

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica



TESIS

**AUTOMEDICACIÓN Y REACCIONES ADVERSAS EN
POBLADORES DEL DISTRITO DE HUAMANCACA
CHICO, 2022**

Para optar : El Título profesional de Químico Farmacéutico
Autora : Bach. De la Cruz Diaz, Lised Violeta
Asesor : Dra. Gloria Mercedes Molina Vallejos
Líneas de Investigación : Salud y Gestión de la Salud
Fecha de inicio y término : Enero 2022 – diciembre 2022.

Huancayo – Perú

2023

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo constante y su amor incondicional, que me permitieron culminar con los estudios, a mis amigos y compañeros que, con su compañía y su ímpetu actitudinal, hicieron más grato mis estadías en clase y mi vida en general.

La autora.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Peruana Los Andes, mi alma mater, por acogerme en sus instalaciones y enseñarme y guiarme para ser una excelente profesional competente y respetuosa a las exigencias actuales.

A mis asesores por sus enseñanzas y guía que me permitieron continuar y culminar con este trabajo de investigación para poder optar el título profesional y poder servir a mi patria desde mi disciplina científica, académica y competente.

Lised De La Cruz.

CONSTANCIA DE SIMILITUD



Oficina de
Propiedad Intelectual
y Publicaciones

NUEVOS TIEMPOS
NUEVOS DESAFÍOS
NUEVOS COMPROMISOS

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 0025-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, Que la **Tesis** Titulada:

AUTOMEDICACIÓN Y REACCIONES ADVERSAS EN POBLADORES DEL DISTRITO DE HUAMANCACA CHICO, 2022

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. DE LA CRUZ DIAZ LISED VIOLETA**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

Asesor (a) : **Dra. MOLINA VALLEJOS GLORIA MERCEDES**

Fue analizado con fecha **19/01/2024** con **100 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

El documento presenta un porcentaje de similitud de **23** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 19 de enero de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, los países en desarrollo no siempre acceden a información objetiva de los medicamentos que consumen. Se estima que sólo las dos terceras partes de la población de países en desarrollo (como el Perú) acceden a medicamentos bajo alguna modalidad de información, no necesariamente profesional, antes de tratar alguna enfermedad ⁽¹⁾. En vista al impacto que genera y puede provocar la automedicación en la calidad de vida de la población y costo de la salud, la investigación de este fenómeno y sus consecuencias se torna fundamental. Teniendo en cuenta los efectos de la automedicación no solo a nivel individual, sino también, para nuestro sistema de salud pública; se requiere tomar medidas de prevención frente a esta problemática que sean conocidos y entendidos; tanto por el personal de salud como también por la comunidad en general, que permita evitar dichas prácticas y alcanzar la satisfacción y bienestar de la sociedad. Por ello, se desarrolla la presente investigación, que tiene como objetivo, establecer la relación entre la automedicación y las reacciones adversas en los pobladores del Distrito de Huamancaca Chico de la Provincia de Chupaca, de la Región Junín en el Perú. El método de investigación que se utilizó fue científico, el método específico fue descriptivo, el tipo de investigación fue aplicada, el nivel correlacional y el diseño que se utilizó fue no experimental, descriptivo correlacional. La recolección de los datos se llevó a cabo por medio del Cuestionario de Automedicación y el Cuestionario de Reacciones Adversas en 150 habitantes del distrito mencionado. El contenido de del siguiente trabajo de investigación es el siguiente:

En la primera parte, sobre el planteamiento del problema, se presenta la descripción de la realidad problemática, la delimitación del problema, la formulación del problema, las justificaciones y los objetivos.

En la segunda parte, sobre el marco teórico, se presentan los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y el marco conceptual de las variables.

“En la tercera parte se describen las hipótesis, donde se detalla la hipótesis general, específicas y las definiciones conceptuales y operacionales de las variables.

En la cuarta parte se presenta la metodología, donde se detalla el método de la investigación, el tipo de investigación, el nivel de investigación, el diseño de la investigación, la población, muestra y tipo de muestreo, las técnicas e instrumentos de recolección de los datos, las técnicas de procesamiento y análisis de los datos y los aspectos éticos de la investigación.

En la quinta parte se muestran los resultados, donde se especifican la descripción y las inferencias de los datos, enseguida se precisa la discusión y análisis de los resultados, las conclusiones y las recomendaciones.

Finalmente se presentan las referencias bibliográficas según las Normas Vancouver y los anexos, donde se detalla la matriz de consistencia, matriz de operacionalización de las variables, matriz de la operacionalización de los instrumentos, los instrumentos de investigación, la validez y confiabilidad de los instrumentos, la data de la información y el consentimiento informado.

La autora.

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
INTRODUCCIÓN.....	iv
CONTENIDO DE TABLAS.....	ix
CONTENIDO DE FIGURAS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
CAPÍTULO I.....	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	13
1.2. Delimitación del problema.....	16
1.3. Formulación del problema.....	17
1.3.1. Problema General.....	17
1.3.2. Problemas Específicos.....	17
1.4. Justificación.....	17
1.4.1. Social.....	17
1.4.2. Teórica.....	17
1.4.3. Metodológica.....	18
1.5. Objetivos.....	18
1.5.1. Objetivo General.....	18
1.5.2. Objetivo(s) Específico(s).....	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes.....	19

2.2. Bases Teóricas	25
2.3. Definición de conceptos.....	45
CAPÍTULO III	47
HIPÓTESIS Y VARIABLES	47
3.1. Hipótesis	47
3.1.1. Hipótesis General	47
3.1.2. Hipótesis Específicas	47
3.2. Variables de la investigación	48
3.3. Operacionalización de la variable.....	49
CAPÍTULO IV	50
METODOLOGÍA.....	50
4.1. Método de investigación.....	50
4.2. Tipo de la investigación.....	50
4.3. Nivel de la investigación.....	51
4.4. Diseño de la investigación	51
4.5. Población y muestra.....	51
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	53
4.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	55
4.7. Aspectos éticos de la Investigación	56
CAPÍTULO V	57
RESULTADOS	57
5.1. Descripción de los resultados.....	58
5.2. Contrastación de las hipótesis.....	61
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	64

CONCLUSIONES.....	70
RECOMENDACIONES	71
BIBLIOGRAFÍA.....	72
ANEXOS.....	76
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	77
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables.....	78
Anexo 3: Matriz de operacionalización del instrumento.....	79
Anexo 4: El instrumento de investigación.....	80
Anexo 5: Confiabilidad y validez de los instrumentos.....	82
Anexo 6: Data de base de datos.....	92
Anexo 7: Consentimiento informado.....	95
Anexo 8: Fotografías de la aplicación de los instrumentos.....	98

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1 <i>Automedicación y reacciones adversas en los pobladores</i>	58
Tabla 2 <i>Automedicación y severidad de reacción en los pobladores</i>	59
Tabla 3 <i>Automedicación y manifestaciones indeseables en los pobladores</i>	60
Tabla 4 <i>Correlación entre la automedicación y las reacciones adversas</i>	61
Tabla 5 <i>Correlación entre la automedicación y la severidad de reacción</i>	62
Tabla 6 <i>Correlación entre la automedicación y las manifestaciones indeseables</i>	63
Tabla 7 <i>Confiabilidad del Cuestionario de Automedicación</i>	82
Tabla 8 <i>Correlación Ítem-Test del Cuestionario de Automedicación</i>	83
Tabla 9 <i>Índice de concordancia del Cuestionario de Automedicación</i>	84
Tabla 10 <i>Confiabilidad del Cuestionario de Reacciones Adversas</i>	84
Tabla 11 <i>Correlación Ítem-Test del Cuestionario de Reacciones Adversas</i>	85
Tabla 12 <i>Índice de concordancia del Cuestionario de Reacciones Adversas</i>	86

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1 <i>Automedicación y reacciones adversas en los pobladores</i>	58
Figura 2 <i>Automedicación y severidad de reacción en los pobladores</i>	59
Figura 3 <i>Automedicación y manifestaciones indeseables en los pobladores</i>	60

RESUMEN

La investigación inició con el principal problema de ¿qué relación existe entre la automedicación y reacciones adversas en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, en tiempos de Covid-19, 2022?, cuyo objetivo fue establecer la relación entre la automedicación y reacciones adversas en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022. El método general que se utilizó fue científico, el método específico fue descriptivo, el tipo de investigación fue básico, nivel correlacional, diseño no experimental, transeccional, descriptivo – correlacional; la muestra fue 150 pobladores del distrito mencionado. Los resultados indicaron que el 3% de la muestra poseen conductas de automedicación baja, 57% alto y 40% muy alto; el 18% presentó reacciones adversas bajas, 36% altos y 46% muy altas. Para la contrastación de las hipótesis se utilizó el coeficiente de correlación de Rho de Spearman cuyo valor rho fue de 0,568 y un p-valor de 0,000. Se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre la automedicación y las reacciones adversas, es decir, a mayor presencia de automedicación, mayor será las reacciones adversas que sientan los pobladores a causa de los medicamentos no indicados y posible sobredosis química en el organismo. Se recomienda publicar los resultados y diseñar estrategias que disminuyan las conductas de automedicación y reacciones adversas.

Palabras claves: Automedicación, reacciones adversas, pobladores, medicamentos.

ABSTRACT

The investigation began with the main problem of what relationship exists between self-medication and adverse reactions in residents of the Huamancaca Chico District, in times of Covid-19, 2022?, whose objective was to establish the relationship between self-medication and adverse reactions in residents from the District of Huamancaca Chico, 2022. The general method used was scientific, the specific method was descriptive, the type of research was basic, correlational level, non-experimental, transectional, descriptive-correlational design; The sample was 150 residents of the aforementioned district. The results indicated that 3% of the sample have low self-medication behaviors, 57% high, and 40% very high; 18% presented low adverse reactions, 36% high and 46% very high. To test the hypotheses, Spearman's Rho correlation coefficient was used, whose rho value was 0.568 and a p-value of 0.000. It is concluded that there is a statistically significant relationship between self-medication and adverse reactions, that is, the greater the presence of self-medication, the greater the adverse reactions that residents feel due to unindicated medications and possible chemical overdose in the body. It is recommended to publish the results and design strategies that reduce self-medication behaviors and adverse reactions.

Keywords: Self-medication, adverse reactions, residents, medications.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La mercadotecnia y la modernidad ha traído consigo la promoción de una mala práctica de automedicación. En la actualidad, el fácil acceso a los fármacos hace posible la adquisición de una cantidad indiscriminada de medicamentos en boticas y establecimientos de autoservicio ⁽²⁾. Según la Organización Panamericana de la Salud ⁽³⁾ en los últimos años la automedicación; caracterizada por su uso indiscriminado y prescripción irresponsable, ha generado que una gran cantidad de gérmenes se vuelvan más resistentes a los antibióticos y; consecuentemente, los tratamientos sean cada vez más ineficaces, costosos y provoquen efectos adversos en la salud de las personas. En ese sentido; de acuerdo a un reciente informe emitido por la Organización Mundial de la Salud ⁽⁴⁾ se advierte la acelerada propagación de resistencia a antibióticos como una problemática; puesto que, supone un reto fundamental para el tratamiento de infecciones mortales en el sector salud. La OMS reconoce el vínculo directo que existe

entre la resistencia microbiana y su adecuado o inadecuado uso. Es así que el “Informe Mundial de la OMS ⁽⁵⁾ sobre el consumo de antibióticos” documenta la tasa de consumo y uso de antibióticos en 65 países a través de una clasificación de antibióticos en tres grupos. El primero, representado por medicamentos de acceso de primera y segunda línea destinados al tratamiento de infecciones comunes reportaron un elevado consumo en la mayoría de los países. En el caso de medicamentos de precaución registrados como el grupo con mayor efecto de resistencia el acceso fue entre el 20% al 50% de la población. El tercero, medicamentos de último recurso destinados al tratamiento de enfermedades graves reportó un consumo exclusivo por países con mayor capacidad económica como Italia, España y Japón ⁽⁵⁾.

En nuestro país la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas ⁽⁶⁾, señala que el consumo de fármacos innecesarios de manera irresponsable disminuye la efectividad de medicamentos generado por la resistencia bactericida. En varias regiones del país la modalidad más común de automedicación consiste en el consumo de antibióticos para tratar gripes y/o resfríos. Aldo Álvarez Risco; especialista y vocero de la “Farmacia Institucional de la DIGEMID”, sostiene que los peruanos en su mayoría recurren a antigripales ante cualquier molestia como congestión nasal, dolor de cabeza, estornudos, tos, etc; para tratar o controlar sus síntomas, lo peligroso de esta práctica radica en el incremento de dosis sin previa prescripción que puede desencadenar en una o varias reacciones adversas, intoxicaciones y resistencias antibióticas. Ante esta problemática la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas ⁽⁶⁾, pone a disposición el “Manual de indicadores de disponibilidad” que tiene la finalidad de medir y evaluar la disponibilidad de provisión de medicamentos a los establecimientos mediante un conjunto de indicadores clave. Pese al conjunto de medidas tomadas a nivel mundial, la automedicación y sus efectos adversos siguen

siendo prácticas y costumbres comunes en países en vías de desarrollo; así lo advierte el Dr. Hans Horgerzeil del “Departamento de Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica de la OMS”, quien reconoce que los países en desarrollo no siempre acceden a información objetiva de los medicamentos que consumen. Se estima que sólo las dos terceras partes de la población de países en desarrollo (como el Perú) acceden a medicamentos bajo alguna modalidad de información, no necesariamente profesional, antes de tratar alguna enfermedad ⁽¹⁾.

Además, en la actualidad, frente a lo acontecido por la pandemia por la Covid-19, una investigación realizada por Navarrete, Velasco y Loro ⁽⁷⁾, se comparó la automedicación que tenían los ciudadanos, antes y durante la pandemia; los resultados reflejaron que el 57% de mujeres y el 60% de varones han consumido alguna vez, medicamentos sin receta, especialmente antibióticos y antiinflamatorios; también se describió a los ciudadanos con problemas de comorbilidades que se automedicaban en etapas previas a la covid-19, tal es el caso de hipertensos en 25%, con sobrepeso u obesidad en 7%, con diabetes en 4% y con cáncer 2%; así mismo, el 32% de las personas evaluadas se automedicaba sin poseer comorbilidades, como dolencias físicas, cefaleas, gripes, entre otras complicaciones menores; se identificó también a los medicamentos más usados sin receta médica, siendo los analgésicos la mayor frecuencia de uso en 29%, antiinflamatorios en 28% y antibióticos en 27%. Durante la pandemia, la automedicación en personas con comorbilidades se duplicó, en todos los casos descritos, especialmente en las personas con hipertensión arterial; la frecuencia de automedicación de personas sin comorbilidades también se duplicó a 43%; en la etapa pre pandémica, los medicamentos analgésicos y antiinflamatorios eran de mayor demanda, sin prescripción alguna, sin embargo cuando surge el virus, este dato se incrementó en 32%, es decir, la conducta de consumo excesivo de

medicamentos para hacer frente al Sars-Cov-2 se incrementó, dejando en muchos casos sin stock a farmacias y boticas de todo el país; la automedicación es de por sí, un problema para el sistema general de salud de muchas naciones, y el comportamiento de desolación y mala información acerca de la crisis por la Covid-19 se volvió descontrolada, sin embargo este fenómeno permitiría crear y diseñar fortalezas de acciones para el cumplimiento de la ley de salud, haciendo necesario el control exhaustivo y estricto de los aspectos vinculados al expendio de medicamentos.

En vista al impacto que genera y puede provocar la automedicación en la calidad de vida de la población y costo de la salud, la investigación de este fenómeno y sus consecuencias se torna fundamental. Teniendo en cuenta los efectos de la automedicación no solo a nivel individual, sino también, para nuestro sistema de salud pública; se requiere tomar medidas de prevención frente a esta problemática que sean conocidos y entendidos; tanto por el personal de salud como también por la comunidad en general, que permita evitar dichas prácticas y alcanzar la satisfacción y bienestar de la sociedad. Por lo tanto, la presente investigación enmarca su estudio en determinar las relaciones entre la automedicación y reacciones adversas.

1.2. Delimitación del problema

Delimitación temporal: Esta investigación tuvo una duración de 12 meses a partir enero del 2022 a diciembre del 2022.

Delimitación espacial: La presente pesquisa se realizó en el Distrito de Huamancaca Chico de la Provincia de Chupaca de la Región Junín.

Delimitación teórica: La investigación permitió conocer las variables de automedicación y las reacciones adversas.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Qué relación existe entre la automedicación y reacciones adversas en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, en tiempos de Covid-19, 2022?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Qué relación existe entre la automedicación y la severidad de reacción en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, en tiempos de Covid-19, 2022?
- ¿Qué relación existe entre la automedicación y las manifestaciones indeseables en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, en tiempos de Covid-19, 2022?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

El presente trabajo de investigación benefició a la población del Distrito de Huamancaca Chico, así pues, los resultados permitieron a los pobladores reducir las conductas de automedicación y así reducir también las reacciones adversas que puedan afectar la salud. También puede disponer como antecedente para crear programas de prevención y control de la automedicación.

1.4.2. Teórica

La justificación teórica radica en la generalización **de los resultados** de los resultados intentando llenar algún vacío del conocimiento científico de la teoría de automedicación de Ramos y Olivares ⁽⁸⁾ y las reacciones adversas de Valsecia ⁽⁹⁾, esto permite la refutación o reafirmación de los aportes teóricos y

argumentativos que se postulan en este documento. Así mismo sirve como antecedente de próximas investigaciones de mayor nivel que intenten explicar las causas y consecuencias a profundidad de este tipo de acciones.

1.4.3. Metodológica

La justificación metodológica radica en el uso adecuado de los procesos metodológicos e instrumentales de la investigación e instrumentos utilizados para las recolecciones de datos, así mismo se realizarán la confiabilidad y validez de estos. Así pues, estas acciones científicas permitirán dar preámbulo a investigaciones de mayor nivel y la experimentación de estos.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Establecer la relación entre la automedicación y reacciones adversas en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.

