

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA



TESIS

“Factores asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis – Huánuco, 2022”

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y
DOCENCIA UNIVERSITARIA

AUTORA: Camayo Guzmán, Yuli Elizabeth

ASESOR: Robles León, José Francisco

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina basica

Disciplina: Farmacología, farmacia

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestra en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 47439662

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22508228

Grado/Título: Doctor en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0002-3238-0672

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Preciado Lara, María Luz	Doctora en ciencias de la salud	22465462	0000-0002-3763-5523
3	Torres Chávez, Jubert Guillermo	Magister en odontología	22404041	0000-0003-0413-9993

H



ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad de Huánuco, siendo las11..... horas del día 19 del mes de Setiembre del año 2023, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron la sustentante y el Jurado Calificador de manera presencial integrado por los docentes:

Dra. Amalia LEIVA YARO
Dra. María Luz PRECIADO LARA
Mg. Jubert Guillermo TORRES CHAVEZ

Nombrados mediante resolución N° 427-2023-D-EPG-UDH de fecha 13 de setiembre del 2023; para evaluar la tesis intitulada "FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN ADULTA QUE ASISTE A LAS BOTICAS DEL DISTRITO DE AMARILIS – HUÁNUCO, 2022". Presentado por la Bach. Yuli Elizabeth CAMAYO GUZMAN, para optar el grado de Maestra en Ciencias de la Salud con mención en Salud Pública y Docencia Universitaria.

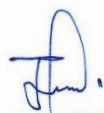
Dicho acto de sustentación se desarrolla en dos etapas: exposición y absolución de preguntas procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros de jurado.

Habiéndose absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar, declarándolo Aprobado por Unánimemente con calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de Bueno

Siendo las 12:10 horas del día martes 19 del mes de setiembre del año 2023, los miembros del jurado calificador firman la presente acta en señal de conformidad.


Dra. Amalia LEIVA YARO
DNI: 19834199
Código ORCID: 0000-0001-6076-0413
PRESIDENTA


Dra. María Luz PRECIADO LARA
DNI: 22465462
Código ORCID: 0000-0002-3753-5523
SECRETARIA


Mg. Jubert Guillermo TORRES CHÁVEZ
DNI: 22404041
Código ORCID: 0000-0003-04139993
VOCAL



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, JOSE FRANCISCO ROBLES LEON, asesor del PA de post grado designado mediante documento RESOLUCIÓN N° 138-2022-D-EPG-UDH, del estudiante graduado **YULI ELIZABETH CAMAYO GUZMAN** de la investigación titulada **“FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN ADULTA QUE ASISTE A LAS BOTICAS DEL DISTRITO DE AMARILIS – HUÁNUCO, 2022”**.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud de 9% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Anti plagio Turnitin.

Por lo que concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

HUANUCO, 03 de octubre del 2023

CAP. METROPOLITANO Es. 3. 2019

Jose F. Robles Leon
CD. José F. Robles Leon
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

DR. JOSE FRANCISCO ROBLES LEON
DNI: 22508228
Código ORCID: 0000-0002-3238-0672

Informe de tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%	9%	0%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 2%

Excluir bibliografía

Activo

CAP. III METROPOLITANO  Es Salud

CD. José F. Robles León

DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD
DR. JOSE FRANCISCO ROBLES LEON

DNI: 22508228

Código ORCID: 0000-0002-3238-0672

DEDICATORIA

En primer lugar, doy infinitamente gracias a Dios, por haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida, dedico esta Tesis a la memoria de mi padre Alberto Camayo quien fue siempre un ejemplo para mí, la dedico en acto de reconocimiento por su esfuerzo y compromiso con mi vida y con mis metas, a mi madre Luzmila Guzman por su confianza y apoyo brindado, que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me ha demostrado su amor, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco por su apoyo a mi asesor Dr. José Robles, al Dr. Javier Curo Yllaconza y a los dueños de los Establecimientos Farmacéuticos que me permitieron realizar mi recolección de datos, a mis jurados revisores quienes sus palabras fueron sabias, sus conocimientos rigurosos y precisos, a Uds. Dres. Les debo mi conocimiento y desarrollo de aprendizaje, gracias por su paciencia por compartir sus sabidurías de manera profesional e invaluable por su dedicación perseverancia y tolerancia. A mi familia ellos son siempre el motor que me impulsa mis sueños y esperanzas, quienes estuvieron a mi lado en los días y noches más difíciles durante mi trabajo de investigación. A la Universidad de Huánuco quien hizo posible este peldaño más en mi carrera profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE ANEXOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.3. OBJETIVOS	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
1.4. TRASCENDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN/JUSTIFICACIÓN	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	18
CAPÍTULO II	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONAL	20
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	22
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	25
2.2. BASES TEORICAS	26
2.2.1. LA AUTOMEDICACIÓN	26
2.2.2. SITUACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN	27
2.2.3. VENTAJAS E INCONVENIENTES DE LA AUTOMEDICACIÓN	28
2.2.4. REGULACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS EN EL PERÚ	29
2.2.5. AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE	30

2.2.6. RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN	31
2.2.7. FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN	33
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	34
2.4. HIPÓTESIS.....	35
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	35
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	35
2.5. VARIABLES	37
2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE	37
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	37
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	38
CAPÍTULO III	40
MARCO METODOLÓGICO	40
3.1. TIPO	40
3.1.1. ENFOQUE	40
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	40
3.1.3. DISEÑO	40
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	41
3.2.1. POBLACIÓN	41
3.2.2. MUESTRA.....	41
3.2.3. UBICACIÓN DE ESPACIO Y TIEMPO	42
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	42
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	43
CAPÍTULO	44
RESULTADOS.....	44
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS	44
4.2. RESULTADOS INFERENCIALES	51
CAPÍTULO V.....	74
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	74
CONCLUSIONES	78
RECOMENDACIONES.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
ANEXOS.....	88

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Promedio de edad de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.....	44
Tabla 2. Distribución de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, según grupo de edad - 2022	44
Tabla 3. Distribución de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, según sexo – 2022.....	45
Tabla 4. Distribución de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, según grado de instrucción – 2022	45
Tabla 5. Distribución de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, según estado civil – 2022.....	46
Tabla 6. Distribución de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, según lugar de procedencia – 2022	46
Tabla 7. Frecuencia de uso de medicamentos en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022	47
Tabla 8. Tipo de medicamento que utiliza la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022	47
Tabla 9. Frecuencia de automedicación en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022	48
Tabla 10. Ingreso mensual de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022	48
Tabla 11. Porcentaje de la población que recibe mensajes por la radio, relacionados al uso de medicamentos sin receta médica, en las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022	49
Tabla 12. Porcentaje de la población que recibe mensajes por la televisión, relacionados al uso de medicamentos sin receta médica, en las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022	49
Tabla 13. Porcentaje de la población que recibe mensajes por internet, relacionados al uso de medicamentos sin receta médica, en las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022	50

Tabla 14. Porcentaje de la población que recibe consejos de amigos, familiares, u otras personas, relacionados al uso de medicamentos sin receta médica, en las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022.....	50
Tabla 15. Automedicación según grupo edad, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022.....	51
Tabla 16. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación y edad.....	52
Tabla 17. Estimación de riesgo (Odds ratio), entre automedicación y edad.....	53
Tabla 18. Automedicación según sexo, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022.....	53
Tabla 19. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación y sexo.....	54
Tabla 20. Automedicación según grado de instrucción, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022.....	55
Tabla 21. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación y grado de instrucción.....	56
Tabla 22. Estimación de riesgo (Odds ratio), entre automedicación y grado de instrucción.....	57
Tabla 23. Automedicación según estado civil, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022.....	57
Tabla 24. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación y estado civil.....	58
Tabla 25. Automedicación según ingreso mensual, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022.....	59
Tabla 26. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación e ingreso mensual.....	60
Tabla 27. Estimación de riesgo (Odds ratio), entre automedicación y estado civil.....	61
Tabla 28. Automedicación según mensajes sobre automedicación recibidos en la radio, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de	

Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022	62
Tabla 29. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación y mensajes recibidos en la radio.....	63
Tabla 30. Estimación de riesgo (Odds ratio), entre automedicación y mensajes recibidos en la radio.....	64
Tabla 31. Automedicación según mensajes sobre automedicación recibidos en la televisión, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022	65
Tabla 32. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación y mensajes recibidos en la televisión.....	66
Tabla 33. Estimación de riesgo (Odds ratio), entre automedicación y mensajes recibidos televisión.....	67
Tabla 34. Automedicación según mensajes recibidos en internet, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022.....	68
Tabla 35. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación y mensajes recibidos en internet.....	69
Tabla 36. Estimación de riesgo (Odds ratio), entre automedicación y mensajes recibidos en internet.....	70
Tabla 37. Automedicación según consejo recibido de amigos, familiares u otras personas, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022.....	71
Tabla 38. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación y consejos recibidos de amigos, familiares u otras personas	72
Tabla 39. Estimación de riesgo (Odds ratio), entre automedicación y consejo recibido de amigos, familiares u otras personas	73
Tabla 40. Resumen de los factores asociados a la automedicación, en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022	73

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Matriz de consistencia	89
Anexo 2 Cuestionario de factores asociados a la automedicación	91
Anexo 3 Ficha de validación del cuestionario	93
Anexo 4 Evidencias fotográficas	96

RESUMEN

Introducción: La automedicación se constituye en uno de los principales problemas de salud que actualmente existe en la sociedad peruana, lo que puede traer como consecuencia graves problemas de salud, en los diferentes grupos de edad.

Objetivo: Determinar los factores asociados a la automedicación, en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.

Método: la investigación es de tipo básica, con un enfoque cuantitativo, de nivel correlacional, con un diseño no experimental, con una muestra de 217 personas, que cumplieron los criterios de elegibilidad. La prueba de hipótesis se realizó con el estadígrafo Chi-cuadrado de independencia para determinar los factores asociados a la automedicación.

Resultados: El promedio de edad de la muestra fue de 33,9 años, +/- 14,5; el 36,9% fueron del sexo masculino y el 63,1% del femenino. Los medicamentos que más utilizan son los analgésicos (36,4%); el 24,9% de los participantes se automedica. Los factores que se encuentran asociados a la automedicación son el grado de instrucción (OR: 5,1), los ingresos mensuales (OR: 3,3), la exposición a medios de comunicación (mensajes sobre automedicación recibidos en la televisión) (OR: 2,5), la exposición a medios de comunicación (mensajes sobre automedicación recibidos en la radio) (OR: 2,4), el consejo recibido (OR: 2,3), la exposición a medios de comunicación (mensajes sobre automedicación recibidos internet) (OR: 1,9), y la edad (OR: 0,5). Los factores que no se asocian a la automedicación son el sexo y el estado civil.

Conclusión: los principales factores que se asocian a la automedicación son el grado de instrucción y los ingresos mensuales.

Palabras Clave: Factores, automedicación, población, adulta, boticas.

ABSTRACT

Introduction: Self-medication is one of the main health problems that currently exists in Peruvian society, which can result in serious health problems in different age groups.

Objective: To determine the factors associated with self-medication in the adult population that attends the drugstores in the district of Amarilis, in the province of Huánuco, in the year 2022.

Method: the research is of a basic type, with a quantitative approach, correlational level, with a non-experimental design, with a sample of 217 people, who met the eligibility criteria. Hypothesis testing was performed with the Chi-square independence statistic to determine the factors associated with self-medication.

Results: The average age of the sample was 33.9 years, +/- 14.5; 36.9% were male and 63.1% female. The most commonly used medications were analgesics (36.4%); 24.9% of the participants self-medicated. The factors found to be associated with self-medication were educational level (OR: 5.1), monthly income (OR: 3.3), media exposure (messages about self-medication received on television) (OR: 2.5), media exposure (messages about self-medication received on radio) (OR: 2.4), advice received (OR: 2.3), media exposure (messages about self-medication received on the Internet) (OR: 1.9), and age (OR: 0.5). Factors not associated with self-medication were sex and marital status.

Conclusion: the main factors associated with self-medication are educational level and monthly income.

Keywords: Factors, self-medication, population, adult, pharmacies.

INTRODUCCIÓN

En la revisión de la literatura científica temas de salud relacionada con el término automedicación, aparecen estudios que abordan este problema desde diferentes contextos geográficos y farmacológicos. Sin embargo, el sentido de la automedicación varía en el conjunto de dichos estudios, lo que hace muy difícil realizar comparaciones epidemiológicas que deberían basarse en las mismas variables y definiciones; situación que exige un análisis conceptual del fenómeno.

La automedicación compromete una serie de riesgos para la salud que en muchos casos son desconocidos por los ciudadanos. Conlleva riesgos implícitos como reacciones adversas y en algunos casos intoxicación. Una característica importante de la automedicación es su falta de efectividad, ya que los usuarios que la realizan consumen medicamentos para circunstancias en las que no están indicadas (uso de antibióticos durante procesos virales). Otros efectos descritos son la dependencia, enmascaramiento de procesos clínicos graves, interacciones con otro medicamento, sinergismo o antagonismo en el efecto del medicamento.

Por esta razón resulta de mucho valor científico es estudiar todas sus determinantes, para tener una mejor comprensión del tema y proponer medidas preventivas para disminuir su frecuencia; por esta razón la presente tesis tiene como objetivo el determinar los factores asociados a la automedicación, en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022. Es una investigación con un enfoque cuantitativo, de tipo básica, nivel correlacional y de un diseño no experimental, transversal; se utiliza como técnica de recolección de datos a la encuesta con un cuestionario estructurado.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El uso de medicamentos se registra desde los inicios de la humanidad, para tratar enfermedades del ser humano, convirtiendo a la terapéutica medicamentosa en una práctica con antecedentes muy antiguos según las culturas en cada parte del mundo; y resultan a la luz de la ciencia la mejor opción para tratar las diversas enfermedades que día a día aparecen en el mundo; “a la fecha el uso de medicamentos es una de las intervenciones de mayor importancia en los sistemas de salud, no obstante, para que esta intervención sea efectiva los fármacos deben ser empleados de manera correcta” (1).

