automedica esporádicamente?	9.4	30.5	28.6	31.5
¿Ud. se automedica pocas veces?	9.4	25.1	39.9	25.6

En la tabla 7 se observa que, de acuerdo con la frecuencia de uso, el enunciado mayoritario fue la automedicación esporádica con 9.4% “muy de acuerdo”, 30.5% “de acuerdo”, 28.6% “desacuerdo y 31.5% “muy en desacuerdo” ;seguido de se automedica pocas veces con 9.4% “muy de acuerdo”, 25.1% “de acuerdo”, 39.9% “desacuerdo y 25.6% “muy en desacuerdo”. Finalmente, la automedicación frecuente muestra con un 4.9% “muy de acuerdo”, 19.2% “de acuerdo”, 39.9% “desacuerdo y 36.0% “muy en desacuerdo”.

Tabla 8. Porcentajes de los indicadores de los tipos de medicamentos más usados

Tipo de medicamento más usado				
Indicador	Muy de acuerdo	De acuerdo	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
¿Ud. prefiere comprar medicamentos genéricos?	47.8	31.5	12.8	7.9
¿Ud. prefiere comprar medicamentos de marca?	20.2	39.4	28.1	12.3
¿Ud. prefiere usar ampollas frente a tabletas	8.9	11.3	43.8	36.0

¿Ud. prefiere usar tabletas frente a las ampollas?	48.3	34.0	9.4	8.4
--	------	------	-----	-----

En la tabla 8 se observa que, en relación con el tipo de medicamento más usado, el enunciado predominante fue la preferencia del uso de tabletas frente a las ampollas con un 48.3% “muy de acuerdo”, 34.0% “de acuerdo”, 9.4% “desacuerdo y 8.4% “muy en desacuerdo”; seguido de la preferencia de medicamentos genéricos con 47.8% “muy de acuerdo”, 31.5% “de acuerdo”, 12.8% “desacuerdo y 7.9% “muy en desacuerdo”; así mismo la preferencia de medicamentos de marca muestra un 20.2% “muy de acuerdo”, 39.4% “de acuerdo”, 28.1% “desacuerdo y 12.3% “muy en desacuerdo”; finalmente, la preferencia del uso de ampollas frente a tabletas expresa un 8.9% “muy de acuerdo”, 11.3% “de acuerdo”, 43.8% “desacuerdo y 36.0% “muy en desacuerdo”.

Análisis de fiabilidad del instrumento (Alfa de Cronbach):

El alfa de Cronbach es un método estadístico que busca medir la confiabilidad de un instrumento, a partir de la consistencia interna de los ítems es decir la correlación que hay entre las alternativas de respuesta de dichos ítems en un cuestionario³⁰. Cabe resaltar que una particularidad de este método es que se usa en ítems con escala de Likert de 3 a más conocida como la variable ordinal pero no en la de tipo nominal (edad ,género, ocupación, etc.), ya que estos alteran el valor final de la confiabilidad del instrumento³¹.

En el siguiente cuadro se muestra los intervalos y su interpretación dentro de la teoría del alfa de cronbach³².

Tabla 9. Confiabilidad del instrumento

Intervalos de coeficiente alfa de Cronbach	Significado
Menor a 0.5	Inaceptable
0.5-0.59	Pobre
0.6-0.69	Cuestionable
0.7-0.79	Aceptable
0.8-0.89	Muy bueno
0.9-1	Excelente

Fuente: George y Mallery (2003)

Resultado de alfa de Cronbach del instrumento factores asociados

Tabla 10. Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	203	100,0
Casos Excluidos	0	,0
Total	203	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 11. Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,802	21

Interpretación: el resultado de la prueba de Alfa de Cronbach fue de 0,802 y de acuerdo con la tabla 9, determina que el instrumento para la investigación denominada “Evaluación de los factores asociados a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero-marzo 2022.”, tiene una fiabilidad de carácter MUY BUENO.

Resultado de alfa de Cronbach del instrumento automedicación

Tabla 12. Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válido	203	100,0
Casos Excluidos	0	,0
Total	203	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 13. Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,944	15

Interpretación: el resultado de la prueba de Alfa de Cronbach fue de 0,944 y de acuerdo con la tabla 9, determina que el instrumento para la investigación denominada “Evaluación de los factores asociados a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero-marzo 2022.”, tiene una fiabilidad de carácter EXCELENTE.

Prueba de hipótesis

Tabla 14. Tabla cruzada Factores asociados a la automedicación*Automedicación

			Automedicación				Total
			MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO	
Factores asociados a la automedicación	MUY DE ACUERDO	Recuento	2	10	6	4	22
		Recuento esperado	1,3	12,4	5,4	2,9	22,0
	DE ACUERDO	Recuento	1	63	6	3	73
		Recuento esperado	4,3	41,0	18,0	9,7	73,0
	DESACUERDO	Recuento	3	27	12	9	51
		Recuento esperado	3,0	28,6	12,6	6,8	51,0
	MUY EN DESACUERDO	Recuento	6	14	26	11	57
		Recuento esperado	3,4	32,0	14,0	7,6	57,0
	Total	Recuento	12	114	50	27	203
		Recuento esperado	12,0	114,0	50,0	27,0	203,0

Prueba de hipótesis general

H1: Existen factores que predisponen a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022.

H0: No existen factores que predisponen a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022.

Tabla 15. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	53,020 ^a	9	,000
Razón de verosimilitud	56,994	9	,000
Asociación lineal por lineal	9,191	1	,002
N de casos válidos	203		

a. 5 casillas (31,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,30.

Interpretación: La tabla 15 muestra un valor de significancia asintótica bilateral menor al 0.05 para las variables factores asociados y automedicación, esto es evidencia de que existe relación entre las variables en estudio; se rechaza la No existen factores que predisponen a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022.

Y se acepta la **H1:** Existen factores que predisponen a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022.