1.5.2. Objetivo(s) Específico(s)

- Identificar la relación entre la automedicación y la severidad de reacción en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.
- Identificar la relación entre la automedicación y las manifestaciones indeseables en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Mérida ⁽¹⁰⁾ en su investigación; titulada: *Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo, México*, tuvieron el objetivo de determinar la frecuencia de automedicación en población de entre 18 y 70 años que asiste a un hospital; la investigación se enmarcó en un nivel descriptivo, utilizó una muestra de 113 pacientes mediante el muestreo probabilístico y para la recolección de datos manejaron cuestionarios que evaluaron aspectos sociodemográficos y practica de automedicación. Los resultados demostraron un 87,61% de prevalencia en automedicación. El 57% de pobladores se automedicaba al no considerar de gravedad su enfermedad; entre los medicamentos más solicitados se encontraron los analgésicos en un 84,85% y como el síntoma por el que se adquiriría en mayor porcentaje los fármacos fue el dolor de cabeza. Asimismo, se halló que más

de la mitad de los pobladores tenían desconocimiento de los efectos adversos de los fármacos y su consumo como riesgo para la salud.

Alcázar, Zambrano y Pincay ⁽¹¹⁾ en su investigación; titulada, “*Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta*”, tuvieron por objetivo la determinación de riesgos de la automedicación en adultos de entre 30 y 45 años; la investigación se enmarcó en un nivel descriptivo, utilizó una muestra de 197 adultos mediante el muestreo probabilístico y para la recolección de datos manejaron entrevistas y cuestionarios que evaluaron las variables de estudio. Los resultados demostraron una alta frecuencia de automedicación en adultos. Asimismo, se determinó que el fármaco más usado fueron los analgésicos obtenidos sin receta médica, demostrándose los riesgos a los que se someten los habitantes de Jipijapa. Finalmente, se resaltó las consecuencias leves o severas que puede generar la automedicación; en este caso, el 44% de adultos evaluados evidenciaron reacciones adversas; tales como, alergias, intoxicación, resistencia a antibióticos y complicaciones de la patología.

Lucero ⁽¹²⁾ en su investigación; titulada, “*Prevalencia y factores asociados a la automedicación en pacientes de consulta externa del hospital “José Félix Valdivieso”*”, Cantón Santa Isabel, periodo enero – junio 2017, tuvo por objetivo la determinación de prevalencia y factores relacionados a la automedicación de pacientes de adultos en consulta externa; la investigación se enmarcó en un nivel descriptivo, trabajó con una muestra de 346 pacientes mediante muestreo probabilístico y para recabar datos manejó fichas sociodemográficas y cuestionarios. Los resultados demostraron prevalencia de automedicación en el 46% de pacientes estudiados; entre los cuales, la población adulta mayor de 35 años presentó factores de riesgo asociado a su estrato socioeconómico bajo y medio. Asimismo; se determinó que las patologías

fundamentales de práctica de automedicación fueron las dislipidemias, artropatías e hipertensión arterial y; entre los fármacos utilizados con mayor frecuencia se encontraron los antibióticos, analgésicos y antigripales adquiridos en farmacias.

Vaca ⁽¹³⁾ en su investigación; titulada, *“Automedicación de la población que asiste al Centro de Salud #1 de la ciudad de Esmeraldas”*, tuvo el objetivo de establecer la incidencia de automedicación en pobladores asistentes a un centro de salud; la investigación se enmarcó en un nivel descriptivo, utilizó una muestra de 300 personas de entre 18 y 50 años mediante el muestreo probabilístico y para la recolección de datos se trabajaron entrevistas semiestructuradas y cuestionarios. Los resultados demostraron una incidencia alta de automedicación en la población de Esmeralda. Los principales síndromes de adquisición de medicamentos sin receta médica fueron las cefaleas, gripes y dolores estomacales que conllevaron al consumo de analgésicos, antiinflamatorios y antigripales. Finalmente, se concluyó que bajo la gran demanda de medicamentos sin receta médica se generan efectos adversos como; vómitos, náuseas y declinación de la patología que representan un riesgo para la salud.

Vizcaíno ⁽¹⁴⁾ en su investigación; titulada, *“Frecuencia de la automedicación en usuarios que asisten a la farmacia del pueblo del hospital Juan Pablo Pina entre diciembre 2016 – febrero 2017”*, tuvo como objetivo la determinación e incidencia de automedicación en usuarios de una farmacia; la investigación se enmarcó en un nivel descriptivo, utilizó una muestra probabilística de 1075 usuarios de la farmacia que adquirirían fármacos sin receta y para recolectar datos manejó entrevistas y cuestionarios. Los resultados demostraron que el 84,4% de los usuarios de la farmacia se automedicaban; estos se caracterizaban por tener edades de entre 26 y 35 años, correspondientes en su mayoría al sexo femenino con escolaridad de nivel medio. Las razones de automedicación fueron síntomas de gripe en un 35,2% y dolor estomacal

en un 17,3%; asimismo, el 38% de usuarios hacían uso de antiinflamatorios y el 35,9% antigripales. Finalmente, se halló que pocos usuarios conocen los medicamentos que consumen y los efectos adversos que estos pueden generar.

Antecedentes nacionales

Delgado ⁽¹⁵⁾ en su investigación; titulada, “*Nivel de conocimiento y prácticas de automedicación en pobladores del centro poblado de Santa María, distrito Maranura Cuzco, 2018*”, tuvo como objetivo la determinación de nivel de conocimiento y las prácticas de automedicación en los pobladores de Santa María; la investigación se enmarcó en un nivel descriptivo, utilizó una muestra de 127 pobladores mediante muestreo probabilístico y para la recolección de datos manejó cuestionarios que evaluaron aspectos sociodemográficos, nivel de conocimiento y prácticas de automedicación. Los resultados demostraron que el 68,5% tiene conocimientos erróneos respecto a la automedicación, el 42, 5% desconoce los efectos y riesgos adversos de consumir medicamentos sin receta médica. Así también, se determinó que el 42, 7% adquiere los fármacos en boticas y farmacias cuando presenta alguna molestia no consultada a un profesional a causa de dificultades económicas.

Manchego ⁽¹⁶⁾ en su investigación para obtener el grado de doctor; titulada, “*Prevalencia y evaluación de la automedicación en pacientes de consulta externa de un hospital de Arequipa 2018*”, tuvo el objetivo de evaluar la prevalencia, características y evaluación de la automedicación de pacientes de consulta externa; la investigación se enmarcó en un nivel descriptivo, utilizó una muestra no probabilística de 499 pacientes y para la recolección de datos manejó entrevistas y cuestionarios que midieron la variable de estudio. Los resultados demostraron prevalencia de automedicación en población adulta; varones mayores de 50 años, caracterizados por

tener grado de instrucción secundaria y ocupaciones artesanales u hogareñas. Asimismo, se determinó que los medicamentos con más frecuencia fueron los relacionados a síndromes respiratorios, digestivos y dolores o sangrado vaginal; tales como, analgésicos, antiinflamatorios, antimicrobianos y antipiréticos. Finalmente, se concluyó que los medicamentos adquiridos para la automedicación en la mayoría de los casos no fueron los adecuados para el tratamiento del síndrome en cuanto a dosis y tiempo de uso.

Rosas ⁽¹⁷⁾ en su investigación para obtener el grado de magister; titulada, *“Automedicación y reacciones adversas en pacientes de consulta externa del centro de salud Mangamarca, San Juan de Lurigancho, Lima, 2017”*, tuvo por objetivo la determinación de relación existente entre la automedicación y las reacciones adversas de pacientes de consulta externa; la investigación se enmarcó en un nivel descriptivo, utilizó como muestra 200 pacientes mediante muestreo probabilístico y para la recolección de datos manejó cuestionarios que evaluaron cada una de las variables de estudio. Los resultados demostraron la existencia de una relación significativamente alta entre la automedicación y las reacciones adversas de los pacientes de consulta externa. Asimismo; tras el análisis de dimensiones como; enfermedad y/o síntoma asociado para utilizar medicamentos y mecanismos utilizados en la automedicación, se determinó que guardan relación significativa con los mecanismos de reacción y las manifestaciones indeseables como parte de las reacciones adversas de dicha práctica en los pacientes.

Hermeza, Loza, Rodríguez, Arellano y Hermeza⁽¹⁸⁾ en su investigación; titulada, *“Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú”*, tuvieron por objetivo de determinar la frecuencia en que los consumidores de medicamentos acuden a

establecimientos farmacéuticos como practica de automedicación; la investigación se enmarcó en un nivel descriptivo, utilizaron como muestra a 406 clientes de boticas y farmacias mediante muestreo no probabilístico y para recolectar datos manejan entrevistas semiestructuradas. Los resultados demostraron alta de automedicación (56,65%) por consumidores que acudían a los establecimientos farmacéuticos. La población con mayor frecuencia de automedicación fueron los jóvenes de entre 18 y 24 años y en menor medida los adultos por encima de los 49 años. Asimismo, se determinó que el 75,22% de consumidores adquirieron un medicamento sin receta. La automedicación en el 40,35% se relacionó a síndromes del dolor y, los medicamentos más solicitados por el 30% de consumidores fueron los AINE.

Vera, Urcia, Ayala, Falla y Díaz ⁽¹⁹⁾ en su investigación; titulada, *“Nivel de Conocimiento, Actitudes y Resultados Negativos de la automedicación en estudiantes de la universidad Pública Lambayeque 2010 – 2012”*, tuvieron como objetivo la determinación del nivel de conocimiento, actitudes y los resultados negativos de conductas de automedicación en estudiantes universitarios; la investigación se enmarcó en un nivel exploratorio, utilizó una muestra probabilística de 2093 estudiantes universitarios de entre 16 y 28, para la recolección de datos manejan cuestionarios que evaluaron la variable de estudio. Los resultados demostraron automedicación mayor en jóvenes de entre 19 y 22 años, donde el 30,4% realizaban dicha práctica a causa del factor económico (no pagar una consulta médica). Asimismo, se halló que el 63,7% poseían conocimientos de fármacos con relación a las dosis y tiempos de uso; sin embargo, presentaron actitudes indiscriminadas de consumo de medicamentos conllevando a efectos negativos o inesperados.

2.2. Bases Teóricas

Automedicación

La automedicación se ha ido posicionando como un hecho común que afecta a todas las personas sin distinción; sea porque bajo la imaginación del colectivo se considere que alivie dolores, porque independientemente de la causa sindrómica apacigüe la enfermedad o porque en realidad ayuda en los problemas de salud. Este fenómeno; cada vez más creciente, involucra conductas individuales o colectivas que benefician o afectan la salud ⁽²⁰⁾.

Caamaño, Figueiras, Lado y Gestal⁽²¹⁾ hacen referencia a la etimología de la palabra automedicación mediante el prefijo “auto” *motu proprio* y el lexema “medicación” *medicinas-fármacos*. De manera que, con el prefijo “auto” se pretende remarcar la propia iniciativa sin mediar prescripciones o recetas. Bajo dicha conceptualización, muchos medicamentos son consumidos por iniciativa, recetados con anterioridad en circunstancias sindrómicas análogas.

Cuando una persona adquiere una enfermedad, antes de acudir a un profesional, lleva a cabo un conjunto de medidas con el fin de solucionar su dificultad; los cuales se denominan prácticas de autocuidado. El autocuidado es definido como una serie de prácticas que surge de una persona, su familia o entorno social quienes promueven la salud mediante conductas dirigidas a prevenir enfermedades y tratar síntomas⁽²²⁾.

Asimismo, Ruiz y Pérez ⁽²³⁾ describen que la automedicación es un fenómeno promocionado bajo la forma de autocuidado que genera un impacto positivo en la minimización de gastos públicos en la salud; no obstante, también se vislumbra como una práctica perjudicial por los malos diagnósticos e inadecuados manejos de los fármacos.

Vacas y otros⁽²⁴⁾ refieren que la automedicación implica la adquisición de fármacos sin prescripción médica, recuperación de medicación usada con anterioridad, obtención de fármacos de personas cercanas, utilización de medicamentos almacenados en el hogar, interrupción o prolongación de tratamientos y disminución o incremento de las dosis prescritas en la receta médica.

La automedicación para Orueta, Gómez y Sánchez ⁽²²⁾ es “la situación en la que los pacientes consiguen y utilizan medicamentos sin participación del médico ni en la prescripción ni en la supervisión del tratamiento, quedando excluidas las toxicomanías y las drogodependencias”.

De acuerdo con Auriolles, Moreno, De la Cruz y Gonzáles ⁽²⁵⁾ la automedicación es entendida como una situación de obtención y utilización de medicamentos sin intervención de un médico; en el diagnóstico, prescripción y/o supervisión del tratamiento. En ese sentido, constituye una decisión personal del paciente que en ocasiones es influenciado por los consejos familiares, sociales y otros medios de comunicación. Asimismo, la automedicación es motivada por diversos factores; entre los cuales se encuentran, dificultades de acceso médico, miedo a conocer enfermedades más graves, tendencia a evitar contacto con los médicos o escepticismo de eficacia sanitaria. Finalmente, la automedicación debe ser entendida como “la voluntad y la capacidad de las personas-pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (es decir, informada) en las decisiones y en la gestión de las actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les atañen” ⁽²⁶⁾.

Etiopatogenia de la automedicación

Si bien es cierto que la automedicación es una decisión tomada por el paciente, la iniciativa se ve influenciada por un conjunto de factores. Orueta, Gómez y

Sánchez⁽²²⁾ nos presentan cinco factores fundamentales relacionados a la decisión de automedicarse:

- a) **Factores relacionados con el paciente:** Algunos estudios han puesto en evidencia un mayor uso de medicamentos por iniciativa propia en mujeres, independientemente de la edad. Asimismo, se ha encontrado relación con la posesión de mayor nivel cultural, mayor estima a uno mismo, responsabilidad y preocupación de la propia salud. Las experiencias previas también suponen un componente fundamental a la hora de optar por la automedicación ⁽²²⁾.
- b) **Factores relacionados con el entorno:** Es conocido que la “cultura sanitaria” social en el que se desenvuelve un individuo influye a la hora de medicar un proceso padecido. La familia implica un primer nivel de cuidados, donde el papel femenino (madre, mujer o hija) tiende a ejercer la labor de cuidado y medicación del paciente. También es fundamental hacer mención a los medios de comunicación como transmisores de información masiva de promoción de medicamentos industrializados ⁽²²⁾.
- c) **Factores relacionados con el proceso:** La existencia de mayor prevalencia de automedicación se concentra en procesos crónicos de enfermedad que; en los llamados procesos agudos con síntomas menores frente a los que implica una enfermedad severa sostenida por sintomatología definida de manera clara ⁽²²⁾.
- d) **Factores relacionados con los farmacéuticos:** Las personas generalmente consideran como una fuente fundamental y viable a los farmacéuticos respecto a las sugerencias que estos brindan de los medicamentos. Al mismo tiempo; y

pese a la legalidad existente, se conoce la permisividad de medicamentos suministrados sin la necesidad de una receta o prescripción médica ⁽²²⁾.

- e) **Factores relacionados con los profesionales:** El papel de los profesionales gestores sanitarios del sistema de salud es importante a la hora de brindar información sobre el uso y límites del acceso a los medicamentos. El paciente en su rol tiende a imitar la conducta de su terapeuta (médico), lo cual conlleva a que reinicie un previo tratamiento como una forma de tratar su enfermedad presente. Del mismo modo, las barreras al acceso de profesionales suponen un factor importante en el aumento de la automedicación ⁽²²⁾.

Frecuencia de la automedicación

Los estudios de automedicación relacionados a su incidencia y prevalencia señalan que más del 50% e incluso 90% (según algunos autores) de los problemas de salud no son atendidos por profesionales capacitados y un porcentaje elevado de estos optan por alguna forma de automedicación. Asimismo, otras investigaciones han puesto en evidencia que encima de la mitad de solicitudes a los establecimientos farmacéuticos de medicamentos se realizan sin ninguna receta o prescripción médica y; entre los fármacos más solicitados se encuentran los analgésicos y antibióticos ⁽²²⁾.

Repercusiones de la automedicación

A pesar de que el término automedicación sugiere aspectos negativos no se puede negar que también tiene repercusiones positivas que merecen detallarse. Orueta, Gómez y Sánchez ⁽²²⁾ describen las principales repercusiones positivas y negativas de la automedicación; a continuación:

- a) **Repercusiones positivas:** Entre las potenciales repercusiones a nivel positivo se consideran la independencia y capacidad funcional del paciente, el aumento de autorresponsabilidad de la salud, la descarga de demanda para el sistema sanitario, evitación de alternativas menos eficaces (curanderos, emplastos, etc.) que pondrían en mayor riesgo la salud del paciente y el aumento de accesibilidad de medicamentos en corto tiempo ⁽²²⁾.
- b) **Repercusiones negativas:** Entre los aspectos negativos a resaltar se encuentran la elección y dosis incorrecta del medicamento que conlleva a una mala eficacia e incluso agravamiento del problema, dificultad de diagnóstico médico posterior al consumo de determinados medicamentos que pueden modificar y/o desaparecer síntomas, problema relacionados a reacciones adversas, pérdida de eficacia, aumento de toxicidad o iatrogenia, riesgo de autocontrol en el uso mantenido de medicamentos (abuso y dependencia), aumento de resistencia a determinados medicamentos, modificación de la relación entre médico y paciente, incremento de costes en el sistema sanitario ⁽²²⁾.

