



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

**FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON
AINES EN PACIENTES AMBULATORIOS DE LA CIUDAD
DE PUNO, ABRIL – MAYO 2021**

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

AUTORES

Bach. HUAMAN HANCCO, HILDA ROXANA

<https://orcid.org/0000-0003-4039-721X>

Bach. VILCA APAZA, ELIDA NOEMI

<https://orcid.org/0000-0002-5793-7182>

ASESOR:

Mg. ENRIQUE MONTANCHEZ MERCADO

<https://orcid.org/0000-0003-0067-7778>

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA:

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño a mi esposo Edgar Carcausto por su sacrificio y esfuerzo, por darme una carrera para nuestro futuro y por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión. A mis hijas Jennifer y Alida por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar hacia nuestro futuro mejor.

A mis padres y Hermanos quienes con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante.

A mis compañeros y Amigos presentes quienes sin esperar a cambio compartieron su conocimiento, alegrías y tristeza que estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

HILDA ROXANA HUAMAN HANCCO

DEDICATORIA:

A Dios por permitirme dedicar este trabajo a las personas que más quiero.

A mis padres y a mi hermano por su apoyo incondicional, por creer en mí y porque hicieron todo en la vida para que pudiera lograr mis sueños, en especial a mis hermanas Yolanda, gloria por ser mi motivación y modelo a seguir, que de una u otra forma a largo de nuestras vidas han estado en las buenas y en las malas a ustedes mis queridas hermanas muchas gracias.

A mis amigos y compañeros con quienes compartí cada paso durante esta carrera, durante estos cinco años que estuvieron apoyándome

ELIDA NOEMI VILCA APAZA

AGRADECIMIENTO:

Agradezco también a nuestro señor Dios por guiar mi camino.

La Universidad María Auxiliadora me dio la bienvenida al mundo como tal, las oportunidades que me ha brindado son incomparables, y antes de todo esto ni pensaba que fuera posible.

Agradezco mucho por la ayuda de los Doctores, mis compañeros, y a la universidad en general.

Finalmente agradezco al asesor Dr. Enrique Montánchez Mercado, principal colaborador durante su Enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

HILDA ROXANA HUAMAN HANCCO

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a Dios Por permitirme dedicar este trabajo a las personas que más quiero.

De igual manera nuestro agradecimiento a la Universidad María Auxiliadora de Lima a la escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, directivos y docentes por confiar en nosotras, abriarnos las puertas.

Finalmente expresarnos nuestro sincero agradecimiento al Dr. Enrique Montánchez Mercado, principal colaborador durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este tipo

ELIDA NOEMI VILCA APAZA

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
RESUMEN	1
ABSTARCT ABSTARCT	2
I. INTRODUCCIÓN	3
II. MATERIALES Y MÉTODOS	10
2.1 Enfoque y diseño de la investigación	10
2.2 Población, muestra y muestreo	10
2.3 Variable de la investigación	11
2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	12
2.5 Plan metodológico para la recolección de datos	12
2.6 Procesamiento de análisis estadístico	13
2.7 Aspectos éticos	13
III. RESULTADOS	14
IV. DISCUSIÓN	34
4.1 Discusión de resultados	34
4.2 Conclusiones	36
4.3 Recomendaciones	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	43
ANEXO A: Instrumentos de recolección de datos	43
ANEXO B: Matriz de consistencia	46
ANEXO C: Operacionalización de variables	47
ANEXO D: Consentimiento informado	48
ANEXO E: Evidencias fotográficas del trabajo de campo	53

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Distribución de frecuencias y porcentajes de la edad de las personas encuestadas	14
Tabla 2. Distribución de frecuencias y porcentajes del género de las personas encuestadas	15
Tabla 3. Distribución de frecuencias y porcentajes del estado civil de las personas encuestadas	16
Tabla 4. Distribución de frecuencias y porcentajes del grado de instrucción de las personas encuestadas	17
Tabla 5. Distribución de frecuencias y porcentajes del lugar de atención de salud.	18
Tabla 6. Distribución de frecuencias y porcentajes del lugar donde compra el medicamento.	19
Tabla 7. Distribución de frecuencias y porcentajes del lugar de sugerencia de consumo de medicamentos sin receta médica.	20
Tabla 8. Distribución de frecuencias y porcentajes del medio de comunicación que influye en la automedicación.	21
Tabla 9. Distribución de frecuencias y porcentajes del tiempo de espera para atención médica.	22
Tabla 10. Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de atención médica.	23
Tabla 11. Distribución de frecuencias y porcentajes de ubicación de vivienda.	24
Tabla 12. Distribución de frecuencias y porcentajes de vergüenza de ir al médico.	25
Tabla 13. Distribución de frecuencias y porcentajes de gravedad de dolencia o malestar.	26
Tabla 14. Distribución de frecuencias y porcentajes de tiempo para visitar al médico frente a cualquier dolencia.	27

Tabla 15. Distribución de frecuencias y porcentajes respecto a reutilización de medicamentos.	28
Tabla 16. Distribución de frecuencias y porcentajes del tipo de medicamento usado.	29
Tabla 17. Distribución de frecuencias y porcentajes de la forma farmacéutica.	31
Tabla 18. Distribución de frecuencias y porcentajes del motivo de consumo.	32

INDICE DE FIGURAS

	Páginas
Figura 1. Distribución de porcentajes de la edad de las personas encuestadas	14
Figura 2. Distribución de porcentajes del género de las personas encuestadas	15
Figura 3. Distribución de porcentajes del estado civil de las personas encuestadas	16
Figura 4. Distribución de porcentajes del grado de instrucción de las personas encuestadas.	17
Figura 5. Distribución de porcentajes del lugar de atención de salud.	18
Figura 6. Distribución de porcentajes del lugar donde compra el medicamento.	19
Figura 7. Distribución de porcentajes del lugar de sugerencia de consumo de medicamentos sin receta médica.	20
Figura 8. Distribución de porcentajes del medio de comunicación que influye en la automedicación.	21
Figura 9. Distribución de porcentajes del tiempo de espera para atención médica.	22
Figura 10. Distribución de porcentajes del nivel de atención médica.	23
Figura 11. Distribución de porcentajes de ubicación de vivienda.	24
Figura 12. Distribución de porcentajes de vergüenza de ir al médico.	25
Figura 13. Distribución de porcentajes de gravedad de dolencia o malestar.	26
Figura 14. Distribución de frecuencias y porcentajes de tiempo para visitar al médico frente a cualquier dolencia.	27
Figura 15. Distribución de porcentajes respecto a reutilización de medicamentos.	28
Figura 16. Distribución de porcentajes del tipo de medicamento usado.	30
Figura 17. Distribución de porcentajes de la forma farmacéutica.	31
Figura 18. Distribución de porcentajes del motivo de consumo.	33

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno, abril – mayo 2021.

Materiales y métodos: Diseño de investigación no experimental de nivel descriptivo y transversal, la población estuvo constituida por personas que transitan en las calles de la ciudad de Puno, la muestra fue de 385 personas.

Resultados: El 47.79% tienen 26 a 34 años y el 25.45% tienen 35 a 50 años, el 51.17% son mujeres, 38.70% son casados y 31.95% solteros, el 28.57% tienen instrucción primaria y el 28.31 instrucción superior no universitario. El 41.56% tienen negocio propio y el 31.17% trabajan en institución privada, el 39.48% tienen ingreso mensual de 0 a 1,000 soles, el 34.03% cuenta con seguro médico SIS y el 27.53% tiene seguro EsSalud; el 53.52% acuden a establecimientos de salud, el 31.17% a una farmacia, el 45.45% adquieren los medicamentos en boticas, al 31.43% les sugieren sus familiares recurrir a la automedicación, al 34.81% les influenció la televisión; el 41.56% tienen vergüenza de ir al médico, el 41.82% consideran que a veces algún medicamento que le curó anteriormente, curará otro episodio de dolor. Los medicamentos que se consumen con mayor frecuencia y sin tener una receta médica fueron: Diclofenaco 31.43%, Ketoprofeno 19.74%, Naproxeno 15.32% e Ibuprofeno 14.81%, la forma farmacéutica más usada fue las tabletas (40.52%), los motivos frecuentes por los que se consumen estos medicamentos son: dolores articulares (27.01%), dolor de espalda (25.19%) y dolor de cabeza (18.44%).

Palabras clave: factores asociados, automedicación, AINES, forma farmacéutica, receta médica.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with self-medication with NSAIDs in outpatients in the city of Puno, April – May 2021.

Materials and methods: Design of non-experimental research of descriptive and transversal level, the population was constituted by people who transit in the streets of the city of Puno, the sample was 385 people

Results: 47.79% were 26-34% and 25.45% were 35-50% had no adult householders, 51.17% were females, 38.70% were married, and 31.95% were single, 28.57% had primary school and 28.31% were non-university or high school education. 41.56% have their own business and 31.17% work in a private institution, 39.48% have a monthly income of 0 to 1,000 soles, 34.03% have SIS medical insurance and 27.53% have EsSalud insurance; 53.52% go to health facilities, 31.17% to a pharmacy, 45.45% acquire medicines in apothecaries, 31.43% suggest their relatives resort to self-medication, 34.81% were influenced by television; 41.56% are embarrassed to go to the doctor, 41.82% consider that sometimes some medication that cured them previously, will cure another episode of pain. The most consumed drugs without a prescription were: Diclofenac 31.43%, Ketoprofen 19.74%, Naproxen 15.32% and Ibuprofen 14.81%, the most used pharmaceutical form was tablets (40.52%), the frequent reasons why these drugs are consumed are: joint pain (27.01%), back pain (25.19%) and headache (18.44%).

Keywords: associated factors, self-medication, NSAIDs, pharmaceutical form, prescription.

I. INTRODUCCIÓN

Es de conocimiento general que el uso excesivo de los medicamentos de venta libre, especialmente por algunas personas de escasos recursos económicos, se encuentra en constante incremento por lo que la adquisición y expendio de fármacos sin contar con una prescripción facultativa es un problema muy frecuente; esto conlleva a suponer que dentro de los factores más frecuentes y que generan la automedicación se encuentran principalmente, la dificultad que tienen las personas para acceder a servicios de salud y la influencia de la publicidad de algunos medicamentos. En cuanto a la automedicación con antiinflamatorios el consumo inadecuado de este tipo de medicamentos que carecen de información sobre los efectos adversos que pueden conllevar a complicaciones en la salud del individuo, existe información de que el riesgo varía según el tipo de medicamento administrado, siendo el de mayor riesgo el Piroxicam y el de menor riesgo el Ibuprofeno (1). La práctica de la automedicación se viene generalizando a nivel mundial especialmente en países en vías de desarrollo (2). Según información proporcionada por la Organización Mundial de Salud (OMS), un porcentaje superior al 50% de los medicamentos que se venden a nivel mundial se hacen de una manera inadecuada, y más del 50% de las personas los consumen incorrectamente (3). La Asociación Europea de Especialidades Farmacéuticas (AEGSP) afirma que aproximadamente 13 millones de pacientes practican una automedicación irresponsable (4).

A nivel mundial, la prevalencia del consumo de medicamentos sin prescripción está en aumento, existen estudios que indican que en los últimos años la prevalencia de éste es de 78%, representando una media del 38% en las personas que se encuentran en la tercera edad (5); en los países del medio Oriente, tales como la India, el porcentaje de automedicación alcanza un 12% de los habitantes del estado de Puducherry (6) y en Rajasthan alcanza el 74% (7), en Irán este porcentaje es del 53% respecto a su población total (8), en el continente Sud Americano y específicamente en la región de Brasil, la prevalencia alcanzó valores alrededor del 35 % de su población(9), en Bolivia,

durante el año del 2013 alcanzó un 76% de su población(10). En Chile específicamente en la zona de Antofagasta, alcanzó un 41% de la población (11).

En el Perú, la principal causa de la automedicación es la baja economía de una gran parte de la población lo que impide el uso de una atención médica adecuada. Otro de los factores influyentes en la automedicación es la agresiva y constante publicidad mediante los medios de comunicación (12). Un dato importante a mencionar es que en el distrito de Lima la automedicación representó un porcentaje de aproximadamente el 57% (13); Según estudios efectuados por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), en el 2015, se pudo evidenciar que, las ventas carentes de una receta médica de un medicamento, en las farmacias o boticas privadas fue de un 85 % y de los medicamentos de carácter psicotrópico fue de un 65% (14). En el departamento de Puno y específicamente en la ciudad de Puno faltan estudios publicados sobre automedicación.