Decisión: Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

IV. DISCUSIÓN

IV.1. Discusión de resultados

La automedicación es un problema de salud pública porque es una práctica que la mayoría de personas suelen hacer para aliviar y/o tratar sus malestares, sin estar conscientes del efecto negativo que podría causarles. En la evaluación de los resultados referentes a los factores asociados a la automedicación de pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa-Puerto Maldonado se obtuvo lo siguiente:

En cuanto a las características de los pacientes tenemos que 40.9% fueron masculino y 59.1% femenino, en la edad estuvo entre 51- 60 años con un 55.2% y 45-50 años (44.8%), nivel de educación primaria (36.0%), secundaria (37.4%), superior técnico (12.8%) y superior universitario (8.4%) y sin estudios 5.4%; tipo de ocupación dependiente (52.2%), estado civil casado (a) con un 46.8%, soltero (31.5%), viudo (16.7%) y divorciado (4.9%), un 65% indicó no tener un seguro SIS del MINSA y 35% si lo tuvo. Por otro lado, **Rosas E. (2017)** presentó resultados en cuanto al género fue masculino 41.2% y femenino 58.8% , en nivel de instrucción 5.1% primaria, 40.7% secundaria, técnica 31.1% y superior 23.2%, ocupación dependiente (58.8%), independiente (41.2%), seguro médico 63.8% y 36.2% no lo tuvo; según **Molina A. et al (2019)** indicó estado civil casado (61.7%), viudo(19.8%), soltero (14.1%), divorciado (2.6%) y en cuanto a nivel de instrucción sin estudios (2.2%) ; referente a la edad en esta investigación el 55.2% y 44.8% fueron de 51-60 años y 45-50 años respectivamente, por otro lado **Cornejo H. (2018)** demostró que las personas de 45 a 60 años se automedicaron con más frecuencia con 41.6%, puede ser porque esos pacientes podrían tener un sistema inmune deficiente a comparación de las personas más jóvenes, por lo que sufren una serie de malestares y enfermedades generando que se automediquen. Por otro lado, para demostrar que las infecciones respiratorias agudas son un motivo de automedicación tuvo un 29.2% según **Ayamamani G. (2020)** y 41.8% **Rosas E. (2017)** el cual dentro de esta última fue el motivo más influyente por lo que los pacientes se automedicaban en cuanto al tratamiento de enfermedades.

En cuanto al factor atención en salud, la razón más influyente fue la demora en la consulta médica con un 76.9% de afirmaciones y según **Del toro M. et al. (2016)** que realizó un estudio en Cartagena Colombia, tuvo un porcentaje de 22.7% como una de las causas que propician la práctica de la automedicación, la cual es menor al resultado que se obtuvo en esta investigación y también nos indicó que el problema de los hospitales se ve reflejado en países de Sudamérica. En cuanto al hospital Santa Rosa, las encuestas indicaron que la mayoría de pacientes se quejaron de que son citados a una fecha, pero luego se le dice que vuelvan en otra, y que tienen que esperar largas horas para ser atendidos, lo que genera incomodidad. Según un informe del INEI en los establecimientos que corresponden al MINSA (Ministerio de salud) una persona en promedio es atendida en un lapso de 114 minutos y con una espera de 17 días a más por lo que hace menos eficaz la atención sanitaria³³.

En segundo lugar se indicó al enunciado “los síntomas fueron leves como para ir al médico” con un 62.5% de afirmaciones que comparado a **Molina A et al. (2019)**, demostró en su estudio un 63.1%, lo cual fue muy cercano al porcentaje obtenido, el motivo es que el curso de una enfermedad al principio se tornó leve, es allí donde el paciente lo primero que hizo es ir al establecimiento farmacéutico a adquirir un medicamento con la esperanza de aliviar sus síntomas, pero en muchas ocasiones estos no tuvieron la efectividad deseada, y cuando empeoraron o no se controlaron completamente es cuando acudieron al hospital a tratarse de forma adecuada, sobre todo estos síntomas no mejoraron con el medicamento debido a que la mayoría de veces usaron el mismo medicamento, lo consumieron junto con otra medicación para otras enfermedades que les aquejan, lo que generó una interacción medicamentosa; resistencia bacteriana, otro caso puede ser que el medicamento no fue el adecuado para tratar la enfermedad, como usar antibióticos cuando se tiene una enfermedad viral como el resfriado o congestión nasal.

En tercer lugar se encontró al “ajeteo por las colas para atención hospitalaria” con 61.6% de afirmaciones y que se corroboró con **Mestanza A. et al. (2020)** con 47.98% demostró que una de las razones por la cual se automedicaron fue para evitar largas colas en los hospitales ya que las boticas/ farmacias son más rápidas y fácil de obtener los medicamentos, lo que se observa en la mayoría de

hospitales, en este caso primero los pacientes tienen que dirigirse a admisión, donde se le consulta si tiene su seguro SIS o no, si el paciente no tiene va a caja a pagar su consulta médica, luego tienen que ir al área de atención (consultorio externo de medicina), donde deberá esperar su turno, posterior a la consulta médica la receta prescrita deberá estar firmada y sellada para que en la farmacia le dispensen los medicamentos correspondientes.

En cuanto al factor Influencia en primer lugar se tuvo al personal farmacéutico /boticario con un 79.3% de afirmaciones en total y con valores más bajos estuvieron **Ayamamani G. (2020)** con 47.4% y **Cornejo H. (2018)** en un 44.7 % ,ya que los pacientes muchas veces confiaron en los conocimientos profesionales de quien les brinda el servicio farmacéutico; en segundo lugar los familiares con un 24.6% de afirmaciones de menor porcentaje comparada a **Molina A. et al (2019)** que tuvo un 54.2% y mayor que **Cornejo H. (2018)** con 8.2%,lo cual indicó que en cierto modo los pacientes confiaron en las recomendaciones de sus conocidos, en algunos casos más que en los propios boticarios, sobre todo porque cuentan con estudios sobre farmacia o profesiones de salud; luego está el internet con un 18.7% que en contraste a **Rosas E. (2020)** con un 0.0% , es decir, no fue una influencia en su investigación, sin embargo, en la esta encuesta se mostró que algunos de los participantes usaron la tecnología para informarse acerca de un medicamento de forma más completa y fácil de acceder.

En cuanto al factor actitudes del personal farmacéutico

La venta libre de medicamentos, es decir, no exigir la receta médica fue la razón más influyente con 94.6% de afirmaciones y comparada a **Higa S. (2015)** con 80.9% que es mayor a esta; como se sabe existen medicamentos que no se dispensan con receta médica como los AINES (paracetamol, ibuprofeno, naproxeno, etc.) y antihistamínicos(clorfenamina) estos medicamentos supuestamente nocivos para la salud, pero son los más consumidos y recomendados por la mayoría de farmacéuticos esto podría causar riesgos a la salud como gastritis, afecciones renales, hepáticas, dependencia, entre otros. Por otro lado en muchas ocasiones también se dispensaron los antibióticos sin receta actualizada y firmada por un médico, ya que en los casos que el boticario

lo exige los pacientes usaron una receta pasada o que está escrita el medicamento pero no necesariamente es para su tratamiento, por lo que favorecieron a la práctica de la automedicación que puede producir resistencia bacteriana, es decir que el/los medicamento(s) ya no generarían el mismo efecto de antes y se tendría que consumir otra alternativa adecuada para el paciente, por lo que la receta es de gran importancia ya que indica la dosis, concentración y cantidad apropiada para cada paciente en particular para lo cual recibe un estudio físico o se realiza una historia clínica previa. Como siguiente punto se considera a “Acudir a la botica/farmacia me genera mayor comodidad” con un 87.4% y con un menor porcentaje estuvo **Oviedo H. (2021)** con 50.49%, ya que los pacientes consideraron cómodos aspectos como la distancia, la accesibilidad a los medicamentos, información completa acerca del medicamento, amabilidad. Además de evitarse los problemas propios de un sistema de salud deficiente.