Según datos presentados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) más de un 50% de los fármacos son prescritos y/o vendidos de manera incorrecta y una proporción similar de pacientes los utilizan de manera inapropiada, esto aunado a la falta de políticas o estrategias destinadas a promover un uso racional de los mismos; que es muy común en diversos países del mundo. Pero, “pese a la prohibición de venta sin fórmula médica, diversos estudios han encontrado que esto no se cumple, y que hasta en un 80% de casos es posible adquirir antibióticos en farmacias, sin receta o, peor aún, son recetados allí o son recomendados por familiares, amigos y compañeros de trabajo” (2). Otros estudios indican que esta práctica de automedicación representa el 60% en países muy diversos en términos de economía y de cultura (3).

Desde todo punto de vista se considera que la automedicación se considera como “una práctica inconveniente a la que se atribuyen consecuencias dañinas como la de propiciar retraso en la atención médica, aumentar la frecuencia de efectos adversos de los medicamentos, enmascarar síntomas y otras. Paradójicamente, la OMS reconoce que el autocuidado de la salud es un recurso importante de la atención médica, en el

que se incluyen cuidados no medicamentosos, estilos de vida saludables, apoyo social en la enfermedad y manejo incipiente de molestias superficiales con automedicación” (4); sin embargo, diversas investigaciones en todo el mundo consideran a esta práctica como algo muy común, encontrándose en su entorno diversos factores que pueden condicionarlo. Por ejemplo, en los primeros meses del 2020, ante la aparición de la pandemia por el COVID-19, la cuarentena se volvió muy estricta, y “la falta de atención médica pública o privada oportuna, derivó en la automedicación como forma de prevención o tratamiento temprano frente a la enfermedad (5).

En cuanto a la automedicación es considerada una de las principales formas de autocuidado, que consiste en la ingestión de medicamentos de venta libre por iniciativa propia o por consejo de otra persona sin consultar al médico, ante un síntoma, alteración, problema de salud menor o enfermedad recurrente (1). El uso de medicamentos es muy común en la población, sin embargo, su uso inadecuado podría ser un verdadero peligro para la salud de la población. Por esta razón es que existe un consenso en que el uso correcto de los medicamentos “resulta de fundamental importancia para la salud de la comunidad; tanto los médicos como los pacientes deben cumplir su rol, a fin de que los beneficios de su uso superen los riesgos” (6). Se ha propuesto que el incumplimiento terapéutico, la automedicación y el almacenamiento de medicamentos en los hogares, son los principales problemas que debe de confrontarse actualmente, ya que los 3 se convierten en un círculo vicioso, en diversas sociedades.

Una de las razones por las que el tema de la automedicación resulta de mucha importancia, es por los efectos adversos a la salud, entre los que destacan la aparición de “alergias, intoxicaciones, riesgo de dependencia y las interacciones con los medicamentos de uso prolongado” (7), “La automedicación es un fenómeno habitual en la actualidad, con motivaciones y consecuencias diversas. Cuando hecha de manera inadecuada, además de la posibilidad de no haber cura y del riesgo de reacciones adversas, contribuye para el surgimiento y diseminación de la resistencia microbiana” (8).

Es necesario sin embargo, ver el tema de la automedicación, no solo como una práctica de la población desde el punto de vista de las ciencias de la salud, ya que para su mejor comprensión podríamos analizarlo desde aspectos culturales “Desde la dimensión cultural, en algunas ocasiones -y como se desarrolla posteriormente- el primer espacio de atención es el hogar, donde se presenta cotidianamente una serie de decisiones importantes en torno a la salud y la enfermedad, a veces, al promover el consumo de medicamentos sin necesidad de tener previamente una consulta médica o una prescripción. “A fin de cuentas, el consumo de medicamentos (con o sin prescripción) implica una decisión, un comportamiento y, a la base de ellos, una valoración y una serie de motivos, que, de forma yuxtapuesta a factores de tipo histórico, social y cultural, tienen el potencial de culminar en una autoatención y muchas veces en la automedicación; o bien, en individuos que se abstienen de ingerir medicamentos o adherirse a un tratamiento específico, aun cuando se presenta una recomendación formal de parte del personal sanitario” (9).

La automedicación se ha convertido en los últimos años como un tema que constituye realmente un “problema de salud pública en todo el mundo y conduce al uso no controlado de medicamentos o automedicación no responsable” (10) que según algunos estudios tiene una serie de factores asociados que lo fomentan como por ejemplo “los medios de comunicación, el entorno y la familia que ocasiona baja efectividad e inseguridad en los tratamientos, daños a la salud e insatisfacción del paciente, así como el uso inapropiado de los recursos y el aumento de los costos de salud” (11). Otras investigaciones afirman que la frecuencia del uso de medicamentos sin receta varía de un 11 % hasta un 76 % (12) y estaría asociado al mayor nivel de instrucción de la población. “La automedicación puede generar complicaciones que van desde la escasez de medicamentos hasta la resistencia bacteriana o las reacciones adversas que incluso pueden llevar a la muerte”. (13). Otras investigaciones inciden en que la aparición del internet agrava el problema de la automedicación, porque según afirman “las redes constituyen una herramienta de comunicación; pero el anonimato de las fuentes, la ausencia de filtros, la falta de experiencia en su gestión y su rápida

evolución provocan descontrol e inseguridad y, por tanto, riesgos para los usuarios”, al tener información sobre medicamentos que fácilmente la pueden utilizar (14).

Las principales razones que también se consideran con relación a la “práctica de automedicación incluyen: percepción que la enfermedad o síntoma no es suficientemente grave para acudir al médico, falta de tiempo para ver al médico, así como los elevados costos médicos, entre otros” (10); La automedicación es un fenómeno cada vez más frecuente a nivel mundial. Los estudios en este campo sugieren que hay una relación entre la automedicación y diversos factores sociodemográficos y económicos (15). Pero estas investigaciones siempre resultan insuficientes para comprender por completo el tema, ya que las personas son influenciadas por diversos factores según el entorno y la cultura en la que se desempeñan, siendo diferente en cada localidad, región o país.

Un aspecto muy importante es comprender que la “automedicación compromete una serie de riesgos para la salud que en muchos casos son desconocidos por los ciudadanos. Conlleva riesgos implícitos como reacciones adversas y en algunos casos intoxicación. Otros efectos descritos son la dependencia, enmascaramiento de procesos clínicos graves, interacciones con otro medicamento, sinergismo o antagonismo en el efecto del medicamento (16). Por estas razones y en base a todo lo expuesto, es que se hace necesario realizar investigaciones donde se puede determinar los factores que pueden condicionar la práctica de automedicación en la población, y con esta información lograr una mejor comprensión del tema y proponer alternativas de solución a este problema de salud pública.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- a) ¿Cuáles son los factores personales asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022?
- b) ¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022?
- c) ¿Cuáles son los factores externos asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores asociados a la automedicación, en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Determinar los factores personales asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.
- b) Evaluar los factores socioeconómicos asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.
- c) Establecer los factores externos asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.

1.4. TRASCENDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN/JUSTIFICACIÓN

Aunque las estadísticas en Huánuco son escasas respecto a la prevalencia de automedicación, se considera que es un problema que se

presenta con mucha frecuencia lo que lo convierte en un tema de mucho interés para la investigación; por esta razón se justifica la ejecución de la tesis, porque al obtener sus resultados sobre los factores asociados a la automedicación, se va a contar con información científica sobre esta práctica y sumado a otros trabajos de investigación, se ampliarán los conocimientos existentes en este tema, para proponer medidas de prevención y para disminuir su prevalencia. Dado que la pandemia por el COVID-19 ha incrementado a que la población se automedique es importante realizar esta tesis para beneficiar a la población mediante el aporte que se realizará con alternativas y recomendaciones sobre los factores que pueden estar ocasionando que la gente consuma medicamentos sin la prescripción de un profesional de la salud. La justificación metodológica se basa en que la información que se obtendrá en la recolección de datos, consiste en elaborar un cuestionario sobre los factores de automedicación, el mismo que será sometidos a pruebas de validez a través de juicio de expertos y de confiabilidad con una prueba piloto y la comprobación estadística; por lo tanto, se constituye en el futuro en una herramienta que podrán utilizar otros investigadores para incrementar la información sobre este tema; por lo tanto, los métodos, las técnicas, estrategias y el cuestionario a utilizar proporcionarán pautas para la investigación científica.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Dentro de las limitaciones de la tesis, se puede mencionar que al ser un trabajo de nivel relacional, no es posible determinar la causalidad de la automedicación, por lo que no es posible demostrar cuáles son los factores que influyen sobre esta práctica.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La viabilidad de la presente tesis se fundamenta en que las técnicas de recolección de datos son factibles de realizar al tratarse de un trabajo con un diseño no experimental, transversal, donde solo se va a encuestar por única vez, a las personas que conformarán la muestra seleccionada; esto también se relaciona específicamente con el presupuesto a utilizar y con los recursos

humanos y materiales, ya que solo se requiere de cuestionarios impresos y personal que realice las encuestas. El tiempo estimado para la ejecución del trabajo y que se considera en el cronograma, también es factible realizar, según lo planeado desde el inicio de la presente investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONAL

En Colombia el año 2016 López, et al, realizaron una investigación titulada “Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia”, con el objetivo de establecer la magnitud del problema en esta población. Se realizó un estudio de corte transversal mediante una encuesta aplicada a 276 estudiantes de medicina, en el que se indagaron datos demográficos, antecedentes patológicos, hábitos, frecuencia de automedicación, medicamentos automedicados, porcentaje de automedicación responsable, razones para automedicarse y conocimiento sobre esta conducta. Los resultados indican que la prevalencia de automedicación fue del 79,3%. El único factor con asociación estadística fue pertenecer a un semestre clínico. Los medicamentos automedicados con mayor frecuencia son acetaminofén, e ibuprofeno. Las indicaciones más frecuentes fueron cefalea (10,6%), resfriado común (4,2%) y dismenorrea (3,4%). El 39,1% de los encuestados cumplen los criterios de automedicación responsable. Se concluye que la prevalencia de automedicación en la población evaluada es alta y los factores influyentes se relacionan con la edad y el semestre que cursan (17).

En Nicaragua, el año 2019 Silva realizó una investigación titulada “Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León”, con el objetivo de determinar la prevalencia de automedicación y los factores asociados que motivan esta práctica en la población, en el año 2019. Fue un estudio de corte transversal analítico, que incluyó 719 personas, encuestadas en 15 farmacias distribuidas en tres territorios de salud de la ciudad de León. El instrumento de recolección de datos estuvo comprendido por datos

generales del entrevistado/a, sobre el medicamento comprado y generalidades de automedicación. Los resultados indican que la prevalencia de automedicación fue de 67.6 %, el sexo predominante mujer (59.3 %), promedio de edad de 44.9 años (± 15). Los principales motivos de salud para automedicarse fueron las enfermedades del tracto alimenticio y metabolismo, seguido de músculo esquelético y sistema nervioso. Dentro de los factores condicionantes están visitas anteriores al médico, recomendaciones de amigos, vecinos, familia y decisión propia, influencia de los medios de comunicación, principalmente la televisión. Se concluyó que siete de cada diez personas se automedican, este hábito se ve condicionado por visitas anteriores al médico, seguido de recomendaciones de amigos, vecinos, familia y decisión propia, de igual manera los medios de comunicación (18).

En Colombia, el año 2020, Flores y Chaparro realizaron una investigación titulada “Automedicación y factores asociados en docentes de dos instituciones educativas en Bogotá y Cali”, con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación en los docentes de educación preescolar, primaria y bachillerato en dos instituciones educativas de Bogotá y Cali. Fue un estudio descriptivo transversal en el que participaron 121 docentes de dos instituciones educativas, la recolección de datos se realizó por medio de un cuestionario, previa aplicación de consentimiento informado. Se calculó la prevalencia y mediante análisis bivariado, explorando factores asociados con la automedicación. Los resultados indican que la prevalencia de la automedicación fue de 77,6%. Los medicamentos más utilizados fueron AINES (80,9%). Los principales problemas de salud considerados en la automedicación fueron cefalea (48,9%) y enfermedades respiratorias (31,9%). La automedicación fue facilitada por la gran existencia de medicamentos de venta libre y publicidad farmacéutica dirigida al consumidor (84%). Se concluyó que existe asociación entre automedicación y sexo femenino (19).

En Chile, el año 2017, Veliz, Mendoza y Barriga, ejecutaron una investigación titulada “Automedicación en usuarios del programa de salud

cardiovascular en una comuna de Chile” con el objetivo de describir la automedicación con productos medicinales en usuarios del programa de salud cardiovascular de atención primaria, comuna de San Pedro de la Paz, región del BíoBío, Chile. Es un estudio cuantitativo y transversal (n=257). El instrumento recolector de datos fue un cuestionario. Los datos se analizaron con estadística descriptiva univariante apoyado en SPSS. Entre los resultados se encontró que el 98,7% de los participantes manifestó auto medicarse con algún producto medicinal. El 89,2% indicó no informar esta práctica al personal sanitario. Se destaca que el 52,9% de los participantes se auto medicaba para tratar o controlar la diabetes, hipertensión y el colesterol elevado. Se concluyó que existe una elevada frecuencia de automedicación en la población evaluada (20).

En Ecuador el año 2020, Suqui realizó una investigación titulada “Factores asociados a la automedicación en adultos” con el objetivo de determinar los factores asociados a la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud Jima, periodo septiembre 2017 – febrero 2018. La metodología fue a través de un estudio descriptivo, transversal, de enfoque cuantitativo, en el cual el tamaño de la muestra fue de 169 personas, donde se realizó estadística descriptiva para cada una de las variables y la prueba Chi cuadrado de Pearson para medir la asociación entre ellas. Los resultados indican que el 79,3% de los participantes se han automedicado en alguna etapa de su vida, los fármacos más utilizados fueron los antigripales en un 46,6% de la población, asimismo el 33,58% de los pacientes reportaron sentirse influenciados por el personal de las farmacias para automedicarse. El estudio llegó a la conclusión que más de la mitad de los participantes reportaron automedicarse (21).