Factores asociados: Este concepto se refiere a un grupo de características sociológicas y demográficas, inherentes a un grupo poblacional que se utilizan ampliamente en estudios sociales y médicos y están conformados por indicadores tales como la edad, género, nivel económico, tasa de crecimiento, población, grupos étnicos, estado civil, condición laboral, religión, nivel educativo, etc (15). La escasa disponibilidad de recursos económicos en nuestra población viene influyendo de manera determinante en el incremento del problema de automedicación, provocando que las personas recurran a la automedicación para solucionar sus necesidades de salud. Es así que algunos factores como desempleo, la baja calidad de vida y el bajo ingreso económico no permiten el acceso a algún servicio de salud (16). La práctica inadecuada en el uso y consumo de medicamentos, puede llevar a generar un riesgo en la salud de las personas, esto debido a la carencia de una prescripción médica ya que esta práctica interfiere en el diagnóstico y la medicación adecuada y oportuna de las enfermedades y presentación de enmascaramiento de algunas enfermedades progresivas, convirtiéndola en un problema de salud, incremento de reacciones adversas, intoxicaciones e interacciones medicamentosas (14).

Automedicación: Es la adquisición de fármacos sin tener una receta médica o la interrupción de un tratamiento médico ya sea por incrementar o disminuir la dosis del tratamiento prescrito, automedicarse consiste en consumir medicamentos sin la respectiva receta médica y por cuenta propia frente a una molestia de salud ya sea por recomendación de familiares o amigos, ingiriendo medicinas similares a los que en algún momento estos utilizaron (17). dentro de las causas más relevantes que conllevan a la automedicación están: la larga espera para una consulta médica, síntomas no graves, ingesta de productos naturales, deficiente atención médica, vergüenza a la consulta, analfabetismo, etc. (15).

Los antecedentes de la investigación tanto a nivel internacional como nacional son los siguientes:

Según los estudios realizados por Espinoza Becerra, en el año 2021 en Guayaquil Ecuador , desarrolló una investigación con el objeto de determinar el nivel de consumo de los medicamentos AINEs en los pacientes de hospitalización de la Clínica Aguilar durante el año 2019, el estudio fue retrospectivo con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de corte transversal, los resultados obtenidos muestran que, el motivo principal para la automedicación fue el dolor (28%), los AINES más consumidos: paracetamol (33%), ibuprofeno (25%) y diclofenaco (20%). Dentro de los factores económicos más relevante que influyen en la automedicación, se destaca el costo de las consultas médicas (30%) seguido de los bajos ingresos (28%) (18).

Según los estudios realizados por Oviedo Córdoba y otros, en el año 2021 en Colombia, desarrollaron una investigación con el objeto de determinar la prevalencia y patrones de consumo que influyen en la automedicación de los estudiantes de la Universidad del Magdalena, el estudio fue descriptivo y de corte transversal con un enfoque cuantitativo, en los resultados hallaron que, el 97% de los motivos por los cuales los estudiantes se automedican está relacionado con el dolor y síntomas gripales, con una prevalencia del 84,26%. El principal motivo de la automedicación está relacionado con la levedad de los síntomas; la influencia familiar 46,87%, el 71% tiene conocimiento de las consecuencias que acarrea el automedicarse (19)

Según los estudios realizados por Zeid y otros, en el año 2020 en Egipto, desarrollaron una investigación con el objeto de ddeterminar la prevalencia de las prácticas de automedicación e identificar los factores asociados a los métodos de automedicación, el estudio fue transversal, hallaron la frecuencia de automedicación alcanzó el 96%, el 53,6% refirieron que la primera razón por la que se recurren es el ahorro económico, las afecciones más prevalentes por las que acuden a la automedicación fueron: 17% dolores y molestias, 39.2% dolor de cabeza y los estados de fiebre 11.8%. Los fármacos más automedicados fueron analgésicos (59,5%) y antibióticos (23,5%) (20).

Según los estudios realizados por Guerrero Jaramillo, en el año 2017 en Ambato Ecuador , desarrolló una investigación con el objeto de determinar la prevalencia de la automedicación de AINES relacionada con el nivel de instrucción en sujetos de 18 a 70 años que acuden a las Cadenas Más que Farmacias al sur de Quito, el estudio fue Epidemiológico analítico con método deductivo, inductivo y analítico sintético transversal, halló que, el 85.7% de sujetos con un nivel de instrucción primaria se automedican y el 84.7% tienen nivel de instrucción secundaria-superior, el 86% de las personas que se automedican son varones, el mayor porcentaje de automedicación se da entre la edad comprendida 45 a 70 años de edad con un porcentaje del 90.3%, el AINE que se consume en mayor porcentaje es el ibuprofeno en un 25.7%, seguido del paracetamol (22%), naproxeno (20%) y diclofenaco (13.3%), el 75.2% no conoce los efectos adversos de este medicamento (21).

Según los estudios realizados por Candela Sánchez & Martínez Colonio, en el año 2021 en Satipo Junín, desarrolló una investigación con el objeto de determinar la relación entre el consumo de medicamentos analgésicos con los factores asociados a la automedicación en usuarios atendidos en farmacia Care, empleo un método deductivo con cuantitativo y de diseño no experimental, descriptivo correlacional, prospectivo y transversal, en los resultados encontró que, el 55.1% fueron hombres, 85.7% tenían edades entre 18 y 64 años, el 56.6% presentó mejoras al automedicarse con analgésicos. El 61.2% tienen un sueldo mensual inferior a mil soles, el 85.7% tenían una actividad laboral, el 76% estaban afiliado a Es Salud o el SIS, el 91.3% estudió en un colegio del estado, el 65.8% fue inducido a la automedicación por el personal que labora en una botica, el 49.5% manifestó que se automedicaba al menos una vez al mes, el 97.5% se automedicaba con AINES, 8.8% con opioides, 54% presentó dolor de cabeza, el 51.5% presentó malestar general, el 35.2% presentó dolores articulares, 29.1% presentó dolores lumbares y el 24% dolores gastrointestinal (25).

Según los estudios realizados por Altamirano Parra, en el año 2020 en Puno, desarrolló una investigación con el objeto de describir el patrón de automedicación en los estudiantes del séptimo ciclo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno - 2019. La investigación fue descriptiva, de diseño no experimental con un corte transversal. Los resultados muestran que, el 96.3% de los encuestados recurrieron a la automedicación durante los últimos 6 meses, el 30.8% lo hacen debido a cefaleas, diarrea, dolores agudos y resfríos, el 78.8% adquiere medicamentos sin prescripción facultativa, el 86.5% sabe sobre los efectos secundarios que puede producir la automedicación, el 40.4% suele automedicarse 2 a 3 veces al año, el 42.3% recurre a un médico solamente cuando se siente enfermo, el 55.8% opina que el automedicarse siempre les ha funcionado positivamente, el 48.1% se han medicado por decisión propia. (26).

Según los estudios realizados por Villega , E. en el año 2018 Contumaza Cajamarca, desarrolló una investigación con el objeto de determinar la prevalencia en el uso de AINES del Puesto de salud San Benito, provincia de Contumazá – Cajamarca. Los resultados mostraron que el dolor y la fiebre, fueron las dolencias que reportaron un porcentaje de 52%, seguidamente las infecciones con un 16% (27).

Según los estudios realizados por Nogueira, M y otros, en el año 2018 en Piura, desarrolló una investigación con el objeto de determinar el porcentaje de los diferentes factores asociados a la automedicación. Según sus resultados, halló que prácticamente el total de los pacientes estudiados se automedican y que lo hacen más que todo por recomendación del farmacéutico, en Piura un 35% y Cajamarca un 45%, así mismo evidenciaron que el tipo de dolencia más común fue el dolor de muelas que dieron valores de 54% para Piura, Cajamarca 68% y 65% para Iquitos (28).

El objetivo general de la investigación es:

Determinar los factores asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno, abril – mayo 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de la investigación.

La investigación tiene un enfoque cualitativo puesto que implica recopilar y analizar datos no numéricos para comprender conceptos, opiniones o experiencias de la población en estudio.

El diseño de la Investigación es no experimental y corresponde a un nivel descriptivo ya que busca determinar la relación de factores de carácter demográfico, sociales y personales asociados a la automedicación en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno.

El tipo de estudio es transversal ya que la medición de las variables se realizará en una sola ocasión y según la temporalidad es prospectivo ya que los datos empleados en la investigación son recogidos únicamente con propósito del estudio (31).

2.2 Población, muestra y muestreo.

La población estuvo conformada por la cantidad de personas que transitan en las calles de la ciudad de Puno, por lo que no es posible estimar un número exacto, considerándose estadísticamente como una población infinita.

La muestra está constituida por el recuento parcial de las personas que transitan en calles de la ciudad de Puno y se calculó de acuerdo a la siguiente relación matemática:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2}$$

Donde:

Z= Es el nivel de confianza.

p= Es el porcentaje poblacional que posee el atributo deseado.

q= Es el porcentaje poblacional que no posee el atributo deseado = 1-p.

Nota: Generalmente el valor de q se asume de un 50%, esto cuando no hay indicación que la población posee o no el atributo.

e= Es el error de estimación máximo aceptado.

n= Es el tamaño de la muestra.

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(0.05)^2}$$

$$n = \frac{3.84 \cdot 0.25}{0.0025}$$

$$n = 385 \square\square\square\square\square\square\square\square$$

Criterios de Inclusión: Se incluyó en el estudio a:

- Todas las personas varones y mujeres mayores de 18 años.

Criterios de Exclusión: Se excluyó del estudio a las personas que transitan por las calles de la ciudad de Puno, con las siguientes características:

- Personas menores de 18 años.
- Personas que se nieguen a participar en el estudio.

Muestreo: aleatorizado y voluntario

2.3 Variable de la investigación.

Variable independiente: Factores asociados a la automedicación con AINES.

Definición conceptual: Grupo de características demográficas, económicas, sociales y culturales inherentes a un grupo poblacional relacionadas al consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por iniciativa propia o por recomendación de otras personas.

Definición operacional: Los factores sociodemográficos están conformados por indicadores tales como edad, género, estado civil, grado de instrucción, ocupación y otros relacionados a la demografía, aspectos culturales y sociales que tienen que ver con el tipo de medicamentos, las formas farmacéuticas y el motivo de consumo.

2.4 Técnica e instrumentos para la recolección de datos.

La técnica empleada en la investigación realizada, fue la encuesta, puesto que esta técnica es la empleada con más frecuencia en trabajos de investigación no experimentales, mediante esta técnica, los encuestados seleccionados proporcionan información relevante referente a las variables en estudio. El instrumento utilizado fue el cuestionario, puesto que es el que se utiliza con mayor frecuencia para recolectar datos, el cuestionario empleado estuvo compuesto por un número determinado de preguntas de selección múltiple.

2.5 Plan metodológico para la recolección de datos.

Para la recolección de datos, se invitó a llenar el cuestionario de recolección de datos a los pobladores que transiten por las calles y avenidas más concurridas de la ciudad de Puno. El cuestionario está constituido por 18 preguntas simple y de selección múltiple; la recolección de los datos fue realizada por los investigadores con apoyo de otros compañeros de estudios. Se realizó la selección de la muestra y aplicación del instrumento en forma aleatoria, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

2.6 Procesamiento del análisis estadístico

Para realizar el análisis de los datos se creó una base estadística haciendo uso del programa estadístico de SPSS 25, se introdujo la información obtenida mediante la ficha del cuestionario y se procedió al análisis utilizando la estadística frecuencia y porcentaje, los resultados se presentan en tablas y figuras estadísticas.

2.7 Aspectos éticos

Se consideró principios éticos aplicados en todo trabajo de investigación, reflejando el principio de autonomía para asumir y tomar decisiones con respecto a su participación voluntaria. Todos los datos recopilados fueron manejados con la debida confidencialidad, preservando la integridad y la reserva de los derechos fundamentales del individuo.

III. RESULTADOS

Los resultados obtenidos, se presentan en cuadros estadísticos de frecuencias y porcentajes, gráficos de barras y circulares a fin de analizar cada una de las dimensiones e indicadores.

3.1. Resultados de la dimensión factores demográficos.

Tabla 1. Distribución de frecuencias y porcentajes de la edad de las personas encuestadas

¿Qué edad tiene Ud.?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
18 a 25 años	73	18,96	18,96	18,96
26 a 34 años	184	47,79	47,79	66,75
35 a 50 años	98	25,45	25,45	92,20
más de 51 años	30	7,79	7,79	100,00
Total	385	100,00	100,00	

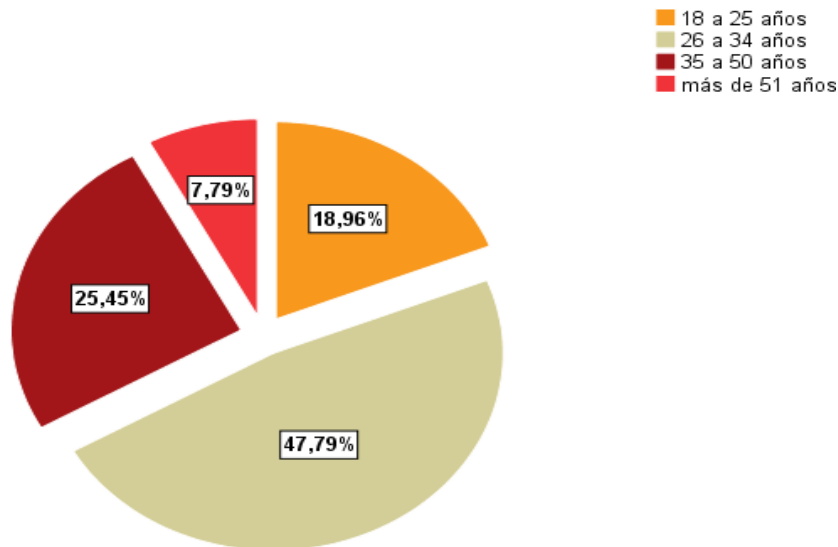


Figura 1. Distribución de porcentajes de la edad de las personas encuestadas.