En el nivel de conocimiento se demostró que el 77.3% estuvo bajo acerca de la resistencia bacteriana ya que no respondían porque desconocían del tema o no sabían que el consumo de medicamentos innecesariamente podría causarles ese daño, en contraste con **Ayamamani G. (2020)** con un 96.9% siendo un porcentaje mayor en su encuesta con respecto a esta investigación; el 55.7% no conoce acerca de los efectos adversos y una muestra poco mayor que expuso **Fuentes C. et al. (2018)** fue de 67.27% de estudiantes de enfermería y 61.8% de medicina, lo cual indicó que algunos participantes desconocen ciertos resultados no deseados de los medicamentos que podrían afectar su salud; el 37.9% tuvo un nivel bajo acerca del tema de automedicación que comparado a **Rosas E. (2017)** con un 5.1%, es una diferencia significativa que indicó que los encuestados no estuvieron conscientes que el uso racional de medicamentos es importante para mantener nuestra salud y que es responsabilidad de cada individuo evitar la práctica de la automedicación.

En relación con los motivos de uso, las razones que predominaron fueron el consumo de paracetamol cuando tiene fiebre con un 79.8%; seguido del consumo de amoxicilina cuando siente ardor en la garganta con 76.9%; así mismo el consumo de clorfenamina cuando tiene estornudos y alergia manifestó 75.8% y porcentajes menores para el resto de las afirmaciones. Según el Ministerio de Salud, esto se debería a que los antibióticos y medicamentos para

el tratamiento integral son los más consumidos en el país, por lo que su inadecuada utilización puede producir resistencia a los mismo³⁴. El mismo que coincide con la investigación de **Ayamamani G. (2020)**, quien identificó las características y los factores asociados a la automedicación en pacientes y usuarios que acudieron a un centro médico en el Callao. Hallando que los tipos de fármacos más usados fueron los antiinflamatorios con 38.26%, así mismo un 32.21% analgésicos, 15.44% antibióticos y un mínimo 0.67% ansiolítico; debido a que padecieron de dolores, inflamaciones, alergias entre otras dolencias las cuales fueron la razón principal de la automedicación.

En cuanto al lugar de compra, el enunciado preeminente fue la compra de medicamentos en farmacias y boticas con un 85.7%; así mismo la compra de medicamentos en bodegas y minimarket expresó un 19.7%; finalmente, la compra de medicamentos por internet manifestó un mínimo 6.4%, siendo estos los porcentajes totales para las afirmaciones. Según el Ministerio de Salud, esto se debería a la informalidad en que operan muchas farmacias y boticas³⁵, los cuales prescriben los productos según los síntomas que presenta el paciente lo cual podría generar enfermedades que incluso pueden concluir a la muerte. El mismo que coincide con el estudio de **Molina A, et al (2019)**, quienes determinaron las causas de la automedicación en adultos mayores en el Centro de Especialidades Central Cuenca, 2019. Hallando que principalmente adquirieron los fármacos en las farmacias 61.4%, tienda 21.1% y vendedores ambulantes 8.4%. Así mismo guarda relación con el estudio de **Mestanza A. et al. (2020)**, quien evaluó el riesgo de padecer reacciones adversas en pobladores mayores de 18 años que se automedicaron en farmacias y boticas. Hallando que se automedicaron debido a las largas colas que hay en los hospitales ya que en las boticas no se presentó ese inconveniente, así mismo casi la mitad del 100% se automedicó con los datos que estaban en internet.

En relación con la frecuencia de uso, el enunciado mayoritario fue la automedicación esporádica con 39.9% de afirmaciones; seguido de se automedica pocas veces con 34.5% y finalmente, la automedicación frecuente muestra con 24.1%.

Según el Ministerio de Salud, esto se debería ya que alrededor del 55% de los peruanos se automedica poniendo en riesgo su salud³⁶, pues por lo general la enfermedad que padecen no es grave, así mismo por la lejanía del hospital lo cual podría ocasionar alergias, sangrados entre hasta complicaciones de enfermedades severas. El mismo que guarda relación con la investigación de **Molina A, et al (2019)**, quienes determinaron las causas de la automedicación en adultos mayores en el Centro de Especialidades Central Cuenca, 2019. Hallando que la frecuencia de automedicación fue 63.3% raras veces, 31.0% poco frecuente y 5.3% frecuentemente.

De acuerdo con el tipo de medicamento más usado, las razones que predominaron fueron la preferencia del uso de tabletas frente a las ampollas con 82.3%; del mismo modo, la preferencia de medicamentos genéricos manifestó un 79.3%; así mismo la preferencia de medicamentos de marca evidenció un 59.6% y porcentajes menores para el resto de las afirmaciones. Según el Ministerio de Salud, estos índices se deberían a la falta de recursos económicos en zonas rurales lo cual los lleva a automedicarse lo cual podría generar reacciones adversas incrementando el riesgo de morbilidad y mortalidad³⁵. El mismo que guarda relación con la investigación de **Molina A, et al (2019)**, quienes determinaron las causas de la automedicación en adultos mayores en el Centro de Especialidades Central Cuenca, 2019. Hallando que principalmente los fármacos obtenidos fueron de marca debido que los adquirieron en farmacias 61.4%, así mismo se evidenció un 8.4% quienes lo adquirieron mediante un vendedor ambulante que por lo general ofrecen medicamentos genéricos y en su mayoría fueron personas adultas quienes se automedicaron.

