



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

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL Y EL TIPO
DE AUTOMEDICACIÓN EN EL DISTRITO DE COPALLIN – AMAZONAS,
OCTUBRE 2020 A ENERO DEL 2021**

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

AUTORES

BACH. DELGADO MONDRAGON, GLADYS

BACH. DELGADO VALDIVIA, CARLOS ARMANDO

ASESOR

MG. MONTÁNCHEZ MERCADO, ENRIQUE

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios, que es el ser supremo todopoderoso, por darme vida y salud, por ser mi guía en momentos difíciles y cuidar de las personas que amo.

A Mis Padres, Manuel y Perpetua, por ser ejemplo que seguir, por su apoyo constante, y sobre todo por hacer de mí una mujer que no se rinde ante las adversidades y a luchar por mis sueños.

A mis Hermanos, Nery, Anderson y Maryory, por ser parte de mi día a día, por darme ánimos y brindarme su amor incondicional.

A Mi Novio, Wilder, por su apoyo incondicional, por su amor y sobre todo por la paciencia y estar día a día a mi lado en la realización de mi tesis.

A Mi Mamita Vidalina y mi Papito Apolinar (QEPD), por enseñarme que todo lo que uno se propone se puede realizar, por los valores inculcados, por su amor.

DELGADO MONDRAGON, GLADYS

A mi esposa Leidy Villalobos le dedico este trabajo, por su apoyo y ánimo que me brinda día a día para alcanzar nuevas metas, tanto profesionales como personales.

A mis adorados hijos, Juan Carlos Armando y Alexsa Klaritza Myleidy, a quienes siempre cuidaré para verlos hechos personas capaces y que puedan valerse por sí mismos.

A mi madre Mirta Valdivia, por darme la vida y haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A mi padre Segundo Armando (QEPD), por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizaban y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante, por su gran amor, por creer en mí y porque siempre me apoyaste, esto también te lo debo a ti papá.

DELGADO VALDIVIA, CARLOS ARMANDO

AGRADECIMIENTO

A Anderson Obed Alvarez Mondragon, por la ayuda prestada a lo largo del desarrollo de nuestra tesis, por estar pendiente siempre para que todo nos salga bien.

A nuestros familiares y a todas las personas que han contribuido en nuestra formación académica profesional y en la realización de nuestro trabajo de investigación.

Al profesor Montánchez Mercado Enrique, nuestro asesor, quien nos ayudó desde el inicio de la investigación y por sus constantes revisiones y sugerencias para la mejora de nuestra tesis.

Índice General

	Páginas
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MATERIALES Y MÉTODOS	14
2.1 Enfoque y diseño de la investigación	
2.2 Población, muestra y muestreo	
2.3 Variables de investigación	
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	
2.5 Proceso de recolección de datos	
2.6 Métodos de análisis estadístico	
2.7 Aspectos éticos	
III. RESULTADOS	19
IV. DISCUSIÓN	23
4.1 Discusión de resultados	
4.2 Conclusiones	
4.3 Recomendaciones	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXOS	32

Índice de Tablas

Tabla 1. Relación entre el tipo de automedicación y el nivel socioeconómico y cultural de los pobladores del distrito de Copallín – Amazonas, octubre 2020 a enero del 2021	19
Tabla 2. Tipo de automedicación más frecuente de los pobladores del distrito de Copallín – Amazonas, octubre 2020 a enero del 2021.	19
Tabla 3. Fármaco más frecuente en la automedicación farmacológica de los pobladores del distrito de Copallín – Amazonas, octubre 2020 a enero del 2021	20
Tabla 4. Planta más frecuente en la automedicación tradicional de los pobladores del distrito de Copallín – Amazonas, octubre 2020 a enero del 2021	20
Tabla 5. Relación entre el tipo de automedicación y el nivel social de los pobladores del distrito de Copallín – Amazonas, octubre 2020 a enero del 2021	21
Tabla 6. Relación entre el tipo de automedicación y el nivel económico de los pobladores del distrito de Copallín – Amazonas, octubre 2020 a enero del 2021.	21
Tabla 7. Relación entre el tipo de automedicación y el nivel cultural de los pobladores del distrito de Copallín – Amazonas, octubre 2020 a enero del 2021	22

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable	33
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	38
Anexo C. Consentimiento informado	42
Anexo D. Evidencias fotográficas del trabajo de campo	43
Anexo E. Validación de instrumento	50

RESUMEN

Objetivo: Identificar la relación entre el nivel socioeconómico y cultural y el tipo de automedicación en el distrito de Copallín– Amazonas, Octubre 2020 a Enero del 2021.

Métodos: El estudio es de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal, la muestra de estudio fue 280 pobladores de Copallín, Amazonas. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario validado, que comprende 3 dimensiones: filiación, tipo de automedicación e información del nivel socioeconómico y cultural, cada una con sus respectivas preguntas.

Resultado: La automedicación mixta tuvo la mayor frecuencia respecto a los tres niveles socioeconómicos-culturales, en los pobladores de nivel socioeconómico-cultural medio (53.4%) y bajo (33.2%), el tipo de automedicación más frecuente fue la mixta (88.2%), la planta más utilizada fue el eucalipto (66.1%), el nivel social muy bajo (93.3%), nivel bajo (87.8%) y nivel social medio (90.0%) emplearon más frecuentemente la automedicación mixta, el nivel económico bajo (81.6%), el nivel económico medio (87.4%) y el nivel económico medio – alto (93.6%) usaron la automedicación mixta, también emplearon con mayor frecuencia la automedicación mixta, de los cuales fueron: nivel cultural muy bajo (73.7%), nivel cultural bajo (90.9%) y en los de nivel cultural medio (100%).

Conclusiones: La automedicación mixta fue la más utilizada en la población de Copallín, el fármaco y planta más usada fue el paracetamol y eucalipto respectivamente, los niveles muy bajo y bajo son los que presentan mayor porcentaje de automedicación en los tres niveles: social, económico y cultural.

Palabras claves: Automedicación tradicional, Automedicación farmacológica, Automedicación mixta, Nivel socioeconómico – cultural.

ABSTRACT

Objective: To identify the relationship between the socioeconomic and cultural level and the type of self-medication in the district of Copallín - Amazonas, October 2020 to January 2021.

Methods: The study has a quantitative approach, descriptive design, non-experimental and cross-sectional, the study sample was 280 inhabitants of Copallín, Amazonas. The data collection technique was the survey and the instrument was a validated questionnaire, which comprises 3 dimensions: affiliation, type of self-medication and information on the socioeconomic and cultural level, each with its respective questions. **Results:** Mixed self-medication had the highest frequency with respect to the three socioeconomic-cultural levels, in the inhabitants of medium socioeconomic-cultural level (53.4%) and low (33.2%), the most frequent type of self-medication was mixed (88.2 %), the most used plant was eucalyptus (66.1%), the very low social level (93.3%), low level (87.8%) and medium social level (90.0%) used mixed self-medication more frequently, the economic level low (81.6%), the medium economic level (87.4%) and the medium-high economic level (93.6%) used mixed self-medication, they also used mixed self-medication more frequently, of which they were: very low cultural level (73.7%), low cultural level (90.9%) and in those of medium cultural level (100%).