En la Tabla 1 y en la Figura 1, se muestra el análisis de la distribución de la frecuencia y porcentajes de las edades de los encuestados, siendo la edad de 26 a 34 años la más predominante (47.79%), seguida con un 25.45% la edad de 35 a 50 años.

Tabla 2. Distribución de frecuencias y porcentajes del género de las personas encuestadas

¿Cuál es su género?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	197	51,17	51,17	51,17
Masculino	188	48,83	48,83	100,00
Total	385	100,00	100,00	

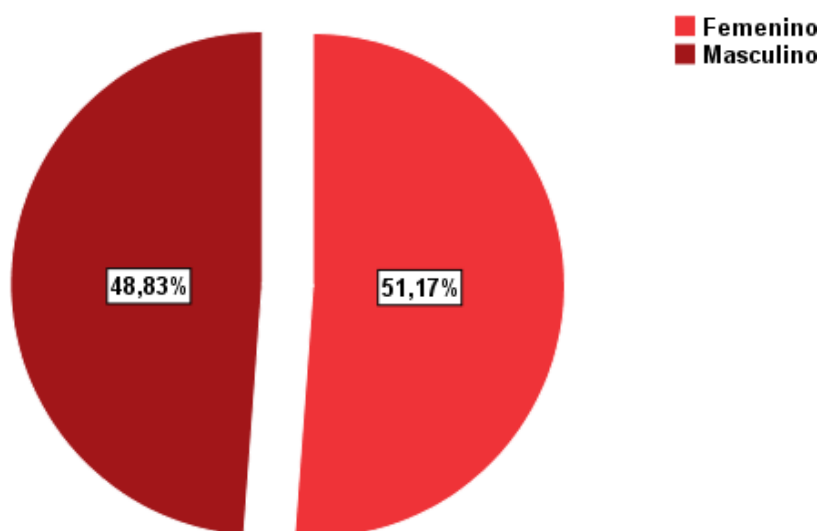


Figura 2. Distribución de porcentajes del género de las personas encuestadas

En la Tabla 2 y en la Figura 2, se muestra el análisis de la distribución del género de las personas encuestadas, observándose que 51.17% son de género femenino y el 48.83% son de género masculino.

Tabla 3. Distribución de frecuencias y porcentajes del estado civil de las personas encuestadas

¿Cuál es su estado civil?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltero	123	31,95	31,95	31,95
Casado	149	38,70	38,70	70,65
Conviviente	89	23,12	23,12	93,77
Divorciado	24	6,23	6,23	100,00
Total	385	100,00	100,00	

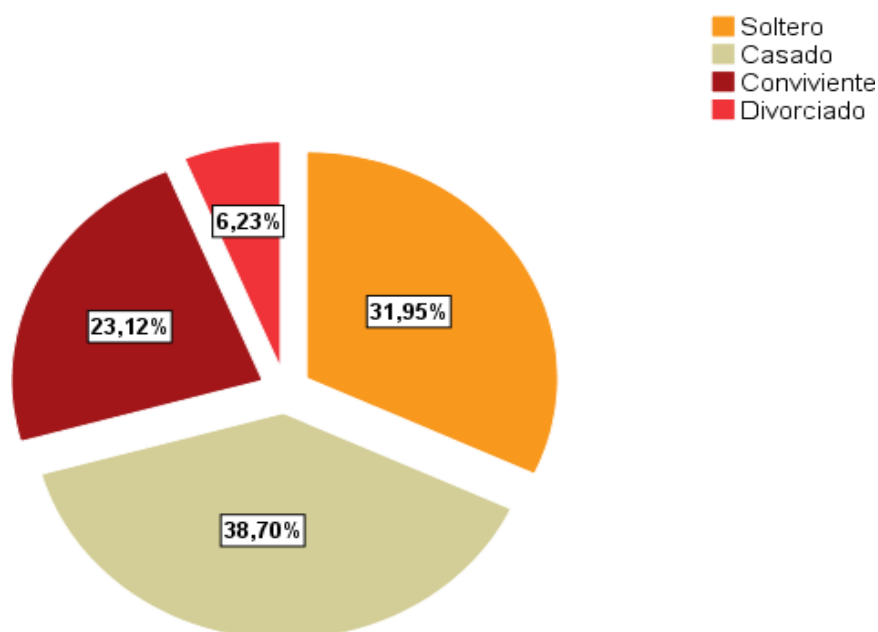


Figura 3. Distribución del porcentaje del estado civil de las personas encuestadas

En la Tabla 3 y en la Figura 3, se muestra el análisis de la distribución del estado civil de las personas encuestadas, observándose que el 38.70% son casados y el 31.95% son solteros.

Tabla 4. Distribución de frecuencias y porcentajes del grado de instrucción de las personas encuestadas

¿Cuál es su grado de instrucción?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin instrucción	86	22,34	22,34	22,34
Primaria	110	28,57	28,57	50,91
Superior no universitaria	109	28,31	28,31	79,22
Universitaria	80	20,78	20,78	100,00
Total	385	100,00	100,00	

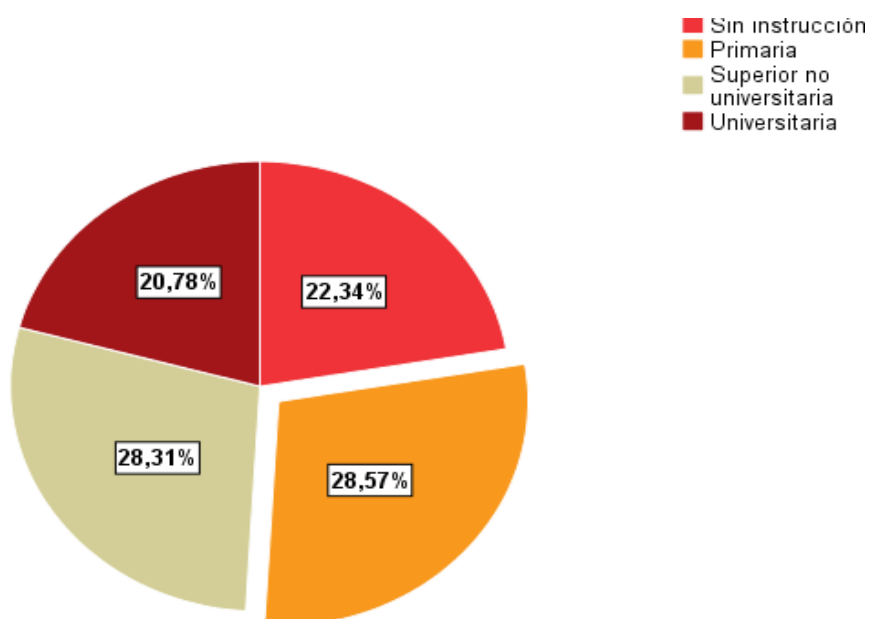


Figura 4. Distribución de porcentajes del grado de instrucción de las personas encuestadas

En la Tabla 4 y en la Figura 4, se muestra el análisis de la distribución del grado de instrucción de las personas encuestadas, observándose que el 28.57% tienen solamente grado de instrucción primaria y el 28.31% tienen grado de instrucción superior no universitaria, los otros porcentajes corresponden a 22.34% y 20.78% respectivamente a sin instrucción e instrucción universitaria.

3.1.2. Análisis de datos de la dimensión factores sociales.

Tabla 5. Distribución de frecuencias y porcentajes del lugar de atención de salud.

¿A qué lugar acude en primera instancia en caso de un problema de salud relacionado al dolor, inflamación o fiebre?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Farmacia	120	31,17	31,17	31,17
Botica	110	28,57	28,57	59,74
Establecimiento de salud	136	35,32	35,32	95,06
Tienda	19	4,94	4,94	100,00
Total	385	100,00	100,00	

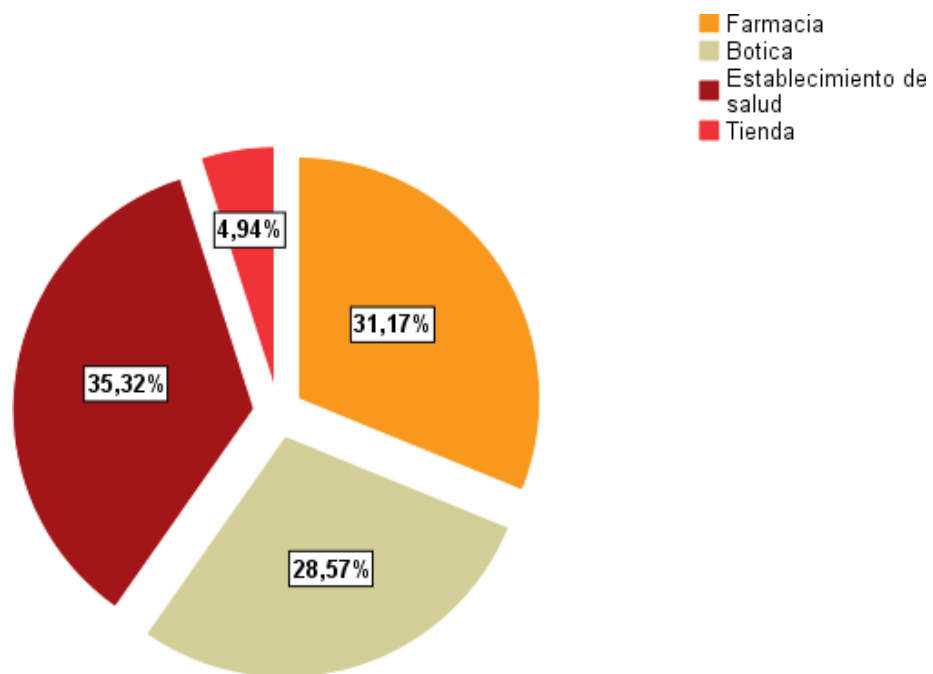


Figura 5. Distribución de porcentajes del lugar de atención de salud.

Análisis e Interpretación:

En la tabla 5 y figura 5, se muestra que 35.32% acuden en primera instancia en caso de un problema de salud relacionado al dolor, inflamación o fiebre a un establecimiento de salud, el 31.17% a una farmacia y el 28.57% a una botica.

Tabla 6. Distribución de frecuencias y porcentajes del lugar donde compra el medicamento.

A menudo, ¿En qué lugar adquiere los medicamentos que consume?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Farmacia	109	28,31	28,31	28,31
Botica	175	45,45	45,45	73,76
Establecimiento de salud	42	10,91	10,91	84,67
Tienda	40	10,39	10,39	95,06
Mi propio botiquín	19	4,94	4,94	100,00
Total	385	100,00	100,00	

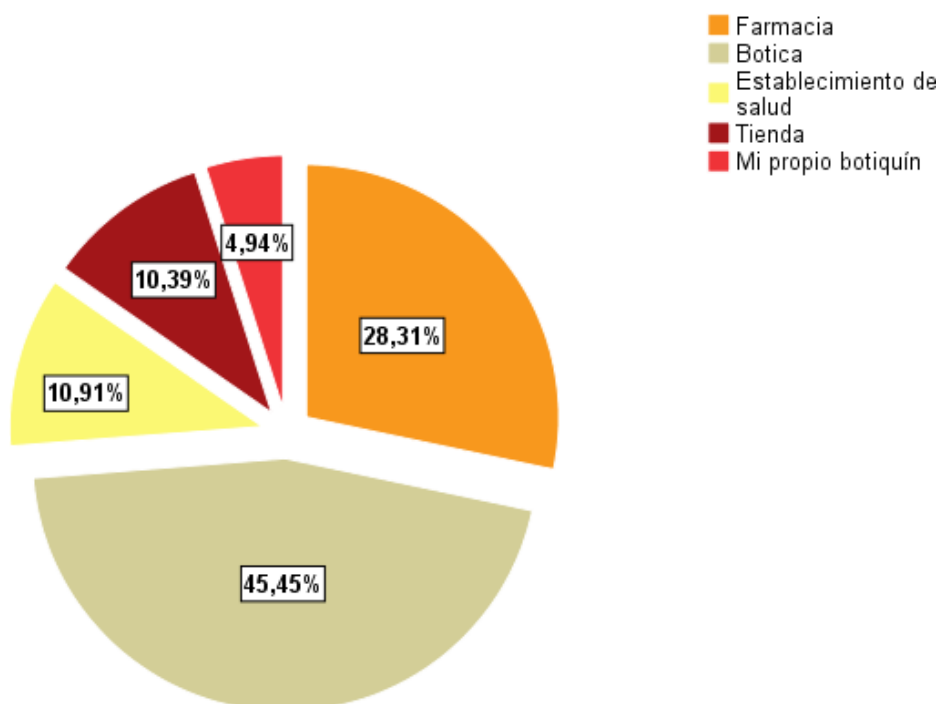


Figura 6. Distribución de porcentajes del lugar donde compra el medicamento.