Mecanismo de producción de automedicación

Dado que el origen de la automedicación es multifactorial la explicación de cadena de acontecimientos que llevan a la automedicación se torna difícil. Orueta, Gómez y Sánchez ⁽²²⁾ realizan una aproximación al entendimiento del mecanismo de automedicación mediante el triángulo del factor humano. Según este mecanismo el paciente que padece un proceso patológico asiste al médico y éste le prescribe una receta con una determinada dosis; sin embargo, una vez que el paciente considere que el problema se ha solucionado suspende el tratamiento; con el cual estaría incumpliendo la terapia, almacenando los medicamentos que quedaron. Cuando

aparece un nuevo proceso patológico que el paciente perciba como similar reiniciará el tratamiento abandonado (automedicación) precisando acudir a un establecimiento farmacéutico para la obtención de medicamentos adicionales. En caso de que el farmacéutico entregue los medicamentos sin necesidad de una receta, el paciente entiende que las prescripciones de los médicos serán útiles en situaciones indistintas que le permitan ahorrar el importe cada vez que acude al médico (prescripción inducida). Si el médico hace la entrega de prescripciones; el círculo se repite, ya que se seguirá evidenciando casos de incumplimiento, almacenamiento y automedicación⁽²²⁾.

Abordaje de la automedicación

Considerando la característica multifactorial y compleja de la automedicación su abordaje debe llevarse a cabo desde una perspectiva multifactorial y multidisciplinar, bajo la participación activa de diversas instituciones y colectivos. Por un lado; los profesionales deben tomar medidas centradas en la gestión del problema desde su entorno (microgestión), medidas que se verán aisladas si no reciben el apoyo de la intervención de autoridades del ámbito sanitario, medios de comunicación, entre otras redes de macrogestión. Como principales medidas contra la automedicación deben considerarse la educación sanitaria en relación a sus beneficios y riesgos, uso racional en la práctica diaria y actitud firme ante la creciente demanda de medicamentos farmacéuticos ⁽²²⁾.

Dimensiones de la automedicación

- a) **Vía de administración:** Se considera como vía de administración al camino por el cual el medicamento contacta con el organismo. La administración puede

hacer uso de diferentes vías o caminos en relación con la forma farmacéutica del medicamento. De acuerdo con Ramos y Olivares ⁽⁸⁾ estos pueden ser:

- **Vía oral:** Este tipo de medicamentos ingresan por el tracto digestivo; sus formas de presentación son granulados, comprimidos, cápsulas, grageas, elixires, jarabes, soluciones, aerosoles, suspensiones, entre otros.
- **Vía parenteral o inyectable:** Estos ingresan al organismo a través del sistema circulatorio; se encuentran como suspensiones inyectables o soluciones.
- **Vía nasal:** Estos medicamentos ingresan por el aparato respiratorio; se presentan habitualmente como aerosoles, soluciones o polvos para inhalar, entre otros.
- **Vía cutánea:** Son medicamentos que se aplican en la piel; sus formas habituales de presentación son las cremas, lociones o emulsiones, pastas, ungüentos y pomadas.
- **Vía rectal:** Pueden incluirse cremas, supositorios que entran en contacto con el organismo mediante el recto.
- **Vía vaginal:** Se incluyen medicamentos en forma de capsulas, geles u óvulos vaginales.
- **Vía oftálmica:** Este tipo de medicamentos ingresan al organismo en forma de colirios, ungüentos, entre otros; a través de los ojos.

b) Enfermedad y/o síntomas asociados a la automedicación: Para Baos ⁽²⁶⁾ los grupos farmacológicos más utilizados en la automedicación son los antibióticos y analgésicos. Ambos grupos representan riesgos a nivel individual y colectivo; el primero, por ejemplo, puede generar resistencias a las bacterias. En ese sentido Zimmer ⁽²⁷⁾ refiere que la práctica de automedicación es totalmente

desaconsejable ante síntomas de gripe aguda, dolor de estómago ocasional o esguince leve en el tobillo. Además, señala que todo medicamento; incluso el más inofensivo, genera reacciones adversas desde una hipersesibilidad hasta un shock o muerte. De acuerdo con Orueta, Gómez y Sánchez ⁽²²⁾ los síntomas que se asocian con más frecuencia a la automedicación son dolores (cefalea, dolores de garganta o espalda), fiebre, tos, problemas gastrointestinales (estreñimiento, diarrea, acidez gástrica). A continuación, describiremos los principales síntomas y/o enfermedades a las que se asocian en mayor medida las prácticas de automedicación:

- **Tos:** En condiciones de normalidad es considerado como un proceso para limpiar partículas de las vías respiratorias superiores (laringe y tráquea). Pero si tiene una duración mayor a un día y es persistente se le debe considerar como una enfermedad. Si la tos persiste por más de tres semanas se habla de una enfermedad crónica ⁽²⁸⁾.
- **Resfrío:** La infección respiratoria causada por el virus influenza se cataloga como gripe. Hay muchos tipos de influenza que provocan gripes de mayor y menor gravedad. El resfriado es una de las infecciones respiratorias virales que puede ser causado por diversos virus como la Parainfluenza, Rinovirus, entre otros ⁽²⁹⁾.
- **Diarrea:** Es la deposición frecuente (tres o más veces al día) de heces de forma suelta o líquida. Es una infección generada en el tracto digestivo, ocasionados por diferentes organismos parásitos, víricos o bacterianos. La infección es transmitida por el consumo de agua o alimentos contaminados, o de persona en persona a causa de una mala higiene ⁽⁵⁾.

- **Náuseas y vómitos:** Las náuseas suponen una sensación desagradable que estimula las ganas de vomitar. Esta se localiza de manera vaga en el epigastrio (garganta) que puede o no desatar un vómito. El vómito es la expulsión enérgica del contenido gastrointestinal por la boca, causadas por contracciones no voluntarias de los músculos de la pared abdominal y torácica ⁽³⁰⁾.
- **Prurito de la piel:** Es una sensación molesta y desagradable frecuente en la piel que genera un imperioso deseo de rascarse que ocasiona malestar e incluso lesiones que ponen en peligro la protección de la piel. La inducción de rascado produce heridas profundas que al infectarse pueden generar úlceras graves ⁽³¹⁾.
- **Dolor intraoral:** Implica la infección que se da en el interior de la cavidad bucal. El dolor intraoral puede afectar la lengua, la mucosa oral, los dientes, el peridonto y los huesos maxilares. A pesar de que la patología que envuelve la cavidad bucal es extensa, la mayoría acude a consulta por enfermedades relacionadas a infecciones o traumatismos bucodentales ⁽³²⁾.
- **Dolor:** Es un complejo proceso subjetivo que engloba tres componentes; el sensorial o discriminativo, el afectivo-motivacional y el cognitivo-evaluativo. El dolor es una experiencia consciente de interpretación de estímulos nociceptivos teñidos de factores emocionales, cognitivos y genéticos. Se agrupan en dolores agudos o crónicos que se diferencian por su duración e intensidad ⁽³³⁾.

- **Dificultad para dormir:** Hace referencia a la “falta de sueño a la hora de dormir”. En la práctica el insomnio tiene múltiples significados, que generan confusión a la hora de estudiarlos en el ámbito clínico. El insomnio no debería confundirse con la falta o privación de sueño (voluntario o impuesto), ni con el hecho de dormir mal donde no existe una repercusión en la funcionalidad de la persona ⁽³⁴⁾.

c) **Medicamentos utilizados en la automedicación:** Los grupos de fármacos consumidos en mayor medida son los analgésicos y los antiinflamatorios, seguidos de los anticitarrales y antibióticos; además de, fármacos relacionados a síntomas digestivos como los laxantes y antiácidos ⁽²²⁾. Conforme a los estudios revisados por Auriolles, Moreno, De la Cruz y González ⁽²⁵⁾ los medicamentos utilizados con más frecuencia en la práctica de automedicación son los fármacos activos sobre el sistema nervioso central, analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos, antidepresivos, ansiolíticos, hipnóticos, anorexígenos (supresores de apetito), fármacos activos sobre el aparato respiratorio, antitusígenos, antigripales, descongestionantes nasales, antihistamínicos, antiasmáticos, fármacos activos sobre el aparato y metabolismo digestivo, laxantes, antiflatulentos, antiácidos, suplementos vitamínicos y minerales, preparados oftalmológicos, preparados para la higiene bucal, antisépticos, hormonas contraceptivos, antibióticos, corticoides y medicamentos cardiovasculares. Como hemos visto son muchos los grupos de medicamentos que se usan con un fin de automedicación unos en mayor medida que otros. Por consiguiente, revisaremos los principales medicamentos usados como práctica de automedicación:

- **Antidiarreico:** Este grupo de fármacos están direccionados a la reducción o supresión de síntomas inherentes a la diarrea, ya sea como un efecto específico que ataca a la etiología de la enfermedad, o como efecto inespecífico que funciona como paliativo de los síntomas ⁽³⁵⁾.
- **Laxantes:** Son medicamentos usados para la alteración de deposiciones (estreñimiento). Los laxantes en situaciones de estreñimiento son usados usualmente en pacientes que son polimedicados; se receta el laxante con la finalidad de tratar el estreñimiento causado por uno o más medicamentos. No se sugiere el uso prolongado de laxantes ⁽³⁶⁾.
- **Antieméticos:** Son medicamentos destinados a tratar el mareo cinético causado por una excesiva estimulación del aparato vestibular (encargado de la orientación espacial). En este grupo farmacológico se encuentran los antagonistas de receptores 5-HT₃ de serotonina y demás antieméticos que ayudan a tratar el mareo cinético, náuseas y vómitos propios de quimio y radioterapias ⁽³⁷⁾.
- **Antigripales:** Son denominados antigripales aquellos medicamentos dirigidos a tratar malestares generales y síntomas típicos de los resfríos y gripes. Estos fármacos actúan de manera directa sobre el virus, reduciendo la gravedad y duración de la enfermedad ⁽³⁸⁾.
- **Antialérgicos:** Los medicamentos dirigidos al tratamiento de patologías alérgicas son cada vez más frecuentes. Las terapias de desensibilización antialérgica más usada por médicos son los antihistamínicos administrados

por vía sistémica y; vía tópica en caso de patologías dermatológicas relacionadas a alergias ⁽³⁹⁾.

- **Antihipertensivos:** Son medicamentos utilizados para problemas de presión arterial alta. La Dirección de Asistencia Sanitaria de Osakidetza ⁽⁴⁰⁾ refiere que usar tratamiento farmacológico para la hipertensión es beneficiosa en el sentido de que reduce la morbilidad y mortalidad cardiovascular e incidencia de accidentes cerebrovasculares.
- **Antimicóticos:** Este grupo de fármacos tienen la finalidad de reducir y tratar infecciones fúngicas y hongos. El tratamiento de micosis y la vía de administración de los medicamentos se relacionan a las características individuales de la infección y el antifúngico elegido ⁽⁴¹⁾.
- **Analgésicos:** La etimología de la palabra deriva del prefijo griego “a-an” *carencia o negación* y “algos” *dolor*. En ese sentido, los analgésicos están direccionados al tratamiento en inhibición o ausencia del dolor ⁽⁴²⁾.
- **Antiinflamatorios:** Es un medicamento usualmente empleado para disminuir o evitar la inflamación de tejidos. Algunos fármacos poseen la propiedad antiinflamatoria, entre estos encontramos a los antiinflamatorios esteroideos y los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) ⁽⁴³⁾.
- **Antibióticos:** Este grupo de fármacos se encuentran dentro de los antimicrobianos que son moléculas naturales (generados por organismos vivos, hongos o bacterias); sintéticas o semisintéticas, que tienen la capacidad de provocar la muerte o detención del desarrollo de virus,

hongos o bacterias. Entonces, los antibióticos son un subgrupo de antimicrobianos con capacidad antibacteriana ⁽⁴⁴⁾.

d) Motivos de la automedicación: La fácil utilización, acceso y disponibilidad de medicamentos sin previa receta médica puede generar errores no solo en su aplicación; sino también, en el tratamiento general de la enfermedad que se desea abordar. Es común en la práctica consumir medicamentos para relajarse, animarse, para el dolor de cabeza, estómago y otros. Entre los factores predisponentes para tener conductas de automedicación se encuentran la carencia de tiempo para hacer una visita médica, desinterés para acudir al seguro de salud, influencias de los medios de comunicación publicitaria y las experiencias y conocimientos acerca de fármacos ⁽⁴⁵⁾. Asimismo; se consideran motivos de automedicación la demora en atención médica, falta de tiempo para acudir a consulta médica, recomendación de terceras personas (amigos, familiares, etc.), publicidad masiva de los medios de comunicación, previas recetas, la venta de medicamentos sin prescripción o receta médica y los conocimientos de tratamiento de determinados síntomas o síndromes.

Consecuencias de la automedicación

Según Auriolles, Moreno, De la Cruz y Gonzáles⁽²⁵⁾ algunas de las consecuencias de la automedicación son el “enmascaramiento de la enfermedad, aparición de efectos adversos, prolongación o agravamiento de la enfermedad, propensión o resistencia a los medicamentos empleados, facilitar el contagio y fomento de la farmacodependencia”. Asimismo, señalan que la automedicación se encuentra inducida por factores que determinan y favorecen el consumo de medicamentos sin prescripción; tales como, “escasa accesibilidad al facultativo, el poco tiempo libre de

los usuarios, y, en ocasiones, la excesiva laxitud en el cumplimiento, por parte de las farmacias, de la legislación sobre dispensación de especialidades que exigen receta médica".

Automedicación Responsable

La automedicación responsable hace referencia a una práctica mediante el cual los individuos acceden a medicamentos autorizados y disponibles sin receta y que, además, son efectivos y seguros cuando son utilizados bajo la indicación prescrita. Esta práctica requiere que Auriolles, Moreno, De la Cruz y González ⁽²⁵⁾:

- a) Los medicamentos usados prueben su calidad, eficacia y seguridad.
- b) Los medicamentos usados sean los indicados para la condición de salud que se desee tratar, previo a un diagnóstico médico. Por tanto, los medicamentos consumidos deben estar indicados para el propósito patológico con dosis adecuadas. De acuerdo al cuarto informe de la OMS sobre el rol del farmacéutico, dichos fármacos deben estar acompañados de información que señale la forma de ingerir y/o utilizar el medicamento, los posibles efectos o reacciones adversas; así como, la monitorización de su interacción, precaución y advertencia; tiempo de uso y consejo profesional durante el proceso de consumo si se requiere.

Reacciones adversas

En la actualidad se estima que 1 de 100 casos ingresados a hospitales tiene como causa la intoxicación y; 8 de 100 autopsias llevadas a cabo a nivel mundial son por muerte tóxica ⁽⁴⁶⁾. En ese sentido, el estudio de reacciones adversas a medicamentos tomados por iniciativa propia o bajo recetas médicas ha calado mucha investigación

en el ámbito clínico desde ya hace mucho tiempo. Fernández ⁽⁴⁷⁾ refirió que los Problemas Relacionados a los Medicamentos; de acrónimo PMR, eran eventos no deseables presentados por los pacientes en el que se involucraba o se sospechaba la presencia de tratamiento farmacológico e interfería en la evolución esperada.

La Reacción Adversa a Medicamentos (RAM) es definida como “cualquier efecto perjudicial que ocurre tras la administración de un fármaco a las dosis normales utilizadas en la especie humana, para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad o para la modificación de alguna función fisiológica” ⁽⁹⁾

De acuerdo a la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica ⁽⁴⁸⁾ todos los medicamentos de venta libre o bajo receta pueden producir efectos adversos (no deseables), molestias o inconvenientes para la salud (náuseas, mareos, alergias, etc.). La intensidad de las reacciones adversas puede ser leve y temporal; sin embargo, también pueden desatar situaciones que demanden la suspensión total del medicamento. Gran parte de los efectos adversos de medicamentos expendidos en el mercado libre son conocidos. Dicha información se encuentra en el envase del producto para que bajo el conocimiento de los efectos detallados adviertan su consumo. Bajo el marco de la problemática generada por el consumo de medicamentos sin prescripción médica y sus posteriores consecuencias negativas (reacciones adversas) la farmacovigilancia pone en marcha algunas medidas. La farmacovigilancia es la ciencia encargada de actividades relacionadas a detectar, evaluar, comprender y prevenir los efectos adversos de los medicamentos y demás problemas relativos al consumo de medicamentos ⁽⁴⁹⁾ ⁽⁵⁰⁾.

Asimismo, la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica ⁽⁴⁸⁾ en pro de resguardar la salud, sugiere la toma en cuenta de los

siguientes puntos en casos de presentar efectos o reacciones adversas a los medicamentos:

- a) Respetar las dosis prescritas en el empleo de medicamentos específicos. En caso de no obtener la respuesta requerida en un tiempo establecido, no se debe aumentar las dosis del medicamento pues, dicha práctica puede agravar la situación. En ese sentido, lo más adecuado es consultar al profesional de salud.
- b) Ante una consecuencia no esperada e indeseable del medicamento, consultar al profesional indicado.
- c) En caso de haber ingerido una gran dosis de manera accidental e involuntaria, o cree que haya ocurrido, se debe acudir a un servicio de urgencias lo más pronto posible.

Epidemiología de las reacciones adversas

De acuerdo con Valsecia ⁽⁹⁾ estimar la frecuencia de reacciones adversas depende de dos valores fundamentales; la primera es el numerador representado por la cantidad de pacientes que evidencian una reacción adversa y; la segunda es el denominador que se estima con la cantidad de pacientes expuestos a un medicamento. Determinar dichos valores no es tarea fácil; puesto que, el denominador no siempre se encuentra disponible y, el numerador puede ser subestimado o sobrestimado. A pesar de las dificultades expuestas, se ha logrado estimar que las reacciones adversas generadas por medicamentos representan la sexta causa de mortalidad en los pacientes. La prevalencia de reacciones adversas a fármacos se ubica entre el 1 y 30%. Entre los fármacos involucrados en la generación de reacciones adversas se encontraron agentes cardiovasculares, antiinflamatorios no esteroideos y antimicrobianos.