La hipótesis general planteada fue que existen factores que predisponen a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022, se determinó que existe relación entre las variables en estudio puesto que el valor de significancia asintótica bilateral fue menor al 0.05 según las pruebas de correlación de chi-cuadrado. Según el Ministerio de Salud, esto se debería ya que alrededor del 55% de los peruanos se automedica poniendo en riesgo su salud, pues por lo general la población solo visitan una vez los consultorios y

luego, pese a presentar complicaciones o un problema diferente, continúan comprando la misma receta que se les prescribió en una consulta anterior; de igual manera la enfermedad que padecen no es grave, así mismo por la lejanía del hospital lo cual podría ocasionar alergias, sangrado, hasta complicaciones de enfermedades severas que incluso pueden conducir a la muerte.³⁶ El mismo que coincide con el estudio de **Molina A, et al (2019)**, quienes determinaron las causas de la automedicación en adultos mayores en el Centro de Especialidades Central Cuenca, 2019. Hallando que los factores que predominaron en la automedicación de los usuarios encuestados evidenciaron que la gran mayoría no trabaja 90%, primaria incompleta 52%, generalmente eran casados 61.7%, lejanía del hospital 13.7%; la adquisición de los medicamentos mediante vendedores ambulante 8.4%, farmacia 61.4%, señalando que en su mayoría fue el sexo femenino.

IV.2. Conclusiones

- Se determinó la relación entre los factores asociados y automedicación mostraron un valor de significancia asintótica bilateral menor al 0.05, esto es evidencia de que existe relación entre las variables en estudio.
- Se determinó que los indicadores del factor atención en salud que más se asociaron con la automedicación fueron la demora en la atención en salud(76.9%), los síntomas fueron leves como para ir al médico (62.5%) y al ajetreo por las colas para la atención hospitalaria (61.6%).
- Se determinó que los indicadores del factor influencia que más se asociaron a la automedicación fueron el personal farmacéutico/boticario (79.3%), los familiares (24.6%) y el internet (18.7%).
- Se determinó que los indicadores del factor actitudes del personal farmacéutico que más se asociaron a la automedicación fueron la venta del medicamento sin receta médica (94.6%) y acudir a la botica/farmacia te genera mayor comodidad (87.4%).

- En cuanto al factor nivel de conocimiento los indicadores que más se asociaron a la automedicación, ya que representaron mayor porcentaje, fueron 77.3% tiene un nivel bajo acerca de la resistencia bacteriana, el 55.7% no conoce acerca de los efectos adversos, 37.9% (bajo) desconoce acerca del tema de automedicación.
- Se determinó que los indicadores del motivo de uso que más se asociaron con la automedicación fueron el consumo de paracetamol (79.8%), amoxicilina (76.9%) y clorfenamina (75.8%).
- Se determinó que los indicadores del lugar de compra que más se asociaron con la automedicación fueron la compra de medicamentos en farmacias y boticas (85.7%), bodegas y minimarket (19.7%).
- Se determinó que los indicadores de la frecuencia de uso que más se asociaron con la automedicación fueron la automedicación esporádica (39.9%) y automedicación pocas veces (34.5%).
- Se determinó que los indicadores del tipo de medicamento más usados que más se asociaron con la automedicación fue el uso de tabletas frente a las ampollas(82.3%), la compra de medicamentos genéricos (79.3%), y medicamentos de marca (59.6%).

IV.3. Recomendaciones

- Debido que la presente investigación evidencia la realidad de la automedicación en la población de Puerto Maldonado, se sugiere que los profesionales de la salud e instituciones afines implementen estrategias que permitan disminuir la prevalencia de la misma incidiendo así en la toma de conciencia.
- Se recomienda que los profesionales de salud realicen nuevas investigaciones de tipo descriptivas con el tema de automedicación en otras provincias de Puerto Maldonado- Madre de dios como Manu, Tahuamanu, Tambopata.

- Se recomienda que los profesionales de la salud y/o investigadores realicen estudios que comparen la automedicación con otras variables como por ejemplo conocimientos acerca de temas relacionados.
- Se sugiere que los profesionales de la salud realicen futuras investigaciones que incluyan a los factores de automedicación donde se comparen con otros hospitales de Puerto Maldonado como Víctor Lazo Peralta.
- Se sugiere trabajar en conjunto con los representantes del centro de salud de la zona para brindar capacitación además de otras estrategias que pongan de manifiesto las consecuencias de la automedicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- OPS: Organización panamericana de salud/ organización mundial de la salud [internet]. Perú: OPS; 04 marzo 2021 [citado el 21 de octubre del 2021]. Crece mapa de motivaciones para automedicarse [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
- 2.- El peruano.pe [internet]. Perú: el peruano; 08 jul del 2021 [citado el 21 de octubre del 2021]. Minsa: automedicación dificulta diagnóstico de enfermedades y podría provocar la muerte [1 pantalla]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/124217-minsa-automedicacion-dificulta-diagnostico-de-enfermedades-y-podria-provocar-la-muerte>
- 3.- Dirección general de epidemiología [internet]. Perú: Dirección general de epidemiología; 2020 [citado el 22 de febrero del 2022]. Boletín epidemiológico del Perú. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/02.pdf>
- 4.- El peruano [internet]. Perú: el peruano; 08 feb del 2021 [citado el 21 de octubre del 2021]. ¡Mucho cuidado! Essalud advierte riesgos de la automedicación en pacientes con covid-19 [1 pantalla]. Disponible en:

<https://elperuano.pe/noticia/114931-mucho-cuidado-essalud-advierte-riesgos-de-la-automedicacion-en-pacientes-con-covid-19>

5.- Plataforma digital única del estado peruano [internet]. Perú: ministerio de salud; 15 de julio de 1997 [citado el 21 de octubre del 2021]. Ley N° 26842. Ley General de Salud. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. [27 páginas]. Disponible en:

<http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>

6.- Plataforma digital única del estado peruano [internet]. Perú: ministerio de salud; 08 de mayo del 2020 [citado el 21 de octubre del 2021]. Minsa advierte que la automedicación podría ser dañina en pacientes con covid-19. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/151076-minsa-advierte-que-la-automedicacion-podria-ser-danina-en-pacientes-con-covid-19>

7.- Ministerio de Salud [internet]. Perú: Centro nacional de documentación e información de medicamentos; junio 2021 [citado el 21 de octubre del 2021]. Seguridad de los medicamentos de venta libre OTC (*over the counter*). Disponible en:

file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/BoletinCENADIM47.pdf

8.- Ramirez D, Iarrubia O, Escortell E, Martinez R. La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la atención primaria. Elsev. [internet]. 2005 marzo 01 [citado el 21 octubre del 2021]; 32(3):117-124. Disponible en:

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/02.pdf>

9.- Minsalud [internet]. Colombia: Minsalud; 2021 [citado el 22 de octubre del 2021]. Infecciones respiratorias agudas [1 página]. Disponible en:

[https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)

10.- Morales de Leon J, Acosta D, Anaya F, De la cruz C, Escamilla JM, Jaramillo C, et al. Guía de práctica clínica basadas en la evidencia. [Internet]. Colombia: Asociación colombiana de facultades de medicina – ASCOFAME; 1999 [citado el 22 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/infeccion%20respiratoria.pdf>

11.- Cortés Medina L. Infección respiratoria aguda (IRA). En: Prevención de la enfermedad y la muerte en el embarazo y la primera infancia: un informe desde

la psicología del consumidor. Fundación Universitaria Konrad Lorenz; 2019. p. 343–59.