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima, en el año 2017 Sandoval realizó una investigación titulada “Factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara-Ate, 2017”. Con el objetivo de determinar la influencia de los factores asociados en la

automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, método hipotético, deductivo con un tipo de investigación básica, nivel descriptivo y explicativo. El diseño de investigación fue no experimental; de corte transversal; el muestreo fue no probabilístico intencional. Mi muestra estuvo constituida por 160 usuarios que acudieron a los establecimientos farmacéuticos de Santa Clara – Ate, 2017. El instrumento de recolección de datos fue una lista de cotejo para medir las variables factores asociados y automedicación, las cuales fueron sometidas a validez y confiabilidad. Se aplicó el estadístico de regresión logística ordinal para determinar la influencia de los factores asociados en la automedicación, los resultados nos indican que existe influencia de los factores asociados sobre la automedicación en un 38.4% (22).

En Lima el año 2017, Párraga realizó una investigación titulada “Factores asociados a la automedicación para odontalgia en pacientes del MINSA y ESSALUD, concepción 2017”, con el objetivo de describir los factores asociados a la automedicación para odontalgia en pacientes de MINSA Y ESSALUD en la ciudad de Concepción. Fue un estudio descriptivo de corte transversal. En la recolección de datos se entrevistó a 115 pacientes de cada institución haciendo un total de 230 participantes. Para el análisis inferencial se utilizó Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%. Los resultados indican que se automedican en un 63,91% frente a un 36,09% que no se automedica. Los resultados indican que se encontró asociación entre la presencia de automedicación y el grado de instrucción, presentándose una mayor frecuencia en pacientes con grado de instrucción superior (36.7%), seguido del ingreso mensual de pacientes que se automedican los cuales tienen en mayor porcentaje ingresos de 850 a 3000 soles (49.7%), el acceso geográfico al establecimiento entre 10 a 30 minutos es el que prevalece (47.6%) y el acceso económico donde los pacientes con seguro ESSALUD presentan mayor frecuencia de automedicación (56.5%), seguido de los pacientes con SIS (34.7%). La conclusión del estudio es que los factores

asociados a la automedicación para odontalgia son el grado de instrucción, el ingreso mensual, la accesibilidad económica y geográfica (23).

En Junín el año 2018, Díaz, realiza una investigación titulada “Factores asociados a la automedicación con fármacos en mayores de 18 años del distrito de Junin”, con el objetivo de determinar los factores asociados a la automedicación con fármacos en mayores de 18 años del distrito de Junín, durante el año 2015. Es un estudio descriptivo, prospectivo, transversal y observacional. Con una muestra de 238 pobladores de Junín. Para la recolección de datos utilizó como instrumento a la encuesta. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado. Los resultados indican que el 62.2% personas se automedican, siendo el 41.9% del sexo femenino. En los resultados existió relación estadísticamente significativa entre automedicación y factores socioeconómicos como estado civil, grado de instrucción, tenencia de seguro y frecuencia del ingreso económico; dentro de los factores culturales el acceso y disponibilidad de información y nivel de conocimiento sobre automedicación. Se concluye que los factores socioeconómicos y culturales asociados a la automedicación son estado civil, grado de instrucción, tenencia de seguro, frecuencia del ingreso económico, acceso y disponibilidad de información y nivel de conocimiento sobre automedicación (24).

En Perú el año 2018, Nogueira, Orejuela y Andamayo, realizaron una investigación titulada “Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú”, con el objetivo de determinar la frecuencia y factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a los Servicios de Odontología de los Hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos en el 2015. Es un estudio con un diseño observacional, transversal y analítico. La población estuvo conformada por todos los pacientes que se atienden en los Servicios de Odontología de los Hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos con un tamaño muestral de 130 pacientes respectivamente. Los resultados indican que el 100% de los pacientes se automedican por

factores como edad cuyo rango oscila de 18 a 25 años en Cajamarca y de 36 a 50 años en Piura e Iquitos, grado de instrucción se halló con mayor porcentaje el nivel secundario (Piura 40%, Cajamarca 34,62% e Iquitos 47,69%), persona que recomienda la medicación fue el farmacéutico (Piura 34,62% y Cajamarca 45,38%), el tipo de dolencia fue el dolor dental (Piura 53,85%, Cajamarca 68,46% e Iquitos 65,38%). Se llegó a la conclusión que los factores asociados a la automedicación fueron: edad, grado de instrucción, tipo de dolencia, motivo por el cual se automedican (25).

En el Perú el año 2021, Pari, realizó una investigación titulada “Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú”, con el objetivo de Identificar los factores asociados con la automedicación no responsable en la población peruana. Se realizó un estudio analítico transversal basado en el análisis secundario de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016 realizada en Perú. Incluyó 3849 usuarios de establecimientos farmacéuticos. Los resultados indican que el riesgo de automedicación no responsable fue muy alto cuando el dispensador del medicamento no solicitó la receta del usuario. Además, acudir al establecimiento farmacéutico para pedir consejo, el consumo eventual del medicamento comprado, menos de cinco minutos de demora en la compra del medicamento y el pertenecer al sexo masculino también fueron factores de riesgo. La proximidad del establecimiento farmacéutico a los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención también actuó como un factor de riesgo. La conclusión del estudio es que la falta de solicitud de prescripción en el establecimiento farmacéutico fue el principal factor de riesgo para la automedicación no responsable (26).Bases teóricas

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

No se encontraron antecedentes locales de acuerdo a este investigación

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. LA AUTOMEDICACIÓN

Teorías sobre la automedicación lo perciben como es el uso de medicamentos por parte de las personas en base a su propio interés sin la prescripción de los profesionales de la salud. Incluye el uso de medicamentos, previamente prescritos para casos similares, y el tratamiento de miembros de la familia, especialmente en casos menores en diversas poblaciones. La automedicación es actualmente un problema mundial. Según los factores socioeconómicos y sociodemográficos los tipos, el alcance y los motivos de la automedicación pueden variar pueden variar de un país a otro junto con sus efectos. La fuente de información influye en la práctica de la automedicación en la práctica de la automedicación. La automedicación puede surgir de diferentes factores que pueden clasificarse como profesionales de la salud y factores de los consumidores. Algunos de los grupos que se automedican se quejan de que no se sienten cómodos con el comportamiento de los profesionales de la salud y no tienen suficiente confianza en ellos (27).

Otras teorías indican que una parte importante de la población se automedica basándose en la prescripción del médico anterior para la misma enfermedad y su experiencia previa. La condición podría surgir de un consejo inadecuado del profesional en el último contacto. Otros también practican la automedicación, bien porque su enfermedad no es grave o tienen experiencia previa con el medicamento. La mayoría se automedican en las farmacias, lo que indica la irresponsabilidad de los profesionales que atienden en estos establecimientos (algo muy común en países como Perú) para administrar medicamentos sin receta. La inadecuada La automedicación inadecuada puede provocar un retraso en el diagnóstico de un problema de salud grave y su carga económica para el paciente y el sistema sanitario que predispone a los pacientes a tomar medicamentos innecesarios. El problema puede perjudicar la salud, provocar los efectos secundarios y adversos, como sería el caso de remedios caseros, que podrían empeorar el estado del paciente y los

estos podrían sufrir más tiempo de lo necesario, y perder muchos días de trabajo (27).

La automedicación engloba todas las acciones que las personas realizan para mantener su salud o controlar las dolencias que son que son fácilmente reconocibles por uno mismo. Este paradigma incluye el uso de productos sin receta para tratar enfermedades o síntomas comunes o síntomas sin necesidad de supervisión médica, así como el uso de así como el uso de productos para mantener la salud, ya sea por iniciativa propia o siguiendo las recomendaciones de otras personas. Si bien los dos enfoques del autocuidado pueden diferenciarse de autocuidado. Ejemplos de síntomas adecuados para automedicación son dolor crónico, alergias, migraña, afecciones de la piel, infecciones por hongos, síntomas de resfriado, control de la fiebre, acidez y dispepsia. El autocuidado también puede ser importante como parte de la preventiva, por ejemplo, para dejar de fumar y para prevenir de las enfermedades cardíacas (28).

Existen teorías que indican de beneficios potenciales de la automedicación, incluyendo un mayor acceso a un tratamiento eficaz, una reducción de visitas a los médicos (aliviando así la presión sobre los servicios sanitarios), el aumento de la productividad de la población, una mayor autonomía del paciente y una reducción de los costos para terceros pagadores, como el gobierno o las compañías de seguros. Las posibles desventajas del autocuidado, como el aplazamiento de la búsqueda de atención médica o el diagnóstico incorrecto el uso no supervisado que aumenta el riesgo de mal uso, abuso, sobredosis, eventos adversos, o interacciones con otros medicamentos o consumibles (todo lo cual podría aumentar el costo del autocuidado), se han descrito en otras investigaciones (28).

2.2.2. SITUACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN

En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada y el 50% de los

pacientes los toman de forma incorrecta. Son tipos frecuentes de uso irracional de medicamentos entre otros: el uso de demasiados medicamentos por paciente (polifarmacia); uso inadecuado de medicamentos antimicrobianos, a menudo por dosis incorrectas; prescripciones no de acuerdo con guías o protocolos clínicos basados en evidencias; automedicación inadecuada, a menudo con medicamentos que requieren receta médica (29).

Estudios realizados en el país, evidencian que entre el 40 y 60% de nuestra población se automedica. Se identificó que el 55% del dinero de los hogares utilizados en atención de salud se destina a la compra de medicamentos directamente en Farmacias/boticas. Un estudio realizado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, evidenció que la disponibilidad sin receta médica de un antimicrobiano en los establecimientos privados fue de un 85 % y de medicamentos psicofármacos de un 65%. En ambos casos estos medicamentos estuvieron disponibles sin prescripción pero en un menor porcentaje en establecimientos del sector público (30).

2.2.3. VENTAJAS E INCONVENIENTES DE LA AUTOMEDICACIÓN

Dado que la automedicación y la Autoprescripción son prácticas cotidianas, parece buena decisión intentar regularlas más que satanizarlas, desalentando la segunda y alentando la primera bajo ciertas reglas y con base en la educación para la salud. En la medida en que el público aprenda a manejar los productos de venta libre se podrían aprovechar sus ventajas y reducir sus inconvenientes. La automedicación tiene la ventaja de que disminuye la carga que significan los males menores, banales, en los servicios de salud y que retrasa la atención de quienes requieren esos servicios, pero no pueden recibirlos por saturación. Por otro lado, al tratarse de medicamentos relativamente inoocuos, con un perfil de seguridad aceptable, que tienen muchos años en el comercio sin asociarse con problemas mayores, que ayudan en la atención de síntomas comunes de poca gravedad, parecería suficiente con garantizar que no se rebasen las dosis y se atiendan las

contraindicaciones. Además, se simplifica el acceso al medicamento, se promueve la participación individual en el cuidado de su salud, se reduce el costo y se previene el tiempo necesario para la consulta médica. No hay medicamento totalmente inocuo, pero algo parecido se puede decir de ciertos alimentos, cosméticos, insecticidas, alcohol y otros productos en los que no se requiere autorización individual para utilizarlos. Al exigir la ley que los medicamentos de venta libre traigan un inserto en el que se señalan cuidados, dosis, modo de empleo y precauciones, se asume que es responsabilidad del consumidor atenerse a estas instrucciones, como ocurre con otros productos. El problema es que los pacientes no siempre leen estos insertos y prefieren, como sucede con los instructivos de los aparatos eléctricos, aprender su uso por ensayo y error, lo que conlleva evidentes riesgos. La responsabilidad de los médicos y las autoridades sanitarias no puede eludirse, pero los pacientes tienen que asumir la propia en la conservación de la salud y la atención de las enfermedades; en última instancia, el paciente es el principal responsable. En un sistema de acceso universal con amplia capacidad, aun para los trastornos triviales sin menoscabo de la atención de los problemas más serios, la automedicación sería menos útil. La automedicación no excluye la participación del médico, pero la aplaza cuando no es necesaria; esta pudiera ser una desventaja puesto que en los padecimientos evolutivos se puede perder un tiempo valioso de intervención oportuna. En estos casos, el médico puede fungir como asesor y educador de la persona que se automedica (4).

2.2.4. REGULACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS EN EL PERÚ

Se establece que “la irracionalidad en el uso de medicamentos, así como la prescripción y dispensación inapropiadas se ven condicionadas por la deficiente formación profesional, así como, por la promoción y publicidad farmacéutica sesgada, que junto con la automedicación no informada, constituyen una realidad que se debe modificar. Por ello, es importante hacer mención que la prescripción de medicamentos debe hacerse consignando obligatoriamente la DCI, teniendo en consideración lo establecido en las buenas prácticas de prescripción. Se debe tener en

cuenta que en una buena prescripción buscamos maximizar la efectividad en el uso de los medicamentos, minimizar los riesgos a los que se somete el paciente al usar un medicamento, minimizar los costos en la atención de salud por medio del uso racional del medicamento. Se dispone que la dispensación de los productos comprendidos en la Ley, debe hacerse siguiendo lo normado en las buenas prácticas de dispensación y seguimiento fármaco - terapéutico, las cuales constituyen la atención farmacéutica” (31).