En la tabla 6 y figura 6, se muestra que 45.45% adquiere los medicamentos que consume en una botica, el 28.31% en una farmacia y el 10.91% y 10.39% en un establecimiento de salud y en una tienda respectivamente.

Tabla 7. Distribución de frecuencias y porcentajes del lugar de sugerencia de consumo de medicamentos sin receta médica.

A menudo, ¿Qué persona le sugiere consumir medicamentos sin receta médica?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Vecino	63	16,36	16,36	16,36
Amigo	105	27,27	27,27	43,63
Familiar	121	31,43	31,43	75,06
Persona de farmacia o botica	65	16,88	16,88	91,94
Otro profesional que no sea médico	31	8,05	8,05	100,00
Total	385	100,00	100,00	

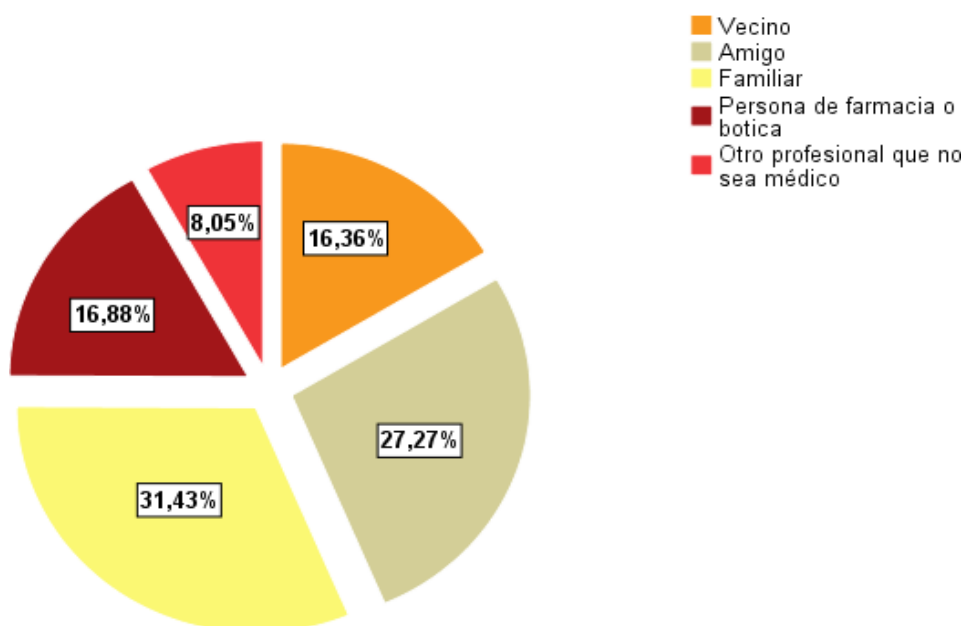


Figura 7. Distribución de porcentajes del lugar de sugerencia de consumo de medicamentos sin receta médica

Análisis e Interpretación:

En la tabla 7 y figura 7, se muestra que el 31.43% manifiesta que un familiar le sugiere consumir medicamentos sin receta médica, un 27.27% manifestaron que un amigo y un 16.88% y 16.36% manifestaron que es el personal de farmacia y el vecino respectivamente.

Tabla 8. Distribución de frecuencias y porcentajes del medio de comunicación que influye en la automedicación.

Según Ud., ¿Qué medio de comunicación influye en su automedicación?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Radio	59	15,32	15,32	15,32
Televisión	134	34,81	34,81	50,13
Panel publicitario	64	16,62	16,62	66,75
Periódico	52	13,51	13,51	80,26
Internet	76	19,74	19,74	100,0
Total	385	100,00	100,00	

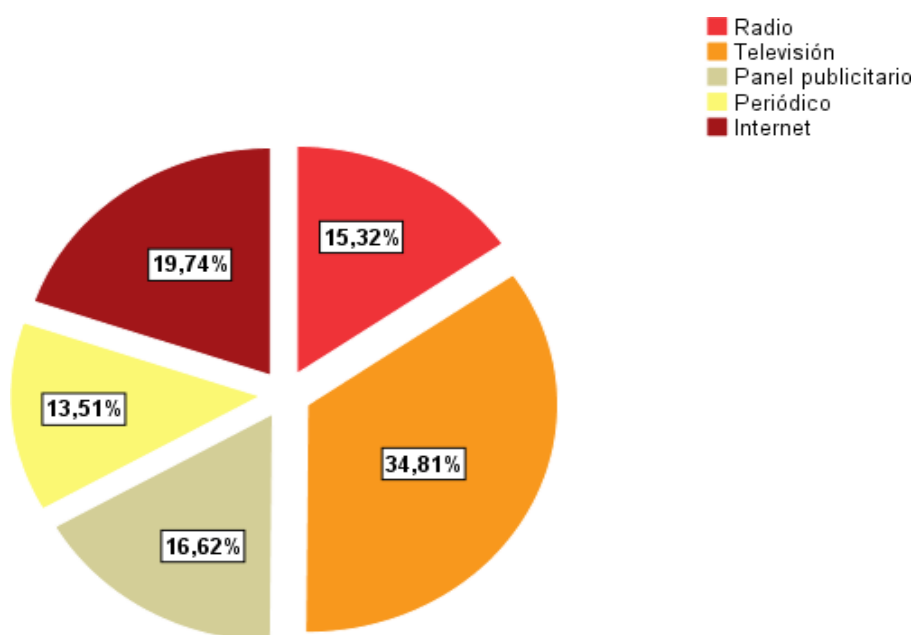


Figura 8. Distribución de frecuencias y porcentajes del medio de comunicación que influye en la automedicación

En la tabla 8 y figura 8, se aprecia que el 34.81% manifestaron que la televisión es el medio de comunicación que le influye en la automedicación, 19.74% dice que es el internet y el 16.62% y 15.32% dicen que son los paneles publicitarios y la radio respectivamente.

Tabla 9. Distribución de frecuencias y porcentajes del tiempo de espera para atención médica.

En el hospital o establecimiento de salud, ¿Espera mucho tiempo para ser atendido?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	99	25,71	25,71	25,71
Casi nunca	78	20,26	20,26	45,97
A veces	121	31,43	31,43	77,40
Casi siempre	58	15,06	15,06	92,46
Siempre	29	7,53	7,53	100,00
Total	385	100,00	100,00	

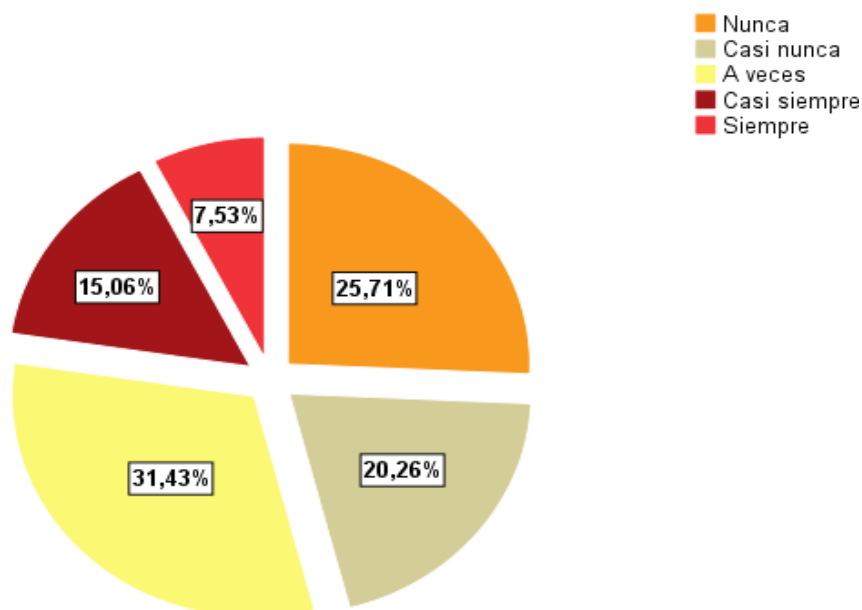


Figura 9. Distribución del porcentaje del tiempo de espera para atención médica.

En la tabla 9 y figura 9, se aprecia que el 31.43% manifiesta que espera mucho tiempo para ser atendido, el 25.71% nunca espera, el 20.26% y el 15.06% manifestaron que casi nunca y casi siempre esperan para ser atendidos en el hospital o centro de salud.

Tabla 10. Distribución de frecuencias y porcentajes del nivel de atención médica.

Los médicos que le atienden, ¿Le brindan una atención adecuada?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	81	21,04	21,04	21,04
Casi nunca	43	11,17	11,17	32,21
A veces	188	48,83	48,83	81,04
Casi siempre	29	7,53	7,53	88,57
Siempre	44	11,43	11,43	100,00
Total	385	100,00	100,00	

nivel de atención médica.

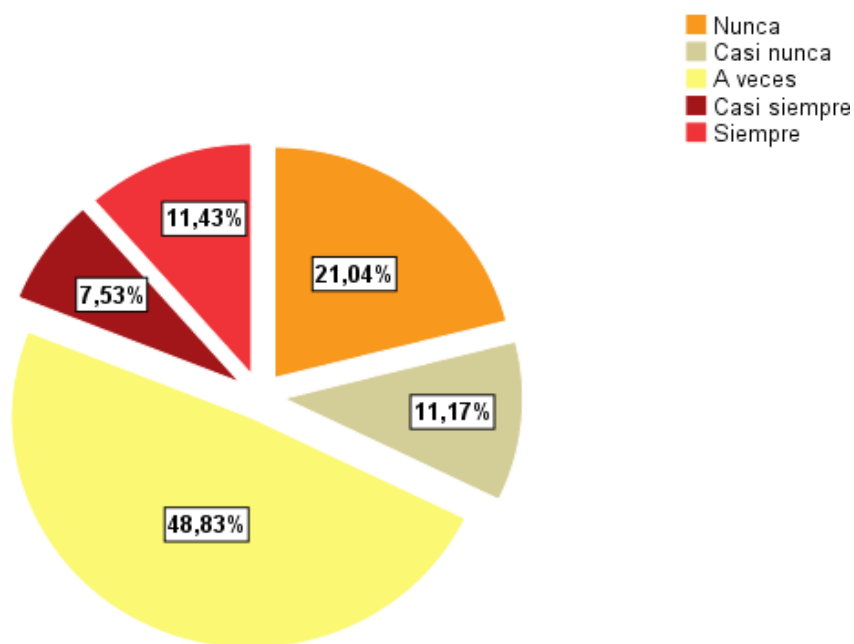


Figura 10. Distribución de porcentajes del nivel de atención médica.

Fuente: Elaborado por los investigadores

En la tabla 10 y figura 10, se aprecia que el 48.83% manifestaron que los médicos que los atienden a veces les brindan una atención adecuada, el 21.04% dijo que nunca y el 11.43% y 11.17% dijeron que siempre y casi nunca respectivamente.

Tabla 11. Distribución de frecuencias y porcentajes de ubicación de vivienda.

¿Cuál es la distancia de su vivienda al hospital o establecimiento de salud?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy cerca	51	13,25	13,25	13,25
Cerca	54	14,03	14,03	27,28
Ni lejos ni cerca	195	50,65	50,65	77,93
Lejos	76	19,74	19,74	97,67
Muy lejos	9	2,34	2,34	100,0
Total	385	100,00	100,00	

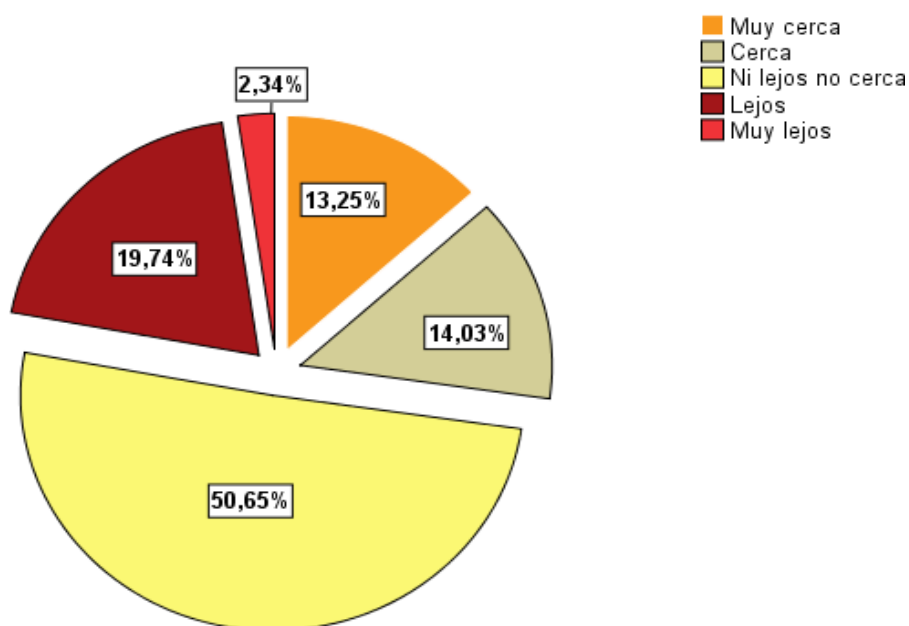


Figura 11. Distribución de porcentajes de ubicación de vivienda.