12.- Valero Nereida, Larreal Yraima, Arocha Francisco, Gotera Jennifer, Mavarez Alibeth, Bermudez John et al . Etiología viral de las infecciones respiratorias agudas. Invest. clín [Internet]. 2009 Sep [citado 22 Feb del 2022] ; 50(3): 359-368. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332009000300010&lng=es.

13.- Oviedo Córdoba Haidy, Cortina Navarro Carolina, Osorio Coronel Javier Andrés, Romero Torres Sandra Marcela. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enferm. glob. [Internet]. 2021 [citado 2022 Feb 22] ; 20(62): 531-556. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es. Epub 18-Mayo-2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191>.

14.- Molina Andrade A, Morocho Rojas K. Automedicación en adultos mayores del Centro de Especialidades Central Cuenca, 2019 [Tesis]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2019.

15.- Fuentes C., Hernández G., Moreno S., Tse Y., Stuart K., Andrade L. conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en estudiantes de enfermería y medicina.scielo [Internet]. 2018. [citado 22 Feb del 2022]; 5(2): 5-15. Disponible en: file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/7192.pdf

16.- Del toro Rubio M., Diaz Pérez A., Barrios Puerta Z, Castillo Ávila I. automedicación y creencias entorno a su practica en Cartagena, Colombia. Rev. Cuidarte. [internet]. 2017.[citado el 29 de octubre del 2021] 8(1): 1509-18. Disponible en: <https://www.redaLYC.ORG/PDF/3595/359549159010.pdf>

17.- Ayamamani Quispe G. Principales características y factores asociados a la automedicación de un centro de salud en la región callao [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018.

18.- Mestanza A., Tirado L. Automedicación con antigripales y riesgo de reacciones medicamentosas en personas mayores de 18 años en boticas y farmacias del distrito de baños del inca – Cajamarca 2020 [Tesis]. Cajamarca: Universidad privada Antonio Guillermo Urrelo;2021.

- 19.-Cornejo H., Influencia del nivel socioeconómico en la automedicación de personas adultas que acuden a los servicios de odontología del Hospital Nacional arzobispo Loayza [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2018.
- 20.- Rosas E., Huapaya S. Automedicación en la población del grupo 7 sector III de villa el salvador. lima –Perú [tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener;2017
- 21.- Higa Okada s. Los factores asociados a la automedicación en el personal técnico de enfermería, en los servicios de medicina, 2015. [tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San marcos; 2015.
- 22.- Niño Montero J, Mendoza Hidalgo M. La investigación científica en el contexto académico.1^{ra}Ed.Peru: NSIA; 2021.149p.
- 23.- Veiga de Cabo J, De la fuente E, Zimmermann M. Modelos en estudios de investigación aplicada: conceptos y diseños para el diseño. scielo. [internet].2008 marzo [citado el 29 octubre del 2021] ;54(210):81–8. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
- 24.- Marín C. Cálculo del tamaño óptimo de una muestra. [Tesis].Medellín: Universidad cooperativa de Colombia (UCC); 2017
- 25.- Chávez Hernández A, Mercado Sesma A. Farmacología general, una guía de estudio. 1era ed. España: McGraw Hill;2014. 257 p.
- 26.- Flores Hernández S, et al. Guía clínica para el diagnóstico, tratamiento y prevención de las infecciones respiratorias agudas. Rev.med. IMSS [internet].2003 [citado el 21 de octubre del 2021].41(1):3-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2003/ims031b.pdf>
- 27.- García Ferrando M. La encuesta. En: García M, Ibáñez J, Alvira F. El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de Investigación. Madrid: Alianza Universidad Textos, 1993; p. 141-70.
- 28.- García Córdova F. El cuestionario: recomendaciones metodológicas para el desarrollo de un cuestionario. México: Limusa; 2004. 120 p.
- 29.- Riquelme-Abreu I, Álvarez-Guerra S, Ramos-Rodríguez V, Saborido-Martín L, González-Hernández Z. Breves consideraciones sobre la bioética en la investigación clínica. Revista Cubana de Farmacia [Internet]. 2016 [citado 28 Oct 2021]; 50 (3) Disponible en: <http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/47>

- 30.- Andrew P, Pedersen P, McEvoy D. Research methods and design in sport management. 1ra Ed. USA: Human kinetics; 2011. 292p
- 31.- Espinoza SC, Novoa-Muñoz F. Advantages of ordinal alpha versus Cronbach's alpha, illustrated using the WHO AUDIT test. Vantagens do alfa ordinal em relação ao alfa de Cronbach verificadas na pesquisa AUDIT-OMS. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2018 [citado el 10 de marzo de 2022]; 42:65. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC6398318/>
- 32.- George, Darren. & Mallery, Paul. SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference. 11.0 update (4th ed.). Boston MA: Allyn y Bacon; 2003. 86p
- 33.- INEI: Instituto nacional de estadística e informática. [Internet]. Perú: Instituto nacional de estadística e informática; oct. 2014. [citado 22 feb 2022]; Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/usuarios-esperan-mas-de-una-hora-para-ser-atendidos-en-un-establecimiento-de-salud-7823/>
- 34.- Fournier J, Brutus L, Automedicación. ScienceDirect. 2018; 22(3):1-4 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541018914121>
- 35.- MINSA: Ministerio de salud [internet] Perú: MINSA; 22 marzo 2006 [citado el 21 de junio del 2022]. Alrededor del 55% de peruanos se automedica y pone en riesgo su salud. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41893-alrededor-del-55-de-peruanos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>
- 36.- MINSA: Ministerio de salud [internet] Perú: MINSA; 08 julio 2021 [citado el 21 de junio del 2022]. Minsa: Automedicación dificulta diagnóstico de enfermedades y podría provocar la muerte. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/505041-minsa-automedicacion-dificulta-diagnostico-de-enfermedades-y-podria-provocar-la-muerte>

ANEXO A: Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Introducción: El presente instrumento tiene como finalidad determinar la evaluación de los factores asociados a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero-marzo 2022

Instrucción: Lea atentamente cada ítem y seleccione la alternativa más apropiada para Usted, debe marcar con un aspa la alternativa elegida. Sólo se pide honestidad y sinceridad según el contexto de la situación.