Conclusions: Mixed self-medication was the most used in the Copallín population, the most used drug and plant was paracetamol and eucalyptus respectively, the very low and low levels are those that present the highest percentage of self-medication in the three levels: social, economic and cultural.

Keywords: Traditional self-medication, Pharmacological self-medication, Mixed self-medication, Socio-economic-cultural level

I. INTRODUCCIÓN

Desde épocas antiguas nuestros ancestros han utilizado hierbas y productos medicinales para tratar diversas patologías que los aquejaba y así fue que, de manera empírica, estas costumbres fueron heredándose de generación en generación. Desde finales del siglo XIX las fórmulas terapéuticas a base de productos naturales tornaron la connotación de medicamentos, desde entonces la humanidad ha venido consumiendo todo tipo de fármacos¹.

La automedicación, según la Organización Mundial de la Salud lo define como el tratamiento propio de la persona de la clínica (signos y síntomas) de cualquier patología que ellos perciben para mantener su bienestar y salud². A nivel mundial, Estados Unidos, según el portal estadístico Statista, ocupa el primer puesto en automedicación y los analgésicos y antitusígenos fueron los grupos de fármacos más consumidos³. En el Perú, según la INEI, más del 50% de la población se automedica, dentro de los cuales el 24.3% lo hace porque sus síntomas no son graves, el 19.4% porque demoran en ser atendidos por su centro de salud⁴.

Sin embargo, estas acciones sin supervisión médica pueden resultar perjudiciales para la salud e incluso atentar contra la vida. Por ejemplo, el uso indiscriminado de analgésicos puede provocar nefritis intersticial, el cual el 11% de todos los casos de Enfermedad Renal Terminal es por el consumo de analgésicos⁵. Otro caso es el uso de antibióticos donde su consumo sin justificación genera resistencia bacteriana, la cual la OMS la considera como una gran amenaza a la salud en el mundo, ya que estos fármacos pierden su potencia para combatir con los patógenos diana⁶.

Según un estudio del Hospital Clínico San Cecilio, se evidenció que de 455 muertos estudiados el 22,2 % fueron debido a medicamentos que se habían administrado. Y dentro de los fármacos más frecuentes implicados fueron los psicofármacos, digoxina y antitrombóticos⁹.

El Informe Mundial de Drogas del 2018 refiere que el uso de medicamentos sin receta médica se ha convertido en un gran peligro para la salud pública en el mundo y dentro

de ellos el uso de los opiáceos representa el 76% de las defunciones ⁷. Según informa el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), en Estados Unidos mueren 100 personas al día por uso de sobredosis de analgésicos e incluso más que la cocaína. Asimismo, este consumo incontrolado además de las muertes genera un gasto de 72 500 millones de dólares anuales a las aseguradoras de salud ⁸.

El Ministerio de la Salud define a los medicamentos como preparados farmacéuticos que poseen principios activos cuyo fin es para la prevención, diagnóstico y tratamiento de patologías específicas que atentan contra el organismo. Pero a lo largo de los años lo hemos convertido en un peligro latente debido al uso irracional e injustificado de dichos fármacos, ya que todo fármaco no es inocuo totalmente a la salud, todo en exceso es dañino para la salud¹⁰.

La automedicación es definida como el consumo de fármacos sin receta ni supervisión médica para tratar dolencias u problemas de salud que los aquejan, el cual toman la decisión de comprar en las farmacias medicamentos que traten sus síntomas actuales. Tales decisiones de automedicarse son influenciadas por el marketing de ciertos fármacos, recomendaciones por familiares o amigos o por decisión propia, que al fin y al cabo generan dependencia de estos medicamentos y no midiendo los riesgos que esto conlleva ¹¹.

Todo fármaco presenta efectos adversos conocidos como RAM los cuales son reacciones no deseadas del fármaco que producen molestias e incluso peligro a la vida. Dentro del 3% al 7% de la población estadounidense ingresan a emergencias por efectos adversos de los medicamentos que consumen. La gravedad de estos efectos puede clasificarse como leves, moderados, severos y mortales¹².

Existen dos categorías de medicamentos desde el punto de vista legal, el cual es los que son bajo prescripción médica y los que son de venta libre. Los primeros son vendidos estrictamente mediante la presentación de una receta avalada por profesionales de la salud y la segunda categoría no requieren ningún permiso para su venta tal es el caso por ejemplo como la aspirina, paracetamol, u otros fármacos aprobados por FDA¹³.

Rivera M, Cabrejo J (2016), determinó los factores de riesgo para el consumo de medicamentos, el cual lo realizaron mediante encuestas en dos centros maternos dando como resultados que los principales factores de riesgo para la automedicación son el nivel educativo, días de enfermedad y quintil de ingreso¹⁴.

Ticona E (2017), menciona en su estudio que los factores de riesgo para la automedicación en estudiantes de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica influyen significativamente y el más importante es el relacionado con la enfermedad que padecen o padecieron¹⁵.

Mantilla L, Terán Y (2017), mencionan que los resultados de su estudio fueron que el factor cultura es determinante para la automedicación y determinó que la religión influye en el consumo de fármacos y que el 68.7% de personas automedicadas pertenecían a la religión católica¹⁶.

Sánchez C, Nava G (2012), en su estudio refieren que existen cuatro factores principales que influyen en la automedicación en su población de estudio que fueron en primer lugar la falta de tiempo para acudir a un centro de salud, en segundo lugar, la comodidad, en tercer lugar, la levedad de los síntomas que presentaban y por último el conocimiento que tenían con respecto al fármaco¹⁷.

Rivera M (2019), en sus resultados muestra que las personas urbano-marginales que más se automedicaban pertenecían al nivel educativo de primaria y en el sector urbano los que pertenecían al nivel superior y con respecto al sexo no existió diferencia¹⁸.

Aguedo (2007), en sus resultados demostraron que la automedicación más frecuente la de tipo farmacológica con un 64.61%, tipo de fármaco más utilizado para el manejo del dolor son los AINES, el grupo etario más frecuente fue los menores de 30 años y el sexo más frecuente fue el femenino¹⁹.

Vásquez J (2018), en los resultados que obtuvo fue que la automedicación más frecuente fue de tipo mixta de 42.2% y con un nivel bajo el que prevalece en el nivel socioeconómico y cultural, el fármaco más usado entre la muestra fue de paracetamol

(28.6%), seguido de Ibuprofeno (23.4%), en cuanto a la automedicación tradicional la planta más usada fue el clavo de olor (57.6%) para tratar el dolor²⁰.

Pari (2011), obtuvo como resultados que la automedicación más frecuente fue la farmacológica con un 36%, el tipo de fármaco más utilizado fueron los AINES y dentro de ellos el dolocordralan (20.1%). en cuanto a la planta más utilizada para tratar el dolor fue el clavo de olor (13.8%)²¹.

Centeno M (2010), en los resultados de su estudio muestra que el sector económico bajo, la escolaridad inferior como la primaria o analfabetización, los que no tenían accesibilidad a los centros de salud y aquellos que conocían de fármacos por uso cotidiano fueron los factores que generaban la automedicación por estos usuarios²².