En la tabla 11 y figura 11, se muestra que el 50.65% afirmaron que la distancia de sus viviendas al hospital o establecimiento de salud es ni lejos ni cerca, el 19.74 manifestaron que es lejos y el 14.03% y 13.25% manifestaron que es cerca y muy cerca respectivamente.

3.1.3. Análisis de datos de la dimensión factores culturales

Tabla 12. Distribución de frecuencias y porcentajes de vergüenza de ir al médico.

¿Tengo vergüenza de ir al médico y consultar sobre el origen del dolor, inflamación o fiebre que padezco?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	68	17,66	17,66	17,66
Casi nunca	124	32,21	32,21	49,87
A veces	160	41,56	41,56	91,43
Casi siempre	14	3,64	3,64	95,07
Siempre	19	4,94	4,94	100,00
Total	385	100,00	100,00	

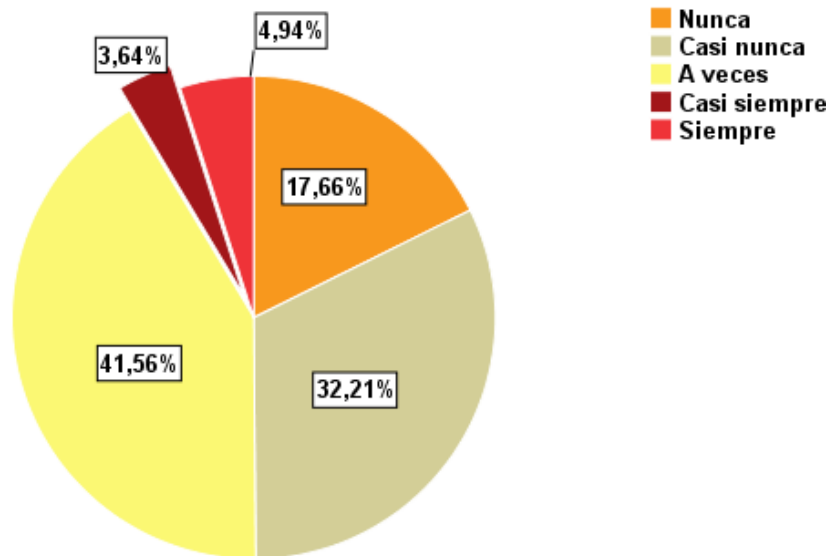


Figura 12. Distribución de porcentajes de vergüenza de ir al médico.

En la tabla 12 y figura 12, se muestra que el 41.56% de las personas encuestadas manifestaron que a veces tienen vergüenza de ir al médico y consultar sobre el origen del dolor, inflamación o fiebre que padecen, el 32.21% casi nunca y el 17.66% nunca.

Tabla 13. Distribución de frecuencias y porcentajes de gravedad de dolencia o malestar.

¿Pienso que el dolor, inflamación o fiebre que tuve, eran muy leves como para ir al médico?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	80	20,78	20,78	20,78
Casi nunca	123	31,95	31,95	52,73
A veces	149	38,70	38,70	91,43
Casi siempre	22	5,71	5,71	97,14
Siempre	11	2,86	2,86	100,00
Total	385	100,00	100,00	

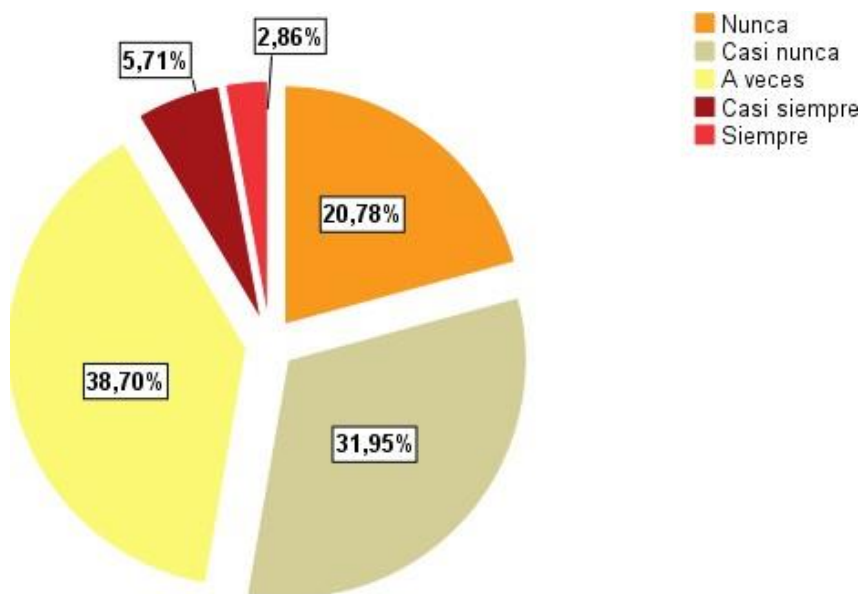


Figura 13. Distribución de porcentajes de gravedad de dolencia o malestar.

En la tabla 13 y figura 13, se muestra que el 38,70% a veces piensa que el dolor, inflamación o fiebre que tiene, eran muy leves como para ir al médico, el 31,95% piensa que casi nunca y el 20,78% piensa que nunca.

Tabla 14. Distribución de frecuencias y porcentajes de tiempo para visitar al médico frente a cualquier dolencia.

¿Dispone Ud. de tiempo para visitar al médico frente a cualquier dolencia?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	46	11,95	11,95	11,95
Casi nunca	144	37,40	37,40	49,35
A veces	135	35,06	35,06	84,41
Casi siempre	30	7,79	7,79	92,20
Siempre	30	7,79	7,79	100,00
Total	385	100,00	100,00	

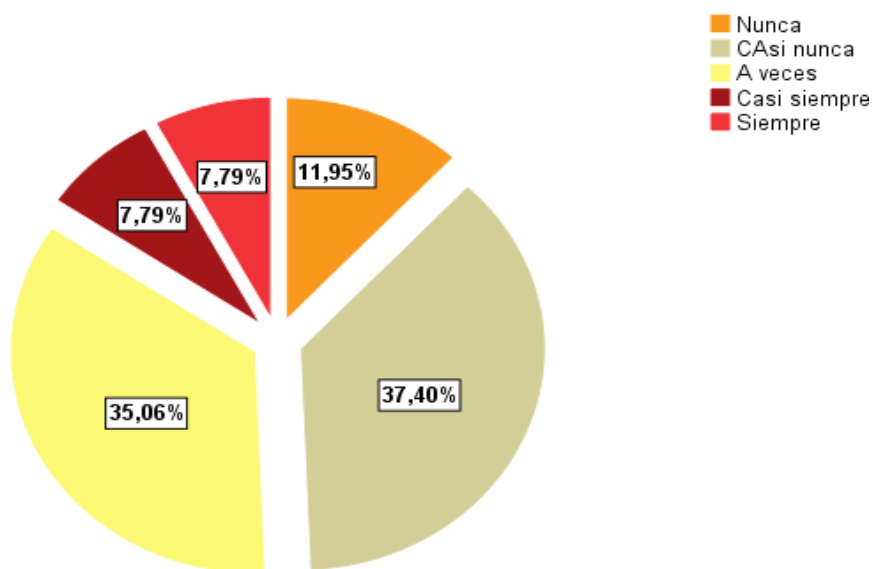


Tabla 14. Distribución de porcentajes de tiempo para visitar al médico frente a cualquier dolencia.

En la tabla 14 y figura 14, se muestra que el 37.40% manifestaron que casi nunca disponer de tiempo para visitar al médico frente a cualquier dolencia, el 35.06% manifestaron que a veces disponen de tiempo, el 11.95% nunca y finalmente el 7.79% manifestaron que casi siempre y siempre dispones de tiempo para visitar al médico.

Tabla 15. Distribución de frecuencias y porcentajes respecto a reutilización de medicamentos.

¿Considera que algún medicamento que le curó anteriormente, curará otro episodio de dolor, inflamación o fiebre en el futuro?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	64	16,62	16,62	16,62
Casi nunca	105	27,27	27,27	43,89
A veces	161	41,82	41,82	85,71
Casi siempre	35	9,09	9,09	94,80
Siempre	20	5,19	5,19	100,00
Total	385	100,00	100,00	

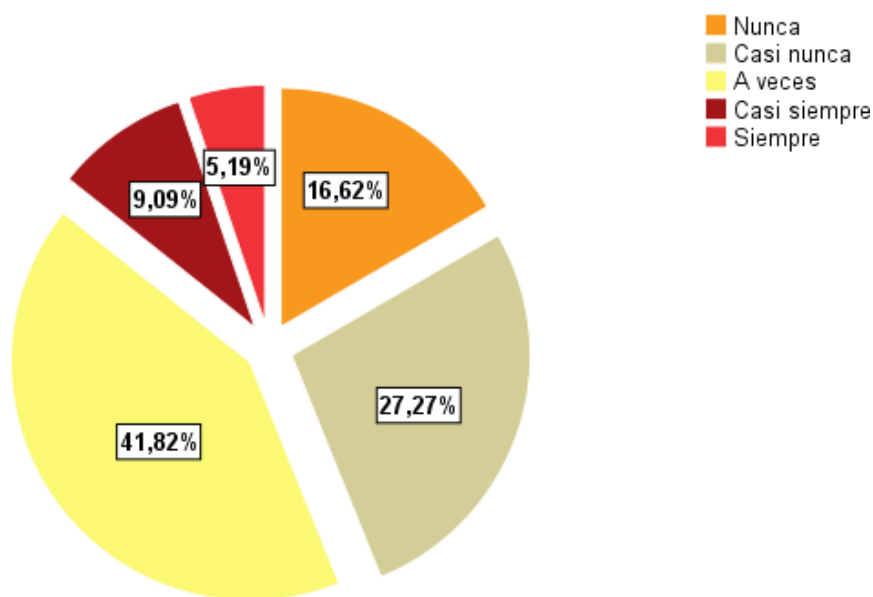


Figura 15. Distribución de porcentajes respecto a reutilización de medicamentos.

En la tabla 15 y figura 15, se muestra que el 41.82% de los encuestados manifestaron que a veces consideran que algún medicamento que les curó anteriormente, curará otro episodio de dolor, inflamación o fiebre en el futuro, el 27.27% consideraron que casi nunca, el 16.62% consideran que nunca y el 9.09% y 5.19% consideran que casi siempre y siempre.

3.4. Análisis de datos de la dimensión automedicación con AINES.

Tabla 16. Distribución de frecuencias y porcentajes del tipo de medicamento usado.