Lea las preguntas y marque con una X según su respuesta

Datos generales

GÉNERO:

- Masculino
- Femenino

EDAD:

- 45-50
- 51-60

NIVEL DE EDUCACIÓN:

- Primaria
- Secundaria
- Superior Técnico
- Superior Universitario
- Sin estudios

TIPO DE OCUPACIÓN

- Dependiente
- Independiente

ESTADO CIVIL

- Casado (a)
- Soltero (a)
- Viudo(a)
- Divorciado(a)

Cuenta con seguro de SIS del MINSA

- Si
- No

VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN				
FACTOR: ATENCIÓN EN SALUD	1	2	3	4
1.- La consulta médica es costosa, no tiene suficiente dinero.				
2.- No dispone de mucho tiempo para la atención en salud.				
3.- Demora una consulta médica.				
4.- Poca confianza en los médicos.				
5.- Hay ajetreo por las colas para la atención hospitalaria.				
6.- Dificil acceso a los servicios de salud (ej: distancia)				
7.- Falta de cortesía por parte del personal de salud.				
8.- Los síntomas eran leves como para ir al médico.				
FACTOR: INFLUENCIA				
9.- Los anuncios publicitarios (tv, carteles públicos) te incitaron a comprar el/los medicamento(s).				
10.- El Internet (blogs, sitio web, información en general) te incitó a comprar el/los medicamento(s).				
11.- Las Redes sociales (Facebook, Instagram, etc) te incitaron a comprar el/los medicamento(s).				
12.- Los amigos te incitaron a comprar el/los medicamento(s).				
13.- Mis familiares te incitaron a comprar el/los medicamento(s).				
14.- El personal farmacéutico/ boticario te incitó a comprar el/los medicamento(s).				

FACTOR: ACTITUDES DEL PERSONAL FARMACÉUTICO				
15.- Acudir a la farmacia/ botica te genera mayor comodidad.				
16.- El personal farmacéutico/ boticario dispensa el medicamento sin receta médica.				

FACTOR: NIVEL DE CONOCIMIENTO	3	2	1
17.- Conocimiento acerca del uso del medicamento.			
18.- Conocimiento de los efectos adversos del medicamento.			
19.- Conocimiento de la resistencia bacteriana.			
20.- Conocimiento de la receta médica en antibióticos.			
21.- Conocimiento acerca de la automedicación (riesgos).			

3	Alto
2	Regular
1	Bajo

1	Muy de acuerdo
2	De acuerdo
3	Desacuerdo
4	Muy en desacuerdo

N °	ITEMS	1	2	3	4
VARIABLE DEPENDIENTE: AUTOMEDICACIÓN					
Motivos de uso					
22	¿Ud. consume amoxicilina cuando siente ardor en la garganta?				
23	¿Cuándo usted tiene estornudos y alergia consume clorfenamina?				
24	¿Ud. consume paracetamol cuando le duele la garganta?				
25	¿Ud. consume ambroxol cuando presenta flema y tos?				
26	¿Ud. consume paracetamol cuando tiene fiebre?				
Lugar de compra					
27	¿Ud. compra sus medicamentos en farmacias y boticas?				
28	¿Ud. compra sus medicamentos en bodegas y minimarket?				
29	¿Ud. compra sus medicamentos por internet?				
Frecuencia de uso					
30	¿Ud. se automedica siempre?				
31	¿Ud. ¿Se automedica esporádicamente?				
32	¿Ud. se automedica pocas veces?				
Tipo de medicamento más usados					
33	¿Ud. prefiere comprar medicamentos genéricos?				
34	¿Ud. prefiere comprar medicamentos de marca?				
35	¿Ud. prefiere usar ampollas frente a tabletas?				
36	¿Ud. prefiere usar tabletas frente a las ampollas?				

1	Muy de acuerdo
2	De acuerdo
3	Desacuerdo
4	Muy en desacuerdo

ANEXO B: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis
Problema general	Objetivo General	Hipótesis general
¿Cuáles son los factores que se asocian a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022?	Evaluar los factores que se asocian a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022.	Existen factores que predisponen a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas
¿Cuáles de los indicadores del factor atención en salud serán los que más se asocien en la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022?	Determinar el porcentaje de los indicadores del factor atención en salud que más se asocian a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022.	Existen factores en atención de salud que influyen más en la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022.
¿Cuáles de los indicadores del factor actitudes del personal farmacéutico serán los que más se asocian en la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas	Determinar el porcentaje de los indicadores del factor actitudes del personal farmacéutico que más se asocian a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con	Existen factores de actitudes del personal farmacéutico que influyen más en la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto

<p>(IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022?</p>	<p>infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022.</p>	<p>Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022.</p>
<p>¿Cuáles de los indicadores del factor nivel de conocimiento serán los que más se asocian en la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022?</p>	<p>Determinar el porcentaje de los indicadores del factor nivel de conocimiento que más se asocian a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022.</p>	<p>Existen factores de nivel de conocimiento que influyen más en la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022.</p>
<p>¿Cuáles son los indicadores del motivo de uso, lugar de compra, frecuencia de uso y tipos de medicamento más usados que más se asocian en la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022?</p>	<p>Determinar el porcentaje de los indicadores del motivo de uso, lugar de compra, frecuencia de uso y tipos de medicamento más usados que se asocian con los factores asociados en la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022</p>	<p>Existen influencia entre los indicadores del motivo de uso, lugar de compra, frecuencia de uso y tipos de medicamento más usados de la automedicación y los factores asociados en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado en los meses de enero- marzo del 2022</p>

ANEXO C: Operacionalización de variables

EVALUACIÓN DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DE 45 A 60 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA DEL HOSPITAL SANTA ROSA- PUERTO MALDONADO EN LOS MESES DE ENERO-MARZO 2022

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ITEMS	VALOR
Variable independiente: Factores asociados a la automedicación	Son un conjunto de situaciones o experiencias que influyen en la automedicación que se define como el consumo inadecuado de medicamentos sin receta actual ni prescripción médica con el objetivo de aliviar síntomas, tratar una enfermedad que como consecuencia puede causar resistencia	Se plantearon posibles factores asociados a la automedicación como atención en salud, nivel de conocimiento, influencias y actitudes del personal farmacéutico, obtenidos del estudio de trabajos de investigación referidos al tema de interés y mediante una encuesta se ha determinado los porcentajes de respuestas que	Atención en salud	*Costo de la consulta. *El corto tiempo disponible. *Demora para una consulta. *Poca confianza en los médicos. *El ajetreo por las colas en atención hospitalaria *Difícil acceso a los servicios de salud. *Síntomas de	ESCALA DE LIKERT	1 al 8	1.-Muy de acuerdo 2.- De acuerdo 3.- Desacuerdo 4.-Muy en desacuerdo

	bacteriana y problemas a la salud ²⁵ .	tuvieron una interpretación o significado.		poca importancia.			
			Influencia	<ul style="list-style-type: none"> *Anuncios publicitarios. *Internet. *Redes sociales. *Amigos. *Familiares. *Personal farmacéutico/ boticario. 		9 a 14	
			Actitudes del personal Farmacéutico	*Mayor comodidad para ir a la botica.		15,16	