Se justifica el estudio debido a que el uso de fármacos es inevitable para todo ser humano, en toda nuestra etapa de vida, enfermamos o cursamos por molestias en la cual requerimos de medicamentos como método de tratamiento o profiláctico para mejorar nuestra salud. Lo ideal sería que todo sea prescrito y supervisado por un profesional de salud por más leve que sea la patología, de esa manera evitar en lo mínimo los efectos adversos en las personas. Sin embargo, la realidad es distinta, día a día el consumo irracional y desenfrenado de medicamentos hace que la automedicación se convierta en un problema de salud pública a nivel mundial, generando pérdidas humanas, recursos económicos y resistencia a fármacos. En cuanto a la justificación del estudio podemos mencionar que se ha realizado utilizando el método científico y buscando literatura que sustente nuestra problemática, a pesar de existir estudios semejantes en otras realidades, deseamos contribuir en esta población para identificar cuáles son los factores que predisponen a la automedicación y a partir de ellos dar recomendaciones para mejorar las malas praxis mediante una retroalimentación de información beneficiosa para la población de Copallín.

El objetivo general del estudio fue identificar la relación entre el nivel socioeconómico y cultural y el tipo de automedicación en el distrito de Copallín– Amazonas, Octubre 2020 a Enero del 2021.

Los objetivos específicos son establecer el tipo de automedicación más frecuente en el distrito de Copallín – Amazonas, Octubre 2020 a Enero del 2021; determinar el fármaco más utilizados en la automedicación farmacológica en el distrito de Copallín – Amazonas, Octubre 2020 a Enero del 2021; conocer la planta más utilizada en la automedicación tradicional en el distrito de Copallín – Amazonas, Octubre 2020 a Enero del 2021, determinar la relación entre el tipo de automedicación y el nivel social, económico y cultural en el distrito de Copallín – Amazonas, Octubre 2020 a Enero del 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es enfoque cuantitativo, de diseño no experimental porque no se manipulará las variables de la investigación.

Descriptivo: ya que buscó determinar los factores socioeconómicos y culturales de los pobladores de Copallín para que se automediquen.

Transversal: porque es en una población y en un tiempo determinado.

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población de estudio de la investigación son los pobladores del distrito de Copallín– Amazonas que son aproximadamente 5 700 habitantes. Se utilizó el programa EPIDAT para calcular el tamaño de muestra, con un nivel de confianza de 95%, precisión absoluta de 0.05% la cual obtuvimos 360 como muestra. Posterior a ello, se utilizó la fórmula de ajuste de muestra obtuvimos 340 habitantes:

$$n' = \frac{n}{1+n/N}$$

Donde:

n': tamaño de muestra ajustada para población finita

n: tamaño de muestra original

N: total de población

Asimismo, aplicando los criterios de inclusión y exclusión obtuvimos como muestra final a 280 pobladores de Copallín.

Con respecto a los criterios de inclusión tenemos a que los pobladores sean residentes de Copallín y ser mayores de 18 años, los cuales firmen el consentimiento informado para ingresar a la investigación, deben ser personas con estabilidad psicológica y ser de ambos géneros.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio consta de 2 variables principales, las cuales están detalladas en el Anexo B:

Los factores socioeconómicos y culturales como variable independiente, según su naturaleza, son variables cualitativas y su escala de medición es ordinal.

Variable independiente: Los factores socioeconómicos y culturales

Definiciones conceptuales:

Nivel social es la interacción de la persona con su ámbito social y las practicas que tengan en la sociedad.

Nivel económico es el sustento y patrimonio que el hogar presenta.

Nivel cultural es el conjunto de características propias de la persona como el idioma, hábitos personales, educación.

Definiciones operacionales:

Nivel social es la interacción con su ámbito social y las actividades que realizan los pobladores de Copallín – Amazonas.

Nivel económico es el sustento y patrimonio personal que presentan los pobladores de Copallín – Amazonas.

Nivel cultural es el conjunto de características propias de los pobladores de Copallín – Amazonas.

Variable dependiente: La automedicación

Definición conceptual: Automedicación es el consumo de fármacos o plantas naturales utilizadas con la finalidad de tratar alguna dolencia o enfermedad sin ninguna prescripción médica o supervisión de un personal de salud.

Definición operacional: Consumo de fármacos, plantas naturales o ambas sin prescripción médica de los pobladores de Copallín-Amazonas, Octubre 2020 a Enero

del 2021. El cual se utilizará como modelo un cuestionario modificado realizado y validado por Vásquez ²⁰.

Todos los indicadores que se realizarán en el presente estudio se encuentran adjuntado en Anexo A, la cual es un cuestionario modificado y validado por Vásquez ²⁰.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó en la investigación fue la encuesta, la cual se le realizó a los pobladores de Copallín, la cual fue información de primera mano donde se obtuvo la mayor información y de manera segura.

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario cuya autoría es de Vásquez ²⁰, la cual utilizamos y modificamos en algunos ítems para ajustar a nuestros requerimientos de la investigación y previo a la ejecución se procedió a la validación del instrumento por expertos en el tema. El instrumento constó de 3 bloques, en primer lugar, la filiación donde se les preguntó su edad, sexo y lugar de nacimiento. En segundo bloque, la automedicación donde se le dividió en farmacológica y tradicional, cada una de ellas tuvo sus propias preguntas de opción múltiple. Y en el tercer bloque, los factores socioeconómicos y culturales donde cada uno tuvo sus propios ítems para elegir. Al final se tipificó mediante la escala ²⁰ de Muy Bajo (con un puntaje de 4-15), Bajo (con un puntaje de 16 -28), Medio (con un puntaje de 29-41) y Medio alto (con puntaje de 42-57) los resultados obtenidos.

2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Antes de la ejecución de la investigación se solicitó la carta de presentación que emitió la Universidad María Auxiliadora, la cual sirvió para gestionar los permisos con la Municipalidad de Copallín y como presentación a los moradores de esa jurisdicción, y por ende desarrollar el trabajo de campo. También, se presentó a los pobladores que participaron de la investigación un previo consentimiento informado.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Toda la base de datos recolectados fue trabajado y tabulado mediante el programa de base de datos SPSS Statistics 23, en el cual se realizaron las pruebas estadísticas descriptivas tales como medidas de tendencia central, frecuencias relativas y absolutas, asimismo los gráficos de barras, para su posterior interpretación.

Para la relación entre la automedicación y los factores socioeconómicos y culturales de los moradores de Copallín se utilizó el test Chi- Cuadrado de independencia de criterios. Y la estadística significativa fue considerada al 5%.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En la presente investigación se tuvo en cuenta los cuatro principios bioéticos de autonomía, justicia, no maleficencia y la beneficencia ²³. Asimismo, todo participante de la investigación firmó un consentimiento informado donde autorizó el manejo de los datos que se obtienen en sus cuestionarios, con la confidencialidad respectiva ²⁴.