Patología farmacológica

La abundante cantidad de nuevas drogas producidas por la industria farmacológica ha contribuido a la expectativa de vida cada vez mayor en la sociedad; empero, no debemos perder de vista la reciente “Patología Farmacológica” que se está generando a causa de estos agentes. Hacer uso de un medicamento que permite atenuar, diagnosticar o curar una enfermedad también expone al paciente a producir una reacción no deseada. En este punto debemos tener clara la diferencia entre un evento adverso y un efecto o reacción adversa inducido por un medicamento o grupo de medicamentos usados para el tratamiento de una patología. Los eventos adversos referidos por los pacientes requieren de un interrogatorio exhaustivo por parte del médico para determinar la responsabilidad o imputabilidad del medicamento en la causa del evento adverso. Si se establece la imputabilidad del evento adverso se podrá hablar de un efecto o reacción adversa ⁽⁹⁾.

Clasificación y valoración de la gravedad de las reacciones adversas

Valsecia ⁽⁹⁾ estableció una categorización de cuatro niveles de severidad de las reacciones adversas; letales, graves, moderadas y leves. Además, ha descrito una secuencia cronológica para valorar el tiempo transcurrido entre la iniciación del tratamiento y la evidencia de primeras manifestaciones de reacción adversa; estas son:

- a) Aparición de un episodio reactivo posterior a la administración del fármaco; solo si, la secuencia temporal se relaciona al mecanismo activo del fármaco y el proceso fisiopatológico de la reacción adversa.
- b) Aparición del episodio reactivo posterior a la administración del fármaco; empero, no totalmente relacionado a la farmacología del producto y/o proceso

fisiopatológico (agranulocitosis presentado posterior al tercer mes del término del tratamiento).

- c) No disponer de información pertinente para la determinación de secuencia temporal y cronológica del fármaco respecto a las reacciones adversas.
- d) De acuerdo a los datos recogidos no se encuentra una secuencia coherente temporal entre la administración del fármaco y la presencia de reacciones adversas o no se relaciona con el mecanismo y proceso fisiopatológico (neoplasia presentada a pocos días de iniciar el tratamiento).

Dimensiones de la Reacciones Adversas

a) Severidad de las reacciones

Se presentan en la forma de automedicación y el tiempo de prestación adversa que puede presentar el paciente a causa de las altas dosis de fármacos no prescritos por el profesional competente. Estos son:

Forma de automedicación: En este apartado se ha de considerar la severidad de la reacción adversa. De acuerdo con la clasificación expuesta por Valsecia ⁽⁹⁾ las reacciones adversas se dividen en cuatro categorías fundamentales; descritas a continuación:

- **Letales:** Esta contribuye de manera directa o indirecta a la muerte del paciente.
- **Graves:** Las reacciones evidenciadas por el paciente amenazan su vida; por tanto, requiere de hospitalización (shock anafiláctico, tromboembolismo pulmonar).

- **Moderadas:** Esta interfiere con la cotidianidad del paciente (ausencias escolares o laborales) puede requerir hospitalización; sin embargo, no amenaza la vida de manera directa (hepatitis colestásica, distonía aguda).
- **Leves:** Esta no interfiere de manera sustancial la cotidianidad del paciente ni requiere hospitalización prolongada. Se evidencian signos y síntomas tolerables y de corta duración que no requieren de antídotos (náuseas, diarreas).

Para valorar la gravedad de las reacciones adversas se requiere de estudios individualizados en relación con la notificación, duración e intensidad de cada una de estas ⁽⁹⁾.

Tiempo de presentación adversa: La temporalidad de presentación de reacciones adversas posterior al uso de medicamentos pueden variar dependiendo las variables implicadas en la medicación. Ahumada, citado por Rosas ⁽¹⁷⁾ dio a conocer cuatro tipos de temporalidad:

- **Temporalidad inmediata:** Son reacciones presentadas durante las primeras horas o días posterior a la administración de medicamentos. Se evidencian mediante náuseas, vómitos, etc.
- **Temporalidad precoz:** Se presentan entre los primeros días y semanas después de la administración de medicamentos. Se exteriorizan por alteraciones cutáneas o mucosas.
- **Temporalidad retardada:** Son aquellas reacciones producidas después de semanas o meses de la administración de medicamentos. Se presentan insuficiencia cardíaca o miocarditis.

- **Temporalidad tardía:** Estas reacciones de presentan posterior a meses (incluso años) de la administración de medicamentos y genera malformaciones congénitas.

Para efectos de la investigación se trabajará con la temporalidad inmediata de reacciones adversas correspondiente a primeras horas y días después de la administración del medicamento. se tomará rangos de entre 1 a 60 minutos, 1 hora y 24 horas, 24 a 72 horas y posterior a 72 horas.

b) **Manifestaciones indeseables**

Se presentan a causa de medicamentos responsables de las reacciones adversas y los signos y síntomas que se presentan a causa de la automedicación. Se describen como:

Medicamento responsable de la reacción adversa: Los medicamentos generadores de reacciones adversas que se tomarán en cuenta se encuentran en relación con los principales fármacos utilizados en la automedicación; tales como, antidiarreicos, expectorantes antigripales, antialérgicos, antipruriginosos, antihipertensivos, analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos⁽¹⁷⁾.

Signos y síntomas que se presentan en la automedicación: Las signos y síntomas de las reacciones adversas se clasifican en dos tipos⁽⁹⁾:

- **RAM Tipo A – Dosis dependientes:** Cuyos efectos adversos son causados por el aumento y exageración en la dosis de un fármaco. Estas se pueden generar por un efecto colateral, interacción farmacológica, efecto citotóxico o la simple extensión de un fármaco (sobredosis) respecto a cambios en el consumo farmacéutico, alteraciones farmacodinámicas o

farmacocinéticas. La prevalencia y severidad de estas reacciones es proporcional a las dosis administradas, que pueden prevenirse o tratarse ajustando la dosis individualizada al paciente⁽⁹⁾.

- **RAM tipo B - Dosis Independientes:** Sus efectos son anómalos y no son directamente proporcionales a las propiedades del fármaco ni a las características de su administración. Estas reacciones se pueden evidenciar de manera cualitativa como respuesta del paciente al medicamento consumido a causa de variantes inmunoalérgicas o farmacogenéticas inherentes al paciente⁽⁹⁾.

Los principales signos y síntomas presentados por los pacientes en procesos de automedicación y con los que se trabajará en la presente investigación son la cefalea, ardor en los ojos, dolor abdominal, pérdida de apetito, náuseas, dificultad respiratoria, prurito, salpullido y ronchas, sensación de falta de aire, adormecimiento o debilidad, sueño o desgano⁽⁹⁾.

2.3. Definición de conceptos

Automedicación: Es “la situación en la que los pacientes consiguen y utilizan medicamentos sin participación del médico ni en la prescripción ni en la supervisión del tratamiento, quedando excluidas las toxicomanías y las drogodependencias”⁽²²⁾.

Automedicación responsable: Hace referencia a una práctica mediante el cual los individuos acceden a medicamentos autorizados y disponibles sin receta y que, además, son efectivos y seguros cuando son utilizados bajo la indicación prescrita⁽²⁵⁾.

Reacciones adversas: La RAM es “cualquier efecto perjudicial que ocurre tras la administración de un fármaco a las dosis normales utilizadas en la especie humana,

para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad o para la modificación de alguna función fisiológica”⁽⁹⁾.

Forma de automedicación: De acuerdo con la clasificación expuesta por Valsecia⁽⁹⁾ las reacciones adversas se dividen en cuatro categorías fundamentales letales, graves, moderadas y leves.

Tiempo de presentación adversa: La temporalidad de presentación de reacciones adversas posterior al uso de medicamentos pueden variar dependiendo las variables implicadas en la medicación las cuales se en inmediata, precoz, retardada y tardía⁽¹⁷⁾.

Medicamento responsable de la reacción adversa: Se toman en cuenta en relación con los principales fármacos utilizados en la automedicación; tales como, antidiarreicos, expectorantes antigripales, antialérgicos, antipruriginosos, antihipertensivos, analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos⁽¹⁷⁾.

Signos y síntomas que se presentan en la automedicación: Las signos y síntomas de las reacciones adversas se clasifican en dos tipos como RAM A y RAM B⁽⁹⁾.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

H1 Existe relación directa entre la automedicación y reacciones adversas en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.

H0 No existe relación directa entre la automedicación y reacciones adversas en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.

3.1.2. Hipótesis Especificas

Hipótesis específica 1

H1 Existe relación directa entre la automedicación y la severidad de reacción en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.

H0 No existe relación directa entre la automedicación y la severidad de reacción en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.

Hipótesis específica 2

H1 Existe relación directa entre la automedicación y las manifestaciones indeseables en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.

H0 No existe relación directa entre la automedicación y las manifestaciones indeseables en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.

3.2. Variables de la investigación

Variable 1: Automedicación

Definición conceptual: Es la acción en la que los pacientes consiguen y utilizan medicamentos sin participación del médico ni en la prescripción ni en la supervisión del tratamiento, quedando excluidas las toxicomanías y las drogodependencias ⁽²²⁾.

Definición operacional: La automedicación se mide con el Cuestionario de Automedicación de Rosas ⁽¹⁷⁾ donde se evalúa la enfermedad y/o síntomas asociados para utilizar medicamentos y los medicamentos utilizados en la automedicación.

Variable 2: Reacciones adversas

Definición conceptual: Es considerada como cualquier efecto perjudicial que ocurre tras la administración de un fármaco a las dosis normales utilizadas en la especie humana, para el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad ⁽⁹⁾.

Definición operacional: Las reacciones adversas se miden con el Cuestionario de Reacciones adversas de Rosas ⁽¹⁷⁾, donde se evalúa la severidad de reacción y las manifestaciones indeseables que puede causar la ingesta de medicamentos.

3.3. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA
AUTOMEDICACIÓN	Es la acción en la que los pacientes consiguen y utilizan medicamentos sin participación del médico ni en la prescripción ni en la supervisión del tratamiento, quedando excluidas las toxicomanías y las drogodependencias ⁽²²⁾ .	La automedicación se mide con el Cuestionario de Automedicación de Rosas ⁽¹⁷⁾ donde se evalúa la enfermedad y/o síntomas asociados para utilizar medicamentos y los medicamentos utilizados en la automedicación.	Enfermedad y/o síntomas asociados para utilizar medicamentos	Tos, resfrío, diarrea, vómito, náuseas, prurito de la piel, encías dolorosas, dolor, dificultad para dormir, entre otros.	1,2,3,4,5, 6 y 7	Ordinal
			Medicamentos utilizados en la automedicación	Antidiarreico, laxantes, antiemético, antialérgicos, presión alta, antimicóticos, analgésicos, antibióticos y/o antiinflamatorio. Uso oral, inyectables. Adquiere en farmacias, boticas y/o droguerías.	8,9,10,11, 12,13,14, 15,16,17, 18,19,20, 21 y 22	
REACCIONES ADEVERSAS	Es considerada como cualquier efecto perjudicial que ocurre tras la administración de un fármaco a las dosis normales utilizadas en la especie humana, para el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad ⁽⁹⁾ .	Las reacciones adversas se miden con el Cuestionario de Reacciones adversas de Rosas ⁽¹⁷⁾ , donde se evalúa la severidad de reacción y las manifestaciones indeseables que puede causar la ingesta de medicamentos.	Severidad de reacción	Las reacciones pueden ser leve, moderado, grave, inmediato retardado, tardío, local o generalizado.	1,2,3,4,5, 6,7 y 8	Ordinal
			Manifestaciones indeseables	Dolor de cabeza, ardor de ojos, dolor abdominal, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, secreción nasal, prurito en la piel, dificultad respiratoria, entre otros.	9,10,11, 12,13,14, 15,16,17, 18,19 y 20	

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

En esta investigación se utilizó el método científico, de acuerdo con Carrasco⁽⁵¹⁾, este método agrupa un sistema de procedimientos, técnicas, instrumentos, acciones estratégicas y tácticas **para resolver para resolver** el problema de investigación, así como probar la hipótesis científica.

El método específico que se empleó fue el descriptivo, puesto que el objetivo de la investigación es describir la realidad tal y como se manifiesta sin modificación alguna utilizando las estrategias y técnicas científicas sin dar pie a la subjetividad⁽⁵¹⁾.

4.2. Tipo de la investigación

Esta investigación es de tipo básica de acuerdo con Sánchez y Reyes⁽⁵²⁾ este tipo de investigación está orientada **al conociendo** de la realidad tal como se presenta enmarcado en espacio temporal en una muestra determinada, donde se describe los fenómenos o hechos (variables) que se investiga.

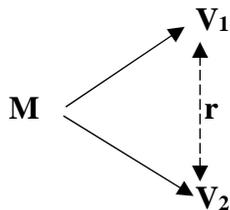
4.3. Nivel de la investigación

El nivel de esta investigación es correlacional, de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista ⁽⁵³⁾, porque se intentó conocer la relación que existe entre las variables de estudio, para ello mediremos cada variable y después se cuantificó, analizó y estableció las vinculaciones entre las variables, así pues, se procesaron los datos para la comprobación de las hipótesis.

4.4. Diseño de la investigación

Según Hernández, et al. ⁽⁵³⁾, el diseño de investigación fue no experimental, transeccional, descriptivo - correlacional; porque describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado, en términos correlacionales.

Teniendo el siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra constituida por pobladores del Distrito de Huamancaca Chico.

V₁ = Variable automedicación

V₂ = Variable reacciones adversas

r = Correlación entre ambas variables.

4.5. Población y muestra

Población

La población es considerada como un conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones ⁽⁵³⁾. En la presente pesquisa se tomó

como población a los pobladores del Distrito de Huamancaca Chico de la Provincia de Chupaca de la Región Junín en el año 2022.

Muestra

La muestra es la unidad de estudio o grupo de contextos, personas, sucesos, comunidades, eventos, etc., sobre la cual se recolectan los datos que posteriormente se analizaron estadística y teóricamente ⁽⁵³⁾. La muestra estuvo constituida por 150 pobladores del Distrito de Huamancaca Chico de la Provincia de Chupaca de la Región Junín en el año 2022.

Tipo de muestreo

El tipo de muestreo que se utilizó fue no probabilístico del tipo intencional por accesibilidad, puesto que se evaluaron a todos los pobladores que den su consentimiento y accedan a resolver los instrumentos y así generar una muestra tentativa sin número probable ⁽⁵³⁾.

Criterios de inclusión:

- Pobladores de ambos sexos mayores a 18 años de edad.
- Pobladores que accedan a resolver los instrumentos
- Pobladores que hayan **resuelto** adecuadamente el Cuestionario de Automedicación.
- Pobladores que hayan resuelto adecuadamente el Cuestionario de Reacciones adversas.

Criterios de exclusión:

- Pobladores de ambos sexos menores a 18 años de edad.
- Pobladores que no accedan a resolver los instrumentos

- Pobladores que no hayan **resuelto** adecuadamente el Cuestionario de Automedicación.
- Pobladores que no hayan resuelto adecuadamente el Cuestionario de Reacciones adversas.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos

La técnica que se utilizó para el desarrollo de la presente investigación fue la encuesta, según Tamayo y Tamayo ⁽⁵⁴⁾, la cual la define como una técnica de investigación para la indagación, exploración y recolección de datos, mediante preguntas formuladas directa e indirectamente a los sujetos que constituyen la unidad de análisis del estudio investigativo.

Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario y de acuerdo a Tamayo y Tamayo ⁽⁵⁴⁾, este tipo de instrumento consiste en presentar a los encuestados unas conteniendo una serie ordenada y coherente de preguntas formuladas con claridad, precisión y objetividad, para que sean resueltas de igual modo. Los instrumentos de Cuestionarios de Automedicación y el Cuestionario de Reacciones Adversas, estos instrumentos serán modificados en el formato a través del Programa de Google Formularios para evitar el contacto físico con los participantes y prevenir contagios de Covid-19 y así cumpliendo con las normas establecidas por el Gobierno Nacional y la Emergencia Sanitaria por el virus ya mencionado. Además, se realizará la validez y confiabilidad pertinente para verificar y comprobar la conformidad de respuestas y comprensión de los reactivos en la muestra de estudio.

Ficha Técnica del Cuestionario de Automedicación - CAM

Nombre original: Cuestionario de Automedicación

Autores: Roger Jorge Rosas Taco

Año: 2017

País: Lima – Perú

Propósito: Evalúa el nivel de automedicación

Tiempo : Aproximadamente 20 minutos.

Aplicación: Individual y/ o colectiva.

Edad: Personas de consulta externa los 18 y 65 años de ambos sexos.

Puntuación: Dicotómica (sí, no).

Contenidos: El instrumento tiene 22 ítems con dos dimensiones

Dimensiones: Enfermedad y/o síntomas asociada para utilizar medicamentos; medicamentos utilizados en la automedicación.

Validez y Fiabilidad : La confiabilidad es de 0,86 de coeficiente de Kuder Richardson.

La validez fue realizada con criterio de jueces cuyos valores de concordancia superan el 0,792 por lo que figura como validez alta.

Ficha Técnica del Cuestionario de Reacciones Adversas - CRA

Nombre original: Cuestionario de Reacciones Adversas

Autores: Roger Jorge Rosas Taco

Año: 2017

País: Lima – Perú

Propósito: Evalúa el nivel de reacciones adversas del consumidor.

Tiempo: Aproximadamente 20 minutos.

Aplicación: Individual y/ o colectiva.

Edad: Personas de consulta externa los 18 y 65 años de ambos sexos.

Puntuación: Dicotómica (sí, no).

Contenidos: El instrumento tiene 20 ítems con dos dimensiones

Dimensiones: Severidad de reacción y Manifestaciones indeseables.

Validez y Fiabilidad: La confiabilidad es de 0,82 de coeficiente de Kuder Richardson.

La validez fue realizada con criterio de jueces cuyos valores de concordancia superan el 0,722 por lo que figura como validez alta.