				*Dispensación sin receta médica.			
			Nivel de Conocimiento	*Del uso del medicamento - *De los efectos adversos del medicamento. . *De resistencia bacteriana. *De la receta médica en antibióticos. *De la automedicación		17-21	1. Bajo 2. Regular 3. Alto

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ÍTEMS	VALOR
-----------	-----------------------	------------------------	-------------	-------------	--------------------	-------	-------

<p>Variable dependiente: Automedicación</p>	<p>Selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el fin de prevenir, aliviar, tratar síntomas o enfermedades leves que ellas mismas puedan identificar³⁵.</p>	<p>Se realizó la encuesta para evaluar la automedicación en base a los motivos de uso, lugar de compra, frecuencia de uso y el tipo de medicamento más usado.</p>	<p>*Motivos de uso</p> <p>*Lugar de compra</p> <p>*Frecuencia de uso</p> <p>*Tipo de medicamento más usados</p>	<p>*Consumo de amoxicilina</p> <p>*Consumo de clorfenamina</p> <p>*Consumo de paracetamol</p> <p>*Consumo de ambroxol</p> <p>*Consumo de paracetamol</p> <p>*Compra de medicamentos en farmacias y boticas</p> <p>*Compra de medicamentos en bodegas y minimarket</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compra de medicamentos por internet ▪ Automedicación frecuente ▪ Automedicación esporádica ▪ Automedicación pocas veces ▪ Compra de medicamentos genéricos 	<p>Escala Likert</p>	<p>22 - 26</p> <p>27 - 29</p> <p>30- 32</p> <p>33 - 36</p>	<p>1.-Muy de acuerdo</p> <p>2.- Deacuerdo</p> <p>3.- Desacuerdo</p> <p>4.-Muy en desacuerdo</p>
---	--	---	---	--	----------------------	--	---

				<ul style="list-style-type: none">▪ Compra de medicamentos de marca▪ Uso de ampollas frente a las tabletas▪ Uso de tabletas frente a las tabletas			
--	--	--	--	---	--	--	--

Anexo D: Carta de aprobación de la institución, empresa o comunidad para la ejecución del proyecto de tesis

	HOSPITAL SANTA ROSA, DE PUERTO MALDONADO <small>"AÑO DEL REBTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"</small>	 HOSPITAL SANTA ROSA
Puerto Maldonado, 10 de Enero de 2022.		
<u>CARTA N°002 -2022-GOREMAD-HSRPM -DE.</u>		
Señoras:		
TTITO COLQUE MARITZA		
DE LA CRUZ VILLAFUERTE JESSICA		
Estudiantes de la Pro Tesis de la Carrera Profesional de Química Farmacéutica		
Universidad María Auxiliadora.		
LIMA.-		
ASUNTO	:	ACEPTA APLICACIÓN DE ENCUESTAS
REFERENCIA	:	SOLICITUD.
=====		
<p>Es grato dirigirme a Usted con la finalidad de saludarle cordialmente, así mismo comunicarle que, la solicitud de aplicación de encuestas dirigidos a los PACIENTES QUE ACUDEN A CONSULTAS EXTERNAS, de la IPRESS Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado.</p> <p>Se autoriza la aplicación de sus encuestas, como instrumento de investigación denominado "EVALUACION DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DE 45 A 60 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA DEL HOSPITAL SANTA ROSA - PUERTO MALDONADO EN LOS MESES DE ENERO - MARZO 2022" debiendo remitir de manera obligatoria un ejemplar original de los resultados obtenidos y su interpretación (Física y digital editable formato Word y Excel), de la encuesta aplicada. Archivos que deberá presentar a la Unidad de Docencia e Investigación.</p> <p>Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para expresarle mi especial consideración y estima personal.</p> <p style="text-align: center;">Atentamente,</p>		
		
C.C.:		
Archivo		
Coordinación,		
Intendencia		
D. ARANZTAM, G.		



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

San Juan de Lurigancho 06 de enero del 2022

CARTA N°009-2022/ EPFYB-UMA

Sr.

JORGE LUIS ASECIO RIVERAS

Director Ejecutivo Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado

Madre de Dios

Presente. –

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de Director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres: DE LA CRUZ VILLAFUERTE, Jessica, DNI 70093593 y TITO CCOLQQUE, Maritza, DNI 46902874 puedan recopilar datos para su proyecto de tesis titulado: **“EVALUACIÓN DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DE 45 A 60 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA DEL HOSPITAL SANTA ROSA – PUERTO MALDONADO EN LOS MESES DE ENERO-MARZO 2022”**.

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,


Dr. Jhonel Samanego Joaquin
Director de la Escuela Profesional de
Farmacia y Bioquímica



Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho
Telf: 389 1212
www.umaperu.edu.pe

LGC/jlr

ANEXO E: consentimiento informado

Título de la Investigación: “Evaluación de los factores asociados a la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas que acuden al consultorio externo de medicina del hospital santa rosa-puerto Maldonado en los meses de enero-marzo 2022”

Investigadores principales:

- Bach. Tito Ccolque, Maritza
- Bach. De La Cruz Villafuerte, Jessica

Sede donde se realiza el estudio: hospital Santa Rosa- Puerto Maldonado

Nombre del participante: _____

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma **voluntaria**, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Según la OMS, informa que la automedicación en el contexto de estos tiempos está en alza y que tiene un riesgo alto en la población puede generar intoxicaciones, interacción con medicamentos de uso continuo; resistencia bacteriana en el caso de antibióticos, los cuales indica que son los más usados y se ve reflejado con un 80% de consumo.

Por lo que en esta encuesta los participantes del consultorio externo de medicina del hospital santa rosa- puerto Maldonado deberán responder las preguntas acerca del tema de investigación.

La finalidad de esta encuesta es conocer las razones o factores más influyentes en la automedicación, de esta manera se podrá brindar el apoyo o asesoramiento a la población sobre el uso adecuado del medicamento y los riesgos de automedicarse.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar los factores de la automedicación en pacientes de 45 a 60 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) que acuden al consultorio externo de medicina del hospital santa Rosa- Puerto Maldonado

3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO

- Ser parte de una importante investigación.
- Apoyar en un tema de gran impacto y recibir aclaraciones acerca de la automedicación que quizá no sabía.

4. PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

Usted será encuestado en los alrededores del hospital Santa Rosa-Puerto Maldonado donde luego se dirigirá al consultorio externo de medicina, a través de un cuestionario se completará de acuerdo a su respuesta, y si usted tiene alguna pregunta acerca del tema será aclarado con gusto, de esta forma estará contribuyendo al desarrollo de esta investigación.

5. RIESGO ASOCIADO CON EL ESTUDIO

Incomodidad por participar.

6. CONFIDENCIALIDAD

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores. Los resultados serán publicados en diferentes revistas médicas, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

7. ACLARACIONES

- Es completamente **voluntaria** su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.
- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.

- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.
- Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:
 - Tito Ccolque, Maritza, al teléfono celular: 989316856, al correo electrónico:maritza.tt.cc@gmail.com
 - De la cruz Villafuerte Jessica, al teléfono celular: 932061837, al correo electrónico: jessyo4evergmail.com
 - Miguel Angel Inocente Camones, al teléfono 928920380, al correo electrónico: miguel.inocente@uma.edu.pe .
- Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.

8. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación en forma **voluntaria**. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante:

Documento de identidad:

Nombre y apellidos del investigador:

Firma del investigador:

Documento de identidad:

Nombre y apellidos del testigo:

Firma del testigo:

Documento de identidad:

Lima, _____ de _____ del 2022

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: EVALUACIÓN DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DE 45 A 60 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA DEL HOSPITAL SANTA ROSA-PUERTO MALDONADO EN LOS MESES DE ENERO-MARZO 2022	
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Bach. De la cruz Villafuerte Jessica • Bach. Ttito Ccolque Maritza

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?						X	
0. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?							X
0. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?							X
0. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?							X
0. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?							X
0. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptados a la actualidad y realidad nacional?							X

SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?
Ninguno
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?
Ninguno
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?
Ninguno

Fecha: 11 de diciembre de 2021

Validado por: Mg. Florencio Ninantay de la vega

Firma:


FLORENCIO NINANTAY DE LA VEGA
QUIMICO FARMACEUTICO
C.Q.F.P 16989

ANEXO F: Fichas de validación de los cuestionarios

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: EVALUACIÓN DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DE 45 A 60 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA DEL HOSPITAL SANTA ROSA- PUERTO MALDONADO EN LOS MESES DE ENERO-MARZO 2022	
Tesistas	<ul style="list-style-type: none">• Bach. De la cruz Villafuerte Jessica• Bach. Tito Ccolque Maritza

1.

.ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
2. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?							x
2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?							x
1. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?							x
1. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?							x
1. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?							x
1. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptados a la actualidad y realidad nacional?						x	

SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?

Ninguno

2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?

Ninguno

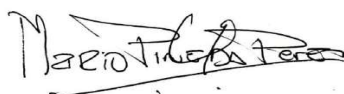
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?

Ninguno

Fecha: 11 de diciembre de 2021

Validado por: Mg. Mario Pineda Pérez

Firma:



**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: EVALUACIÓN DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DE 45 A 60 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA DEL HOSPITAL SANTA ROSA- PUERTO MALDONADO EN LOS MESES DE ENERO-MARZO 2022	
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Bach. De la cruz Villafuerte Jessica • Bach. Ttito Ccolqqe Maritza

I.ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
3. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?						x	
3. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?						x	
2. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?							x
2. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?							x
2. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?							x
2. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptados a la actualidad y realidad nacional?							x

SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?

Aplicable

2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?

Ejecutable

3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?

Aplicable

Fecha: 11 de diciembre de 2021

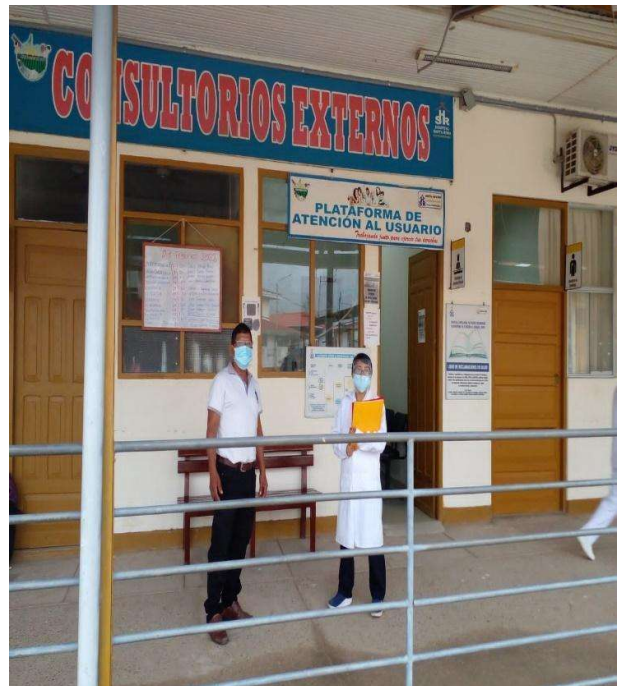
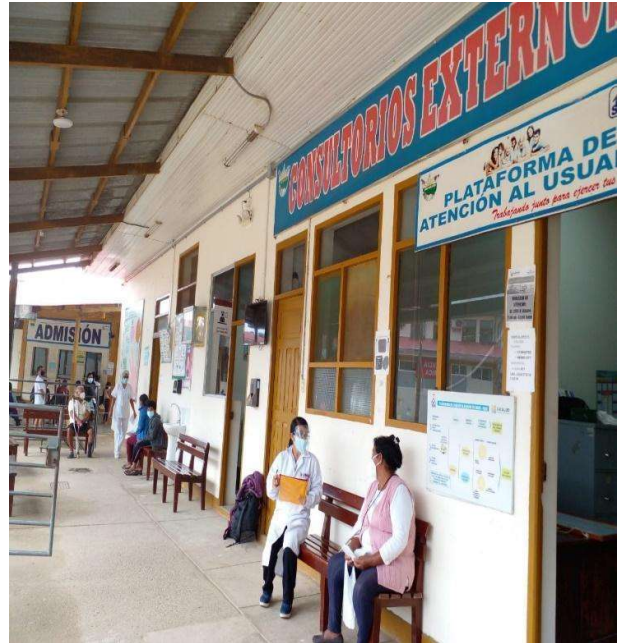
Validado por: Dr. Héctor Vilchez Caceda

Firma:



ANEXO G: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DEL TRABAJO EN CAMPO

- Presentación del tesista para iniciar la encuesta



- Participante firmando el consentimiento informado



- Realización de la encuesta



- Término de la encuesta