2.2.5. AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE

La automedicación responsable consiste en el uso, por iniciativa propia o por recomendación de un profesional sanitario no médico, de medicamentos registrados que pueden ser legalmente expendidos sin receta médica, para tratar enfermedades o dolencias. Este término forma parte del autocuidado, que es un amplio conjunto de prácticas que conducen a la preservación de la salud a largo plazo. En este sentido, debería ser entendida como “la voluntad y capacidad que tienen una persona para participar de manera inteligente (informada) y autónoma en las decisiones y en la gestión de actividades preventivas y terapéuticas sobre su salud”. Una práctica responsable implica que el usuario este bien informado y que corrobore que el fármaco sea seguro, de buena calidad y eficacia; además que los medicamentos sean utilizados exclusivamente cuando la persona sea capaz de reconocer su dolencia; o en el caso de padecimientos crónicos o recurrentes que hayan sido previamente diagnosticados por un médico. Para fomentar este tipo de prácticas, es necesario que el usuario tenga suficiente información sobre su enfermedad; que conozca o se informe sobre la dosis, los efectos adversos, la duración y que hacer en el caso de que no haya mejoría de sus síntomas además de conocer que es lo que puede hacer en el caso de presentar episodios similares, es por ello por lo que una práctica responsable requiere que el producto a consumir vaya acompañado de un inserto que contenga toda esta información. Estas prácticas son frecuentes y podrían considerarse necesarias, sobre todo para el manejo de enfermedades muy frecuentes que tienen una presentación aguda y

no resultan ser graves. Sin embargo, no debemos dejar de lado el extremo opuesto de estas prácticas (32).

2.2.5.1. MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE

En términos generales, se puede decir que existen dos tipos de medicamentos, aquellos que se conocen como medicamentos de prescripción y los de no prescripción o de venta libre. La automedicación responsable está asociada principalmente al uso de medicamentos de venta libre también denominado por sus siglas en inglés OTC (Over-the-counter) o traducido al español EFP (especialidades farmacéuticas publicitarias) que pueden ser usados para el tratamiento de síntomas menores (dolor de cabeza, fiebre, acidez). Por otro lado, la adquisición de estos medicamentos, está regulada por la legislación de Perú, que establece que los medicamentos de venta sin receta médica pueden ser adquiridos en farmacias, boticas y establecimientos no farmacéuticos. Los fármacos usados con este propósito, deben cumplir una serie de características importantes, además de ser medicamentos que son vendidos legalmente, sin la necesidad de una prescripción médica; deben ser seguros y eficaces si se hace un uso correcto de estos. Eficaces sobre los síntomas que motivan su empleo, fiable para que su efecto pueda evidenciarse de forma consistente y rápida, fácil administración y de amplio margen terapéutico. Es por ello por lo que los medicamentos que pueden ser usados en las prácticas de automedicación deben ir acompañados de un prospecto en donde se indique: el modo de empleo, sus efectos terapéuticos, así como las posibles reacciones adversas y las interacciones, la duración de uso, las precauciones y advertencias (32).

2.2.6. RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN

Los riesgos de la práctica de automedicación, podrían relacionarse con el enmascaramiento de una enfermedad, retrasando la asistencia médica oportuna cuando la gravedad de un cuadro clínico así lo requiera.

Las reacciones adversas e interacciones medicamentosas, la farmacorresistencia asociada con antibióticos y la farmacodependencia son fenómenos que están ampliamente documentadas en la literatura científica existente (33). De manera alarmante la automedicación ha ido en aumento como una acción voluntaria que implica riesgos para la salud, no solo por los efectos que puede en algún momento suscitarse por el uso indiscriminado del medicamento, sino también el enmascarar síntomas de alguna enfermedad, la prolongación de esta, la resistencia o llegar a agravar la misma enfermedad incluso en grupos más vulnerables como niños, mujeres embarazadas y lactantes (34).

Un manejo irracional de medicamentos se ha convertido en un problema creciente en los sistemas de salud de diversos países del mundo, constituyendo un riesgo potencial para los pacientes además de una pérdida de recursos. Este impacto se ve reflejado en los fondos públicos y personales, en conjunto con posibles reacciones adversas ante el tratamiento farmacológico inadecuado y la resistencia a los antimicrobianos, lo cual también genera importantes gastos anuales en el sector salud. Asimismo, el uso inapropiado de la farmacoterapia puede conllevar a una pérdida de la confianza por parte del paciente, empeorando la relación con el médico tratante (35). Los errores habituales de la automedicación se observan en los siguientes fármacos: analgésicos, antibióticos y antihistamínicos. Más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan y venden de forma inapropiada y la mitad de los pacientes no los consumen de forma correcta, su uso excesivo, insuficiente o indebido de los mismos tienen efectos nocivos para los pacientes y constituye un desperdicio de recursos y más del 50% de los países no aplican políticas básicas para fomentar el Uso Racional de Medicamentos. Constituye una práctica riesgosa cuyas consecuencias pueden ser, entre otras: enmascaramiento de una enfermedad (retrasando la asistencia médica en casos en los que es realmente necesaria), aparición de reacciones adversas e interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia a agentes antimicrobianos, elección incorrecta de medicamentos y riesgo de abuso o farmacodependencia (36).

2.2.7. FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN

El consumo de medicamentos de cualquier grupo sin la prescripción médica depende de muchos factores, entre los que se pueden mencionar: la morbilidad, la disponibilidad del fármaco, la no exigencia de una fórmula médica para dispensar el medicamento, la mala interpretación del método terapéutico, el empaque de los medicamentos, factores económicos, disponibilidad de tiempo para acudir a los servicios de salud, los copagos, prejuicios, mala atención por parte de las entidades prestadoras de salud, las conductas que asumen las personas frente a las enfermedades, pérdida de credibilidad en los médicos, y el uso de la internet como fuente de consulta (37).

La automedicación se ha visto que está influenciada por una serie de condiciones sociales, demográficas, educativas, culturales, actitudes y particularmente en este nuevo contexto, podría estar condicionada por la influencia de los medios informativos y el miedo que genera la exposición a este microorganismo. Para motivos de este estudio, hemos explorado alguno de estos factores que influyen en estas conductas son: Factores educativos como el nivel de estudio: un mayor nivel de estudio se asocia con mayor automedicación, por el contrario, al evaluar la automedicación indeseable, se observa una menor prevalencia en este grupo. Factores sociodemográficos como la edad: es el tiempo que ha vivido una persona desde el día de su nacimiento. El ser más joven puede conllevar a tomar decisiones no informadas respecto a la salud; el sexo: son aquellos rasgos biológicos que definen al ser humano como hombre o mujer; el sexo femenino se ha visto más asociado a las practicas indeseables; el nivel sociocultural: se ha visto mayor prevalencia de automedicación en grupos que tienen mayor nivel sociocultural por lo que el núcleo familiar puede influenciar en nuestras prácticas, la situación sentimental: las personas solteras tienen más probabilidad de auto medicarse frente a los que viven en familia, también se encontró mayor probabilidad de automedicación indeseable en este grupo, la

accesibilidad: la dificultad en la accesibilidad a los servicios médicos se ha visto asociada a las prácticas de automedicación, el hecho de residir en una zona rural está más asociado a estas prácticas, seguro de salud: existen países como España en el que la cobertura farmacéutica alcanza al 100% de la población, sin embargo en nuestro país, aun no se llegan a estas cifras por lo que podría asociarse a estas conductas (32).

Dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población y sobre todo el bajo ingreso económico familiar que no les permite acceder a los servicios de salud lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado. Dentro de los factores culturales influyen la falta de acceso y escasa disponibilidad de información lo que permite a las empresas farmacéuticas difundir información sesgada que incita a la población al consumo de fármacos supuestamente muy seguros, esto además se aúna a la deficiente educación sanitaria con la que contamos. Actualmente se debe destacar que lamentablemente en nuestro país la publicidad influye en el médico y lo induce a tratar cualquier infección banal con antibiótico de amplio espectro más costoso cuyo uso debería preservarse a infecciones severas en un intento de preservar su efectividad y evitar el desarrollo de resistencia. De esto se destaca que en nuestros días los medios de comunicación como la radio y la televisión influyen en sumo grado en la toma de decisión del consumo de un fármaco por voluntad propia lo que facilita que existan altas tasas de prevalencia de automedicación en nuestro país, como lo demuestran varios estudios hechos en el Perú (38).

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- a) Automedicación:** La automedicación es la situación en la que los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin ninguna intervención del médico u otro profesional autorizado para prescribir (39).

- b) Medicamento de venta libre:** Son de venta libre aquellos medicamentos que no necesitan receta médica para su dispensación o venta, llamados también como OTC y recomendados para venta libre por la Comisión Farmacológica Nacional dependiente del Ministerio de Salud de nuestro país en establecimientos autorizados farmacias y boticas por lo que no requieren prescripción facultativa, sin embargo, no se acepta la venta en vías públicas (40).
- c) Medicamento:** Un medicamento es una sustancia con propiedades para el tratamiento o la prevención de enfermedades en los seres humanos. También se consideran medicamentos aquellas sustancias que se utilizan o se administran con el objetivo de restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo o aquellas para establecer un diagnóstico médico (41)

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existen factores asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.

H0: No existen factores asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi: Los factores personales están asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis son la edad y el sexo.

H0: Los factores personales no están asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis son la edad y el sexo.

Hi: Los factores socioeconómicos están asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis son el nivel educativo, el estado civil y los ingresos económicos.

Ho: Los factores socioeconómicos no están asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis son el nivel educativo, el estado civil y los ingresos económicos.

Hi: Los factores externos están asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis son la exposición a los medios de comunicación y el consejo recibido.

Ho: Los factores externos no están asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis son la exposición a los medios de comunicación y el consejo recibido.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Automedicación

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

➤ Factores asociados

- Factores personales: La edad, el sexo
- Factores socioeconómicos: El nivel educativo, el estado civil, los ingresos económicos,
- Factores externos: la exposición a medios de comunicación y los consejos recibidos.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Definición	Tipo de variable y escala	Indicadores	Valores finales
Automedicación		Comportamiento individual de consumo, consistente en la autoadministración, de medicamentos (en el más amplio espectro incluyendo productos naturales) por fuera de la prescripción de un profesional de la salud.	Categoría Nominal Dicotómica	Referencias de las personas encuestadas sobre el consumo de medicamentos.	Se automedica. No se automedica.
Factores personales	Edad	Años cumplidos a la fecha de la encuesta.	Categoría Nominal Dicotómica	Referido por el paciente y corroborado por la fecha de nacimiento.	Menor de 30 años. 30 años o más.
	Sexo	Conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos dividiéndolos en masculino y femenino.	Categoría Nominal Dicotómica	Observación e información de la persona.	Masculino. Femenino.
Factores socioeconómicos	Nivel educativo	Años de estudios cursados y concluidos por la persona en una Institución educativa	Categoría Nominal Dicotómica	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Sin instrucción o primaria. Secundaria o superior.
	Estado civil	Situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales y con la legislación vigente.	Categoría Nominal Dicotómica	Situación de convivencia de la persona al momento de la encuesta.	Soltero(a). Casado, conviviente.

	Ingresos económicos	Cantidad de dinero percibida mensualmente por trabajos realizados u otras opciones.	Categoría Nominal Dicotómica	Ingresos mensuales.	Gana el mínimo o menos. Gana más del mínimo.
Factores externos	Exposición a medios de comunicación	Tendencia de las personas a exponerse a información, opiniones o mensajes que ofrecen una forma de comportarse para tomar una decisión.	Categoría Nominal Dicotómica	Exposición a mensajes de radio, televisión o internet.	Se expone frecuentemente. No se expone frecuentemente.
	Consejo recibido	Opinión, parecer o expresiones verbales que se reciben y que predisponen a tomar una decisión.	Categoría Nominal Dicotómica	Influencia de otras personas para automedicarse.	Recibe consejos de amigo, familiares u otros del entorno. No recibe consejos.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO

La investigación es de tipo básica, ya que el objetivo de la tesis “no tiene propósitos aplicativos inmediatos, busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad. Su objeto de estudio lo constituye las teorías científicas, las mismas que las analiza para perfeccionar sus contenidos” (42).

3.1.1. ENFOQUE

El enfoque de la tesis es el cuantitativo, porque se busca “describir, explicar, comprobar o confirmar los fenómenos o hechos. Generar y probar teorías, las mismas que se producen a partir de comparar los resultados de la investigación con los resultados de estudios previos; estableciendo y probando hipótesis, las que se aceptan o rechazan dependiendo del grado de certeza o probabilidad (43).

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El alcance de la investigación es el correlacional, porque la tesis “tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más variables en una muestra o contexto en particular; se puede analizar la relación entre dos variables, y también se ubican en el estudio vínculos entre tres, cuatro o más variables” (44).

3.1.3. DISEÑO

El diseño de la tesis es el no experimental, transversal, porque no se tiene por intención manipular las variables para producir cambios significativos en las otras y la información se va a tomar se realizará una solo vez en cada unidad de estudio, que en este caso son las personas que asisten a las boticas del distrito de Amarilis (44).

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Se ha a considerar a toda persona adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, durante el mes de junio del año 2022

3.2.2. MUESTRA

Como no es posible determinar el número, se ha considerado realizar un muestreo no probabilístico, por conveniencia (44); razón por la cual se van a seleccionar de manera aleatoria a 10 boticas del distrito de Amarilis, en las que se encuestó a 245 personas; de ellas 217 han conformado la muestra, ya que consumieron medicamentos en los últimos seis meses; además de considerar los siguientes criterios de elegibilidad:

3.2.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se incluirá a las personas que tengan las siguientes características:

- ✓ Que de forma voluntaria firmen el consentimiento informado.
- ✓ Mayores de 18 años.
- ✓ Que residan en el distrito de Amarilis.
- ✓ Que asistan a la botica a comprar medicamentos.

3.2.2.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

No se considerará a las personas:

- ✓ Que sean profesionales de la salud (médicos, odontólogos u obstetras).
- ✓ Que sean químicos farmacéuticos.