Principio de Autonomía

Este principio se refiere a la decisión libre del participante y a su vez la revisión minuciosa y responsable del consentimiento informado, y decidir si desea o no participar de la investigación y de aceptar proteger su identidad y confidencialidad de sus datos ²⁵.

Principio de Justicia

Dicho principio tiene la finalidad de que todo participante obtenga de manera equitativa los mismos beneficios durante toda la investigación ²⁶. Es por ello, que todo participante tendrá los mismos tratos de respeto sin distinción alguna.

Principio de beneficencia

Este principio busca maximizar los beneficios y reducir en lo más mínimo los daños hacia la persona, los cuales deben conocer todo lo que implica la investigación ²⁵. Es por ello, que los pobladores serán explicados sobre la metodología y los beneficios que obtendrán post estudio.

Principio de no maleficencia

Este principio trata de no causar daño a los participantes ya sea de diferentes formas como físicas, psicológicas ²⁷. En el presente estudio no representa ningún peligro contra la vida de los participantes.

III. RESULTADOS

Tabla 1: Relación entre el tipo de automedicación y el nivel socioeconómicos y culturales de los pobladores del distrito de Copallín – Amazonas, octubre 2020 a enero del 2021.

NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL	FARMACOLÓGICA	TRADICIONAL	MIXTA	p
	N(%)	N(%)	N(%)	
Bajo	13(12.9)	6(5.9)	82(81.2)	0.029
Medio	6(4.1)	7(4.8)	132(91.1)	
Medio – alto	0(0.0)	1(2.9)	33(97.1)	

Se encontró que, la automedicación mixta tuvo la mayor frecuencia respecto a los tres niveles socioeconómicos-culturales de los pobladores, encontrándose dentro de la automedicación mixta que, la mayor frecuencia estuvo en los pobladores de nivel socioeconómico-cultural medio (53.4%) y bajo (33.2%), respecto al uso de medicina tradicional la tendencia fue similar. Por otro lado, en la automedicación farmacológica se encontró que fue más utilizada en pacientes de nivel socioeconómico cultural bajo, determinándose una relación estadísticamente significativa ($p=0.029<0.05$)

Tabla 2: Tipo de automedicación más frecuente de los pobladores del distrito de Copallín – Amazonas, octubre 2020 a enero del 2021.

TIPO DE AUTOMEDICACIÓN	N	%
Farmacológica	19	6.8
Tradicional	14	5.0
Mixta	247	88.2
Total	280	100

En esta tabla podemos observar cómo los pobladores emplean los diferentes tipos de automedicación, siendo más frecuente la automedicación mixta (88.2%) que otro tipo de automedicación única o exclusiva, automedicación farmacológica (6.8%) o automedicación tradicional (5.0%).

Tabla 3: Fármaco más frecuente en la automedicación farmacológica de los pobladores del distrito de Copallín – Amazonas, octubre 2020 a enero del 2021.

FÁRMACOS	FARMACOLÓGICA	MIXTA
	N(%)	N(%)
Paracetamol	8(42.1)	177(71.7)
Ibuprofeno	9(47.4)	57(23.1)
Diclofenaco	1(5.3)	3(1.2)
Amoxicilina	0(0.0)	2(0.8)
Otro	1(5.3)	8(3.2)

El fármaco más utilizado en la automedicación farmacológica o mixta fue el paracetamol (66.1%), seguido de Ibuprofeno (23.6%) y el diclofenaco (1.4%) entre otros. Por otro lado, si sólo se empleó automedicación exclusivamente la farmacológica el mayor uso fue del ibuprofeno (47.4%) seguido muy de cerca del uso de paracetamol (42.1%).

Tabla 4: Planta más frecuente en la automedicación tradicional de los pobladores del distrito de Copallín – Amazonas, octubre 2020 a enero del 2021.

PLANTAS	TRADICIONAL	MIXTA
	N(%)	N(%)
Eucalipto	9(64.3)	165(66.8)
Ajo	0(0.0)	7(2.8)
Kion	3(21.4)	35(14.2)
Otro	2(14.3)	40(16.2)

La planta más frecuente por los pobladores en la automedicación tradicional o mixta fue el eucalipto (62.1%), y bastante menos el kion (13.6%) o ajo (2.5%), entre otro. Manteniendo dicha tendencia no importando si emplearon exclusivamente en la automedicación tradicional o en junto al uso de fármacos.

Tabla 5: Relación entre el tipo de automedicación y el nivel social de los pobladores del distrito de Copallín – Amazonas, octubre 2020 a enero del 2021

NIVEL SOCIAL	FARMACOLÓGICA	TRADICIONAL	MIXTA	p
	N(%)	N(%)	N(%)	
Muy bajo	1(6.7)	0(0.0)	14(93.3)	0.733
Bajo	18(7.1)	13(5.1)	224(87.8)	
Medio	0(0.0)	1(10.0)	9(90.0)	

En cuanto al nivel social quienes presentaban nivel social muy bajo (93.3%), nivel bajo (87.8%) y nivel social medio (90.0%) empleaban más frecuentemente la automedicación mixta. Por otro lado, respecto a la automedicación tradicional observamos un mayor uso por parte de personas en nivel social bajo (92.9%) y lo mismo observamos respecto a la automedicación farmacológica evidenciándose un mayor uso por parte de personas en nivel social bajo (94.7%). Sin embargo, dichos datos no permiten determinar una relación estadísticamente significativa ($p=0.733 > 0.05$)

Tabla 6: Relación entre el tipo de automedicación y el nivel económico de los pobladores del distrito de Copallín – Amazonas, octubre 2020 a enero del 2021.

NIVEL ECONÓMICO	FARMACOLÓGICA	TRADICIONAL	MIXTA	p
	N(%)	N(%)	N(%)	
Bajo	9(11.8)	5(6.6)	62(81.6)	0.076
Medio	8(8.4)	4(4.2)	83(87.4)	
Medio - alto	2(1.8)	5(4.6)	102(93.6)	

En relación con el nivel económico los pobladores emplearon con mayor frecuencia la automedicación mixta, la cual alcanzó el 81.6% en los de nivel económico bajo, 87.4% en los de nivel económico medio y 93.6% en los de nivel económico medio - alto. Por otro lado, respecto a la automedicación tradicional observamos un uso similar por parte de personas en nivel social bajo y medio - alto (35.7%). Mientras que, respecto a la automedicación farmacológica se observó un mayor uso por parte de personas en nivel social bajo (47.4%) y seguido muy de cerca del nivel social medio (42.1%). Sin embargo, dichos datos no permiten determinar una relación estadísticamente significativa ($p=0.076 > 0.05$)

Tabla 7: Relación entre el tipo de automedicación y el nivel cultural de los pobladores del distrito de Copallín – Amazonas, octubre 2020 a enero del 2021.