¿Qué medicamentos consume habitualmente sin receta médica?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ketoprofeno	76	19,74	19,74	19,74
Naproxeno	59	15,32	15,32	35,06
Diclofenaco	121	31,43	31,43	66,49
Aspirina	6	1,56	1,56	68,05
Ibuprofeno	57	14,81	14,81	82,86
Apronax	11	2,86	2,86	85,69
Metamizol	19	4,94	4,94	90,63
Novalgina	10	2,60	2,60	93,23
Anaflex	11	2,86	2,86	96,09
Migralivia	15	3,90	3,90	100,00
Total	385	100,00	100,00	

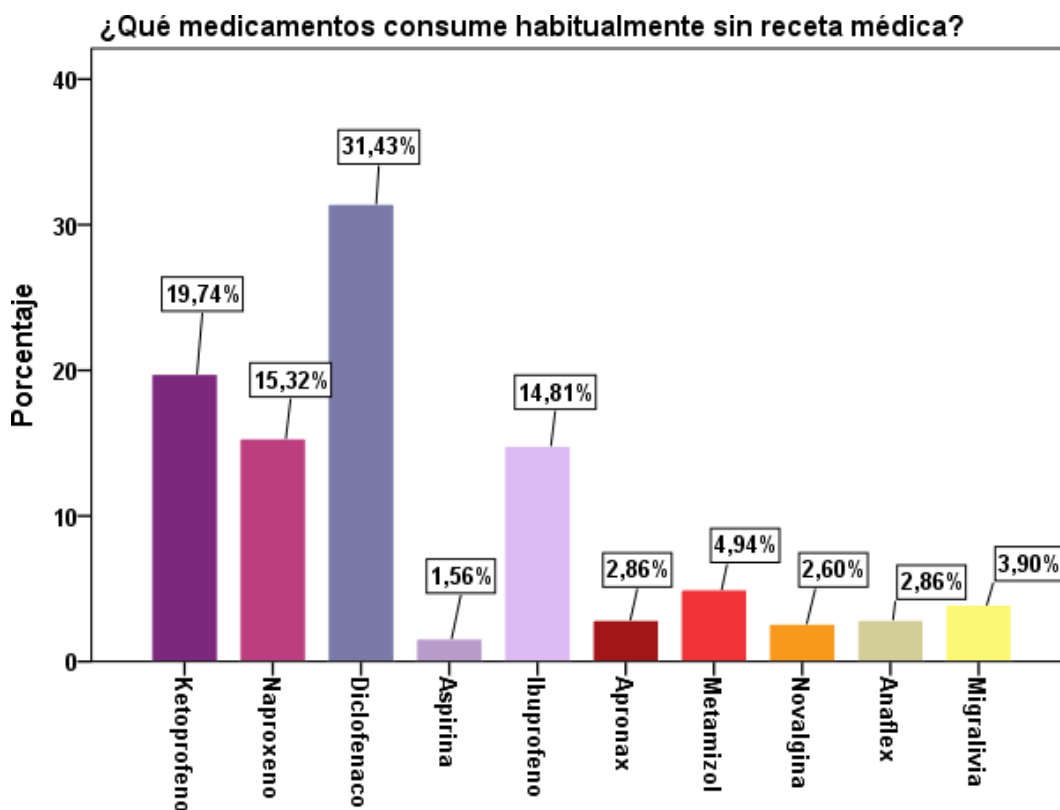


Figura 16. Distribución de porcentajes del tipo de medicamento usado.

En la tabla 16 y figura 16, se aprecia que los medicamentos que más consumieron habitualmente sin receta médica son: Diclofenaco (31.43%), Ketoprofeno (19.74%), Naproxeno (15.32%), Ibuprofeno (14.81%) y en porcentajes mucho menor el Metamizol (4.94%), Migralivia (3.90%).

Tabla 17. Distribución de frecuencias y porcentajes de la forma farmacéutica.

¿En qué formas farmacéuticas normalmente se presentan estos fármacos?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Tabletas	156	40,52	40,52	40,52
Cápsulas	57	14,81	14,81	55,33
Grajeas	98	25,45	25,45	80,78
Gel	33	8,57	8,57	89,35
Suspensión	10	2,60	2,60	91,95
Gotas	21	5,45	5,45	97,40
Jarabe	10	2,60	2,60	100,0
Total	385	100,00	100,00	

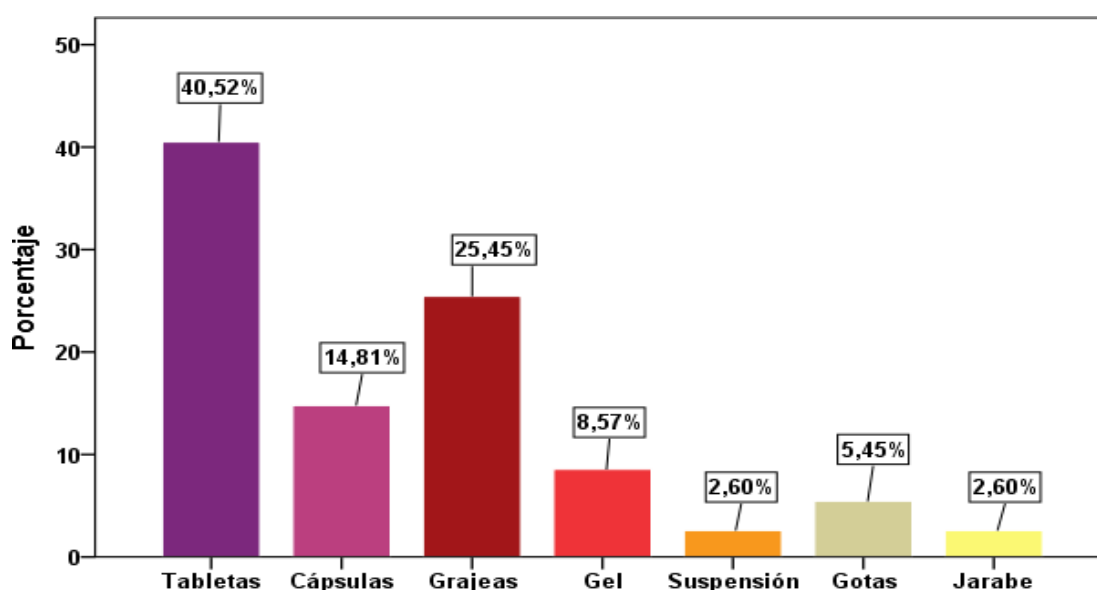


Figura 17. Distribución de porcentajes de la forma farmacéutica.

En la tabla 17 y figura 17, se muestran que las formas farmacéuticas en la que más se presentan estos fármacos son: Tabletas (40.52%), grajeas (25.45%), cápsulas (14.81%), gel (8.57%) y en porcentajes de (5.45%), (2.60%) y (2.60%) las gotas, suspensiones y jarabes respectivamente.

Tabla 18. Distribución de frecuencias y porcentajes del motivo de consumo.

¿Por qué motivo se consume estos fármacos?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Dolor articular	104	27,01	27,01	27,01
Dolor de espalda	97	25,19	25,19	52,20
Traumatismo	27	7,01	7,01	59,21
Dolor de hombros	33	8,57	8,57	67,78
Dolor de cabeza	71	18,44	18,44	86,22
Dolor menstrual	11	2,86	2,86	89,08
Dolor muscular	10	2,60	2,60	91,68
Dolor post cirugía	11	2,86	2,86	94,54
Malestar general	21	5,45	5,45	100,00
Total	385	100,00	100,00	

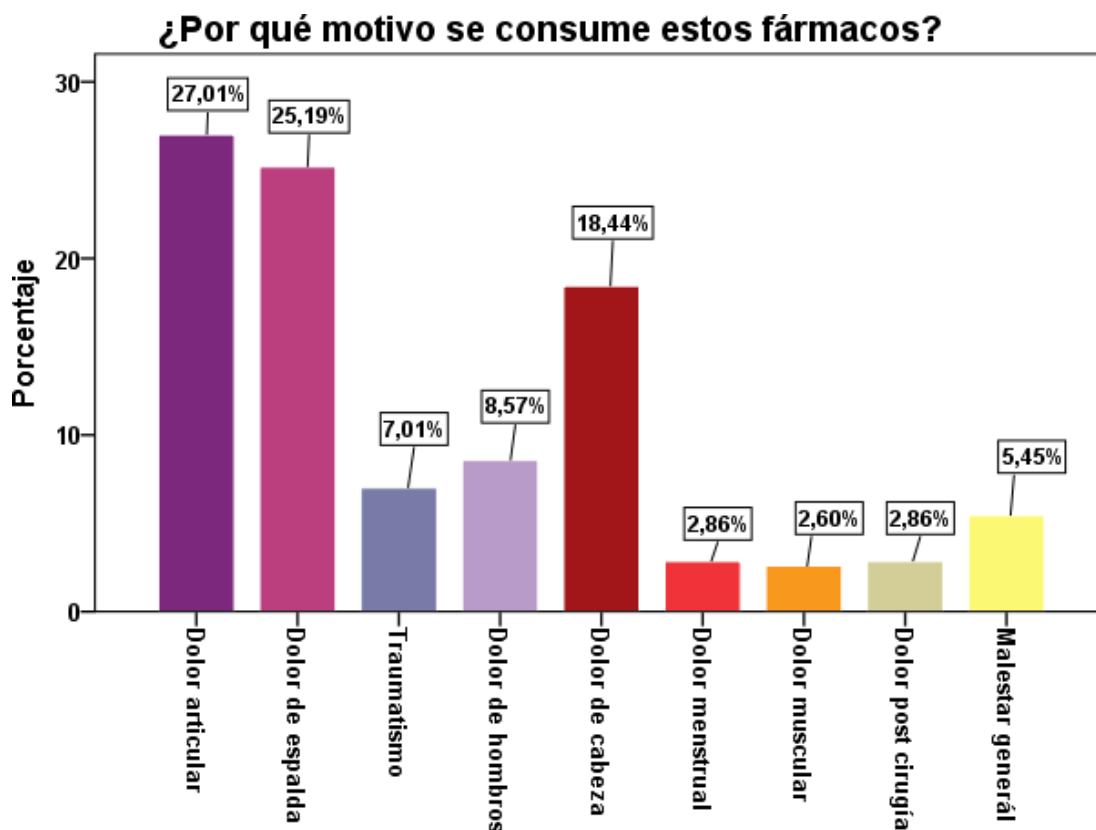


Figura 18. Distribución de porcentajes del motivo de consumo.

En la tabla 18 y figura 18, se muestra que el 27.01% de las personas encuestadas consumieron los medicamentos mencionados anteriormente debido a dolores articulares, 25.19% debido a dolor de espalda, 18.44% debido a dolor de cabeza, 8.57% y 7.01% debido a dolor de hombros y traumatismo respectivamente, los porcentajes de 5.45%, 2.86%, 2.86% y 2.60% debido a malestar general, dolor post cirugía, dolor menstrual y dolor muscular respectivamente.

I. DISCUSIÓN

4.1 Discusión de resultados

- Comparando los resultados obtenidos con los de Espinoza Becerra en el año 2021, en su estudio “Determinación del consumo de medicamentos AINES en los pacientes de hospitalización de clínica Aguilar durante el año 2019”, cuyos resultados encontrados fueron que, el motivo principal para la automedicación fue el dolor (28%), los AINES más consumidos: paracetamol (33%), ibuprofeno (25%) y diclofenaco (20%), estos resultados tienen relación con los encontrados en nuestra investigación ya que un 27.01% se automedican debido al dolor articular, 25.19% debido al dolor de espalda y un 18.44% debido al dolor de cabeza, así mismo los medicamentos más consumidos según nuestro estudio fueron, diclofenaco 31.43% e ibuprofeno 14.81%.
- En los estudios realizados por Oviedo Córdoba y otros titulado “Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena” cuyos resultados fueron que, el 97% de los motivos por los cuales los estudiantes se automedican está relacionado con el dolor y síntomas gripales, estos resultados son prácticamente similares a los nuestros ya que encontramos que el 27.01% de las personas encuestadas consumieron los medicamentos mencionados anteriormente debido a dolores articulares, 25.19% debido a dolor de espalda, 18.44% debido a dolor de cabeza, 8.57% y 7.01% debido a dolor de hombros y traumatismo respectivamente, los porcentajes de 5.45%, 2.86%, 2.86% y 2.60% debido a malestar general, dolor post cirugía, dolor menstrual y dolor muscular respectivamente, que en suma equivalen a un 94.55%, así mismo en el estudio de la referencia encontraron que el 46.87% se automedica por influencia familiar, en nuestro estudio se encontró que esta influencia es de 31.43%

- Comparando nuestros resultados con los obtenidos por Guerrero Jaramillo, en su investigación "Prevalencia de la automedicación de AINES relacionada con el nivel de instrucción de sujetos de 18 a 70 años que acuden a las Cadenas Mas que farmacias al sur de Quito abril - mayo 2016", quien encontró que el 86% de las personas que se automedican son varones, en nuestro caso este porcentaje es de solamente 48.83%, también encontró que los AINES que se consume en mayor porcentaje son el ibuprofeno en un 25.7%, seguido del paracetamol (22%), naproxeno (20%) y diclofenaco (13.3%), valores que difieren de los encontrados en nuestra investigación ya que encontramos que los medicamentos más consumidos fueron: diclofenaco 31.43%, naproxeno 15.32% e ibuprofeno 14.81%.
- En el estudio realizado por Candela Sánchez & Martínez Colonio titulado "Factores asociados a la automedicación con el consumo de medicamentos analgésicos en usuarios atendidos en Farmacia Care Satipo Junín, 2021", quien encontró que el 55.1% fueron varones, este valor es similar al encontrado en la presente investigación que fue de 48.83%, respecto a la influencia de la automedicación, los resultados de ambos trabajos son diferentes ya que en el estudio de la referencia hallaron que el 65.8% fue influenciado a la automedicación por personal de la botica, este valor es muy superior al encontrado en la presente investigación que fue de solamente 16.36%, en cuanto a la causa de la automedicación, en el estudio de comparación, el 54% tuvo dolor de cabeza, 35.2% dolor en articulaciones y 29.1% dolor en la región lumbar, estos valores difieren de los encontrados en nuestra investigación ya que se encontró que el 18.44% se medicó debido a dolor de cabeza, 27.01% debido a dolores articulares a excepción del dolor de espalda que fue similar al 25.19% encontrado en la presente investigación.
- En el estudio realizado por Villegas Mostacero "Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el puesto de

salud San Benito, provincia de Contumazá – Cajamarca, enero – abril 2018”, encontró que el dolor y la fiebre, fueron las dolencias que reportaron un porcentaje de 52%, dicho valor es similar a los encontrados en nuestra investigación ya que el 27.01% corresponde al dolor articular, 25.19% al dolor de espalda y el 18.44% al dolor de cabeza.