4.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

La investigación presente hizo uso de la estadística descriptiva, puesto que se describirán los datos, valores o puntuaciones obtenidas para cada variable, además, el análisis descriptivo nos permitirá establecer las puntuaciones de los datos recogidos a través de tablas y gráficos de contingencia de frecuencias y porcentajes donde se procesarán en el Programa Estadístico de Ciencias Sociales SPSS – versión 25 y se diseñarán los gráficos en el Programa Microsoft Excel versión 2019.

También en esta investigación se hizo uso de la estadística inferencial que Hernández, et al. ⁽⁵³⁾, la definen como los procedimientos estadísticos inferenciales sirven para comprobar las hipótesis de trabajo. Así pues, se utilizó el coeficiente de Rho de Spearman – bivariados para la correlación en ambas variables por ser de escala ordinal. Además, se realizará la validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación. Todo este procedimiento tendrá como soporte al Programa Estadístico en Ciencias Sociales (SPSS) versión 25.

Procesamiento de recopilación de información.

En este ámbito el procedimiento implica una serie de pasos graduales que se deben seguir para cumplir exitosamente los objetivos y se puedan comprobar o refutar las hipótesis planteadas. Se evaluó con los instrumentos propuestos a la muestra

planificada cumpliendo con todos los protocolos de seguridad sanitaria establecidos por el Ministerio de Salud.

4.7. Aspectos éticos de la Investigación

Para poder ejecutar y desarrollar la investigación que se presenta, se tomó como referencia y base ética en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes.

En cuanto al artículo N° 27 del documento, se identifica los principios regulares del comportamiento investigativo como el respecto a la identidad y particularidad ética, social y cultural de los participantes, la disposición del consentimiento informado de forma escrita y verbal y en este caso virtual; sin generar consecuencias negativas en ningún nivel en los participantes, puesto que debe beneficiar al crecimiento social y profesional, y no perjudicarlo; cuidar los efectos o impactos negativos al medio ambiente y la biodiversidad, responsabilizarse de las posibles consecuencias que pueda ocasionar la investigación a nivel personal, corporativo y social y demostrar veracidad al efectuar las diversas acciones en el proceso.

En cuanto al artículo N° 28 se muestran reglas éticas que deben cumplir las personas que investigan, como la construcción de investigaciones novedosas acorde con las líneas de investigación que la facultas de la universidad dispone, haciendo uso de fuentes bibliográficas y de recursos, método, instrumentos y técnicas vigentes y confiables; se asume los posibles impactos negativos que deriven del estudio, practicando la confidencialidad, sin revelar los datos de los participantes sin su consentimiento informado; informar los resultados oportunamente a los participantes voluntarios que el estudio requiere; brindar posibles explicaciones entre la aseveración, confirmación, refutación y/o cuestionamiento de los autores, asesores y revisores del estudio; se publica el trabajo en base a las normas establecidas.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

En este apartado, se muestran los resultados, donde se exponen la descripción de los resultados mediante el método porcentual de la estadística descriptiva, usando tablas y figuras de frecuencias y porcentajes. Posteriormente se comprueban las hipótesis, usando la estadística inferencial, usando el coeficiente de Rho de Spearman bivariados. Los resultados son los siguientes:

5.1. Descripción de los resultados

Tabla 1

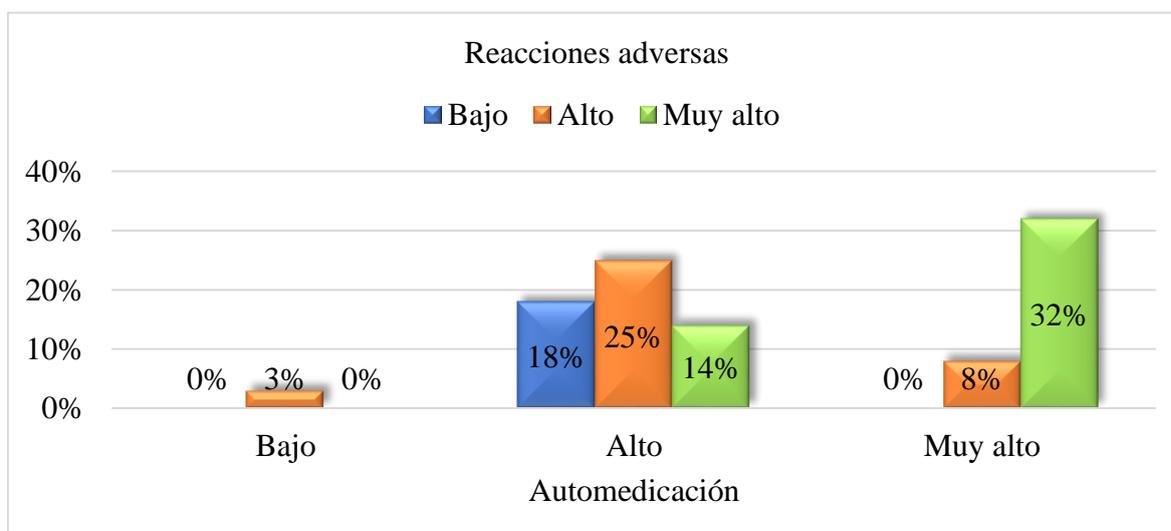
Automedicación y reacciones adversas en los pobladores.

Automedicación		Reacciones adversas			Total
		Bajo	Alto	Muy alto	
Bajo	f	0	4	0	4
	%	0%	3%	0%	3%
Alto	f	27	38	21	86
	%	18%	25%	14%	57%
Muy alto	f	0	12	48	60
	%	0%	8%	32%	40%
Total	f	27	54	69	150
	%	18%	36%	46%	100%

Nota. El 32% tiene automedicación y reacciones adversas muy altas.

Figura 1

Automedicación y reacciones adversas en los pobladores.



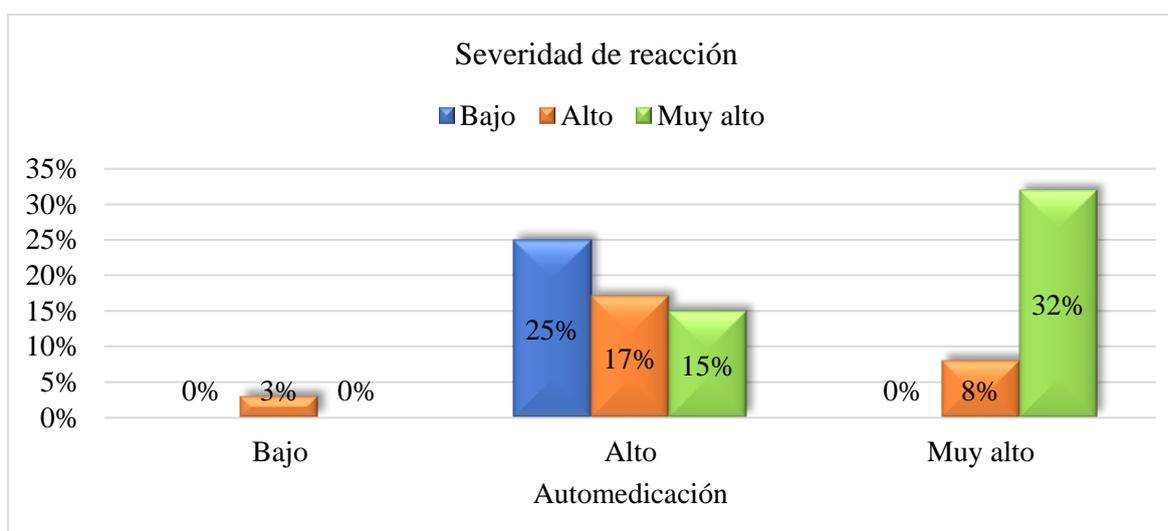
Nota. En base a los cuestionarios CAM y CRA en el 2022.

Descripción: En la tabla 1 y figura 1 se observó que el 3% de los pobladores evaluados tienen conductas de automedicación y reacciones adversas bajas. El 57% de los pobladores tienen automedicación alta, de los cuales el 18% presentan reacciones adversas bajas, 25% altas y 14% muy altas. El 40% presentan automedicación muy alta, de los cuales el 8% de sus reacciones adversas son altas y el 32% muy altas.

Tabla 2*Automedicación y severidad de reacción en los pobladores.*

Automedicación		Severidad de reacción			Total
		Bajo	Alto	Muy alto	
Bajo	f	0	4	0	4
	%	0%	3%	0%	3%
Alto	f	38	26	22	86
	%	25%	17%	15%	57%
Muy alto	f	0	12	48	60
	%	0%	8%	32%	40%
Total	f	38	42	70	150
	%	25%	28%	47%	100%

Nota. El 32% tiene automedicación y reacciones adversas muy altas.

Figura 2*Automedicación y severidad de reacción en los pobladores.*

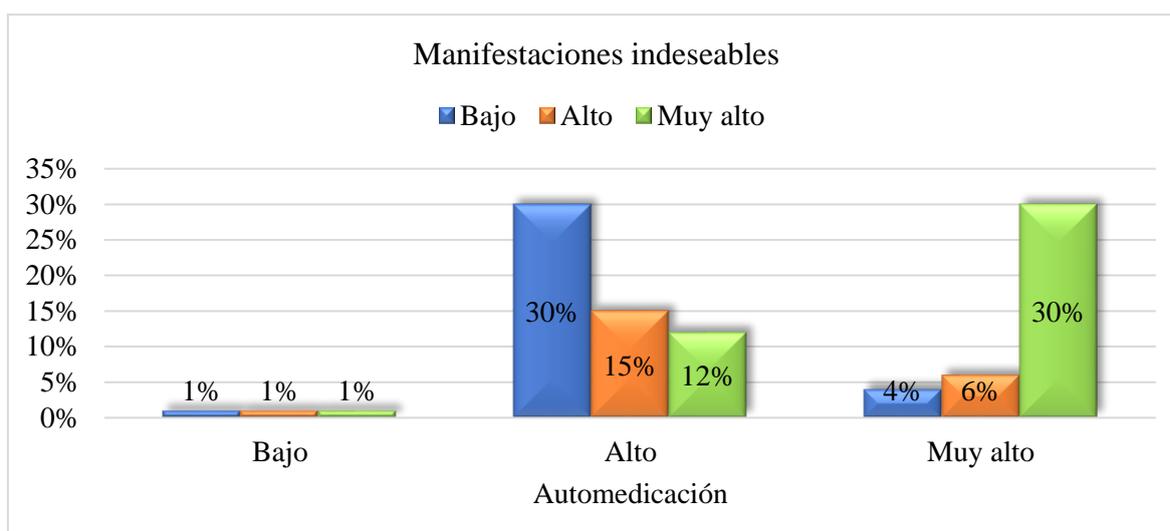
Nota. En base a los cuestionarios CAM y CRA en el 2022.

Descripción: En la tabla 2 y figura 2 se verificó que el 3% de los pobladores presenta automedicación y severidad de reacción en nivel bajo. El 57% presentó automedicación alto, de los cuales el 25% tiene severidad de la reacción adversa en nivel bajo, 17% alto y 15% muy alto. El 40% de los colaboradores poseen niveles muy altos de automedicación y su severidad de las reacciones adversas son 8% alto y 32% muy altos.

Tabla 3*Automedicación y manifestaciones indeseables en los pobladores.*

Automedicación		Manifestaciones indeseables			Total
		Bajo	Alto	Muy alto	
Bajo	f	2	2	0	4
	%	1%	1%	1%	3%
Alto	f	45	22	19	86
	%	30%	15%	12%	57%
Muy alto	f	6	9	45	60
	%	4%	6%	30%	40%
Total	f	53	33	64	150
	%	35%	22%	43%	100%

Nota. El 32% tiene automedicación y reacciones adversas muy altas.

Figura 3*Automedicación y manifestaciones indeseables en los pobladores.*

Nota. En base a los cuestionarios CAM y CRA en el 2022.

Descripción: En la tabla 3 y figura 3 se pudo evidenciar que el 3% de los pobladores presenta automedicación baja, de los cuales las manifestaciones indeseables fueron 1% bajos, 1% altos y 1% muy altos. El 57% reflejaron que tienen automedicación alta, de las cuales el 30% presentó manifestaciones indeseables en nivel bajo, 15% alto y 12% muy alto. Y el 40% de los pobladores mostraron automedicación muy alta, de los cuales el 4% muestran manifestaciones indeseables bajas, 6% altas y 30% muy altas.

5.2. Contrastación de las hipótesis

Hipótesis general

H1 Existe relación directa y significativa entre la automedicación y reacciones adversas en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.

H0 No existe relación directa ni significativa entre la automedicación y reacciones adversas en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.

Prueba de Coeficiente de Rho de Spearman – Bivariados

Criterio para determinar la Hipótesis:

P-valor $\leq \alpha$ = La **H1** se aprueba. **Es significativo**

P-valor $> \alpha$ = La **H0** se aprueba. **No es significativo**

Criterio para determinar la dirección y la intensidad de la relación

(+/-)0,81 – (+/-)0,99 = Correlación **muy alta**

(+/-)0,61 – (+/-)0,80 = Correlación **alta**

(+/-)0,41 – (+/-)0,60 = Correlación **moderada**

(+/-)0,21 – (+/-)0,40 = Correlación **baja**

(+/-)0,00 – (+/-)0,20 = Correlación **muy baja o nula**

Tabla 4

Correlación entre la automedicación y las reacciones adversas.

Variable	Nº	rho	P – Valor	Val.	Nivel Alfa α
Automedicación	150	0,568*	0,000**	<	0,05
Reacciones adversas					

Nota. Decisión: *El valor de Rho es 0,568. Por lo tanto, el nivel de correlación es directa y en nivel moderado. **El p-valor (0,000) es menor al nivel alfa (0,05) = es significativo.

Conclusión: Se rechaza la hipótesis nula, puesto que existe relación directa y significativa.

Interpretación: Existe relación directa y significativa entre la automedicación y reacciones adversas en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022, es decir, a mayor presencia

de automedicación, mayor será las reacciones adversas que sientas los pobladores a causa de los medicamentos no indicados y posible sobredosis química en el organismo.

Hipótesis específica 1

- H1** Existe relación directa y significativa entre la automedicación y la severidad de reacción en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.
- H0** No existe relación directa ni significativa entre la automedicación y la severidad de reacción en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.

Prueba de Coeficiente de Rho de Spearman – Bivariados

Criterio para determinar la Hipótesis:

P-valor $\leq \alpha$ = La **H₁** se aprueba. **Es significativo**

P-valor $> \alpha$ = La **H₀** se aprueba. **No es significativo**

Criterio para determinar la dirección y la intensidad de la relación

(+/-)0,81 – (+/-)0,99 = Correlación **muy alta**

(+/-)0,61 – (+/-)0,80 = Correlación **alta**

(+/-)0,41 – (+/-)0,60 = Correlación **moderada**

(+/-)0,21 – (+/-)0,40 = Correlación **baja**

(+/-)0,00 – (+/-)0,20 = Correlación **muy baja o nula**

Tabla 5

Correlación entre la automedicación y la severidad de reacción.

Variable	Nº	rho	P – Valor	Val.	Nivel Alfa α
Automedicación	150	0,572*	0,000**	<	0,05
Severidad de reacción					

Nota. Decisión: *El valor de Rho es 0,572. Por lo tanto, el nivel de correlación es directa y en nivel moderado. **El p-valor (0,000) es menor al nivel alfa (0,05) = es significativo.

Conclusión: Se rechaza la hipótesis nula, puesto que existe relación directa y significativa.

Interpretación: Existe relación directa y significativa entre la automedicación y la severidad de reacción en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022, es decir, a mayor

presencia de automedicación, mayor será la severidad de las reacciones adversas que sientan los pobladores a causa de los medicamentos no indicados.

Hipótesis específica 2

H1 Existe relación directa y significativa entre la automedicación y las manifestaciones indeseables en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.

H0 No existe relación directa ni significativa entre la automedicación y las manifestaciones indeseables en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.

Prueba de Coeficiente de Rho de Spearman – Bivariados

Criterio para determinar la Hipótesis:

P-valor $\leq \alpha$ = La H_1 se aprueba. Es significativo

P-valor $> \alpha$ = La H_0 se aprueba. No es significativo

Criterio para determinar la dirección y la intensidad de la relación

(+/-)0,81 – (+/-)0,99 = Correlación **muy alta**

(+/-)0,61 – (+/-)0,80 = Correlación **alta**

(+/-)0,41 – (+/-)0,60 = Correlación **moderada**

(+/-)0,21 – (+/-)0,40 = Correlación **baja**

(+/-)0,00 – (+/-)0,20 = Correlación **muy baja o nula**

Tabla 6

Correlación entre la automedicación y las manifestaciones indeseables.

Variable	N°	rho	P – Valor	Val.	Nivel Alfa α
Automedicación	150	0,535*	0,000**	<	0,05
Manifestaciones					

Nota. Decisión: *El valor de Rho es 0,535. Por lo tanto, el nivel de correlación es directa y en nivel moderado. **El p-valor (0,000) es menor al nivel alfa (0,05) = es significativo.

Conclusión: Se rechaza la hipótesis nula, puesto que existe relación directa y significativa.