NIVEL CULTURAL	FARMACOLÓGICA	TRADICIONAL	MIXTA	
	N(%)	N(%)	N(%)	p
Muy bajo	7(18.4)	3(7.9)	28(73.7)	0.031
Bajo	12(5.0)	11(4.6)	218(90.4)	
Medio	0(0.0)	0(0.0)	1(100.0)	

En referencia al nivel cultural, los pobladores también emplearon con mayor frecuencia la automedicación mixta, la cual fue del 73.7% en los de nivel cultural muy bajo, 90.9% en los de nivel cultural bajo y 100% en los de nivel cultural medio. Por otro lado, respecto a la automedicación tradicional observamos un mayor uso por parte de personas en nivel social bajo (78.6%) y lo mismo observamos respecto a la automedicación farmacológica evidenciándose un mayor uso por parte de personas en nivel social bajo (63.2%). Determinándose una relación estadísticamente significativa ($p=0.031 < 0.05$)

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión de resultados

En la presente investigación se obtuvieron resultados sobre los pobladores de Copallín, en la cual nos indica que la automedicación mixta, es decir farmacológica y tradicional, fue con la mayor incidencia en relación al nivel socioeconómico y cultural de dicha población, en similitud de resultado tenemos a Vásquez ²⁰, donde la automedicación fue la mixta con un 42.2%, asimismo el nivel socioeconómico y cultural medio y bajo son los más frecuentes en la automedicación mixta, diferente a Vásquez donde el nivel socioeconómico y cultural muy bajo (42.6%) y bajo (41.8%) son los más frecuentes, es cierto que coinciden en el nivel bajo pero difieren en 5% de diferencia con nuestra investigación. Sin embargo, Aguedo ¹⁹ en su estudio tiene como resultado de que la automedicación más frecuente fue la farmacológica con un 64.62% y con mayor tendencia en el nivel bajo con un 22% y Pari ²¹ obtuvo como resultados a la automedicación farmacológica (42.3%) como la más frecuente en su estudio. Tener en cuenta que las creencias y consejos de familiares, amigos o vecinos influyen para que tomen la decisión de automedicarse ya sea de forma farmacológica y/o tradicional sin medir el riesgo que esto puede conllevar ya que cada medicamento o planta puede interaccionar de diferentes formas en cada organismo de acuerdo con la patología que pueda presentarse.

Se evidenció en el estudio que el fármaco más utilizado en la población de Copallín fue el Paracetamol con un 66.1%, del mismo modo, en Vásquez ²⁰ en su estudio fue el paracetamol, pero en un menor porcentaje de 28.6%, a pesar de su cierta similitud en muestra, este porcentaje disminuido se debió a que en su encuesta brinda una mayor opción de fármacos la cual dispersa los porcentajes. En Pari ²¹, el fármaco más utilizado fue Dolocordralan (20.1%) y en Aguedo ¹⁹ no se especifica que fármaco, pero si el grupo de fármaco más frecuente fueron los AINES (49.25%). Todos los resultados nos muestran que los fármacos más utilizados son los analgésicos para tratar cualquier dolencia que presenten, esto debido a que dichos medicamentos no se necesitan un permiso o prescripción médica, ya que son de venta libre y su uso masivo va en aumento a pesar de que ningún medicamento es inocuo.

En cuanto, a la automedicación tradicional, la planta más utilizada fue el Eucalipto (62.1%), en comparación con Vásquez ²⁰ y Parí ²¹ fue el clavo de olor el más utilizado. Aguedo ¹⁹, no mencionan la planta en específico, pero solo detallan que el de origen vegetal (15.5%) fue el más frecuente. Si bien dentro de los ítems de la encuesta no mencionamos el clavo de olor ya que generalmente se utiliza para tratamiento de dolor dentario, la cual utilizaron dichos autores para saber que planta utilizan más en dicha dolencia, en cambio, nuestro objetivo en este aspecto fue saber que planta utilizan más en automedicación a nivel general sin especificar alguna patología.

En el nivel social, los pobladores de Copallín que presentaban un nivel social muy bajo (93.3%), nivel bajo (87.8%) y nivel social medio (90.0%) empleaban más frecuentemente la automedicación mixta. Por otro lado, en la automedicación tradicional observamos un mayor uso en el nivel social bajo (92.9%) y con respecto a la automedicación farmacológica se evidenció mayor uso por parte de personas en nivel social bajo (94.7%), sin embargo, dichos datos no permiten determinar una relación estadísticamente significativa. En comparación con Vásquez ²⁰, se observó que el uso más frecuente de la automedicación mixta fue el nivel social muy bajo y bajo con el mismo porcentaje (44.6%) y en cuanto a la automedicación tradicional el nivel social medio (68.4%) usó con mayor frecuencia. Tener en cuenta, que el nivel social comprende muchos aspectos en la cual las personas pueden llegar a tomar decisiones asertivas o equivocadas, por ejemplo, el círculo laboral a la cual se dedica, el área geográfica donde se ubica, el ámbito con quienes se relaciona, los cuales influyen intrínsecamente para decidir o no el automedicarse o recurrir a un profesional de salud.

En el nivel económico no se encontró relación entre los tipos de automedicación y el nivel económico. A diferencia con Vásquez ²⁰ con respecto a la automedicación mixta, el nivel económico bajo (53.6%) y medio (47.2%) utilizaron con mayor frecuencia, Aguedo ¹⁹ y Parí ²¹ en la automedicación farmacológica el nivel social económico bajo (25.77%) fueron con los de mayor porcentaje. El nivel económico comprende factores de accesibilidad de recursos tanto monetarios como insumos para adquirir los medicamentos en farmacias o boticas o plantas naturales en los mercados para tratar

sus dolencias en caso sea sus ingresos bajos o poder recurrir a un establecimiento de salud privado o público, en caso sus ingresos personales lo permiten, con la plena seguridad que su problema será resuelto.

Finalmente, en el nivel cultural los pobladores también emplearon con mayor frecuencia la automedicación mixta, la cual fue del 73.7% en los de nivel cultural muy bajo, 90.9% en los de nivel cultural bajo y 100% en los de nivel cultural medio. Respecto a la automedicación tradicional el mayor uso fue el nivel social bajo (78.6%) y la automedicación farmacológica con mayor frecuencia el nivel social bajo (63.2%), siendo todos los resultados estadísticamente significativos. Aguedo ¹⁹, en su estudio, en cuanto a la automedicación farmacológica el nivel cultural bajo (31.30%) utilizó con mayor frecuencia, en la automedicación tradicional, el nivel cultural muy bajo (4.50%) usó con mayor porcentaje y en la automedicación mixta, el nivel cultural medio (8.59%) tiene mayor porcentaje de uso. En opuesto, ocurrió con Vásquez ²⁰ donde no encontró relación entre el tipo de automedicación y el nivel cultural. Los patrones culturales que cada pueblo tenga influyen positiva o negativamente en el comportamiento de sus pobladores.

4.2 Conclusiones

- Se identificó que existe relación entre el tipo de automedicación y el nivel socioeconómico y cultural, en la cual el nivel medio, bajo, medio-alto utilizaron con mayor frecuencia la automedicación mixta.
- La automedicación mixta fue la más frecuente entre los pobladores de Copallín-Amazonas.
- El fármaco más utilizado en los pobladores de Copallín para el manejo del dolor fue el paracetamol en la automedicación mixta y farmacológica.
- La planta más usada entre los pobladores en la automedicación tradicional o mixta fue el eucalipto.
- No existe relación entre el tipo de automedicación y el nivel social
- No existe relación entre el tipo de automedicación y el nivel económico, a pesar de estar muy cerca de ser estadísticamente significativo.