- De acuerdo a los resultados del estudio realizado por Nogueira Castillo, y otros, en su estudio “Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú”, quien encontró que prácticamente el total de los pacientes estudiados se automedican y que lo hacen más que todo por recomendación del farmacéutico, en Piura un 35% y Cajamarca un 45%, así mismo evidenciaron que el tipo de dolencia más común fue el dolor de muelas que dieron valores de 54% para Piura, Cajamarca 68% y 65% para Iquitos, en nuestro estudio se determinaron valores diferentes ya que las personas que en mayor porcentaje les sugieren consumir medicamentos sin receta médica son los familiares (32.43%) y amigos (27.27%) y el personal de farmacia solamente 16.88%.

4.2 Conclusiones

- Se demostró que el mayor porcentaje de personas encuestadas tienen edades que fluctúan entre 27 a 34 años y 35 a 50 años, así mismo el 51.17% fueron del género femenino cuyo estado civil en promedio fue de 38.70% casados y 31.95% solteros con grado de instrucción de 28.57% primaria y 28.31% superior no universitario por lo que se afirma que los factores demográficos están asociados con la automedicación.
- Se evidenció que, con respecto a los factores sociales, el 35.32% de los encuestados acuden en primera instancia en caso de un problema de salud a un establecimiento de salud y el 28.57% a una botica, el

45.45% adquiere los medicamentos en una botica y el 28.31% lo hace en una farmacia, así mismo un 31.43% es influenciado por un familiar para recurrir a la automedicación y el 27.27% fueron influenciado por un amigo, por lo que se deduce que los factores sociales influyen en la automedicación.

- Se demostró que, el medio de comunicación que más influye en la automedicación es la televisión (34.81%), así como un 31.43% a veces esperan mucho tiempo para recibir atención médica en un hospital o establecimiento de salud y un 50.65% viven a una distancia del hospital ni muy lejos ni muy cerca, estos factores están asociados a la automedicación.
- Se evidenció que, respecto a los factores culturales, un porcentaje relativamente alto (41.56%) a veces tienen vergüenza de acudir a un médico y consultar sobre el origen de sus dolencias, hecho este repercute en la automedicación con AINES, igualmente el 38.70% piensa que las dolencias que pudieron tener son muy leves como para ir al médico y un 37.40% casi nunca tienen tiempo para ir al médico, esto, juntamente que el 41.82% que consideran que a veces un medicamento que los curó anteriormente los curará otro episodio, también influye en la automedicación con AINES.
- Se demostró que los medicamentos que habitualmente se consumen sin receta médica son: Diclofenaco, Ketoprofeno, Naproxeno e Ibuprofeno; y la forma farmacéutica más común son las tabletas, estos medicamentos generalmente se consumen debido a dolores articulares, dolores de espalda y dolor de cabeza.

4.3 Recomendaciones

- Realizar coordinaciones con los centros de salud, hospitales y postas médicas privadas o estatales de la ciudad de Puno a fin de capacitar

al personal que atiende y dispensa en los establecimientos farmacéuticos de manera que se concientice a la población y poder reducir el grado de automedicación que se viene dando en la población.

- Realizar coordinaciones con el personal de los establecimientos de salud de la ciudad de Puno a fin de realizar capacitaciones en temas de salud previniendo la automedicación dirigida al público en general de la ciudad de Puno.
- Recomendar que, se realicen estudios comparativos entre la automedicación con AINES y los posibles efectos secundarios que pudieran generar en la persona que se automedica.
- Informar de los hallazgos encontrados en la investigación a la DIGEMID y DIREMID a fin de que se cree un banco de datos sobre el uso indiscriminado de AINES y que atentan contra la salud pública y de esta manera revalorar el listado de AINES de venta libre para su uso irracional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez Á, Farmacología D De, Autónoma U, Bellaterra DB. Automedicación Con Antiinflamatorios No Esteroides (Aines): La Solución Que Genera Problemas. :3.
2. Bennadi arsshana. Self-medication: A current challenge. *J Basic Clin Pharm* [Internet]. 2013;5(1):19–23. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4012703/>
3. OMS. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. *Perspect políticas sobre Medicam la OMS* [Internet]. 2002;5:6. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67532/WHO_EDM_2002.3_spa.pdf;jsessionid=D617F4B0991FF7D3766BA237F05506AB?sequence=1
4. Paz J, Aguilar E, Durán A, Izaguirre S. Automedicación en estudiantes de la carrera de medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. *Rev fac cienc méd*. 2013;31–6.
5. Jerez Roig J, Medeiros L, Silva V, Bezerra C, Cavalcante L, Piuvezam G, et al. Prevalence of self-medication and associated factors in an elderly population: a systematic review. *Natl Libr Med* [Internet]. 2014;31(12):883–96. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25323057/>
6. Selvaraj K, Kumar G, Ramalingam A. Prevalence of self-medication practices and its associated factors in Urban Puducherry, India. *Natl Libr Med* [Internet]. 2014;5(1):32–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24551585/>
7. Jain M, Prakash R, Bapna D, Jain R. Prevalance and pattern of self-medication practices in urban area of Southern Rajasthan. *Natl J Community Med*. 2015;6(4):474–7.
8. AZAMI-AGHDASH S, MOHSENI M, Manal ETEMADI M, ROYANI S, MOOSAVI A, Majid NAKHAE M. Prevalencia y causa de la automedicación en Irán: una revisión sistemática y un artículo de metaanálisis. *Iran J Public Health* [Internet]. 2015;44 (12):1580-1593. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4724731/>
9. Domingues PHF, Galvão TF, Andrade KRC de, Sá PTT de, Silva MT, Pereira MG. Prevalence of self-medication in the adult population of Brazil: a systematic review. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2015;49. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102015000100403
10. Moraga CI, Linares G. Factores asociados a la prevalencia de la automedicación de los estudiantes USFX de Chuquisaca en la ciudad de Sucre, gestión 20013. *Arch Boliv Med* [Internet]. 2013;20(88):19–25. Available from:

http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/abm/v20n88/v20n88_a04.pdf

11. Alucema A, Chavarra-A N, Valdés M. Patrones de automedicación en clientes de una farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta. *J Pharm Pharmacogn Res*. 2013;1(2):54–63.
12. Televisivo S, Todos P. *Boletín Promoción y Publicidad Farmacéutica*. 2014. p. 1–4.
13. Hermoza Moquillaza R, Loza Munarriz C, Rodríguez Hurtado D, Arellano Sacramento C, Hermoza Moquillaza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Medica Hered* [Internet]. 2016;27(1):15. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
14. Vásquez Lezcano S. Automedicación en el Perú [Internet]. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos Equipo de Uso Racional. 2018. p. 3. Available from: [icrosoft Word - AUTOMEDICACION_junio 2018 _2_.doc](#)
15. Izquierdo Vega J a. Automedicación Self-medication [Internet]. Instituto de ciencias de la salud. 2010. p. 1–12. Available from: http://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/icsa/asignatura/Poster_Izquierdo_Automedicacion.pdf
16. Quiroga Gutiérrez D, Rodríguez Parodi DL. Automedicación en pacientes del servicio de farmacia de consulta externa 2 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, abril de 2014 [Internet]. Universidad Wiener; 2015. Available from: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/318/010_TESIS_FARMACIA QUIROGA %26 RODRIGUEZ%2Crev.LB%2C finalizada.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Ávila Medina HJ, Roa Lesmes SP. Análisis de automedicación de analgésicos y antibióticos en el barrio Las Hadas del Municipio de Garagoa [Internet]. Universidad Nacional Abierta y a Distancia “UNAD”; 2015. Available from: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/1711/2011-01T-02.pdf;jsessionid=7A250E5A4C7C1CB6D159729901EA3185.jvm1?sequence=1>
18. Espinoza Becerra DP. Determinación del consumo de medicamentos AINES en los pacientes de hospitalización de clínica Aguilar durante el año 2019 [Internet]. Universidad de Guayaquil - Facultad de Ciencias Químicas - Programa d Postgrado; 2021. Available from: <file:///C:/Users/HP/Desktop/BCIEQ-MFC-020 Espinoza Becerra Diana Paola.pdf>
19. Oviedo Córdoba H, Cortina Navarro C, Osorio Coronel JA, Romero Torres SM. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enfermería Glob* [Internet]. 2021;20(62):531–43. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n62/1695-6141-eg-20->

62-531.pdf

20. Zeid W, Hamed M, Mansour N, Diab R. Prevalencia y factores de riesgo asociados de la automedicación entre los pacientes que asisten al centro de medicina familiar El-Mahsama, Ismailia, Egipto. Bull Natl Res Cent [Internet]. 2020;44(1). Available from: https://www.researchgate.net/publication/342133402_Prevalence_and_associated_risk_factors_of_self-medication_among_patients_attending_El-Mahsama_family_practice_center_Ismailia_Egypt
21. Guerrero Jaramillo P alexandra. Prevalencia de la automedicacion de AINES relacionada con el nivel de instruccion de sujetos de 18 a 70 años que acuden a las cadenas mas que farmacias al sur de quito abril - mayo 2016 [Internet]. Repositorio de tesis. Universidad Regional Autónoma de los Andes - Facultad de Ciencias; 2017. Available from: <http://45.238.216.28/bitstream/123456789/7444/1/PIUAMFCH031-2017.pdf>
22. Romero Bedoya CE. Automedicación en pacientes que acuden a recibir atención en salas de emergencia de Centros de Salud Públicos, Privados y Autónomos de la Ciudad de Loja en el periodo abril-septiembre del año 2009. [Internet]. Universidad Técnica Particular de Loja; 2016. Available from: http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/1669/3/UTPL_Romero_Bedoya_Carla_Estefania_615X352.pdf
23. Merchán Aguas LO, Pérez Freire MJ. Estudio sobre el comportamiento de la automedicación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad de Guayaquil en el período lectivo 2015 - 2016 [Internet]. Universidad de Guayaquil; 2016. Available from: BCIEQ-T-0135 Merchán Aguas Lipsi Omayra; Pérez Freire Michael Josué
24. Aguilar A, Ascitelli A, Carosella L, Izurieta M, Perandones M, Soverchia S, et al. Prevalencia de automedicación de antiinflamatorios y analgésicos en la práctica ambulatoria. Rev Arg Reum [Internet]. 2015;26(3):13–5. Available from: https://lookaside.fbsbx.com/file/preevalencia_de_automedicacion_de_antiinflamatorios_y_analgescicos_en_la_practica_ambulatoria.pdf?token=AWwHiQpkWW8fkBUgF84vYqXYhtBIEQCge0XdtXMolly3mJN1SZVy2-q_HnnExK1RTsNJeeVkbDCS1ESGHvGjceaszl_uky0iLCa
25. Candela Sánchez GM, Martínez Colonio LK. Factores asociados a la automedicación con el consumo de medicamentos analgésicos en usuarios atendidos en Farmacia Care Satipo Junín, 2021 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener - Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica Lima - Perú; 2021. Available from: file:///C:/Users/HP/Desktop/T061_10088593_42277815_T.pdf
26. Altamirano Parra AV. Automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno - 2019 [Internet].

- Universidad Nacional del Altiplano - Facultad de Enfermería - Escuela Profesional de Enfermería; 2020. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13749/Altamirano_Parra_Andrea_Vanessa.pdf?sequence=3&isAllowed=y
27. Villegas Mostacero EM. Prevalencia del uso de antiinflamatorios no esteroideos en pacientes atendidos en el puesto de salud San Benito, provincia de Contumazá - Cajamarca. Enero - Abril 2018 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4738/PREVALENCIA_ANTIINFLAMATORIO_VILLEGAS_MOSTACERO_EUNICE_MILET.pdf?sequence=1
 28. Nogueira Castillo MA, Castillo-Andamayo D, Orejuela-Ramírez FJ, Andamayo-Flores D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. *Rev Estomatológica Hered.* 2018;28(2):72.
 29. Montoya Laichi GV, Rubio Campo TM. Factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén zona baja, Loreto - Perú. año 2015 [Internet]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2016. Available from: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3866/Gina_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 30. Vera Mendoza MN. Los factores asociados en la automedicación en el personal técnico de enfermería, en los servicios de medicina, 2015 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4764/Hig_a_os.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 31. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. *Metodología de la Investigación* [Internet]. Sexta edic. McGraw - Hill., editor. México DF, México; 2010. 634 p. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

ANEXO A: Instrumento de recolección de datos

Encuesta N°

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado Sr(a), agradeciendo por anticipado su colaboración, le solicitamos ayudarnos contestando esta encuesta. Todas sus respuestas son válidas y no serán empleadas para ningún propósito distinto al estudio que venimos realizando sobre: FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON AINES EN PACIENTES AMBULATORIOS DE LA CIUDAD DE PUNO, ABRIL – MAYO, 2021

Marque con una (X) la alternativa que vea por conveniente.