- ✓ Que presenten incapacidades mentales que le impidan contestar a las preguntas

3.2.3. UBICACIÓN DE ESPACIO Y TIEMPO

El trabajo se desarrollará en el distrito de Amarilis, también llamado por su nombre original distrito de Paucarbamba, es uno de los trece que conforman la provincia de Huánuco en la Sierra central del Perú; se halla en la margen derecha del río Huallaga. El trabajo se desarrollará según el cronograma de ejecución, en los meses de julio y agosto del año 2022

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó como técnica de recolección de datos a la encuesta, y como instrumento a un cuestionario de factores asociados a la automedicación que fue elaborado por la autora de la tesis y que contuvo preguntas relacionadas a la automedicación, edad, sexo, nivel educativo, estado civil, ingreso económico, exposición a los medios de comunicación y consejos recibidos que hayan conducido a automedicarse. Este cuestionario fue sometido a una prueba de validez de contenido por juicio de expertos, mediante la participación de 04 docentes con grado académico de magíster o doctor; además el cuestionario fue sometido a una prueba piloto para evaluar su confiabilidad, con 25 personas mayores de edad que asistieron a una botica del distrito de Amarilis; esta prueba se procesó mediante el alfa de Cronbach, para demostrar su fiabilidad estadística.

El procedimiento de recolección de datos se realizó inicialmente con la elección aleatoria de 10 boticas del distrito de Amarilis, al contar con la relación de boticas, se procedió a las coordinaciones con los administradores o dueños de cada una de ellas para solicitar la realización de las encuestas con los clientes que asistieron a comprar medicamentos. Luego de obtener las respectivas autorizaciones, se procedió a seleccionar de forma aleatoria los días que se encuestarían a los participantes de la investigación, a quienes se abordó invitándolos a participar, explicándoles los objetivos del estudio y si de forma voluntaria deciden ser encuestados, se les hará firmar un consentimiento informado.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

El procesamiento de la información recolectada en la muestra seleccionada, fue rigurosamente revisada a través de una minuciosa depuración de información; diseñando una base de datos en la hoja de cálculo del Microsoft Excel 2016; cuando se terminó la depuración y revisión de los datos se importaron al software estadístico IBM® SPSS® versión 26; donde se van a elaborar las tablas y figuras para los resultados.

La prueba de hipótesis se realizó con el estadígrafo Chi-cuadrado de independencia para determinar los factores asociados a la automedicación, considerando si el p-valor es menor a 0,05 con un intervalo de confianza del 95% y un valor Z calculado de 1,96. Finalmente se calculó el valor del OR (odds ratio) para medir el riesgo de cada factor.

CAPÍTULO

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Tabla 1. Promedio de edad de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022

Edad	
N	217
Media	33,89
Mediana	30,00
Desv. Desviación	14,522

En la tabla 1 se puede observar que la media aritmética de la edad de los adultos que participaron de la investigación en el distrito de Amarilis es de 33,9 años, con una desviación estándar de +/-14,5.

Tabla 2. Distribución de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, según grupo de edad - 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
	a	e	válido	acumulado
De 18-30 años	113	52,1	52,1	52,1
Mayores a 30 años	104	48,0	104	48,0
Total	217	100,0	100,0	

En la tabla 2, se presenta la distribución de la población adulta que participó del estudio en el distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022; observándose que del total 113 adultos (52,21%) están en el grupo de edad de 18 a 30 años y 104 (48%) son personas mayores de 30 años.

Tabla 3. Distribución de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, según sexo – 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Masculino	80	36,9	36,9	36,9
Femenino	137	63,1	63,1	100,0
Total	217	100,0	100,0	

En la tabla 3, se presenta la distribución de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco según sexo, observándose que del total de participantes, 80 adultos (36,9%) pertenecen al sexo masculino, mientras que 137 (63,1%) son del sexo femenino.

Tabla 4. Distribución de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, según grado de instrucción – 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin instrucción	5	2,3	2,3	2,3
Primaria incompleta	22	10,1	10,1	12,4
Primaria completa	11	5,1	5,1	17,5
Secundaria incompleta	17	7,8	7,8	25,3
Secundaria completa	28	12,9	12,9	38,2
Superior incompleta	46	21,2	21,2	59,4
Superior completa	88	40,6	40,6	100,0
Total	217	100,0	100,0	

En la tabla 4 se puede observar distribución de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, según grado de instrucción; encontrándose que del total de participantes, el mayor número de personas tienen estudios de nivel superior completa 88 (40,6%), seguido de 46 (21,2%) y secundaria completa 28 (12,9%). El menor porcentaje está en las personas sin instrucción 5 (2,3%).

Tabla 5. Distribución de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, según estado civil – 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltero	119	54,8	54,8	54,8
Casado	50	23,0	23,0	77,9
Viudo	6	2,8	2,8	80,6
Divorciado	5	2,3	2,3	82,9
Conviviente	37	17,1	17,1	100,0
Total	217	100,0	100,0	

En la tabla 5 se puede observar distribución de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, según estado civil; encontrándose que del total de participantes, el mayor número de personas son los solteros 119 (54,8%), seguido de los casados 50 (23%) y los convivientes 37 (17,1%). El menor número se encontró en las personas divorciadas 5 (2,3%).

Tabla 6. Distribución de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, según lugar de procedencia – 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Amarilis	134	61,8	61,8	61,8
Huánuco	31	14,3	14,3	76,0
Otras ciudades	52	24,0	24,0	100,0
Total	217	100,0	100,0	

En la tabla 6 se puede observar distribución de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, según lugar de procedencia; encontrándose que del total de participantes, el mayor número de personas son los que provienen de Amarilis 134 (61,8%), seguido de los que vienen de otras ciudades que son 52 (23%) y los de Huánuco 31 (14,3%).

Tabla 7. Frecuencia de uso de medicamentos en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sí	217	88,6	88,6	88,6
No	28	11,4	11,4	100,0
	245	100,0	100,0	

En la tabla 7 se puede observar que, del total de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, 217 pobladores (88,6%) consumen frecuentemente medicamentos, mientras que 28 (11,4%) no consumen con frecuencia medicamentos.

Tabla 8. Tipo de medicamento que utiliza la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Analgésicos	79	36,4	36,4	36,4
Antigripales	60	27,6	27,6	64,1
Antibióticos	15	6,9	6,9	71,0
Analgésicos + antibióticos	7	3,2	3,2	100,0
Otros medicamentos	56	25,8	25,8	96,8
Total	217	100,0	100,0	

En la tabla 8 se describe los tipos de medicamentos más usados por la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, observándose que son los analgésicos los que más se utilizan 79 (36,4%), seguidos de los antigripales 60 (27,6%). Los antibióticos lo consumen con mayor frecuencia 15 adultos (6,9%).

Tabla 9. Frecuencia de automedicación en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sí	54	24,9	24,9	24,9
No	163	75,1	75,1	100,0
Total	217	100,0	100,0	

En la tabla 9 se describe la frecuencia de automedicación en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis en Huánuco, observándose que del total de participantes, 54 (24,9%) se automedican, mientras que 163 (75,1%) no realizan esta práctica de automedicación.

Tabla 10. Ingreso mensual de la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Más de 1025 soles mensuales	46	21,2	21,2	21,2
1025 soles o menos	171	78,8	78,8	100,0
Total	217	100,0	100,0	

En la tabla 10 se describe el ingreso mensual en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis en Huánuco, tomando como referencia el sueldo mínimo que actualmente se percibe en el Perú; por lo que del total de participantes, 46 (21,2%) ganan más del 1025,0 soles mensuales, mientras que 171 (78,8%) perciben más del sueldo mínimo de 1025,0 soles mensuales.

Tabla 11. Porcentaje de la población que recibe mensajes por la radio, relacionados al uso de medicamentos sin receta médica, en las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sí	67	30,9	30,9	30,9
No	150	69,1	69,1	100,0
Total	217	100,0	100,0	

En la tabla 11 se describe el porcentaje de la población que recibe mensajes por la radio, relacionados al uso de medicamentos sin receta médica (automedicación), en las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco; encontrándose que el 30,9% recibe mensajes relacionados a este tema; mientras que el 69,1% no los recibe.

Tabla 12. Porcentaje de la población que recibe mensajes por la televisión, relacionados al uso de medicamentos sin receta médica, en las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sí	115	53,0	53,0	53,0
No	102	47,0	47,0	100,0
Total	217	100,0	100,0	

En la tabla 12 se describe el porcentaje de la población que recibe mensajes por la televisión, relacionados al uso de medicamentos sin receta médica (automedicación), en las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco; encontrándose que el 53,0% recibe mensajes relacionados a este tema; mientras que el 47,0% no los recibe.

Tabla 13. Porcentaje de la población que recibe mensajes por internet, relacionados al uso de medicamentos sin receta médica, en las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Sí	111	51,2	51,2	51,2
	No	106	48,8	48,8	100,0
	Total	217	100,0	100,0	

En la tabla 13 se describe el porcentaje de la población que recibe mensajes por internet, relacionados al uso de medicamentos sin receta médica (automedicación), en las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco; encontrándose que el 51,2% recibe mensajes relacionados a este tema; mientras que el 48,8% no los recibe.

Tabla 14. Porcentaje de la población que recibe consejos de amigos, familiares, u otras personas, relacionados al uso de medicamentos sin receta médica, en las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Sí	174	80,2	80,2	80,2
	No	43	19,8	19,8	100,0
	Tota	217	100,0	100,0	
I					

En la tabla 14 se describe el porcentaje de la población que recibe consejos de amigos, familiares, u otras personas, relacionados al uso de medicamentos sin receta médica (automedicación), en las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco; encontrándose que el 80,2% recibe consejos relacionados a este tema; mientras que el 19,8% no los recibe.

4.2. RESULTADOS INFERENCIALES

Tabla 15. Automedicación según grupo edad, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

		Grupo de edad				Total	
		De 18-30 años		Mayores a 30 años		Frecuen cia	Porcent aje
		Frecuencia	Porcent aje	Frecuen cia	Porcent aje		
Automedica ción	Sí	22	10,1%	32	14,7%	54	24,9%
	No	92	42,4%	71	32,7%	163	75,1%
Total		114	52,5%	103	47,5%	217	100,0%

En la tabla 15 se describe la automedicación según la edad de la población que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco; observándose que del total de participantes, el 10,1% se automedica y a la vez pertenecen al grupo de 18 a 30 años y el 14,7% a los mayores de 30 años. Asimismo, de las personas que no se automedican el 42,4% pertenecen al grupo de 18 a 30 años y el 32,7% al mayor de 30 años.

Tabla 16. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación y edad

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,010 ^a	1	0,045		
Corrección de continuidad ^b	3,405	1	,065		
Razón de verosimilitud	4,018	1	,045		
Prueba exacta de Fisher				,059	,032
Asociación lineal por lineal	3,992	1	,046		
N de casos válidos	217				
a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 25,63.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					

En la tabla 16 se presenta la prueba estadística Chi-cuadrado realizada para demostrar si la automedicación está relacionada a la edad de la población evaluada; considerando una significancia α del 5%, se establece que, si el p-valor (significancia asintótica) es menor a 0,05 existe asociación entre las variables; por lo tanto, al resultar 0,045, se puede afirmar que existe asociación, entre automedicación y la edad.

Tabla 17. Estimación de riesgo (Odds ratio), entre automedicación y edad

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para Grupo de edad (De 18-30 años / Mayores a 30 años)	0,531	,284	,991
Para cohorte ¿Este medicamento fue adquirido con receta médica? = Sí	,621	,387	,997
Para cohorte ¿Este medicamento fue adquirido con receta médica? = No	1,171	1,000	1,371
N de casos válidos	217		

En la tabla 17 se puede observar que ser mayor de 30 años aumenta en 0,5 veces el riesgo de automedicarse, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.

Tabla 18. Automedicación según sexo, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

		Sexo				Total	
		Masculino		Femenino		Frecuencia	Porcentaje
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Automedicación	Sí	19	35,2%	35	64,8%	54	100,0%
	No	61	37,4%	102	62,6%	163	100,0%
Total		80	36,9%	137	63,1%	217	100,0%

En la tabla 18 se describe la automedicación según el sexo de la población que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco; observándose que del total de participantes, el 35,2% se automedica y a la vez pertenecen al sexo masculino y el 64,8% al sexo femenino. Asimismo, de las personas que no se automedican el 37,4% pertenecen al sexo masculino y el 62,6% al femenino.

Tabla 19. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación y sexo

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,087 ^a	1	0,768		
Corrección de continuidad ^b	0,18	1	,894		
Razón de verosimilitud	0,088	1	,767		
Prueba exacta de Fisher				,817	,045
Asociación lineal por lineal	0,087	1	,046		
N de casos válidos	217				
a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 25,63.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					

En la tabla 19 se presenta la prueba estadística Chi-cuadrado realizada para demostrar si la automedicación está relacionada al sexo de la población evaluada; considerando una significancia α del 5%, se establece que, si el p-valor (significancia asintótica) es menor a 0,05 existe asociación entre las variables; por lo tanto, al resultar 0,768, se puede afirmar que no existe asociación, entre automedicación y sexo.

Tabla 20. Automedicación según grado de instrucción, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

		Grado de Instrucción				Total	
		Secundaria incompleta o inferior		Secundaria completa o superior		Recuento	% del total
Automedicación		Recuento	% del total	Recuento	% del total		
Automedicación	Sí	34	15,7%	20	9,2%	54	24,9%
	No	41	18,9%	122	56,2%	163	75,1%
Total		75	34,6%	142	65,4%	217	100,0%

En la tabla 20 se describe la automedicación según el grado de instrucción de la población que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco; observándose que del total de participantes, el 15,7% se automedica y a la vez su grado de instrucción es de secundaria incompleta o inferior y el 9,2% presentan secundaria completa o superior. De las personas que no se automedican el 18,9% tienen un grado de instrucción de secundaria incompleta o inferior y el 56,2% presentan secundaria completa o superior.

Tabla 21. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación y grado de instrucción

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,639 ^a	1	<,001		
Corrección de continuidad ^b	23,994	1	<,001		
Razón de verosimilitud	24,740	1	<,001		
Prueba exacta de Fisher				<,001	<,001
Asociación lineal por lineal	25,521	1	<,001		
N de casos válidos	217				
a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 18,66.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					

En la tabla 21 se presenta la prueba estadística Chi-cuadrado realizada para demostrar si la automedicación está asociada al grado de instrucción de la población evaluada; considerando una significancia α del 5%, se establece que, si el p-valor (significancia asintótica) es menor a 0,05 existe asociación entre las variables; por lo tanto, al resultar $< 0,05$, se puede afirmar que existe asociación, entre automedicación y grado de instrucción.