- Si existe relación entre el tipo de automedicación y el nivel cultural, el nivel muy bajo, nivel bajo y el nivel medio utilizó con mayor frecuencia la automedicación mixta.

4.3 Recomendaciones

- Generar conciencia responsable en la población de Copallín para evitar la automedicación, esto mediante charlas y/o reuniones entre el centro de salud de la zona y las juntas vecinales.
- Elaborar un estudio de investigación en la población de Copallín sobre los efectos adversos que han ocasionado en sus pobladores producto de la automedicación tanto farmacológica, tradicional o mixta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Jácome A. Historia de los medicamentos [Internet]. Colombia: OBSERVAMED; 2008 [Consultado el 10 de octubre de 2020]. Disponible en: http://www.med-informatica.com/OBSERVAMED/PAT/HistoriaMedicamentosAJacomeR_LIBRO-HX_MedicamentosANMdecolombia.pdf
- 2.- Organización Mundial de la Salud. El rol de los farmacéuticos en el autocuidado y la automedicación [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1998 [Consultado el 12 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/medicinedocs/en/d/Jwhozip32e/3.3.html#Jwhozip32e.3.3>
- 3.- Statista. ¿En qué países se compran más medicamentos sin receta? [Internet]. [Consultado el 12 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://es.statista.com/grafico/10628/en-que-paises-se-compran-mas-medicamentos-sin-receta/?platform=hootsuite>
- 4.- Instituto Nacional de Informática y Estadística. Usuarios de Farmacias y Boticas [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Informática y Estadística; 2014 [Consultado el 12 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/cap04.pdf
- 5.- Boas V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Sistema Nacional de Salud [Internet]. 2000 [Consultado el 13 de octubre de 2020]; 24 (6): 147-151. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200006-2.pdf>
- 6.- Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antibióticos [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018 [Consultado el 13 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/resistencia-a-los-antibi%C3%B3ticos>

7. Organización de las Naciones Unidas. Informe Mundial de Drogas 2018: crisis de opioides, abuso de medicamentos y niveles récord de opio y cocaína [Internet]. Nueva York: Organización de las Naciones Unidas; 2018 [Consultado el 13 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2018/June/world-drug-report-2018_-opioid-crisis--prescription-drug-abuse-expands-cocaine-and-opium-hit-record-highs.html
- 8.- BBC NEWS. Los analgésicos causan más muertes en EE. UU. que la cocaína [Internet]. [Consultado el 13 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2011/11/1111102_epidemia_analgescicos EEUU men
- 9.- Pardo AJ, Manzano V, Del Pozo E, Gómez FJ, Luna JD, Puche E. Mortalidad hospitalaria asociada a medicamentos en un Servicio de Medicina Interna. Anales del Sistema Sanitario de Navarra [Internet]. 2018 [Consultado 15 de octubre de 2020]; 41 (3): 339-344. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v41n3/1137-6627-asisna-41-03-339.pdf>
- 10.-Ministerio de Salud. Glosario [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; [Consultado 13 octubre de 2020]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/101_al_105_07.pdf
- 11.- Sánchez C, Nava G. Análisis de la automedicación como problema de salud. Rev Enfermería Neurológica [Internet]. 2012 [Consultado 14 de octubre de 2020]; 11 (3): 159-161. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123h.pdf>
- 12.-Smith D. Reacciones adversas a los fármacos [Internet]. [Consultado 14 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/farmacolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica/reacciones-adversas-a-los-f%C3%A1rmacos/reacciones-adversas-a-los-f%C3%A1rmacos>

13.- Lynch S. Introducción a los fármacos [Internet]. [Consultado 14 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/f%C3%A1rmacos/introducci%C3%B3n-a-los-f%C3%A1rmacos/introducci%C3%B3n-a-los-f%C3%A1rmacos>

14.- Rivera M, Cabrejo J. Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la provincia de Trujillo de acuerdo con los factores socioeconómicos [Internet]. UCV-Scientia. 2016 [Consultado el 14 de octubre de 2020]; 8 (1): 49-56. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCV-SCIENTIA/article/view/1009/1469>

15.- Ticona E. Factores personales, socioeconómicos, académicos y circunstanciales que influyen en la automedicación antibiótica en estudiantes de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica UANCV 2017 [Internet]. 2019 [Consultado 14 de octubre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/3144/T036_46201164_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y

16. Mantilla L, Terán Y. Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la automedicación en usuarios de 18 – 64 años de edad que acuden a los establecimientos Farmacéuticos en el distrito de Cajamarca – 2016 [Internet]. 2017 [Consultado 14 de octubre de 2020]: 49-70. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/456/FYB-020-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17.- Sánchez C, Nava G. Factores que influyen en la automedicación del personal de enfermería a nivel técnico y de estudiantes [Internet]. Rev. Enfermería Neurológica. 2012 [Consultado 14 de octubre de 2020]; 11 (3): 120-128. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123b.pdf>

18.- Rivera M. Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la provincia de Trujillo de acuerdo con los factores socioeconómicos [Internet]. 2019 [Consultado el 15 de octubre de 2020].: 1-44. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12829/Rivera%20Espino%20Miguel%20Alberto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19.- Aguedo. Relación entre la automedicación para el manejo del dolor dentario y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del distrito de 58 independencia, Huaraz, Perú [Internet]. 2007 [Consultado el 15 de octubre de 2020]: 1-5. Disponible en:

<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/3036/2555>

20.- Vásquez, J. Relación entre el tipo de automedicación para el manejo del dolor dental y el nivel socioeconómico-cultural de los pobladores del AAHH Santa Camila, centro poblado el Milagro, distrito Huanchaco – Trujillo 2016 [Internet]. 2018 [Consultado el 15 de octubre de 2020]: 1-86. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2361/TIPO_AUTOMEDICACION_VASQUEZ_ROMERO_JETSY_OLIVIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

21.- Parí. Conducta ante el dolor dental y su relación con el nivel socioeconómico cultural de los pobladores del distrito de Juliaca-Puno 2010 [Internet]. Perú; 2011 [Consultado el 15 de octubre de 2020]: 58-70. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11276/Pari_er.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22.- Centeno M. Automedicación en el distrito del Cuzco: estudio del nivel y factores asociados [Internet]. Rev. peru. epidemiol. 2010 [Consultado el 15 de octubre de 2020]; 6 (1): 46-50. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-619819>

23.- Ministerio de Salud de Argentina. Ética de la investigación en Salud [Internet]. Ministerio de Salud de Argentina; 2017 [Consultado el 15 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/etica-de-la-investigacion-en-salud>

24.- Delgado M. Aspectos éticos de toda investigación consentimiento informado [Internet]. Revista Colombiana de Anestesiología. 2002 [Consultado el 15 de octubre de 2020]; 30 (2): 1-4. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1951/195118154004.pdf>

25.- Acevedo I. Aspectos éticos en la investigación científica [Internet]. Cienc. enferm. 2002 [Consultado el 15 de octubre de 2020]; 8 (1): 1-4. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v8n1/art03.pdf>