FACTORES DEMOGRÁFICOS:

1. **¿Qué edad tiene Ud.?**
 18 a 25 años 26 a 34 años
 35 a 50 años Más de 51 años
2. **¿Cuál es su género?**
 Masculino Femenino
3. **¿Cuál es su estado civil?**
 Soltero Casado
 Conviviente Divorciado
4. **¿Cuál es su grado de instrucción?**
 Sin instrucción Primaria
 Superior no Univ. Universitaria

FACTORES SOCIALES:

5. **¿A qué lugar acude en primera instancia en caso de un problema de salud relacionado al dolor, inflamación o fiebre?**
 Farmacia Botica Establecimiento de salud Tienda
 Familiar o vecino
6. **A menudo, ¿En qué lugar adquiere los medicamentos que consume?**
 Farmacia Botica Establecimiento de salud Tienda
 Mi propio botiquín

7. **A menudo, ¿Qué persona le sugiere consumir medicamentos sin receta médica?**
- Vecino Amigo Familiar Persona de farmacia o botica
- Otro profesional que no sea médico
8. **Según Ud., ¿Qué medio de comunicación influye en su automedicación?**
- Radio Televisión Panel publicitario
- Periódico Internet
9. **En el hospital o establecimiento de salud, ¿Espera mucho tiempo para ser atendido?**
- Nunca Casi nunca A veces
- Casi siempre Siempre
10. **Los médicos que le atienden, ¿Le brindan una atención adecuada?**
- Nunca Casi nunca A veces
- Casi siempre Siempre
11. **¿Cuál es la distancia de su vivienda al hospital o establecimiento de salud?**
- Muy cerca Cerca Ni lejos ni cerca
- Lejos Muylejos

FACTORES PERSONALES:

12. **¿Tengo vergüenza de ir al médico y consultar sobre el origen del dolor, inflamación o fiebre que padezco?**
- Nunca Casi nunca A veces
- Casi siempre Siempre
13. **¿Pienso que el dolor, inflamación o fiebre que tuve, eran muy leves como para ir al médico?**
- Nunca Casi nunca A veces
- Casi siempre Siempre

14. **¿Dispone Ud. de tiempo para visitar al médico frente a cualquier dolencia?**

- Nunca Casi nunca A veces
 Casi siempre Siempre

15. **¿Considera que algún medicamento que le curó anteriormente, curará otro episodio de dolor, inflamación o fiebre en el futuro?**

- Nunca Casi nunca A veces
 Casi siempre Siempre

AUTOMEDICACION CON AINES:

16. **¿Qué medicamentos consume habitualmente sin receta médica?**

- Ketoprofeno Naproxeno Diclofenaco Aspirina
 Ibuprofeno Ketorolaco Piroxicam Apronax
 Meloxicam Metamizol Doloneurobion Voltaren
 Dolopress Novalgina Mefac Anaflex
 Tanston Migralivia Otros

17. **¿En qué formas farmacéuticas normalmente se presentan estos fármacos?**

- Tabletas Cápsulas Grajeas Gel
 Suspensión Inyección Parche Gotas
 Jarabe Crema Otros

18. **¿Por qué motivo se consume estos fármacos?**

- Dolor articular Dolorde espalda Traumatismo
 Dolor de hombros Dolorde cabeza Hernia
 Dolor menstrual Dolorde muelas Dolormuscular
 Dolor post cirugía Dolorde cuello. Fracturas
 Malestar general Várices Contracturas
 Golpes Migraña Ninguna
 Otros

ANEXO B: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos
Problema General	Objetivo General
¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno, abril – mayo 2021?	Determinar los factores asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno, abril – mayo 2021.
Problemas específicos	Objetivos específicos
¿Cómo influyen los factores demográficos asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno, abril – mayo 2021?	Determinar la influencia de los factores demográficos asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno, abril – mayo 2021.
¿Cómo influyen los factores sociales asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno, abril – mayo 2021?	Determinar la influencia de los factores sociales asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno, abril – mayo 2021.
¿Cómo influyen los factores culturales asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno, abril – mayo 2021?	Determinar la influencia de los factores culturales asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno, abril – mayo 2021.
PROCEDIMIENTO PARA COLECTA DE DATOS USADOS EN CUESTIONARIO	
Se invitó a los a los pobladores que transitan por las calles y avenidas más concurridas de la ciudad de puno a llenar el cuestionario de recolección de datos. El cuestionario está constituido por 18 preguntas simple y de selección múltiple; la recolección de los datos es realizada por los investigadores con apoyo de otros compañeros de estudios. Se realizó la selección de la muestra y aplicación del instrumento en forma aleatoria, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.	

ANEXO C: Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR
<p style="text-align: center;">VARIABLE</p> <p style="text-align: center;">Factores asociados a la automedicación con AINES</p>	<p>Grupo de características demográficas, económicas, sociales y culturales inherentes a un grupo poblacional relacionadas al consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por iniciativa propia o por recomendación de otras personas.</p>	<p>Los factores sociodemográficos están conformados por indicadores tales como edad, género, estado civil, grado de instrucción, ocupación y otros relacionados a la demografía, aspectos culturales y sociales que tienen que ver con el tipo de medicamentos, las formas farmacéuticas y el motivo de consumo.</p>	a) Factores demográficos	Edad	1	Ordinal
				Género	2	Nominal
				Estado civil	3	Nominal
				Grado de instrucción	4	Ordinal
			c) Factores sociales	Lugar de atención de salud	5	Nominal
				Lugar de compra de medicamento	6	Nominal
				Sugerencia de consumo de medicamento	7	Nominal
				Influencia de medios de comunicación	8	Nominal
				Tiempo de espera para atención médica	9	Ordinal
				Nivel de atención médica	10	Nominal
				Ubicación de vivienda	11	Nominal
			d) Factores culturales	Vergüenza de ir al médico	12	Nominal
				Gravedad de dolencia o malestar	13	Nominal
				Disponibilidad de tiempo	14	Nominal
			e) Automedicación con AINES	Reutilización de medicamentos	15	Nominal
				Tipo de medicamento usado	16	Nominal
				Forma farmacéutica	17	Nominal
				Motivo de consumo	18	Nominal

Anexo D: Conocimiento informado

Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON AINES EN PACIENTES AMBULATORIOS DE LA CIUDAD DE PUNO, ABRIL – MAYO 2021.

Investigadores principales: Bach. HUAMAN HANCCO, HILDA ROXANA
Bach. VILCA APAZA, ELIDA NOEMI

Dónde se realizará el estudio: Departamento de Puno, provincia de Puno,
Distrito de Puno

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

Es de conocimiento general que el uso excesivo de los medicamentos de venta libre, especialmente por algunas personas de escasos recursos económicos, se encuentra en constante incremento por lo que la adquisición y expendio de fármacos sin contar con una prescripción facultativa es un problema muy frecuente; esto conlleva a suponer que dentro de los factores más frecuentes y que generan la automedicación se encuentran principalmente, la dificultad que tienen las personas para

acceder a servicios de salud y la influencia de la publicidad de algunos medicamentos. En cuanto a la automedicación con antiinflamatorios el consumo inadecuado de este tipo de medicamentos que carecen de información sobre los efectos adversos que pueden conllevar a complicaciones en la salud del individuo, existe información de que el riesgo varía según el tipo de medicamento administrado, siendo el de mayor riesgo el Piroxicam y el de menor riesgo el Ibuprofeno

La intervención realizada en la investigación sirva como inicio y base para la ampliación de conocimientos y estrategias, determinando, cuáles son los conocimientos y actitudes que tiene la población en estudio sobre el uso de AINES, frecuencia, automedicación, los factores que determinen esta práctica.

Un aspecto sumamente importante del presente estudio es que este, se traduce en propiciar y promover en la población, el auto cuidado de su salud, puesto que en muchas ocasiones existe la idea errónea que las personas que se automedican están cuidando su salud cuando es sabido que, según estudios realizados que esto no siempre es lo correcto.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

Determinar los factores asociados a la automedicación con AINES en pacientes ambulatorios de la ciudad de Puno, abril – mayo 2021.

3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO

El presente estudio servirá como inicio para crear y proponer estrategias que coadyuven a dar solución a un problema muy álgido que es el uso inadecuado e irracional de los AINES y así contribuir a eliminar esta práctica inadecuada que tanto daño ocasiona en las personas. Un aspecto de mucha relevancia de la investigación, se traduce en la generación de

información destinada a promover la actitud del auto cuidado de la salud por parte del público en general.

4. PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

Para la recolección de datos, se invitará a llenar el cuestionario de recolección de datos a los pobladores que transiten por las calles y avenidas más concurridas de la ciudad de puno. El cuestionario está constituido por 18 preguntas simple y de selección múltiple; la recolección de los datos fue realizada por los investigadores con apoyo de otros compañeros de estudios. Se realizó la selección de la muestra y aplicación del instrumento en forma aleatoria, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

5. RIESGO ASOCIADO CON EL ESTUDIO

El único riesgo probable asociado al presente estudio es la incomodidad que puedan presentar las personas seleccionadas para el estudio, debido en algunos casos a la falta de tiempo.

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.
- Su Ud. no acepta la invitación a participar, esto no implicará ninguna consecuencia desfavorable hacia su persona.

- Puede Ud. retirarse en el momento que lo desee, pudiendo informar si así lo desea, las razones que dieron lugar a su decisión, lo cual será respetada íntegramente.
- No tendrá que realizar gasto o pago alguno durante el estudio, así como tampoco recibirá pago por su participación.
- Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:
 - Elida Noemí Vilca Apaza, al teléfono 999 873 886, al correo electrónico:
 - Hilda Roxana Huamán Hanco, al teléfono 950 798 976, al correo electrónico:
- Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede firmar la Carta de Consentimiento Informado que le presentamos, si así lo desea.

8. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____
he leído y comprendido toda la información anterior, así como mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. 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**, por lo que recibiré una copia firmada y fechada de este formato de consentimiento.

Firma del participante:

Documento de identidad:

Nombre y apellido del investigador:

Firma del investigador:

Documento de identidad:

Nombre y apellido del testigo:

Firma del testigo:

Documento de identidad:

Lima, _____ de _____ del 2021

Anexo E: Validación de instrumentos de recolección de datos

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

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Encuesta
Tesistas	- Hilda Roxana, Huamán Hanco - Elida Noemí, Vilca Apaza
Título de investigación: Factores Asociados a la Automedicación con AINES en Pacientes Ambulatorios de la Ciudad de Puno Abril – Mayo 2021	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	(X)	()	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	(X)	()	()

II. SUGERENCIAS

Fecha: 01 de junio de 2021

Validado por: Mg. Reyna E. Hernández Guerra

Firma: 
 D^{CA} QUÍMICO FARMACÉUTICO
 Reyna E. Hernández Guerra
 COFP 00920

UNIVERSIDAD MARÍA UXILIADORA FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Encuesta
Tesistas	- Hilda Roxana, Huamán Hanco - Elida Noemí, Vilca Apaza
Título de investigación: Factores Asociados a la Automedicación con AINES en Pacientes Ambulatorios de la Ciudad de Puno Abril – Mayo 2021	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(x)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(x)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(x)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(x)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(x)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	(x)

SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
Ninguna
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
Ninguna
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
Ninguna

Fecha: 01 de junio de 2021

Validado por: Dr. Edgard Luis Costilla García

Firma:


 EDGARD LUIS COSTILLA GARCÍA
 QUIMICO FARMACÉUTICO
 C.O.F.P. 11324

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Encuesta
Tesistas	- Hilda Roxana, Huamán Hanco - Elida Noemí, Vilca Apaza
Título de investigación: Factores Asociados a la Automedicación con AINES en Pacientes Ambulatorios de la Ciudad de Puno Abril – Mayo 2021	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(x)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(x)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(x)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(x)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(x)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	(x)

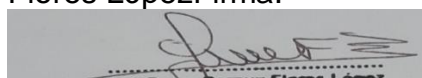
SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse? Ninguno
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse? Ninguno
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor? Ninguno

Fecha: 01 de junio de 2021

Validado por: Dr. Oscar

Flores López Firma:



Mg. Oscar Bernuy Flores López
QUIMICO FARMACEUTICO
C.Q.F.P. 18198
D.N.L. 419881

ANEXO F: Evidencias fotográficas