Interpretación: Existe relación directa y significativa entre la automedicación y las manifestaciones indeseables en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022, es

decir, a mayor presencia de automedicación, mayor será las manifestaciones indeseables de las reacciones adversas que sientas los pobladores a causa de los medicamentos no indicados.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Durante la pandemia, la automedicación en personas con comorbilidades se duplicó, en todos los casos descritos, especialmente en las personas con hipertensión arterial; la frecuencia de automedicación de personas sin comorbilidades también se duplicó a 43%; en la etapa pre pandémica, los medicamentos analgésicos y antiinflamatorios eran de mayor demanda, sin prescripción alguna, sin embargo cuando surge el virus, este dato se incrementó en 32%, es decir, la conducta de consumo excesivo de medicamentos para hacer frente al Sars-Cov-2 se incrementó, dejando en muchos casos sin stock a farmacias y boticas de todo el país; la automedicación es de por sí, un problema para el sistema general de salud de muchas naciones, y el comportamiento de desolación y mala información acerca de la crisis por la Covid-19 se volvió descontrolada, sin embargo este fenómeno permitiría crear y diseñar fortalezas de acciones para el cumplimiento de la ley de salud, haciendo necesario el control exhaustivo y estricto de los aspectos vinculados al expendio de medicamentos ⁽⁷⁾. Por ello, se pretendió determinar la relación entre la automedicación y las reacciones adversas que los ciudadanos pueden presentar. Los resultados son los siguientes:

En cuanto al objetivo general, sobre la relación entre la automedicación y las reacciones adversas, se observó que el 3% de los pobladores evaluados tienen conductas de automedicación y reacciones adversas bajas. El 57% de los pobladores tienen automedicación alta, de los cuales el 18% presentan reacciones adversas bajas, 25% altas y 14% muy altas. El 40% presentan automedicación muy alta, de los cuales el 8% de sus reacciones adversas son altas y el 32% muy altas (véase tabla 1 y figura 1). Se pudo verificar que la mayoría de los pobladores del Distrito de Huamancaca Chico se automedican en

demasiá, esto significaría que los bajos niveles socioeconómicos y el desconocimiento causan la búsqueda incesante de disminuir la enfermedad que se pueda presentar en el momento, haciéndoles sentir el alivio inmediato y pretendiendo aparentar la solución de sus problemas y/o enfermedades ⁽²⁰⁾. Sucede muchas veces cuando las personas buscan la solución inmediata mediante un conjunto de medidas con el objetivo de solucionar su dificultad, que se denominan prácticas de autocuidado, pero no necesariamente prudente, puesto que el aspecto cognitivo y de conocimiento predetermina y condiciona las consecuencias que se pueda presentar posteriormente al automedicarse⁽²²⁾. Es decir, entonces que, estos pobladores, adquieren fármacos sin prescripción médica, basándose en recuperaciones pasadas dando ilusión de mejoría, incluso puede ser almacenado en sus hogares, prolongando su uso y tratamiento, ignorando las dosis prescritas por el médico competente⁽²⁴⁾. Estas conductas tienen su origen en factores relacionados con el mismo paciente, es decir, influye la cultura y costumbres de automedicación y recetas tradicionales; factores relacionados con el entorno, puesto que la comunidad y la familia impulsa el consumo de fármacos sin prescripción médica; factores relacionados con el proceso, donde se suscita cuando la enfermedad es grave y se desea aplacar el dolor de forma inmediata; factores relacionados con los farmacéuticos, es decir, cuando estos medicamentos son recomendados por la industria farmacéutica sin prescripción médica, lo que se conoce como medicamentos genéricos; y finalmente por factores relacionados con los profesionales, es decir que el médico no incita la autoridad profesional de la importancia de la no automedicación, caso contrario da cabida a que los pacientes puedan imitar al profesional y pretender no necesitarlos, por conocimientos previos y básicos lo que le dirige a la automedicación inmediata⁽²²⁾.

En cuanto a las reacciones adversas, se demuestra que estos pobladores presentan muy elevados síntomas de consecuencia por causa de la automedicación, es decir el efecto

perjudicial que ocurre tras la administración de un fármaco a las dosis normales que se pueden utilizar, ya sea para la profilaxis, el diagnóstico o tratamiento de alguna enfermedad o para la modificación de alguna función fisiológica, se encuentra desmedido y es demasiado para la resistencia del cuerpo humano⁽⁹⁾. Entendiendo que todos los medicamentos de venta libre o bajo receta médica, pueden producir efectos adversos, molestias o inconvenientes para la salud, las altas dosis, pueden desatar situaciones que demanden la suspensión total del medicamento o su hospitalización⁽⁴⁸⁾. Esto se puede evidenciar por dos valores fundamentales, que es posible que los pobladores estén presentando, en primer lugar, la cantidad de pacientes que evidencian las reacciones adversas a causa de un mismo medicamento, la segunda por el denominador que se estima con la cantidad de pacientes expuestos a un medicamento⁽⁹⁾. En consecuencia, estas situaciones adversas pueden ser presentadas como leves, moderadas, graves y letales.

Entonces al presentar altos niveles de automedicación, también se presentan altos niveles de reacciones adversas, esto se comprueba mediante el uso de la prueba de Rho de Spearman, cuyo valor rho fue de 0,568 y un p-valor de 0,000 siendo este menor al nivel alfa (0,05) lo que indicaría que la relación entre las variables tiene dirección directa, con intensidad moderada y estadísticamente significativa (véase tabla 4). Se concluye que, existe relación directa y significativa entre la automedicación y reacciones adversas en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022, es decir, a mayor presencia de automedicación, mayor será las reacciones adversas que sientas los pobladores a causa de los medicamentos no indicados y posible sobredosis química en el organismo.

Estos resultados, se asemejan a lo presentado por Mérida⁽¹⁰⁾ quien refiere que los pobladores de la comunidad de Hidalgo, México, presentan altos niveles de automedicación y desconocen de sus efectos o reacciones adversas, por lo que predispone a la constante y continua automedicación, ignorando afecciones que derivan de estos. Alcázar, Zambrano y

Pincay⁽¹¹⁾ también demostraron los adultos entre 30 y 45 años, presentan mayores conductas de automedicación, repercutiendo en gran medida en situaciones adversas en su salud, pero estas causas son desconocidas para los usuarios, se evidenciaron consecuencias leves y severas que fueron generadas por la automedicación en 44% creando resistencia a los antibióticos y otros virus o bacterias, creando alergias e intoxicación. Lucero⁽¹²⁾ también evidenció que los principales factores de la automedicación son los bajos niveles socioeconómicos. Del mismo modo Vaca⁽¹³⁾ y Vizcaíno⁽¹⁴⁾ reafirmaron la presencia de automedicación en pobladores de comunidades en condiciones socioeconómicas bajas y medias bajas, evidenciando que estos conocen los medicamentos que consumen, pero desconocen las posibles consecuencias o reacciones adversas que ocasionan estos medicamentos en su consumo excesivo. Asimismo, Delgado⁽¹⁵⁾, Manchego⁽¹⁶⁾, Rosas⁽¹⁷⁾, Hermoza et al.⁽¹⁸⁾ y Vera et al.⁽¹⁹⁾ encontraron los altos niveles de automedicación en adultos, el desconocimiento de las consecuencias o reacciones adversas que pueden ocasionar el consumo excesivo de los fármacos, que, aunque las personas conocen para qué puede ayudar los medicamentos que consumen, no conocen las prescripciones y contraindicaciones que pueden estar sujetas.

Para indagar más acerca de las consecuencias de las reacciones adversas se estudió las dimensiones que son la severidad de las reacciones adversas y las manifestaciones indeseables asociadas a la automedicación que realizan los pobladores. Estos resultados son los siguientes:

Respecto a la relación entre la automedicación y la severidad de las reacciones adversas, se verificó que el 3% de los pobladores presenta automedicación y severidad de reacción en nivel bajo. El 57% presentó automedicación alto, de los cuales el 25% tiene severidad de la reacción adversa en nivel bajo, 17% alto y 15% muy alto. El 40% de los colaboradores poseen niveles muy altos de automedicación y su severidad de las reacciones

adversas son 8% alto y 32% muy altos (véase tabla 2 y figura 2). Se puede evidenciar que son muy altos niveles que se presenta la severidad de las reacciones adversas, esto indicaría que los niveles de adversidad o consecuencias en la salud a causa de la automedicación son severo o letales que pueden llevar a la muerte inmediata o sistemática⁽⁹⁾, aunque se requiere del diagnóstico individual, estos resultados pueden evidenciar las posibles consecuencias graves en las que se encuentran inmersos los pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, por otro lado, el tiempo de prestación adversa tiene mucha influencia para verificar la severidad, puesto que la temporalidad de la reacción adversa condice el uso del medicamento que puede variar dependiendo de las variables implicadas en el medicamento que puede ser de forma inmediata, precoz, retardada o tardía, es decir las reacciones se pueden presentar en distinto tiempo, y dependiendo de ello, se verificará la afección severa o leve⁽¹⁷⁾. En cuanto a la automedicación, como se a descrito líneas arriba, estos niveles de automedicación en los pobladores también son elevados, lo que puede demostrar y evidenciar la posible causa de la severidad de las reacciones adversas presentadas en estos pobladores. Al realizar la contrastación de las hipótesis, utilizando el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, se pudo obtener un valor rho de 0,572 y un p-valor de 0,000 siendo este menor al nivel alfa (0,05) indicando que la relación entre las variables analizadas tiene dirección directa, con intensidad moderada y es estadísticamente significativa (véase tabla 5). Se concluye entonces que, existe relación directa y significativa entre la automedicación y la severidad de reacción en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022, es decir, a mayor presencia de automedicación, mayor será las severidad de las reacciones adversas que sientas los pobladores a causa de los medicamentos no indicados.

Respecto a la relación entre la automedicación y las manifestaciones indeseables se pudo evidenciar que el 3% de los pobladores presenta automedicación baja, de los cuales las manifestaciones indeseables fueron 1% bajos, 1% altos y 1% muy altos. El 57% reflejaron

que tienen automedicación alta, de las cuales el 30% presentó manifestaciones indeseables en nivel bajo, 15% alto y 12% muy alto. Y el 40% de los pobladores mostraron automedicación muy alta, de los cuales el 4% muestran manifestaciones indeseables bajas, 6% altas y 30% muy altas (véase tabla 3 y figura 3). Los resultados evidencian muy altos niveles de manifestaciones indeseables, es decir los medicamentos responsables de la reacción adversa generan altas consecuencias adversas que se encuentran en los fármacos utilizados en la automedicación como antidiarreicos, expectorantes antigripales, antialérgicos, antipruriginosos, antihipertensivos, analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos⁽¹⁷⁾; así mismo los signos y síntomas que se presentan en la automedicación puede ser presenten de dos formas, las dosis dependientes, cuyos efectos adversos son causados por el aumento y exagerada dosis de un medicamento, generando efectos colaterales, interacción farmacológica, efectos citotóxico o la simple extensión de sobredosis y la no recomendada resistencia a los fármacos⁽⁹⁾, por otro lado se encuentra la dosis independiente, que es posible que los pobladores tengan efectos anormales que se direccionan a las propiedades del fármaco y su administración ya que pueden causar problemas y complicaciones en variantes inmunoalérgicas o farmacogenéticas inherentes al paciente⁽⁹⁾. En consecuencia, estas altas dosis de las manifestaciones indeseables, por causa de la automedicación, se puede relacionar directamente y se comprueba mediante el uso del coeficiente de correlación de Rho de Spearman, cuyo valor rho fue 0,535 y un p-valor de 0,000 siendo este menor al nivel alfa (0,05), lo que evidencia que la relación tiene dirección directa, con intensidad moderada y es estadísticamente significativa (véase tabla 6). Se concluye que, existe relación directa y significativa entre la automedicación y las manifestaciones indeseables en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022, es decir, a mayor presencia de automedicación, mayor será las manifestaciones indeseables de las reacciones adversas que sientas los pobladores a causa de los medicamentos no indicados.

CONCLUSIONES

1. Existe relación directa y significativa entre la automedicación y reacciones adversas en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022, es decir, a mayor presencia de automedicación, mayor será las reacciones adversas que sientas los pobladores a causa de los medicamentos no indicados y posible sobredosis química en el organismo.
2. Existe relación directa y significativa entre la automedicación y la severidad de reacción en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022, es decir, a mayor presencia de automedicación, mayor será las severidad de las reacciones adversas que sientas los pobladores a causa de los medicamentos no indicados.
3. Existe relación directa y significativa entre la automedicación y las manifestaciones indeseables en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022, es decir, a mayor presencia de automedicación, mayor será las manifestaciones indeseables de las reacciones adversas que sientas los pobladores a causa de los medicamentos no indicados.

RECOMENDACIONES

1. Publicar los resultados de la relación entre la automedicación y las reacciones adversas en medios físicos y digitales de la Universidad Peruana Los Andes, con el objetivo de hacer conocer al público en general, y capacitarlos **para que puedan indagar sobre la información hallados.**
2. Continuar con la línea de investigación, donde se incremente los aspectos metodológicos y operativos, que puedan explicar o experimentar, buscando la causa probable del por qué la automedicación conlleva a las reacciones adversas, qué aspectos o factores específicos desencadena las complicaciones.
3. A la Municipalidad Distrital de Huamancaca Chico, crear y/o diseñar estrategias de intervención frente a la prevención de la automedicación y las reacciones adversas, promocionando las conductas responsables frente a los fármacos y el respeto al trabajo profesional de los médicos.
4. A la Universidad Peruana Los Andes, incrementar e incentivar la investigación científica en la Escuela de Farmacia y Biomédica, con el objetivo de seguir indagando los problemas que tiene la población en relación con la conducta de usar medicamentos responsablemente y el conocimiento de las reacciones adversas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica la primera guía mundial de referencia para un uso eficaz y sin riesgo. [Online].; 2018. Available from: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/who67/es/>.
2. Hernández ME, Cárdenas CML, Laguna LR, Ocho CE, Elguezabal RL, Vásquez SFJ, et al. No a la automedicación. Salud Pública de México. 2009; LI(1): p. 178-180.
3. Organización Panamericana de la Salud. Uso inapropiado de los antibióticos. [Online].; 2012. Available from: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=1828:uso-inapropiado-antibioticos&Itemid=817.
4. Organización Mundial de la Salud. Indicadores indirectos del consumo de antibióticos; para controlar la resistencia a los antimicrobianos es necesaria vigilancia. [Online].; 2019. Available from: <https://www.who.int/bulletin/volumes/97/1/18-227348/es/>.
5. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas. [Online].; 2017. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
6. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas. Automedicación pone en riesgo salud de las personas. [Online].; 2013. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=1197>.
7. Navarrete MPJ, Velasco GJC, Loro CL. Automedicación en épocas de pandemia: Covid-19. Revista Cuerpo Médico HNAAA. 2020; 13(4).
8. Ramos NG, Olivares JG. Uso racional de medicamentos: Una tarea de todos. Primera ed. Santiago: Ministerio de Salud Chile; 2010.
9. Valsecia M. Farmacovigilancia y mecanismos de reacciones adversas a medicamentos. Informes de Uppsala. 2000; I(13): p. 135-150.
10. Mérida NL, Durán GM, Escobar SM, Mendoza GE, Lozada HA, Romero UM, et al. Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo, México. Aten Fam. 2018; XXV(1): p. 12-16.
11. Alcázar PMT, Zambrano SRO, Pincay PVE. Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. Polo del Conocimiento. 2018; III(8): p. 434-448.
12. Lucero LDX. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en pacientes de consulta externa del hospital “José Félix Valdivieso”, Cantón Santa Isabel, periodo enero – junio 2017. Tesis de Pregrado. Cuenca.; 2017.

13. Vaca TAP. Automedicación de la población que asiste al Centro de Salud #1 de la ciudad de Esmeraldas. Tesis de Pregrado. Esmeraldas; 2017.
14. Vizcaíno MJC. Frecuencia de la automedicación en usuarios que asisten a la farmacia del pueblo del hospital Juan Pablo Pina entre diciembre 2016 – febrero 2017. Tesis de Segunda Especialidad. Santo Domingo; 2017.
15. Delgado TF. Nivel de conocimiento y prácticas de automedicación en pobladores del centro poblado de Santa María, distrito Maranura Cuzco, 2018. Tesis de Especialidad. Cusco; 2019.
16. Manchego EJV. Prevalencia y evaluación de la automedicación en pacientes de consulta externa de un hospital de Arequipa 2018. Tesis de Doctorado. Arequipa; 2019.
17. Rosas TRJ. Automedicación y reacciones adversas en pacientes de consulta externa del centro de salud Mangamarca, San Juan de Lurigancho, Lima, 2017. Tesis de Maestría. Lima; 2017.
18. Hermoza MR, Loza MC, Rodríguez HD, Arellano SC, Hermoza MV. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Med Hered.* 2016; I(27): p. 15-21.
19. Vera ROE, Urcia PJM, Ayala BE, Falla ABS, Díaz VC. Nivel de Conocimiento, Actitudes y Resultados Negativos de la automedicación en estudiantes de la universidad Pública Lambayeque 2010 - 2012. *Rev. cuerpo méd. HNAAA.* 2017; X(1): p. 21-29.
20. Días CN, Payán MA, Pérez AAM. Aproximación psicológica al comportamiento de automedicación. *Revista Costarricense de Psicología.* 2014; XXXIII(1): p. 17-29.
21. Caamaño F, Figueiras A, Lado LE, Gestal OJ. La automedicación: concepto y perfil de sus «usuarios». *Gac Sani.* 2000; XIV(4): p. 294-299.
22. Orueta R, Gómez CRM, Sánchez A. Automedicación. *SEMERGEN.* 2008; XXXIV(3): p. 133-137.
23. Ruiz SÁM, Pérez AAM. Automedicación y términos relacionados: Una reflexión conceptual. *Revista Ciencias de la Salud.* 2011; IX(1): p. 83-97.
24. Vacas RE, Castilla DI, Sánchez GM, Pujol AA, Pallares CC, Balagué CM. Automedicación y ancianos: La realidad de un botiquín casero. *Atención Primaria.* 2009; XLI(5): p. 269-274.
25. Auriol ME, Moreno BC, De la Cruz CJP, Gonzáles CJA. Reflexiones sobre automedicación. *Canarias Médica Quirúrgica.* 2003; I(2): p. 62-68.
26. Baos VV. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. *Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud.* 2000; XXIV(6): p. 147-152.