Tabla 22. Estimación de riesgo (Odds ratio), entre automedicación y grado de instrucció

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para Grado de Instrucción (Secundaria incompleta o inferior / Secundaria completa o superior)	5,059	2,625	9,747
Para cohorte ¿Este medicamento fue adquirido con receta médica? = Sí	3,219	1,999	5,182
Para cohorte ¿Este medicamento fue adquirido con receta médica? = No	,636	,512	,790
N de casos válidos	217		

En la tabla 22 se puede observar que tener menor grado de instrucción, aumenta en 5,1 veces el riesgo de automedicarse, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.

Tabla 23. Automedicación según estado civil, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

		Estado civil				Total	
		No convive		Convive con alguien		Recuento	% del total
		Recuento	% del total	Recuento	% del total		
Automedicación	Sí	31	14,3%	23	10,6%	54	24,9%
	No	99	45,6%	64	29,5%	163	75,1%
Total		130	59,9%	87	40,1%	217	100,0%

En la tabla 23 se describe la automedicación según el estado civil de la población que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco; observándose que del total de participantes, el 14,3% se automedica y a la vez no tiene un estado de convivencia y el 10,6% conviven con alguna persona. Asimismo, de las personas que no se automedican el 45,6% no convive con nadie y el 29,5% si convive.

Tabla 24. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación y estado civil

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,187 ^a	1	0,665		
Corrección de continuidad ^b	,074	1	,785		
Razón de verosimilitud	,186	1	,666		
Prueba exacta de Fisher				,749	,391
Asociación lineal por lineal	,186	1	,666		
N de casos válidos	217				
a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 21,65.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					

En la tabla 24 se presenta la prueba estadística Chi-cuadrado realizada para demostrar si la automedicación está asociada al estado civil de la población evaluada; considerando una significancia α del 5%, se establece que, si el p-valor (significancia asintótica) es menor a 0,05 existe asociación entre las variables; por lo tanto, al resultar 0,665, se puede afirmar que no existe asociación, entre automedicación y grado de instrucción; por lo que no es necesario medir el riesgo entre las variables.

Tabla 25. Automedicación según ingreso mensual, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

		¿Cuánto es su ingreso mensual?				Total	
		Más de 1025 soles mensuales		1025 soles o menos		Recuent o	% del total
		Recuent o	% del total	Recuent o	% del total		
Automedicación	Sí	20	9,2%	34	15,7%	54	24,9%
	No	25	11,5%	138	63,6%	163	75,1%
Total		45	20,7%	172	79,3%	217	100,0%

En la tabla 25 se describe la automedicación según el ingreso mensual de la población que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco; observándose que del total de participantes, el 9,2% se automedica y a la vez tiene un ingreso mensual mayor a 1025 soles y el 15,7% tiene un ingreso de 1025 soles o más. Asimismo, de las personas que no se automedican el 11,5% gana menos de 1025 soles y el 63,6% percibe más de 1025 soles mensuales.

Tabla 26. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación e ingreso mensual

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,620 ^a	1	0,001		
Corrección de continuidad ^b	10,337	1	,001		
Razón de verosimilitud	10,652	1	,001		
Prueba exacta de Fisher				,002	,001
Asociación lineal por lineal	11,566	1	,001		
N de casos válidos	217				
a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 11,20.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					

En la tabla 26 se presenta la prueba estadística Chi-cuadrado realizada para demostrar si la automedicación está asociada al ingreso mensual de la población evaluada; considerando una significancia α del 5%, se establece que, si el p-valor (significancia asintótica) es menor a 0,05 existe asociación entre las variables; por lo tanto, al resultar 0,001, se puede afirmar que existe asociación, entre la automedicación y el ingreso mensual.

Tabla 27. Estimación de riesgo (Odds ratio), entre automedicación y estado civil

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para ¿Cuánto es su ingreso mensual? (Más de 1025 soles mensuales / 1025 soles o menos)	3,247	1,616	6,523
Para cohorte ¿Este medicamento fue adquirido con receta médica? = Sí	2,248	1,442	3,506
Para cohorte ¿Este medicamento fue adquirido con receta médica? = No	,692	,528	,909
N de casos válidos	217		

En la tabla 27 se puede observar que ganar 1025 soles o más al mes, aumenta en 3,2 veces el riesgo de automedicarse, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.

Tabla 28. Automedicación según mensajes sobre automedicación recibidos en la radio, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

		Cuando escucha radio ¿Recibe mensajes relacionados a utilizar medicamentos sin receta médica?				Total	
		Sí		No		Recuento	% del total
		Recuento	% del total	Recuento	% del total		
Automedicación	Sí	23	10,6%	31	14,3%	54	24,9%
	No	39	18,0%	124	57,1%	163	75,1%
Total		62	28,6%	155	71,4%	217	100,0%

En la tabla 28 se describe la automedicación según mensajes sobre automedicación recibidos en la radio, por parte de la población que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco; observándose que del total de participantes, el 10,6% se automedica y a la vez recibe mensajes sobre automedicación en la radio y el 14,3% no recibe esa información por este medio. Asimismo, de las personas que no se automedican el 18% si recibe mensajes relacionados a utilizar medicamentos sin receta médica por radio y el 57,1% no recibe esta información.

Tabla 29. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación y mensajes recibidos en la radio

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,925 ^a	1	0,008		
Corrección de continuidad ^b	6,041	1	,014		
Razón de verosimilitud	6,604	1	,010		
Prueba exacta de Fisher				,014	,008
Asociación lineal por lineal	6,893	1	,009		
N de casos válidos	217				
a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 15,43.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					

En la tabla 29 se presenta la prueba estadística Chi-cuadrado realizada para demostrar si la automedicación está asociada a los mensajes recibidos en la radio, en la población evaluada; considerando una significancia α del 5%, se establece que, si el p-valor (significancia asintótica) es menor a 0,05 existe asociación entre las variables; por lo tanto, al resultar 0,008, se puede afirmar que existe asociación, entre la automedicación y los mensajes recibidos en la radio relacionados a consumir medicamentos sin receta médica.

Tabla 30. Estimación de riesgo (Odds ratio), entre automedicación y mensajes recibidos en la radio

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para Cuando escucha radio ¿Recibe mensajes relacionados a utilizar medicamentos sin receta médica? (Sí / No)	2,359	1,233	4,511
Para cohorte ¿Este medicamento fue adquirido con receta médica? = Sí	1,855	1,180	2,914
Para cohorte ¿Este medicamento fue adquirido con receta médica? = No	,786	,639	,967
N de casos válidos	217		

En la tabla 30 se puede observar que escuchar en la radio mensajes sobre uso de medicamentos sin receta médica, aumenta en 2,3 veces el riesgo de automedicarse, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.

Tabla 31. Automedicación según mensajes sobre automedicación recibidos en la televisión, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

		Cuando ve televisión ¿Recibe mensajes relacionados a utilizar medicamentos sin receta médica?				Total	
		Sí		No		Recuento	% del total
		Recuento	% del total	Recuento	% del total		
Automedicación	Sí	30	13,8 %	24	11,1 %	54	24,9%
	No	55	25,3 %	108	49,8 %	163	75,1%
Total		85	39,2 %	132	60,8 %	217	100,0 %

En la tabla 31 se describe la automedicación según mensajes sobre automedicación recibidos en la televisión, por parte de la población que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco; observándose que del total de participantes, el 13,8% se automedica y a la vez recibe mensajes sobre automedicación en la televisión y el 11,1% no recibe esa información por este medio. Asimismo, de las personas que no se automedican el 25,3% si recibe mensajes relacionados a utilizar medicamentos sin receta médica por televisión y el 49,8% no recibe esta información.

Tabla 32. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación y mensajes recibidos en la televisión

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,100 ^a	1	0,004		
Corrección de continuidad ^b	7,210	1	,007		
Razón de verosimilitud	7,958	1	,005		
Prueba exacta de Fisher				,006	,004
Asociación lineal por lineal	8,063	1	,005		
N de casos válidos	217				
a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 21,15.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					

En la tabla 32 se presenta la prueba estadística Chi-cuadrado realizada para demostrar si la automedicación está asociada a los mensajes recibidos en la televisión, en la población evaluada; considerando una significancia α del 5%, se establece que, si el p-valor (significancia asintótica) es menor a 0,05 existe asociación entre las variables; por lo tanto, al resultar 0,004, se puede afirmar que existe asociación, entre la automedicación y los mensajes recibidos en la televisión relacionados a consumir medicamentos sin receta médica.

Tabla 33. Estimación de riesgo (Odds ratio), entre automedicación y mensajes recibidos televisión

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para Cuando ve televisión ¿Recibe mensajes relacionados a utilizar medicamentos sin receta médica? (Sí / No)	2,455	1,311	4,596
Para cohorte ¿Este medicamento fue adquirido con receta médica? = Sí	1,941	1,222	3,082
Para cohorte ¿Este medicamento fue adquirido con receta médica? = No	,791	,663	,943
N de casos válidos	217		

En la tabla 33 se puede observar que escuchar en la televisión mensajes sobre uso de medicamentos sin receta médica, aumenta en 2,4 veces el riesgo de automedicarse, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.

Tabla 34. Automedicación según mensajes recibidos en internet, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

		Cuando utiliza internet ¿Recibe mensajes relacionados a utilizar medicamentos sin receta médica?				Total	
		Sí		No		Recuento	% del total
		Recuento	% del total	Recuento	% del total		
Automedicación	Sí	33	15,2 %	21	9,7%	54	24,9%
	No	73	33,6 %	90	41,5 %	163	75,1%
Total		106	48,8 %	111	51,2 %	217	100,0 %

En la tabla 34 se describe la automedicación según mensajes sobre automedicación recibidos en internet, por parte de la población que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco; observándose que del total de participantes, el 15,2% se automedica y a la vez recibe mensajes sobre automedicación por internet y el 9,7% no recibe esa información por este medio. Asimismo, de las personas que no se automedican el 33,6% si recibe mensajes relacionados a utilizar medicamentos sin receta médica por internet y el 41,5% no recibe esta información.

Tabla 35. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación y mensajes recibidos en internet

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,327 ^a	1	0,038		
Corrección de continuidad ^b	3,698	1	,054		
Razón de verosimilitud	4,350	1	,037		
Prueba exacta de Fisher				,042	,027
Asociación lineal por lineal	4,307	1	,038		
N de casos válidos	217				
a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 26,38.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					

En la tabla 35 se presenta la prueba estadística Chi-cuadrado realizada para demostrar si la automedicación está asociada a los mensajes recibidos en internet, en la población evaluada; considerando una significancia α del 5%, se establece que, si el p-valor (significancia asintótica) es menor a 0,05 existe asociación entre las variables; por lo tanto, al resultar 0,038, se puede afirmar que existe asociación, entre la automedicación y los mensajes recibidos en internet relacionados a consumir medicamentos sin receta médica.

Tabla 36. Estimación de riesgo (Odds ratio), entre automedicación y mensajes recibidos en internet

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para Cuando utiliza internet (YouTube, Facebook, WhatsApp) ¿Recibe mensajes relacionados a utilizar medicamentos sin receta médica? (Sí / No)	1,937	1,034	3,631
Para cohorte ¿Este medicamento fue adquirido con receta médica? = Sí	1,646	1,020	2,654
Para cohorte ¿Este medicamento fue adquirido con receta médica? = No	,849	,726	,993
N de casos válidos	217		

En la tabla 36 se puede observar que usar internet con mensajes sobre uso de medicamentos sin receta médica, aumenta en 1,9 veces el riesgo de automedicarse, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.

Tabla 37. Automedicación según consejo recibido de amigos, familiares u otras personas, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco – 2022

		Cuando utiliza medicamentos sin receta médica ¿Recibe consejos de amigos, familiares, u otras personas de su entorno?				Total	
		Sí		No		Recuento	% del total
		Recuento	% del total	Recuento	% del total		
Automedicación	Sí	45	20,7%	9	4,1%	54	24,9%
	No	112	51,6%	51	23,5%	163	75,1%
Total		157	72,4%	60	27,6%	217	100,0%

En la tabla 37 se describe la automedicación según consejo recibido de amigos, familiares u otras personas, por parte de la población que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco; observándose que del total de participantes, el 20,7% se automedica y a la vez recibe consejos de otras personas y el 4,1% no recibe esa información por este medio. Asimismo, de las personas que no se automedican el 51,6% si recibe consejos de otras personas relacionados a utilizar medicamentos sin receta médica y el 23,5% no recibe estos consejos.

Tabla 38. Prueba estadística Chi-cuadrado de asociación, entre automedicación y consejos recibidos de amigos, familiares u otras personas

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,335 ^a	1	0,037		
Corrección de continuidad ^b	3,635	1	,057		
Razón de verosimilitud	4,660	1	,031		
Prueba exacta de Fisher				,052	,025
Asociación lineal por lineal	4,315	1	,038		
N de casos válidos	217				
a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 14,93.					
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2					

En la tabla 38 se presenta la prueba estadística Chi-cuadrado realizada para demostrar si la automedicación está asociada a los consejos recibidos de amigos, familiares u otras personas, en la población evaluada; considerando una significancia α del 5%, se establece que, si el p-valor (significancia asintótica) es menor a 0,05 existe asociación entre las variables; por lo tanto, al resultar 0,037, se puede afirmar que existe asociación, entre la automedicación y los consejos recibidos de amigos, familiares u otras personas

Tabla 39. Estimación de riesgo (Odds ratio), entre automedicación y consejo recibido de amigos, familiares u otras personas

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para Cuando utiliza medicamentos sin receta médica ¿Recibe consejos de amigos, familiares, u otras personas de su entorno? (Sí / No)	2,277	1,035	5,009
Para cohorte ¿Este medicamento fue adquirido con receta médica? = Sí	1,911	,997	3,664
Para cohorte ¿Este medicamento fue adquirido con receta médica? = No	,839	,726	,971
N de casos válidos	217		

En la tabla 39 se puede observar que recibir consejos sobre uso de medicamentos sin receta médica, aumenta en 2,3 veces el riesgo de automedicarse, en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.