26.- Principios de la ética de la investigación y su aplicación [Internet]. REV MED HONDUR. 2012 [Consultado el 15 de octubre de 2020]; 80 (2): 1-2. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>

27.- Osorio J. Principios éticos de la investigación en seres humanos y en animales [Internet]. 2005 [Consultado el 15 de octubre de 2020]; 60 (2): 255.258. Disponible en: http://www.medicinabuenaosaires.com/revistas/vol60-00/2/v60_n2_255_258.pdf

ANEXOS

ANEXO A: Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN
Dependiente: Automedicación	Toda administración de fármacos que consumen o utilizan por decisión propia sin prescripción médica.	Todo consumo de fármacos de los pobladores de Copallín- Amazonas, Octubre 2020 a Enero del 2021.	Automedicación farmacológica	Cuestionario	Paracetamol	Cualitativa – Nominal
					Ibuprofeno	
					Diclofenaco	
					Amoxicilina	
					Otros	
			Automedicación	Cuestionario	Eucalipto	

	<p>Todo uso y/o administración de plantas naturales para tratar dolencias transmitidas por conocimientos empíricos desde generaciones pasadas.</p>	<p>Consumo de plantas naturales de los pobladores de Copallín- Amazonas, Octubre 2020 a Enero del 2021.</p>	<p>casera</p>		Ajo	<p>Cualitativa - Nominal</p>
					Orégano	
					Kion	
					Otros	
	<p>Consumo de plantas naturales y fármacos sin supervisión médica.</p>	<p>Todo consumo o uso de plantas naturales y fármacos en los pobladores de Copallín- Amazonas, Octubre 2020 a Enero del 2021.</p>	<p>Automedicación mixta</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>Automedicación farmacológica y Tradicional</p>	<p>Cualitativa - Nominal</p>

Independiente: Nivel socioeconómico y cultural	Interacción de la persona con su ámbito social y las practicas que tengan en la sociedad.	Actividad laboral Ubicación de vivienda Organizaciones sociales a la que pertenece Actividad en los pasatiempos	Nivel social	Cuestionario	Medio alto: 12-15 pts Medio: 8-11 pts Bajo: 4-7 pts Muy bajo: 0-3 pts	Cualitativa – Ordinal
	Sustento y patrimonio que el hogar presenta.	Ingreso neto mensual Material de construcción del hogar	Nivel económico	Cuestionario	Medio - Alto: 19-26 puntos Medio: 13-18 puntos	Cualitativa – Ordinal

		Estado de pertenencia del hogar			Bajo: 7 – 12 puntos	
		Servicios básicos de la vivienda			Muy bajo: 1-6 puntos	
	Son el conjunto de características propias de la persona como el idioma, hábitos personales, educación.	Grado de instrucción	Nivel cultural	Cuestionario	Medio – Alto: 19-26 puntos	Cualitativa – Ordinal
		Preferencias de tv			Medio: 13-18 puntos	
		Idioma que domina			Bajo: 7-12 puntos	
					Muy bajo: 1-6 puntos	

Los puntajes globales para catalogar el nivel socioeconómico y cultural es el siguiente:

- Medio alto: 42- 57 puntos
- Medio: 29-41 puntos
- Bajo: 16-28 puntos
- Muy bajo: 4-15 puntos

ANEXO B: Instrumento de recolección de datos

Toda la información recabada en este cuestionario servirá para el fin de conocer la relación entre el nivel socioeconómico y cultural y el tipo de automedicación en los pobladores de Copallín. Elige o rellena las alternativas con sinceridad para evitar datos falsos.

I.- FILIACIÓN

Edad:

Sexo: Masculino () Femenino ()

Lugar de nacimiento:

II.- TIPOS DE AUTOMEDICACIÓN

Marque la opción con (X) o (/) las siguientes interrogantes

FARMACOLÓGICA ()	TRADICIONAL ()
-------------------	-----------------

1.- ¿Qué fármaco utiliza con mayor frecuencia para tratar las dolencias que presenta en algún momento dado?

- a) Paracetamol
- b) Ibuprofeno
- c) Diclofenaco
- d) Amoxicilina
- e) Otro, Mencionar cual:

1.- ¿Qué planta natural utiliza para tratar las dolencias que se le presentó?

- a) Eucalipto
- b) Ajo
- c) Orégano
- d) Kion
- e) Otro, Mencionar cual:

2.- ¿Quién es la persona que le recomendó tomar dichos fármacos?

- a) Decisión propia
- b) Familiares
- c) Vecinos
- d) Farmacéutico
- e) Otro, Mencionar cual:

2.- ¿Quién es la persona que le recomendó tomar dichas plantas naturales?

- a) Decisión propia
- b) Familiares
- c) Vecinos
- d) Farmacéutico
- e) Otro, Mencionar cual:

3.- ¿Cuál es el lugar donde consigue Ud. los fármacos?

- a) Farmacia
- b) Botica
- c) Centro de Salud
- d) Bodegas
- e) Familiares v/o amigos u otros

3.- ¿Cuál es el lugar donde consigue Ud. las plantas naturales?

- a) Casa naturista
- b) Mercado
- c) Bodega
- d) Feria patronal
- e) Curandero u otros

4.- ¿Cuál es la cantidad de veces consume Ud. los fármacos?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) Mayor de 4

4.- ¿Qué cantidad de veces consume Ud. las plantas naturales?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) Mayor de 4

III.- INFORMACIÓN DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO – CULTURAL

NIVEL SOCIAL

Su vivienda se encuentra ubicado en un territorio:

- a) Urbano
- b) Rural
- c) Urbano -marginal

¿Cuál es su actividad laboral?

- a) Institución pública
- b) Institución privada
- c) Independiente (comerciante, agricultura)
- d) Ama de casa
- e) No trabaja

¿Pertenece a alguna organización?

- a) Asociación
- b) Sindicato
- c) Clubes
- e) Ninguno

¿Qué actividad realiza durante su tiempo libre?

- a) Ver televisión b) Navegar por redes sociales c) Leer noticias d) Pasear

NIVEL ECONÓMICO

¿Cuál es su ingreso promedio mensual?

- a) Menos de S/. 465 b) S/. 465 a S/.930 c) S/.930 a S/. 1395 d) Mayor de S/.1395
e) No recibo ingreso

¿Con que material está construida su vivienda?

- a) Ladrillo b) Adobe c) Madera d) Estera e) Piedra con barro

¿Con qué tipo de vivienda cuenta?

- a) Familiar b) Casa propia c) Alquilada d) Pagada a plazos e) Invasión

¿Con qué servicios básicos cuenta su vivienda? (Puedes marcar más de una opción)

- a) Electricidad b) Agua potable c) Desagüe d) Internet e) Cable

NIVEL CULTURAL

¿Qué idioma domina?

- a) Castellano b) Quechua y Castellano c) Ingles d) Asháninca – otro

¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Superior Universitario b) Superior Técnico c) Secundaria d) Primaria
e) Ninguno

¿Qué medio utiliza para estar informado?