27. Zimmer S. Auto medicarse, puede traer graves consecuencias. [Online].; 2005. Available from: <http://www.proyecto-salud.com.ar/shop/detallenot.asp?notid=204>.
28. Calleja C. La tos: Tratamiento. Farmacia Profesional. 2004; XVIII(11): p. 62-64.
29. Pinheiro P. Diferencias entre gripe y resfriado. [Online].; 2019. Available from: <https://www.mdsau.de.com/es/enfermedades-infecciosas/gripe-resfriado/#:~:text=Dos%20de%20las%20principales%20diferencias,C%2C%20principalmente%20en%20los%20ni%C3%B1os>.
30. Montoro MA, Inmaculada LJD. Náuseas y vómitos. Unidad de Gastroenterología y Hepatología. 2012; Extraordinario: p. 17-36.
31. Ledo GJ, García MM, Nuria SJ. El prurito y sus efectos sobre la piel. Enfermería Dermatológica. 2012; I(16): p. 8-14.
32. Uribarri ZF, Álvarez CG, Martín OE. Urgencias bucodentales. AEP Asociación española de Pediatría. 2010; XXV(1): p. 232-237.
33. Catalá E, Ferrándiz M, Genovñe M. Manual de tratamiento del dolor. Tercera ed. Barcelona: Permanyer; 2015.
34. Organización Panamericana de la Salud. Guía de Práctica Clínica para el manejo de pacientes con insomnio en Atención Primaria Madrid: Ministerio de Ciencia e Innovación; 2009.
35. Benedí J. Diarrea: Tratamiento sintomático. Farmacia Espacio de Salud. 2005; XIX(5): p. 58-62.
36. Informe Farmacoterapéutico de la Comarca. Estreñimiento y laxantes. INFAC. 2015; XXIII(10): p. 68-73.
37. Divins TMJ. Antieméticos y antinauseosos. Farmacia Profesional. 2006; XX(7): p. 30-34.
38. Divins TMJ. Antigripales: Que alivio. Farmacia Profesional. 2004; XVIII(10): p. 39-42.
39. Divins TMJ. Antialérgicos: Sensibilidad especial. Farmacia Profesional. 2004; XVIII(2): p. 24-30.
40. Dirección de Asistencia Sanitaria de Osakidetza. Guía de práctica clínica sobre Hipertensión Arterial Barcelona: Osakidetza; 2002.
41. Aragon MS, Benedí J. Antimicóticos dermatológicos. Farmacia Profesional. 2004; XVIII(7): p. 38-48.
42. Esteva E. Analgésicos: Clasificación y uso. OFFARM. 2008; XXVII(8): p. 68-74.
43. Divins TMJ. Antiinflamatorios. Farmacia Profesional. 2014; XVIII(5): p. 19-22.

44. Seija V, Vignoli R. Principales grupos de antibióticos. Temas de bacteriología y virología médica. 2006; I(34): p. 631-647.
45. Lazcano L, Parra E, Umeres L, Valverde A. Causas que inducen la automedicación en estudiantes de primer y quinto curso de la Facultad de Medicina de la USFX. Asociación de Sociedades Científicas. 2014; Extraordinario: p. 53-62.
46. Repetto JM, Repetto KG. Toxicología Fundamental. Cuarta ed. Andalucía: Diez de Santos; 2009.
47. Fernández LF. Problemas relacionados con los medicamentos. Fundación Pharmaceutical Care. 2001; I(1): p. 2-23.
48. Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica. Recomendaciones para el buen uso de los medicamentos de venta libre. [Online].; 2020. Available from: <https://www.argentina.gob.ar/anmat>.
49. Organización Panamericana de la Salud. Farmacovigilancia. [Online].; 2002. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7895:2012-pharmacovigilance&Itemid=39715&lang=es.
50. Organización Mundial de la Salud. Farmacovigilancia. [Online].; 2002. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7895:2012-pharmacovigilance&Itemid=39715&lang=es.
51. Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica Lima: Editorial San Marcos; 2009.
52. Sánchez CH, Reyes MC. Metodología y diseños de investigación científica. 5th ed. Lima: Bussines Suppot Aneth S.R.L; 2015.
53. Hernández R, Fernández C, Baptista. Metodología de la Investigación; Sexta edición Mexico D.F.: Mc. GRAW- HILL; 2014.
54. Tamayo M, Tamayo M. El proceso de la investigación científica Mexico D.F.: Limusa S.A. Grupo Noriega Editorial; 2003.
55. Vásquez LS. Automedicación en el Perú Lima: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos Equipo de Uso Racional; 2008.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia**Título:** AUTOMEDICACIÓN Y REACCIONES ADVERSAS EN POBLADORES DEL DISTRITO DE HUAMANCACA CHICO, 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema General: ¿Qué relación existe entre la automedicación y reacciones adversas en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022?	Objetivo General: Establecer la relación entre la automedicación y reacciones adversas en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.	Hipótesis General: Existe relación entre la automedicación y reacciones adversas en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.	Variable 1: Automedicación Dimensiones: Enfermedad y/o síntomas asociados para utilizar medicamentos	Método de Investigación: Científica – descriptiva Tipo de Investigación: Aplicada Nivel de Investigación: Correlacional Diseño de Investigación: No experimental de corte transversal, descriptivo correlacional
Problemas Específicos: ¿Qué relación existe relación entre la automedicación y la severidad de reacción en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico , 2022?	Objetivos Específicos: Identificar la relación entre la automedicación y la severidad de reacción en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.	Hipótesis Específicas: Existe relación entre la automedicación y la severidad de reacción en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.	Variable 2: Reacciones Adversas Dimensiones: Severidad de reacción	Población Pobladores de la Municipalidad Distrital de Huamancaca Chico. Muestra 150 pobladores de la Municipalidad Distrital de Huamancaca Chico. Técnica de muestreo No probabilístico – intencional por accesibilidad
Problemas Específicos: ¿Qué relación Existe relación entre la automedicación y las manifestaciones indeseables en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022?	Objetivos Específicos: Identificar la relación entre la automedicación y las manifestaciones indeseables en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.	Hipótesis Específicas: Existe relación entre la automedicación y las manifestaciones indeseables en pobladores del Distrito de Huamancaca Chico, 2022.	Variable 2: Reacciones Adversas Dimensiones: Severidad de reacción Manifestaciones indeseables	Técnica de muestreo No probabilístico – intencional por accesibilidad Instrumentos: Cuestionario de Automedicación Cuestionario de Reacciones Adversas

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA
AUTOMEDICACIÓN	Es la acción en la que los pacientes consiguen y utilizan medicamentos sin participación del médico ni en la prescripción ni en la supervisión del tratamiento, quedando excluidas las toxicomanías y las drogodependencias ⁽²²⁾ .	La automedicación se mide con el Cuestionario de Automedicación de Rosas ⁽¹⁷⁾ donde se evalúa la enfermedad y/o síntomas asociados para utilizar medicamentos y los medicamentos utilizados en la automedicación.	Enfermedad y/o síntomas asociados para utilizar medicamentos	Tos, resfrío, diarrea, vómito, náuseas, prurito de la piel, encías dolorosas, dolor, dificultad para dormir, entre otros.	1,2,3,4,5, 6 y 7	Ordinal
			Medicamentos utilizados en la automedicación	Antidiarreico, laxantes, antiemético, antialérgicos, presión alta, antimicóticos, analgésicos, antibióticos y/o antiinflamatorio. Uso oral, inyectables. Adquiere en farmacias, boticas y/o droguerías.	8,9,10,11, 12,13,14, 15,16,17, 18,19,20, 21 y 22	
REACCIONES ADEVERAS	Es considerada como cualquier efecto perjudicial que ocurre tras la administración de un fármaco a las dosis normales utilizadas en la especie humana, para el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad ⁽⁹⁾ .	Las reacciones adversas se miden con el Cuestionario de Reacciones adversas de Rosas ⁽¹⁷⁾ , donde se evalúa la severidad de reacción y las manifestaciones indeseables que puede causar la ingesta de medicamentos.	Severidad de reacción	Las reacciones pueden ser leve, moderado, grave, inmediato retardado, tardío, local o generalizado.	1,2,3,4,5, 6,7 y 8	Ordinal
			Manifestaciones indeseables	Dolor de cabeza, ardor de ojos, dolor abdominal, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, secreción nasal, purito en la piel, dificultad respiratoria, entre otros.	9,10,11, 12,13,14, 15,16,17, 18,19 y 20	

Anexo 3: Matriz de operacionalización del instrumento

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA	CALIFICACIÓN PARCIAL	CALIFICACIÓN TOTAL
AUTOMEDICACIÓN	Enfermedad y/o síntomas asociados para utilizar medicamentos	Tos, resfrío, diarrea, vómito, náuseas, prurito de la piel, encías dolorosas, dolor, dificultad para dormir, entre otros.	1,2,3,4,5, 6 y 7		0 – 4 = Muy bajo 5 – 8 = Bajo 9 – 11 = Alto 12 – 14 = Muy alto	
	Medicamentos utilizados en la automedicación	Antidiarreico, laxantes, antiemético, antialérgicos, presión alta, antimicóticos, analgésicos, antibióticos y/o antiinflamatorio. Uso oral, inyectables. Adquiere en farmacias, boticas y/o droguerías.	8,9,10,11, 12,13,14, 15,16,17, 18,19,20, 21 y 22	Dicotómica NO = 0 SI = 2	0 – 8 = Muy bajo 9 – 15 = Bajo 16 – 23 = Alto 24 – 30 = Muy alto	0 – 11 = Muy bajo 12 – 22 = Bajo 23 – 33 = Alto 34 – 44 = Muy alto
REACCIONES ADEVERSAS	Severidad de reacción	Las reacciones pueden ser leve, moderado, grave, inmediato retardado, tardío, local o generalizado.	1,2,3,4,5, 6,7 y 8		0 – 4 = Muy bajo 5 – 8 = Bajo 9 – 12 = Alto 13 – 16 = Muy alto	
	Manifestaciones indeseables	Dolor de cabeza, ardor de ojos, dolor abdominal, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, secreción nasal, purito en la piel, dificultad respiratoria, entre otros.	9,10,11, 12,13,14, 15,16,17, 18,19 y 20	Dicotómica NO = 0 SI = 2	0 – 6 = Muy bajo 7 – 12 = Bajo 13 – 18 = Alto 19 – 24 = Muy alto	0 – 10 = Muy bajo 11 – 20 = Bajo 21 – 30 = Alto 31 – 40 = Muy alto

Anexo 4: El instrumento de investigación**CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACIÓN****DATOS GENERALES**

Edad: _____ I.2. Sexo: _____

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Técnico () Superior ()

DATOS DEL ESTUDIO

Marque con una X la respuesta correcta

PREVALENCIA

¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses?

SI () NO ()

SI SU RESPUESTA ES “NO” DEVUELVA EL CUESTIONARIO; EN CASO CONTRARIO, CONTINUE RESPONDIENDO:

Nº	ENUNCIADO	SI	NO
1	¿Cuánto tiene resfrió, tos, consume medicamentos sin receta?		
2	¿Cuándo tiene diarrea, utiliza medicamentos sin receta?		
3	¿Cuándo tiene náuseas, vómitos utiliza medicamentos sin receta?		
4	¿Cuándo tiene prurito, picazón en la piel, utiliza medicamentos sin receta?		
5	¿Cuándo tiene ardor, sangrado en las encías, utiliza medicamentos sin receta?		
6	¿Cuándo tiene dolor en alguna parte del cuerpo, utiliza medicamentos sin receta?		
7	¿Cuándo tiene tristeza, no puede dormir, utiliza medicamentos sin receta?		
8	¿Utiliza antidiarreicos, sin receta médica?		
9	¿Utiliza laxantes, para el estreñimiento, sin receta médica?		
10	¿Utiliza medicamentos para los vómitos, sin receta médica?		
11	¿Utiliza expectorantes, antigripales, sin receta médica?		
12	¿Utiliza medicamentos para ronchas, escozor, sin receta médica?		
13	¿Utiliza medicamentos para la presión alta, sin receta médica?		
14	¿Utiliza antimicóticos (hongos), sin receta médica?		
15	¿Utiliza analgésicos, sin receta médica?		
16	¿Utiliza antiinflamatorios, sin receta médica?		
17	¿Utiliza antibióticos, sin receta médica?		
18	¿Usa la vía oral para auto medicarse?		
19	¿Usa inyectables (inyecciones) para auto medicarse?		
20	¿Cuándo usa medicamentos sin receta los adquiere en la farmacia?		
21	¿Usa medicamentos sin receta, porque no dispone de tiempo para Acudir a la consulta Médica?		
22	¿Cuándo se automedica, lo hace por demora en las citas para consulta médica?		

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

CUESTIONARIO DE REACCIONES ADVERSAS

DATOS GENERALES

Edad: _____ I.2. Sexo: _____

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Técnico () Superior ()

DATOS DEL ESTUDIO

Marque con una X la respuesta correcta

Nº	ENUNCIADO	SI	NO
1	¿Cuándo se automedicó, sintió molestias, leves o pasajeras, No necesito atención?		
2	¿Cuándo se automedico, sintió molestias, moderadas, necesito atención médica?		
3	¿Cuándo se automedico, sintió molestias graves, recibió atención de emergencia?		
4	¿Cuándo se automedico, presento la molestia inmediatamente, antes de 24 horas?		
5	¿Cuándo se automedico, presento la molestia, después de 1 a 7 días?		
6	¿Cuándo se automedico, presento la molestia, después de 7 días?		
7	¿Cuándo se automedico, la molestia que presento fue localizada una parte del cuerpo?		
8	¿Cuándo se automedico, el malestar que presento, fue generalizada?		
9	¿Presento dolor de cabeza al consumir medicamentos? Sin receta médica.		
10	¿Presento ardor, dolor en ojos al utilizar gotas y/o ungüentos? Sin receta médica.		
11	¿Presento dolor abdominal, al consumir medicamentos? Sin receta médica		
12	¿Presento pérdida de apetito, al consumir medicamentos? Sin receta médica		
13	¿Presento náuseas, vómitos al consumir medicamentos? sin receta médica		
14	¿Presento dificultad respiratoria al consumir medicamentos? Sin receta médica		
15	¿Presento, prurito, salpullido ronchas, al consumir medicamentos? Sin receta médica		
16	¿Presento sensación de falta de aire, al consumir medicamentos? Sin receta médica		
17	¿Presento adormecimiento, debilidad, al auto medicarse? Sin receta médica		
18	¿Presento sueño, desgano, al consumir medicamentos? Sin receta médica		
19	¿Presento ronchas rojas en la piel al consumir medicamentos, sin receta médica		
20	¿Presentó hinchazón de parpados y/o cara al consumir medicamentos, sin receta Médica		

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

Anexo 5: Confiabilidad y validez de los instrumentos

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACIÓN

Prueba del Coeficiente de Kuder Richardson – kr-20

Criterio para determinar la confiabilidad del instrumento:

Valor **kr20** > **0,90** = La confiabilidad es **Excelente**

Valor **kr20** > **0,80** = La confiabilidad es **Buena**

Valor **kr20** > **0,70** = La confiabilidad es **Aceptable**

Valor **kr20** > **0,60** = La confiabilidad es **Relativamente aceptable**

Valor **kr20** > **0,50** = La confiabilidad es **Cuestionable**

Valor **kr20** < **0,50** = La confiabilidad es **Deficiente**

Tabla 7

Confiabilidad del Cuestionario de Automedicación

Número de Ítems	Coeficiente del kr-20	Valoración	Nivel permitido
22	0,937	>	0,50

Nota. El coeficiente de kr-20 es mayor al nivel permitido, por ende, es confiable.

Entonces: El valor de alfa de kr-20 (0,937) es mayor al nivel mínimo permitido (0,50). Por lo tanto, es confiable.

Decisión: El “*Cuestionario de Automedicación*” tiene un coeficiente de 0,937.

Representando así, confiabilidad excelente con un 93,7% a favor.

VALIDEZ INTERNA DEL CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACIÓN

Prueba de Validez Interna en modalidad de Correlación Ítem - Test

Criterio para determinar la Validez del instrumento:

Valor **ítem-test** < **0,30** = El ítem se observa o se anula

Valor **ítem-test** ≥ **0,30** = El ítem aprueba

Tabla 8*Correlación Ítem-Test del Cuestionario de Automedicación*

Ítem	Correlación Ítem – Test	α si el Ítem es eliminado
Ítem 01	0,711	0,932
Ítem 02	0,584	0,934
ítem 03	0,632	0,933
Ítem 04	0,453	0,937
Ítem 05	0,519	0,935
Ítem 06	0,950	0,931
Ítem 07	0,950	0,931
Ítem 08	0,950	0,931
Ítem 09	0,950	0,931
Ítem 10	0,671	0,933
Ítem 11	0,513	0,936
Ítem 12	0,519	0,935
Ítem 13	0,584	0,934
Ítem 14	0,551	0,935
Ítem 15	0,551	0,935
Ítem 16	0,551	0,935
Ítem 17	0,551	0,935
Ítem 18	0,551	0,935
Ítem 19	0,519	0,935
Ítem 20	0,711	0,932
Ítem 21	0,632	0,933
Ítem 22	0,632	0,933

Nota. Se aprueban todos los ítems por criterio de correlación ítem-test.

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACIÓN

Prueba de Coeficiente de concordancia de W de Kendall

Criterio para determinar la Validez del instrumento

W - valor < **0,00** = Concordancia nula

W - valor > **0,20** = Concordancia baja

W - valor > **0,40** = Concordancia ligera

- W - valor > **0,60** = Concordancia moderada
 W - valor > **0,80** = Concordancia satisfactoria
 W - valor > **0,90** = Concordancia perfecta

Tabla 9

Índice de concordancia del Cuestionario de Automedicación

Expertos	Coefficiente de W – Kendall	Valoración	Nivel permitido
Q.F. Quisurco Cárdenas Shirley Karen Q.F. Curo Ignacio Carmen Q.F. Carhuallanqui Tomas, José Luis	0,745	>	0,50

Nota. El coeficiente W es mayor al nivel permitido, por lo tanto, existe concordancia.

Entonces: El índice de concordancia (0,745) es mayor al nivel mínimo permitido (0,50).

Por lo tanto, existe concordancia moderada entre los expertos.

Decisión: El “Cuestionario de Automedicación” tiene coeficiente de concordancia de w - Kendall de 0,745. Es decir, la validez de contenido es moderada con 74,5% a favor.

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE REACCIONES ADVERSAS

Prueba del Coeficiente de Kuder Richardson – kr-20

Criterio para determinar la confiabilidad del instrumento:

Valor **kr20** > **0,90** = La confiabilidad es **Excelente**

Valor **kr20** > **0,80** = La confiabilidad es **Buena**

Valor **kr20** > **0,70** = La confiabilidad es **Aceptable**

Valor **kr20** > **0,60** = La confiabilidad es **Relativamente aceptable**

Valor **kr20** > **0,50** = La confiabilidad es **Cuestionable**

Valor **kr20** < **0,50** = La confiabilidad es **Deficiente**

Tabla 10

Confiabilidad del Cuestionario de Reacciones Adversas

Número de Ítems	Coefficiente del kr-20	Valoración	Nivel permitido
20	0,972	>	0,50

Nota. El coeficiente de kr-20 es mayor al nivel permitido, por ende, es confiable.

Entonces: El valor de alfa de kr-20 (0,972) es mayor al nivel mínimo permitido (0,50). Por lo tanto, es confiable.

Decisión: El “*Cuestionario de Reacciones Adversas*” tiene un coeficiente de 0,972.

Representando así, confiabilidad excelente con un 97,2% a favor.

VALIDEZ INTERNA DEL CUESTIONARIO DE REACCIONES ADVERSAS

Prueba de Validez Interna en modalidad de Correlación Ítem - Test

Criterio para determinar la Validez del instrumento:

Valor ítem-test < 0,30 = El ítem se observa o se anula

Valor ítem-test \geq 0,30 = El ítem aprueba

Tabla 11

Correlación Ítem-Test del Cuestionario de Reacciones Adversas

Ítem	Correlación Ítem – Test	α si el Ítem es eliminado
Ítem 01	0,782	0,970
Ítem 02	0,706	0,971
ítem 03	0,608	0,972
Ítem 04	0,370	0,974
Ítem 05	0,370	0,974
Ítem 06	0,835	0,970
Ítem 07	0,835	0,970
Ítem 08	0,881	0,969
Ítem 09	0,681	0,972
Ítem 10	0,990	0,968
Ítem 11	0,731	0,971
Ítem 12	0,990	0,968
Ítem 13	0,731	0,971
Ítem 14	0,706	0,971
Ítem 15	0,990	0,968
Ítem 16	0,835	0,970

Ítem 17	0,835	0,970
Ítem 18	0,881	0,969
Ítem 19	0,681	0,972
Ítem 20	0,990	0,968

Nota. Se aprueban todos los ítems por criterio de correlación ítem-test.

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO DE REACCIONES ADVERSAS

Prueba de Coeficiente de concordancia de W de Kendall

Criterio para determinar la Validez del instrumento

W - valor < 0,00 = Concordancia nula

W - valor > 0,20 = Concordancia baja

W - valor > 0,40 = Concordancia ligera

W - valor > 0,60 = Concordancia moderada

W - valor > 0,80 = Concordancia satisfactoria

W - valor > 0,90 = Concordancia perfecta

Tabla 12

Índice de concordancia del Cuestionario de Reacciones Adversas

Expertos	Coeficiente de W – Kendall	Valoración	Nivel permitido
Q.F. Quisurco Cárdenas Shirley Karen	0,791	>	0,50
Q.F. Curo Ignacio Carmen			
Q.F. Carhuallanqui Tomas, José Luis			

Nota. El coeficiente W es mayor al nivel permitido, por lo tanto, existe concordancia.

Entonces: El índice de concordancia (0,791) es mayor al nivel mínimo permitido (0,50).

Por lo tanto, existe concordancia moderada entre los expertos.

Decisión: El “*Cuestionario de Reacciones Adversas*” tiene coeficiente de concordancia de w - Kendall de 0,791. Es decir, la validez de contenido es moderada con 79,1% a favor.

Informes de el Juicio de Expertos

INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del experto: QUIJUES CARDENAS JIMELY ROSA
 1.2. Grado Académico: Superior
 1.3. Profesión: Químico Farmacéutico Número de Colegiatura: 3055
 1.4. Institución donde labora: UNIVERSIDAD
 1.5. Cargo que desempeña: DECA DE INVESTIGACIÓN

II. VALIDACIÓN:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CRITERIO Sobre los ítems del instrumento	Deficiente	Malo	Regular	Buena	Excelente
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				X	
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.				X	
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				X	
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					X
PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				X	
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.				X	
SUMATORIA PARCIAL					20	5
SUMATORIA TOTAL					25	


 Sello y firma

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 25

**INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO DE
AUTOMEDICACIÓN**

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Luis Ignacio Caamán
 1.2. Grado Académico: Superior
 1.3. Profesión: Química Farmacéutica Número de Colegiatura: 37829
 1.4. Institución donde labora: Clínica Santa Dominga
 1.5. Cargo que desempeña: Química Farmacéutica

II. VALIDACIÓN:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CRITERIO Sobre los ítems del instrumento	Deficiente	Malo	Regular	Bueno	Excelente
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				X	
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.				X	
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				X	
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					X
PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				X	
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.				X	
SUMATORIA PARCIAL					20	5
SUMATORIA TOTAL					25	



Sello y firma

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 25

**INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO DE REACCIONES
ADVERSAS**

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del experto: GUZMÁN CRISTÓBAL SIBAY KASSO
 1.2. Grado Académico: SUPERIOR
 1.3. Profesión: QUÍMICO FARMACÉUTICO Número de Colegiatura: 3555
 1.4. Institución donde labora: INICATRAMA
 1.5. Cargo que desempeña: JEFE DE SUPERVISIÓN

II. VALIDACIÓN:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CRETERIO Sobre los ítems del instrumento	Deficiente	Malo	Regular	Buono	Excelente
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				✓	
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.				✓	
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				✓	
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					✓
PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				✓	
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.				✓	
SUMATORIA PARCIAL					20	25
SUMATORIA TOTAL				25		



Sello y firma

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

**INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO DE REACCIONES
ADVERSAS**

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del experto: Luis Ignacio Gómez
 1.2. Grado Académico: Superior
 1.3. Profesión: Químico Farmacéutico Número de Colegiatura: 11429
 1.4. Institución donde labora: Clínica Santo Domingo
 1.5. Cargo que desempeña: Químico Farmacéutico

II. VALIDACIÓN:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CRITERIO Sobre los ítems del instrumento	Deficiente	Malo	Regular	Buena	Excelente
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				X	
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.				X	
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				X	
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				X	
PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				X	
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.					X
SUMATORIA PARCIAL					20	5
SUMATORIA TOTAL					25	



Sello y firma

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

**INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO DE
AUTOMEDICACIÓN**

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Cartvallanaqui Tomas José Luis
 1.2. Grado Académico: Egresado en la maestría Docencia Superior
 1.3. Profesión: Químico Farmacéutico Número de Colegiatura: 26182
 1.4. Institución donde labora: Hospital "El Carmen" - UPLA
 1.5. Cargo que desempeña: JEFE DE ALMACEN - DOCENTE

II. VALIDACIÓN:

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CRITERIO Sobre los ítems del instrumento	Deficiente	Medio	Regular	Buena	Excelente
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					X
OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.				X	
CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				X	
COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				X	
PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				X	
SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.			X		
SUMATORIA PARCIAL				3	16	5
SUMATORIA TOTAL				24		


 Colegio Farmacéutico de la Universidad Peruana de Lima
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 COPF 26182

Sello y firma

Anexo 6: Data de base de datos

	Enfermedad	Medicamentos	Automedic	Severidad	Manifesta	Reacc_adver	Cat_severidad	Cat_manifesta	Cat_reacciones	Cat_automedic
1	12	26	38	14	23	37	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
2	12	26	38	15	24	39	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
3	12	28	40	16	22	38	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
4	8	15	23	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
5	8	15	23	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
6	8	15	23	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
7	8	15	23	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
8	8	15	23	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
9	8	15	23	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
10	8	15	23	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
11	7	17	24	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
12	7	16	23	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
13	7	16	23	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
14	7	16	23	8	14	22	Bajo	Alto	Alto	Alto
15	7	16	23	8	13	21	Bajo	Alto	Alto	Alto
16	7	16	23	8	13	21	Bajo	Alto	Alto	Alto
17	7	16	23	8	14	22	Bajo	Alto	Alto	Alto
18	7	16	23	8	13	21	Bajo	Alto	Alto	Alto
19	7	16	23	8	13	21	Bajo	Alto	Alto	Alto
20	7	16	23	8	13	21	Bajo	Alto	Alto	Alto
21	7	16	23	8	13	21	Bajo	Alto	Alto	Alto
22	7	16	23	8	13	21	Bajo	Alto	Alto	Alto
23	7	16	23	8	13	21	Bajo	Alto	Alto	Alto
24	7	16	23	8	13	21	Bajo	Alto	Alto	Alto
25	7	16	23	9	12	21	Alto	Bajo	Alto	Alto
26	7	15	22	10	12	22	Alto	Bajo	Alto	Bajo
27	7	15	22	10	12	22	Alto	Bajo	Alto	Bajo
28	7	15	22	10	13	23	Alto	Alto	Alto	Bajo
29	7	15	22	9	13	22	Alto	Alto	Alto	Bajo
30	14	27	41	10	13	23	Alto	Alto	Alto	Muy alto
31	9	18	27	10	13	23	Alto	Alto	Alto	Alto
32	9	18	27	12	13	25	Alto	Alto	Alto	Alto
33	9	18	27	12	13	25	Alto	Alto	Alto	Alto
34	8	18	26	12	12	24	Alto	Bajo	Alto	Alto
35	8	18	26	11	12	23	Alto	Bajo	Alto	Alto
36	8	17	25	11	12	23	Alto	Bajo	Alto	Alto
37	7	18	25	11	12	23	Alto	Bajo	Alto	Alto
38	7	18	25	11	12	23	Alto	Bajo	Alto	Alto
39	8	18	26	11	12	23	Alto	Bajo	Alto	Alto
40	9	18	27	12	12	24	Alto	Bajo	Alto	Alto
41	9	18	27	11	12	23	Alto	Bajo	Alto	Alto
42	9	17	26	11	12	23	Alto	Bajo	Alto	Alto
43	9	16	25	11	12	23	Alto	Bajo	Alto	Alto
44	9	17	26	12	12	24	Alto	Bajo	Alto	Alto
45	9	17	26	10	12	22	Alto	Bajo	Alto	Alto
46	9	18	27	10	12	22	Alto	Bajo	Alto	Alto
47	9	18	27	11	12	23	Alto	Bajo	Alto	Alto
48	9	18	27	10	12	22	Alto	Bajo	Alto	Alto
49	9	18	27	13	18	31	Muy alto	Alto	Muy alto	Alto
50	9	18	27	15	20	35	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Alto
51	8	18	26	16	23	39	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Alto
52	8	18	26	15	23	38	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Alto
53	9	17	26	15	23	38	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Alto
54	9	18	27	15	21	36	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Alto
55	9	18	27	13	18	31	Muy alto	Alto	Muy alto	Alto

56	9	18	27	13	20	33	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Alto
57	9	18	27	15	23	38	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Alto
58	11	27	38	14	23	37	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
59	10	28	38	14	21	35	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
60	10	24	34	14	19	33	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
61	11	25	36	16	22	38	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
62	12	26	38	14	19	33	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
63	13	26	39	11	17	28	Alto	Alto	Alto	Muy alto
64	14	26	40	13	20	33	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
65	12	26	38	13	22	35	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
66	12	27	39	14	20	34	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
67	13	23	36	13	18	31	Muy alto	Alto	Muy alto	Muy alto
68	13	24	37	13	18	31	Muy alto	Alto	Muy alto	Muy alto
69	14	23	37	13	20	33	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
70	12	15	27	11	21	32	Alto	Muy alto	Muy alto	Alto
71	11	15	26	11	23	34	Alto	Muy alto	Muy alto	Alto
72	11	15	26	10	21	31	Alto	Muy alto	Muy alto	Alto
73	11	15	26	12	22	34	Alto	Muy alto	Muy alto	Alto
74	12	15	27	9	12	21	Alto	Bajo	Alto	Alto
75	12	15	27	9	12	21	Alto	Bajo	Alto	Alto
76	10	16	26	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
77	10	16	26	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
78	10	16	26	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
79	10	16	26	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
80	10	16	26	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
81	11	16	27	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
82	12	16	28	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
83	10	16	26	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
84	10	16	26	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
85	10	16	26	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
86	11	16	27	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
87	11	16	27	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
88	11	16	27	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
89	12	16	28	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
90	12	16	28	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
91	13	15	28	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
92	13	15	28	8	12	20	Bajo	Bajo	Bajo	Alto
93	13	23	36	10	12	22	Alto	Bajo	Alto	Muy alto
94	13	21	34	11	12	23	Alto	Bajo	Alto	Muy alto
95	14	22	36	13	12	25	Muy alto	Bajo	Alto	Muy alto
96	14	24	38	12	12	24	Alto	Bajo	Alto	Muy alto
97	13	27	40	11	12	23	Alto	Bajo	Alto	Muy alto
98	11	29	40	12	12	24	Alto	Bajo	Alto	Muy alto
99	12	27	39	12	18	30	Alto	Alto	Alto	Muy alto
100	13	27	40	13	20	33	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
101	14	26	40	15	23	38	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
102	13	28	41	15	23	38	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
103	12	23	35	14	21	35	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
104	13	23	36	14	19	33	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
105	12	27	39	14	22	36	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
106	12	28	40	14	19	33	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
107	12	27	39	12	17	29	Alto	Alto	Alto	Muy alto
108	14	28	42	12	20	32	Alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
109	10	26	36	13	22	35	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
110	9	25	34	14	20	34	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
111	10	24	34	12	18	30	Alto	Alto	Alto	Muy alto
112	11	24	35	12	18	30	Alto	Alto	Alto	Muy alto
113	12	25	37	14	20	34	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto

114	14	25	39	15	21	36	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
115	14	27	41	15	23	38	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
116	13	26	39	15	21	36	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
117	11	26	37	15	22	37	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
118	11	25	36	14	20	34	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
119	13	25	38	13	21	34	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
120	14	24	38	13	21	34	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
121	14	23	37	15	23	38	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
122	14	27	41	14	24	38	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
123	12	27	39	15	22	37	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
124	10	27	37	14	20	34	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
125	12	28	40	14	21	35	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
126	14	27	41	13	21	34	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
127	14	26	40	14	23	37	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
128	7	19	26	13	14	27	Muy alto	Alto	Alto	Alto
129	7	19	26	13	14	27	Muy alto	Alto	Alto	Alto
130	7	20	27	14	14	28	Muy alto	Alto	Alto	Alto
131	7	19	26	15	13	28	Muy alto	Alto	Alto	Alto
132	7	20	27	14	13	27	Muy alto	Alto	Alto	Alto
133	7	18	25	14	23	37	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Alto
134	7	20	27	15	24	39	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Alto
135	7	20	27	15	22	37	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Alto
136	7	21	28	13	19	32	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Alto
137	7	20	27	12	18	30	Alto	Alto	Alto	Alto
138	7	20	27	13	20	33	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Alto
139	7	19	26	14	23	37	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Alto
140	7	20	27	16	23	39	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Alto
141	7	20	27	15	23	38	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Alto
142	13	26	39	14	21	35	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
143	12	26	38	13	18	31	Muy alto	Alto	Muy alto	Muy alto
144	13	25	38	13	20	33	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
145	14	23	37	15	23	38	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
146	14	26	40	15	23	38	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
147	14	25	39	14	21	35	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
148	14	24	38	14	19	33	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
149	13	25	38	15	22	37	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
150	12	26	38	15	19	34	Muy alto	Muy alto	Muy alto	Muy alto
151										
152										
153										
...										
1										

Vista de datos Vista de variables

Anexo 7: Consentimiento informado.



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "AUTOMEDICACIÓN Y REACCIONES ADVERSAS EN POBLADORES DEL DISTRITO DE HUAMANCACA CHICO, EN TIEMPOS DE COVID-19, 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables:

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huamancaca, ...17... de ...Agosto... 2022.





...De la Cruz Diaz, Lised Violeta...
 (Apellidos y nombres)
 N° DNI: 72569125

1. Responsable de investigación
 Apellidos y nombres: De la Cruz Diaz, Lised Violeta
 D.N.I. N°: 72569125
 N° celular:
 Email:



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo: De la Cruz Díaz, Lised Violeta, identificada con DNI N° 72569125 egresada de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, vengo implementando el proyecto de investigación titulado "AUTOMEDICACIÓN Y REACCIONES ADVERSAS EN POBLADORES DEL DISTRITO DE HUAMANCACA CHICO, EN TIEMPOS DE COVID-19, 2022", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 17 de agosto del 2022.




De la Cruz Díaz, Lised Violeta
DNI N° 72569125



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

COMPROMISO DE AUTORÍA

Yo: De la Cruz Diaz, Lised Violeta, identificada con DNI N° 72569125, egresada de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada "AUTOMEDICACIÓN Y REACCIONES ADVERSAS EN POBLADORES DEL DISTRITO DE HUAMANCACA CHICO, EN TIEMPOS DE COVID-19, 2022", se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, autoplagio, etc., y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi AUTORÍA y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 17 de agosto del 2022.




De la Cruz Diaz, Lised Violeta
DNI N° 72569125

Anexo 8: Fotografías de la aplicación de los instrumentos