Tabla 40. Resumen de los factores asociados a la automedicación, en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022

Variable	Factores	p-Valor	OR
Automedicación	Grado de instrucción	<,001	5,1
	Ingreso mensual	0,001	3,3
	Exposición a medios de comunicación (mensajes sobre automedicación recibidos en la televisión)	0,004	2,5
	Exposición a medios de comunicación (mensajes sobre automedicación recibidos en la radio)	0,008	2,4
	Consejo recibido	0,037	2,3
	Exposición a medios de comunicación (mensajes sobre automedicación recibidos internet)	0,038	1,9
	Edad	0,045	0,5
	Sexo	0,768	
	Estado civil	0,665	

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En base a los resultados encontrados en la población adulta que asiste a las boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco en el año 2022, donde del total de participantes encuestadas el 24,9% se automedican, principalmente con analgésicos (36,4%), antigripales (27,6%) y otros medicamentos; es necesario esbozar algunas soluciones a través de recomendaciones que pueden mitigar el problema encontrado en este grupo de población. En primer lugar es fundamental la educación en salud que debe recibir la población en general, comenzando desde los niveles iniciales y siguiendo con el nivel primario y secundario; ya en el nivel superior (institutos y universidades), es necesario realizar esta educación en todas las profesiones y no solo en las facultades de Ciencias de la Salud. Para que esto pueda ser viable, estos contenidos en salud y en especial de la automedicación, deben incluirse en los planes curriculares de todos los niveles educativos mencionados; e involucrar a los docentes para que las actividades durante el año escolar sirvan para reforzar estos contenidos, mediante la realización de concursos, manualidades, ferias en salud y otros que ayuden a cumplir el objetivo de contar con niños y jóvenes consientes que la automedicación es una práctica que puede llevar a muchos problemas de salud.

Los resultados encontrados (24,9% de automedicación) son diferentes a los encontrados por López (19) quien reportó un 79,3% de automedicación; una de las razones por la que se puede explicar esta diferencia, es que este investigador realizó la encuestas en estudiantes de medicina, que son jóvenes que al haber llevado muchos cursos de farmacología y patología, tienen muchos conocimientos que lo aplican en ellos mismos ante cualquier malestar o enfermedad que tienen; lo que no ocurre en la presente investigación con la población de Amarilis; esto es algo que resaltar, ya que siendo estudiantes universitarios, no es correcto que se automediquen, por que podrían tener consecuencias en su salud. En el estudio de Flores y Chaparro (21) también se encontró una alta prevalencia de automedicación de 77,6%; esto se podría

explicar porque se realizó en una población de docentes, por lo que se podría suponer que a mayor nivel educativo existe más probabilidades de automedicación, lo que es corroborado por el estudio de Párraga (25) quien demostró que la automedicación está asociada al nivel educativo; otro factor que podría afectar los resultados es que estos investigadores realizaron la encuesta por internet, lo que puede ocasionar un sesgo en los resultados, diferente a lo que se realizó en la presente investigación donde las encuestas fueron de forma directa.

En la investigación de Suqui (23), también se encontró un alto porcentaje de automedicación de 79,3%, este resultado llama la atención porque el porcentaje se refiere a la automedicación en alguna etapa de la vida, diferente a la investigación que se presenta en esta tesis, donde se ha estudiado la práctica de automedicación en los últimos 6 meses; algo que es correcto ya que nos brinda una mejor idea de lo que actualmente está ocurriendo en la población. El estudio de Sandoval (24) se encontró un 74% de automedicación, una cifra alta considerando que este investigador encuestó a las personas en las farmacias, lo que puede aumentar considerablemente la cifra de personas que se automedica; ya que es una población que específicamente tiene un problema de salud. El estudio de Díaz (26) se encontró que el 62% se automedica; en esta caso es necesario aclarar que la forma como llegó a este porcentaje la investigadora fue haciendo la pregunta ¿Suele automedicarse? y las opciones de respuesta fueron sí y no; lo que demuestra mucho sesgo en el resultado (hecho que se repite en todas las investigaciones revisadas), ya que es obvio que todas las personas en algún momento de la vida se han automedicado y si se pregunta de esa forma, es inevitable encontrar porcentajes muy elevados de automedicación; deficiencia metodológica que se ha evitado en la presente investigación con la población de Amarilis, donde se ha hecho la pregunta en base a temporalidad, considerando los últimos seis meses; de esta forma se ha obtenido información sobre prácticas recientes relacionadas a la salud y que son más confiables, evitando sesgos de memoria en las respuestas de los participantes.

Sin embargo la educación no es suficiente si es que no está acompañada de medidas relacionadas al cumplimiento de leyes sobre automedicación; y si bien es cierto, en nuestro país existen leyes relacionadas a la venta de fármacos con receta médica, la realidad cuando la gente asiste a una farmacia o botica, es que las personas encargadas de los expendios de medicamentos, son los que terminan “prescribiendo” los medicamentos, sin contar con la autorización para hacerlo y mucho menos con la preparación profesional para esta labor. En este caso el problema es que no existe ni sanciones, ni supervisiones, de parte de las entidades responsables de esta labor. De esta forma en cualquier farmacia o botica se venden antibióticos, antiinflamatorios, antiespasmódicos y otros que si no son consumidos bajo la prescripción de un profesional de la salud a partir de un diagnóstico; existe un alto riesgo de provocar una serie de problemas, efectos adversos e incluso dependencias en las personas.

Para evitar que la población se automedique es necesario investigar sobre las causas que pueden provocar, que la gente consuma medicamentos sin receta médica; y una de las primeras causas viene a ser la mala atención en los consultorios, además el difícil acceso a tener una consulta en establecimientos del Ministerio de Salud y de Essalud. Un gran porcentaje de la población se queja que las consultas se les programa con la demora de 2 y hasta 4 meses para que lo atiendan; y a partir de esta realidad, las personas entienden que una dolencia o problema de salud, no puede esperar tanto tiempo. Por esta razón es fundamental que a nivel de los políticas de salud se deben de implementar estrategias para mejorar la atención en los consultorios utilizando nuevas estrategias como la telemedicina.

Dentro del marco legal se puede mencionar que la Constitución Peruana promulgada en el año 1993, en el artículo 7° indica que “todos tienen derecho a la protección de su salud, del medio familiar y de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa y garantizar el libre acceso a las prestaciones de salud y pensiones a través de entidades públicas, privadas o mixta” y en el artículo 10° refiere: “El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley para la elevación de calidad de vida”

correspondiéndole al Poder Ejecutivo, normar y supervisar su aplicación para conducirla en forma plural y descentralizada, a fin de facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud”.

Los artículos que se mencionan, nos brinda el sustento, la consistencia y la coherencia de la propuesta que se plantea; entendiendo como premisa que la automedicación, en todas sus formas, atenta contra la salud de las personas y a partir de esto, es la obligación del estado peruano el velar porque se erradique las prácticas de automedicación en todas sus formas a través de acciones a nivel de la educación en salud en los niveles básico y superior (Ministerio de educación), controlar la venta libre que existe sobre medicamentos de diferentes tipos (El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID). Finalmente es el mismo Ministerio el que debe de implementar y garantizar una atención oportuna y pertinente a toda persona que requiera una atención o consulta médica.

A la luz de los resultados encontrados en la presente investigación es necesario sugerir algunos temas de investigación que puedan aportar, en abordar el tema relacionado a la automedicación, mediante la ejecución de las tesis de pregrado, posgrado y los artículos científicos que se escriben a nivel de las diferentes Universidades en el Perú; entendiendo que la automedicación es una práctica muy común en nuestra sociedad; es necesario continuar investigando. Por esto se debe realizar estudios de nivel predictivo para determinar la frecuencia de automedicación de la población en los próximos 20 años, si se persiste en mantener las condiciones actuales sobre la venta de medicamentos en las farmacias y boticas de todo el Perú. también se sugiere evaluar los efectos adversos que puede provocar la automedicación, en los diferentes grupos de edad de la población peruana, relacionándolos a los diferentes tipos de medicamentos que se utilizan como los antiácidos, analgésicos, antiinflamatorios, antipiréticos, antitusivos y otros de consumo frecuente. Evaluar a través de investigaciones de nivel explicativo, las verdaderas causas que provocan la práctica de automedicación en la población, considerando los factores culturales, personales, socioeconómicos y de acceso a los servicios de salud que existan en nuestra sociedad.

CONCLUSIONES

1. El grado de instrucción es el factor que se asocia más significativamente (OR= 5,1) con la automedicación, en la población adulta del distrito de Amarilis, Huánuco.
2. El segundo factor más asociado estadísticamente con la automedicación son los ingresos económicos (OR= 3,3), en la población adulta del distrito de Amarilis, Huánuco.
3. La exposición a los medios de comunicación (mensajes sobre automedicación recibidos en la televisión), se encuentran en tercer lugar (OR= 2,5) como factor asociado a la automedicación en la población adulta del distrito de Amarilis, Huánuco.
4. En cuarto lugar como factor más asociado a la automedicación se encuentra la exposición a medios de comunicación (mensajes sobre automedicación recibidos en la radio) con un Odds Ratio de 2,4.
5. En quinto lugar como factor más asociado a la automedicación (OR= 2,3), se encuentra los consejos recibidos por los familiares y personas del entorno, de los adultos del distrito de Amarilis, Huánuco.
6. Los factores exposición a medios de comunicación (mensajes sobre automedicación recibidos internet) y la edad, se presentan asociados de forma leve (OR= 1,9 y 0,5 respectivamente).
7. El sexo y el estado civil, no son factores asociados a la automedicación, en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.

RECOMENDACIONES

1. Es necesario afrontar el problema de la automedicación desde una perspectiva multidisciplinaria, donde las autoridades de salud y de educación a nivel local y nacional elaboren estrategias educativas y políticas de salud, destinadas a disminuir la frecuencia de la práctica de automedicación en la población.
2. En todos los niveles educativos (básica y regular) debe de priorizarse la implementación de cursos sobre educación en salud, donde se enseñen contenidos relacionados a la automedicación, donde los estudiantes aprendan sobre los riesgo potenciales de su práctica y las consecuencias que puede traer sobre la salud.
3. Si la situación económica es un factor que se asocia a la automedicación, es necesario mejorar las condiciones de atención médica en consultorios que deben de recibir las poblaciones más vulnerables; esto conlleva a implementar sistemas de atención en consultorios de MINSA y ESSALUD, con una atención de calidad, donde se involucre no sólo el buen trato, la calidez y el humanismo en la atención, sino también los recursos materiales y capacidad real de resolver problemas.
4. Se recomienda que existen políticas de salud que intervengan sobre los medios de comunicación (radio y televisión), para que el Ministerio de Salud implemente programas y comerciales, donde la población reciba mensajes que tengan como objetivo el mejorar las prácticas relacionadas a la salud, como es el no automedicarse, y comprender la importancia de asistir a una consulta médica para tratar sus enfermedades.
5. Un factor importante de las prácticas de automedicación, es el relacionado a la influencia que puede ejercer los consejos que reciben las amistades, familiares y otras personas del entorno, para afrontar esto es necesario que la población en general se sensibilice con el problema, por lo que la educación en salud en todos los niveles, puede contribuir a disminuir el problema; ya que una sociedad educada, tiene mejores probabilidades de mejorar su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salazar J, Bello L, Toledo A, Añez R, González L, Rojas J, et al. Comportamiento epidemiológico de la automedicación y polifarmacia en individuos adultos del sector Dalia de Fernández, Municipio San Francisco. AVFT [Internet]. 2013 Mar [citado 2022 Mar 13] ; 32(1): 1-15. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642013000100002&lng=es.
2. Organización Panamericana de la Salud. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse. [Sitio Web]; 2021; [citado 2022 Feb 15] Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
3. Cuevas R. Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. [Internet]. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2019; 17(1):99- Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v17n1/1812-9528-iics-17-01-99.pdf>
4. Lifshitz A, Arrieta O, Burgos R, Campillo C, Celis MÁ, Llata M, et al. Automedicación y autoprescripción. Gac. Méd. Méx [revista en la Internet]. 2020 Dic [citado 2022 Mar 2] ; 156(6): 612-614. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000600612&lng=es.
5. Navarrete PJ, Velasco JC, Chero L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. [Internet]. Rev. cuerpo méd. HNAAA. [citado 2022 feb 24]; 13(4) 2020. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n4/2227-4731-rcmhnaaa-13-04-350.pdf>
6. Quirós M, Fernández D, Cuevas O, Milián P, Barrios B, Martínez T. Automedicación en trabajadores de la Facultad de Ciencias Médicas de

Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2012 Dic [citado 2022 Mar 04]; 10(6): 495-500. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2012000600004&lng=es.

7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Directrices para la evaluación reglamentaria de los medicamentos destinados a la automedicación. Génova [Internet]. [Citado 12 octubre 2012]. Disponible en: Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js2218e/>
8. Oliveira F. Percepción asociada a la automedicación con antimicrobianos en farmacias de Fortaleza, Brasil. Atención primaria, Volumen 52, Número 2, febrero de 2020, páginas 125-127. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656719303695?via%3Dihub>
9. Molina AJ. Autoatención y automedicación: reflexiones y desafíos desde la ontología del ser social. Rev. Costarrico. Psi [Internet]. 2021 Dic [citado 2022 feb 05]; 40(2): 107-129. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-29132021000200107&lng=en.
10. Candela D, Hernandorena C, Chagas L, Mackern K, Varela V, Alonso I. Automedicación: un determinante en el uso racional de medicamentos. Evid Act Pract Amb. 2015 (citado 18 feb 2019); 18(2):46-49. Disponible en: https://www.fundacionmf.org.ar/visor-producto.php?cod_producto=4584
11. Mora EM, Pérez-Acosta AM. Revisión y análisis bibliométrico de la investigación sobre automedicación desde el año 2000. Persona. 2018 (citado 18 feb2019); 21 (1): 31-79 Disponible en: <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Persona/article/view/1990>
12. Ecker L, Ruiz J, Vargas M, Del Valle LJ, Ochoa TJ. Prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas periurbanas en Lima, Perú.

- Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2016 (citado 18 feb 2019); 33(2):215-23. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n2/a04v33n2.pdf>
13. Gaviria-Mendoza A, Mejía-Mazo DA, Duarte-Blandón C, et al. La automedicación y la 'infodemia' durante el aislamiento preventivo obligatorio por la pandemia de COVID-19. *Ther Adv Drug Saf*. 2022;13:20420986221072376. [Accesado 2022 Feb 25]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35237406/>
 14. Martín AB, Sardón M, Iglesias H. Información sobre medicamentos y automedicación en las redes sociales. [Internet] *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud* 2014;25(2):145-156. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ics/v25n2/rci02214.pdf>
 15. Machado JE, Echeverry LF, Londoño MJ, et al. Social, cultural and economic factors associated with self-medication. [internet]; *Biomédica* 2014;34:580-8. [citado 22 feb 2022]; Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/Social cultural and economic factors a ss.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Social%20cultural%20and%20economic%20factors%20a%20ss.pdf)
 16. Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. [internet] *Rev Med Hered*. 2016; 27:15-21. [Accesado 20 feb 2022] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
 17. López CA, Gálvez JM, Domínguez C, et al. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. *Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm.*, Vol. 45(3), 374-384, 2016. Disponible en: [https://www.urosario.edu.co/Observatorio-del-Comportamiento-de-Automedicacion/documentos/03 Lopez-Cabra-definitivo.pdf](https://www.urosario.edu.co/Observatorio-del-Comportamiento-de-Automedicacion/documentos/03_Lopez-Cabra-definitivo.pdf)
 18. Silva Y. Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León. [tesis Doctoral]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León UNAN-León; 2019. Disponible en:

<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf>

19. Flores J, Chaparro PE. Automedicación y factores asociados en docentes de dos instituciones educativas en Bogotá y Cali [internet]. Universidad Santo Tomás de Colombia, 2020. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/22816>
20. Veliz L, Mendoza S, Barriga O. Automedicación en usuarios del programa de salud cardiovascular en una comuna de Chile. [internet] Rev. Costarricense de Salud Pública, 2017, vol. 26(1): 60-67. [Accesado 27 feb 2022] Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292017000100061
21. Suqui CE, Parra R, Paladines S, Gustavo E. Factores asociados a la automedicación en adultos. Revista Killkana Salud y Bienestar. Vol. 4, No. 4, Número especial, 2020. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/350576166_Factores_asociados_a_la_automedicacion_en_adultos
22. Sandoval C. Factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara-Ate, 2017. [tesis de maestría] Universidad César Vallejo, Escuela de posgrado; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12928/Sandoval_MC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Párraga YN. Factores asociados a la automedicación para odontalgia en pacientes del MINSA y ESSALUD, concepción 2017. [tesis de maestría] Universidad Científica del Sur. Facultad De Ciencias De La Salud, Carrera Profesional De Estomatología; 2017. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/1944>
24. Díaz RP. Factores asociados a la automedicación con fármacos en mayores de 18 años del distrito de Junin. [tesis de maestría] Universidad

nacional Hermilio Valdizán, Escuela de Posgrado;
2018. Disponible en: <https://1library.co/document/yevemoez-factores-asociados-automedicacion-farmacos-mayores-anos-distrito-junin.html>

25. Nogueira MA, Orejuela FJ, Andamayo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. Rev Estomatol Herediana. 2018 Abr-Jun;28(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n2/a02v28n2.pdf>
26. Pari JB, Cuba PA, Almeida JS, Aliaga E, Solano CG, Chacaltana LJ, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 Ene [citado 2022 Mar 06]; 14(1): 29-34. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n1/2227-4731-rcmhnaaa-14-01-29.pdf>
27. Fetensa G, Tolossa T, Etafa W, Fekadu G. Prevalencia y predictores de automedicación entre estudiantes universitarios en Etiopía: una revisión sistemática y un metanálisis. J Pharm Política Pract. 2021 Dic 16;14(1):107. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8679998/pdf/40545_2021_Article_391.pdf
28. Noone J, Blanchette CM. El valor de la automedicación: resumen de la evidencia existente. J Med Econ. 2018 Feb;21(2):201-211. doi: 10.1080/13696998.2017.1390473. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/13696998.2017.1390473?needAccess=true>
29. Ministerio de Salud del Perú – DIGEMID. Automedicación un problema aún no resuelto. [internet] Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos – Boletín informativo. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Boletines/Cenadim/B11_2006_04.pdf

30. Pillaca ML, Carrión K. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. An. Fac. med. [Internet]. 2016 Oct [citado 2022 Mar 05] ; 77(4): 387-392. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400011&lng=es.
31. Dongo V. Ley N.º 29459 - Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2009; 26(4): 517-29. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/1414-1408-1- PB.pdf>
32. Ministerio de Salud del Perú. Ley General de Salud 26842. MINSA, Normas y documentos legales. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
33. Factores asociados a la práctica no responsable de automedicación en estudiantes de la facultad de Medicina Humana De La Universidad Ricardo Palma. octubre–diciembre del 2020. Universidad Ricardo Palma-Facultad De Medicina Humana-Manuel Huamán Guerrero; 2021. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/4114>
34. Altamirano O, Valeria, et al. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. Revista Cubana de Salud Pública. 2019, v. 45, n. 1, e1189. Disponible en: : <https://scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n1/e1189/#>
35. Oviedo H, Cortina C, Osorio JA, Romero SM. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enferm. glob. [Internet]. 2021 [citado 2022 Mar 8] ; 20(62): 531-556. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es.
36. Salazar J, Bello L, Toledo A, Añez R, González L, Rojas J, et al . Comportamiento epidemiológico de la automedicación y polifarmacia en individuos adultos del sector Dalia de Fernández, Municipio San

- Francisco. AVFT [Internet]. 2013 Mar [citado 2022 feb 19] ; 32(1): 1-15. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642013000100002&lng=es.
37. Maidana GM, Toledo J, Lugo G, Samaniego L, Acosta P, Vera Z, et al . Perfil de automedicación en estudiantes ingresantes de la Facultad de Ciencias Químicas en el año 2015. Rev.Cs.Farm. y Bioq [Internet]. 2018 Jun [citado 2022 feb 18]; 6(1): 63-72. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652018000100007&lng=es.
38. Fajardo AL. La automedicación de antibióticos: un problema de salud pública. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2013; 29 (2): 226-235. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v29n2/v29n2a08.pdf>
39. Factores sociales que influyen en la automedicación de mujeres adultas que asisten por consulta externa al hospital ii-1 de ilave [tesis de maestría]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Escuela De Postgrado Maestría En Salud Pública; 2014. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/283?show=full>
40. Aguayo N, Valenzuela S, Luengo L. Autocuidado, alfabetización en salud y control glicémico en personas con diabetes mellitus tipo 2. Cienc. enferm. [Internet]. 2019 [citado 2022 Mar 01]; 25: 21. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100217&lng=es.
41. Centro de Información de Medicamentos de Cataluña. Medicamentos. Disponible en: https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=2_09:que-es-un-medicamento&catid=40&Itemid=472&lang=es
42. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. 19na reimpresión: Perú: Editorial San Marcos; 2019. p. 43-44.

43. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: Editorial McGraw Hill; 2014.

44. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. 4^{ta} reimpresión. Perú: Editorial San Marcos; 2015. p. 188

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Camayo Y. Factores asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las boticas del Distrito de Amarilis – Huánuco, 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado].
Disponibile en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN ADULTA QUE ASISTE A LAS BOTICAS DEL DISTRITO DE AMARILIS – HUÁNUCO, 2022.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores asociados a la automedicación, en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>HI: Existen factores asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.</p>	<p>Variable dependiente:</p> <p>Automedicación</p>	<p>Tipo</p> <p>La investigación es de tipo básica.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>a) ¿Cuáles son los factores personales asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>a) Determinar los factores personales asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco,</p>	<p>H0: No existen factores asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Factores personales: La edad, el sexo,</p> <p>Factores socioeconómicos: El nivel educativo, el estado civil, los ingresos económicos,</p> <p>Factores externos: la exposición a</p>	<p>Enfoque</p> <p>El enfoque de la tesis es el cuantitativo</p> <p>Nivel</p> <p>El alcance de la investigación es el correlacional.</p> <p>Diseño</p> <p>El diseño de la tesis es el no experimental, transversal.</p> <p>Población y muestra</p> <p>van a seleccionar de manera aleatoria a 10 boticas del distrito de Amarilis, en las que se encuestará a 25 personas</p>

<p>el año 2022?</p>	<p>en el año 2022.</p>		
<p>b) ¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022?</p>	<p>b) Evaluar los factores socioeconómicos asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.</p>	<p>medios de comunicación y los consejos recibidos.</p>	<p>por botica, haciendo un total de 250 personas que conformarán la muestra.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos Se utilizará como técnica de recolección de datos a la encuesta, y como instrumento a un cuestionario de factores asociados a la automedicación.</p>
<p>c) ¿Cuáles son los factores externos asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022?</p>	<p>c) Establecer los factores externos asociados a la automedicación en la población adulta que asiste a las Boticas del distrito de Amarilis, de la provincia de Huánuco, en el año 2022.</p>		<p>Técnicas para el procesamiento y análisis de información</p> <p>El procesamiento de la información recolectada en la muestra seleccionada, serán rigurosamente revisada a través de una minuciosa depuración de datos; diseñando una base de datos en la hoja de cálculo del Microsoft Excel 2016; cuando se termine la depuración y revisión de los datos se importarán al software estadístico IBM® SPSS® versión 26.</p>

ANEXO 2
CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS A LA
AUTOMEDICACIÓN

Instrucciones: La información que se solicita debe ser respondida con la mayor sinceridad posible; marcando o rellenando la respuesta que considere. De antemano se agradece su participación.

Nombres y apellidos:

1. Sexo: Varón Mujer

2.- Edad: (años cumplidos)

3.- Grado de Instrucción

- a) Sin instrucción
- b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Superior incompleta (Instituto o Universidad)
- g) Superior completa (Instituto o Universidad)

4.- Estado civil:

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Viudo
- d) Divorciado
- e) Conviviente

5.- Fecha de nacimiento: Día mes año

6.- Lugar de procedencia:

7.- En los últimos 6 meses ¿Consumió o se aplicó algún medicamento?

Si No

(Si la respuesta es no, termina la encuesta)

8.- ¿Qué medicamento consumió o se aplicó?

.....

9.- ¿Este medicamento fue adquirido con receta médica?

Si No

10.- ¿Cuánto es su ingreso mensual?

- a) Más de 1025 soles mensuales
- b) Menos de 1025 soles mensuales

11.- Cuando escucha radio ¿recibe mensajes que influyen para que se utilice medicamentos sin receta médica?

Si No

12.- Cuando ve televisión ¿recibe mensajes que influyen para que se utilice medicamentos sin receta médica?

Si No

13.- Cuando utiliza internet (YouTube, Facebook, WhatsApp) ¿recibe mensajes que influyen para que se utilice medicamentos sin receta médica?

Si No

13.- Cuando utiliza medicamentos sin receta médica ¿recibe consejos de amigos, familiares, u otras personas de su entorno?

Si No

ANEXO 3

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

NOMBRE: CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: *Salazar Rojas, Celia*

TÍTULO PROFESIONAL / GRADO ACADÉMICO: *Maestra*

CENTRO LABORAL: *Universidad de Huancayo*

Nº DE ÍTEM	VALIDEZ DE CONTENIDO		VALIDEZ DE CONSTRUCTO		VALIDEZ DE CRITERIO		OBSERVACIONES
	El ítem corresponde a una de las dimensiones de la variable.		El ítem contribuye a medir el indicador planteado.		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5		X		X		X	
6		X		X		X	
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X						

Observaciones:
El ítem 13, no corresponde a las dimensiones de la variable.

HCO. 04 de Agosto del 2022

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Celia Salazar Rojas
 Mg. Celia Salazar Rojas
 Calle del Ave de Ciencias Médicas y Odontológicas

SELLO Y FIRMA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

NOMBRE: CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: LIZ ANGULO QUIJANA

TÍTULO PROFESIONAL / GRADO ACADÉMICO: ODONTÓLOGA

CENTRO LABORAL: UNIVERSIDAD DEL PIAJALCO

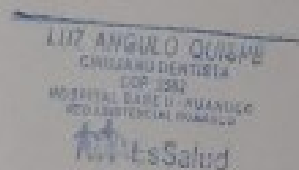
Nº DE ÍTEM	VALIDEZ DE CONTENIDO		VALIDEZ DE CONSTRUCTO		VALIDEZ DE CRITERIO		OBSERVACIONES
	El ítem corresponde a una de las dimensiones de la variable.		El ítem contribuye a medir el indicador planteado.		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5		X		X		X	
6		X		X		X	
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		

Observaciones:

.....

Hecho el 06 de Agosto del 2022


 SELLO Y FIRMA



FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

NOMBRE: CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN


APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Dr. Javier Eduardo Cuero Yllaconza

TÍTULO PROFESIONAL: Licenciado en Nutrición

CENTRO LABORAL: Universidad Continental (TC).

Nº DE ÍTEM	VAIDEZ DE CONTENIDO		VAIDEZ DE CONSTRUCTO		VAIDEZ DE CRITERIO		OBSERVACIONES
	El ítem corresponde a una de las dimensiones de la variable.		El ítem contribuye a medir el indicador planteado.		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.		
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		
7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	x		X		x		

Observaciones : El instrumento es válido para su aplicación en base a los objetivos, dimensiones e indicadores de las variables


 Dr. Javier Cuero Yllaconza
 C.N.P. 1885

Huancayo 05 de agosto del 2022

ANEXO 4 EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