- a) TV b) Radio c) Internet/ Celular d) Periódico e) Por amigos o vecinos

¿Qué tipo de programas de TV es de su preferencia?

- a) Noticias b) Películas c) Novelas d) Series e) Realities de competencia

ANEXO C: Consentimiento informado

FECHA:.....

HORA:.....

Por la presente:

Yo.....con DNI N°.....

Acepto participar en la investigación titulada “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL Y EL TIPO DE AUTOMEDICACIÓN EN EL DISTRITO DE COPALLIN – AMAZONAS, OCTUBRE 2020 A ENERO DEL 2021”, la cual me han explicado la actividad, incluyendo el propósito de dicha investigación, de esta manera, entiendo la actividad y deseo participar, autorizando a los investigadores.

Certifico que he leído el consentimiento y que las explicaciones requeridas fueron claras, precisas y voluntariamente consiento participar en el estudio.

Firma del Participante

DNI N°

ANEXO D: Evidencias fotográficas del trabajo de campo





ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA: 17/11/2020 HORA: 09:00 AM

Por la presente:

Yo... MIRTA VALDIVIA Jaquezo ... con DNI N° 33575656

Acepto participar en la investigación titulada "RELACIÓN ENTRE EL NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL Y EL TIPO DE AUTOMEDICACIÓN EN EL DISTRITO DE COPALLIN - AMAZONAS, OCTUBRE 2020 A ENERO DEL 2021", la cual me han explicado la actividad, incluyendo el propósito de dicha investigación, de esta manera, entiendo la actividad y deseo participar, autorizando a los investigadores.

Certifico que he leído el consentimiento y que las explicaciones requeridas fueron claras, precisas y voluntariamente consiento participar en el estudio.



Firma del Participante
DNI N°

Anexo A: Instrumentos de recolección de datos *Hector Pezuela Galvez*

Toda la información recabada en este cuestionario servirá para el fin de conocer los factores de automedicación en los pobladores de Copalín. Elige o rellena las alternativas con sinceridad para evitar datos falsos.

I.- FILIACIÓN

Edad: *27*...

Sexo: Masculino () Femenino ()

Lugar de nacimiento: *Copalín*.....

II.- TIPOS DE AUTOMEDICACIÓN

Marque la opción con (X) o (✓) las siguientes interrogantes

FARMACOLÓGICA ()

TRADICIONAL ()

1.- ¿Qué fármaco utiliza con mayor frecuencia para tratar las dolencias que presenta en algún momento dado?

a) Paracetamol

b) Ibuprofeno

c) Diclofenaco

d) Amoxicilina

e) Otro, Mencionar cual:

.....

1.- ¿Qué planta natural utiliza para tratar las dolencias que se le presentó?

a) Eucalipto

b) Ajo

c) Orégano

d) Kion

e) Otro, Mencionar cual:

.....

2.- ¿Quién es la persona que le recomendó tomar dichas fármacos?

- a) Decisión propia
- b) Familiares
- c) Vecinos
- d) Farmacéutico
- e) Otro, Mencionar cual:

2.- ¿Quién es la persona que le recomendó tomar dichas plantas naturales?

- a) Decisión propia
- b) Familiares
- c) Vecinos
- d) Farmacéutico
- e) Otro, Mencionar cual:

3.- ¿Cuál es el lugar donde consigue Ud. los fármacos?

- a) Farmacia
- b) Botica
- c) Centro de Salud
- d) Bodegas
- e) Familiares y/o amigos u otros

3.- ¿Cuál es el lugar donde consigue Ud. las plantas naturales?

- a) Casa naturista
- b) Mercado
- c) Bodega
- d) Feria patronal
- e) Curandero u otros

4.- ¿Qué cantidad de veces consume Ud. los fármacos?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) Mayor de 4

4.- ¿Qué cantidad de veces consume Ud. las plantas naturales?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) Mayor de 4



II. - INFORMACIÓN DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO - CULTURAL

NIVEL SOCIAL

- Su vivienda se encuentra ubicado en un territorio:

- a) Urbano b) Rural c) Urbano -marginal

- ¿Cuál es su actividad laboral?

- a) Institución pública b) Institución privada c) Independiente (comerciante,
agricultura) d) Ama de casa e) No trabaja

- ¿Pertenece a alguna organización?

- a) Asociación b) Sindicato c) Clubes e) Ninguno

- ¿Qué actividad realiza durante su tiempo libre?

- a) Ver televisión b) Navegar por redes sociales c) Leer noticias d) Pasear

NIVEL ECONÓMICO

- ¿Cuál es su ingreso promedio mensual?

- a) Menos de S/. 465 b) S/. 465 a S/. 930 c) S/. 930 a S/. 1395 d) Mayor de
S/. 1395 e) No recibo ingreso

- ¿Con que material está construida su vivienda?

- a) Ladrillo b) Adobe c) Madera d) Estera e) Piedra con barro

- ¿Con qué tipo de vivienda cuenta?

- a) Familiar b) Casa propia c) Alquilada d) Pagada a plazos e) Invasión

- ¿Con qué servicios básicos cuenta su vivienda? (Puedes marcar más de una opción)

- a) Electricidad b) Agua potable c) Desagüe d) Internet e) Cable

NIVEL CULTURAL

- ¿Qué idioma domina?

a) Castellano b) Quechua y Castellano c) Inglés d) Asháninka – otro

- ¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Superior Universitario b) Super Técnico c) Secundaria d) Primaria

e) Ninguno

- ¿Qué medio utiliza para estar informado?

a) TV b) Radio c) Internet/ Celular d) Periódico e) Por amigos o vecinos

- ¿Qué tipo de programas de TV es de su preferencia?

a) Noticias b) Películas c) Novelas d) Series e) Realities de competencia

ANEXO E: Validación de instrumento

Anexo C: 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	<ul style="list-style-type: none"> - DELGADO MONDRAGON, GLADYS - DELGADO VALDIVIA, CARLOS ARMANDO
<p>Título de investigación: FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN EL DISTRITO DE COPALLIN – AMAZONAS, OCTUBRE 2020 A ENERO DEL 2021</p>	

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)

10/11/20


DR. J. E. PONCE
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 CQFP 00649

Anexo C: 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	- DELGADO MONDRAGON, GLADYS - DELGADO VALDIVIA, CARLOS ARMANDO
Título de investigación: FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN EL DISTRITO DE COPALLIN - AMAZONAS, OCTUBRE 2020 A ENERO DEL 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?	()	()	()	()	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	<input checked="" type="checkbox"/>

10-11-20

 REGINA E. HERNÁNDEZ GUERRA
 C. I. Q. F. P. UGSCU

Anexo C: 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
Teóricos	- DELGADO MONDRAGON, GLADYS - DELGADO VALDIVIA, CARLOS ARMANDO
Título de Investigación: FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN EL DISTRITO DE COPALLIN – AMAZONAS, OCTUBRE 2020 A ENERO DEL 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

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
Ninguno
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
Ninguno
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
Sería importante hacer más amigable el cuestionario dado que parece un examen

Fecha: 06 de noviembre de 2020

Validado por: Mg. Edgard Luis Costilla García

Firma: