

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



TESIS:

**Prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas
farmacéuticas del distrito de Samugari provincia de La Mar.
Ayacucho 2022.**

Para optar el título profesional de:

QUÍMICO FARMACÉUTICO

PRESENTADO POR:

Bach. Exifinecia CURO URBANO

ASESORA:

Mg. Maricela LÓPEZ SIERRALTA

AYACUCHO – PERÚ

2024

A Dios todopoderoso, por darme
sabiduría; a mis padres, por ser mis
primeros maestros que me prepararon
con su ejemplo.

Exifinecia.

AGRADECIMIENTO

Reconocimiento a nuestra *alma mater*, “Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga”, en el que, durante los años de mi educación profesional, obtuvimos los instrumentos esenciales para lograr hacernos profesionales calificados y con ética.

A la “Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica”, a la plana de excelentes docentes quienes, con su sabiduría, experiencia y entrega, hicieron viable nuestra formación académica de calidad.

Mi más sincero agradecimiento a mi asesora, Mg. Maricela LÓPEZ SIERRALTA, quien brindó los elementos necesarios para la preparación y realización de la presente investigación, con sus atinadas y adecuadas rectificaciones, que hizo posible la ejecución.

Mi gratitud a cada uno de los usuarios que asisten a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari, provincia de La Mar, Ayacucho que, con su ayuda ha sido viable la terminación del presente estudio.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS	xiii
RESUMEN	xv
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes de estudio	5
2.2 Selección de las variables e indicadores	10
2.3 Bases teóricas	11
2.4 Hipótesis	17
III. MATERIALES Y MÉTODOS	19
3.1 Área de estudio	19
3.2 Tipo de investigación	19
3.3 Población objetivo	19
3.4 Muestra y sistema de muestreo	20
3.5 Metodología y recolección de datos	20
3.6 Procedimiento de recolección de datos	20
3.7 Diseño de investigación	21
3.8 Análisis de datos	22
3.9 Aspectos bioéticos	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	34
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
IX. ANEXOS	40

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Juicio de expertos	22

ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

Figura 1	Distribución de las características sociodemográficas de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari de la provincia de La Mar-Ayacucho 2022	24
Figura 2	Conocimientos acerca de la automedicación de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari de la provincia de La Mar-Ayacucho durante el 2022.	25
Figura 3	Conductas acerca de la automedicación de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari de la provincia de La Mar-Ayacucho durante el 2022.	26

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01 Operacionalización de variables	42
Anexo 02 Instrumento	43
Anexo 03 Ficha de validación de instrumento	48
Anexo 04 Carta de consentimiento informado	51
Anexo 05 Confiabilidad de la variable nivel de conocimiento	52
Anexo 06 Validez por juicio de expertos	54
Anexo 07 Características sociodemográficas de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari de la provincia de La Mar-Ayacucho 2022.	56
Anexo 08 Conocimiento acerca de la automedicación de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari de la provincia de La Mar-Ayacucho durante el 2022.	57
Anexo 09 Conducta acerca de la automedicación de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari de la provincia de La Mar-Ayacucho durante el 2022.	58
Anexo 10 Matriz de consistencia	60

RESUMEN

El objetivo fue “determinar la prevalencia de la automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari” - La Mar, Ayacucho 2022. La metodología utilizada fue básica, descriptiva, transeccional; la población consta de 7968 y la muestra constituida fue de 367 usuarios, instrumento fue validado, confiabilidad ($\alpha=0,864$). Teniendo como resultado: el 60,8 % son del grupo etario de 30 a 59 años, 21,3 % de 60 años a más; 60,8 % fueron mujeres, 39,2 % masculino; 37,9 % estado civil soltero, 26,4 % convivientes y 24,8 % casados; 48,5 % tiene grado de instrucción secundaria, 30,5 % primaria; 35,1 % de ocupación agricultor, 25,3 % independiente; 76,8 % ingreso económico fue menor a S/. 1025,00. El 47,4 % acuden a las farmacias/boticas, 32,2 % toman remedios caseros; 48,5 % tomaron medicina sin receta médica una vez y 44,4 % dos a más veces; 23,2 % toman para dolor y ardor estomacal, 22,1 % para cefalea, 19,6 % para fiebre y gripe; 45 % toman dos a cuatro meses, 36,8 % dos veces al año; 45 % toman los AINE, 35,9 % toman antihistamínico H2 y H1. Prevalencia/conducta, 82,6 % se automedican (35,4 % por enfermedad no grave, 33 % falta de tiempo, 14,2 % falta de dinero); el 51,2 % recomendó la farmacia, 21 % médico, 16,9 % profesional de salud, 11,1 % decisión propia; 55,6 % mejoró su dolencia; 72,5 % señalan que adquirió en la farmacia/botica; 91 % señaló que le orientó el vendedor de la farmacia; el 65,9 % no sabe quién le atendió. Conclusión: Se observó que el 82,6 % de pacientes que acuden a las oficinas farmacéuticas en Samugari - La Mar se automedican.

Palabra clave: Automedicación, prevalencia, conocimiento y conducta.

I. INTRODUCCIÓN

El propósito de la presente investigación fue proveer nuevas aportaciones teóricas que admitan exponer la prevalencia de automedicación de los usuarios que visitan a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari utilizados con fines preventivos tratamiento de enfermedades.

Es costumbre en los distritos más alejados del país, la automedicación es un problema de salud pública, que puede llevar a padecer resistencia a los antibióticos, efectos adversos, incremento de precios clínicos, estadía hospitalaria larga, aumento de morbilidad y mortalidad, originando riesgos para su propia salud de los consumidores de las oficinas farmacéuticas. Con los resultados de la presente investigación se replanteará novedosas tácticas de intervención sanitaria para optimizar la conducta de los consumidores, concerniente al uso racional de medicamentos.

El presente trabajo de investigación se refiere a la automedicación que, en la actualidad, ha tomado una especial importancia; el consumo de fármacos sin receta médica, siendo un fenómeno de elevada relevancia, motivada por múltiples factores, asociados a valores predominantes en la sociedad moderna. Cabe mencionar entre estos factores: el desconocimiento de la población sobre los problemas de salud que pudiera generar, la incompleta cobertura en salud a todos los sectores económicos, el incremento de abastecimientos de medicinas alternos, la libre disponibilidad, la venta sin restricciones en las oficinas farmacéuticas y los abundantes anuncios de productos farmacéuticos en los medios de comunicación¹.

La OMS (Organización Mundial de la Salud), atribuye que “más del 50 % de los medicamentos existentes, se recetan, se dispensan de manera no apropiada, de la misma forma, afirma que el tercio de la población mundial carece de acceso a los medicamentos esenciales, y que más del 50 % de los pacientes y/o usuarios se administran de manera incorrecta” ². El consumo incorrecto y desproporcionado de fármacos causan como resultado el perjuicio de la salud, en cuanto a la falta

de resultados eficaces en los tratamientos y como acontecimiento la aparición de reacciones adversas. Finalmente, el uso excesivo e irracional de medicamentos conlleva a una demanda desproporcionada de medicamentos, el cual provoca una reducción de acceso a ellos, y a las consultas médicas, conllevando a la desconfianza en el sistema de salud actual ².

La presente investigación estará al alcance de los estudiantes de “Farmacia y Bioquímica”, y de otros de la “Facultad de Ciencias de la Salud”, a la comunidad académica, a las entidades sanitarias y a todos los ciudadanos que desean profundizar sus conocimientos en esta materia y realicen investigaciones relacionados a ciencias de la salud. Teniendo como alcance indirecto a la población estudiada. Asimismo, permitirá ampliar los conocimientos de las personas en forma concreta y certera, abriendo así posibilidades en todo tipo como los son en el campo de la salud, ámbito social y económico, por ello formulamos los siguientes objetivos:

Objetivo general:

Determinar la prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari de la provincia de La Mar-Ayacucho 2022.

Objetivos específicos

- Conocer las características sociodemográficas y económicas de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari de la provincia de La Mar-Ayacucho durante el 2022.
- Determinar el conocimiento y la conducta acerca de la automedicación de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari de la provincia de La Mar-Ayacucho durante el 2022.

Limitaciones y delimitaciones de la Investigación:

Objeto de estudio: automedicación de usuarios

Población sujeta de estudio: poblador o usuario que acude a oficina farmacéutica privada.

Área sujeta de estudio: Oficinas farmacéuticas privadas del distrito de Samugari.

Periodo de estudio: setiembre-noviembre,2022

Justificación del estudio

Finalidad:

La automedicación es un problema generalizado de salud pública, que se ha incrementado indiscriminadamente y de forma alarmante en los últimos años, implicando un riesgo inmediato para la salud, por lo que se tiene como finalidad del presente estudio de investigación es conocer el porcentaje de la automedicación irresponsable, y de esta manera reducir las reacciones adversas; interacciones medicamentosas; farmacodependencia, resistencia bacteriana, etc.

Relevancia Social:

El alcance directo de la presente investigación será a los estudiantes de Farmacia y Bioquímica, y otras de la facultad de ciencias de la salud; comunidad académica; entidades sanitarias y a todos los ciudadanos que desean profundizar sus conocimientos.

Implicancias practicas:

El presente trabajo de investigación permite ampliar los conocimientos de las personas en forma concreta y certera, abriendo así posibilidades en todo tipo como los son en el campo de la salud, ámbito social y económico.

Valor teórico:

Implementar políticas de salud así mismo contrastar trabajos previos que se realizan.

Consideraciones éticas: se hará firmar un consentimiento informado con la plena descripción y explicación del proyecto de investigación.

Por lo que se tiene como finalidad del presente estudio de investigación es la determinación de la automedicación irresponsable, considerando que el distrito de Samugari se encuentra con una incidencia de pobreza total de 76.4% y 43.9 de extrema pobreza¹. El presente trabajo de investigación se realizó en el distrito de Samugari, provincia de la Mar, VRAEM (valles del rio Apurímac, Ene y Mantaro) departamento de Ayacucho del 2022.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

Antecedentes internacionales

Vizcaíno J ³, en el año 2017, realizó una investigación en República Dominicana, teniendo como objetivo “determinar la frecuencia de automedicación en usuarios que asisten a la farmacia del pueblo del hospital Juan Pablo Pina entre diciembre 2016 a febrero 2017”. Teniendo como metodología de investigación un estudio descriptivo prospectivo y de corte transversal; con una población de 1,273 usuarios y con una muestra constituida por 1,075 usuarios que se automedican. Obteniendo los siguientes resultados: reportó una frecuencia de automedicación de 84,4 %, la edad entre 26-35 años tuvo el 26,8 %, el sexo femenino alcanzó un 67,6 % de automedicación, el nivel de instrucción el 62,7 % tenía un nivel medio de escolaridad, los pacientes con gripe llegaron al 35,2 %, los antiinflamatorios llegaron a tener 38 % y los antigripales 35,9 %, el 14,8 % no conoce del medicamento automedicado, el mayor consumo de automedicación fue del 35,9 % quienes indicaron que consumen fármacos porque ya se los habían indicado anteriormente, el 35 % se autoprescribe porque sus familiares les indicaron o aconsejaron y el 40,4 % consume los medicamentos ocasionalmente y un 35,4 % mensualmente. Finalmente concluye que existe un alto porcentaje de automedicación de usuarios que asisten a la farmacia del pueblo del Hospital Juan Pablo Pina.

Muhuana M⁴, en el año 2015, realizó una investigación en Valencia - España, con el objetivo de “determinar la prevalencia de automedicación en población que acude a urgencias en un centro de atención primaria”. Teniendo como metodología un estudio descriptivo, prospectivo y transversal. Su población en estudio fue de 804 pacientes de ambos sexos que acuden a urgencias de un centro de atención primaria. Encontrando los siguientes resultados: el 57,3 % (461) se automedican y el 42,7 % (343) no practicaron la automedicación; en cuanto al sexo de los pacientes que practicaron la automedicación el 42,5 %

fueron del sexo masculino, mientras que el 57,5 % del sexo femenino; en el grado de instrucción el 41,4 % son graduados escolares, el 27,9 % que tenían bachillerato con cursos de orientación universitaria, el 21,4 % no tenían estudios y un 9,3 % contaban con estudios superiores; las patologías crónicas más usuales de los pacientes en el estudio fueron hipertensión arterial 23,3 %, diabetes 6,5 %, dislipemia 8,7 %, osteoarticulares 1,9 %, mentales 2,9 % y asma 2,5 %; las enfermedades más comunes por las que asistieron los pacientes a urgencias, fueron 43,9 % por infecciones respiratorias de las vías altas, de los cuales practicaron la automedicación el 54 %, seguido por 11,9 % que presentaron enfermedades osteomusculares donde los que se automedicaron fueron el 10,6 %, por enfermedades digestivas 9,8 % de los cuales se automedicaron el 7,8 %, enfermedades cutáneas 6,5 % donde se automedicaron el 3,7 %, otorrinolaringología 6,1 % de los cuales se automedicaron el 5,9 % y pacientes con infecciones respiratorias el 5,2 % entre los que practicaron la automedicación fue de 7,4 %; en cuanto al lugar que acudieron para automedicarse el 56,8 % asistieron al establecimiento farmacéutico de confianza, mientras que el 19,3 % acudieron a una oficina farmacéutica recomendada. Concluyó que existe un gran porcentaje de pacientes que concurren a urgencias de atención primaria donde se automedican antes de consultar con un profesional de salud.

López CA, *et al* ⁵, en el año 2016, realizó una investigación en Colombia con el objetivo de “determinar la automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D.C., Colombia”. La metodología empleada fue un estudio de corte transversal, utilizaron como instrumento una encuesta aplicada a 276 alumnos de medicina. Encontrando los siguientes resultados: donde la prevalencia de automedicación fue de 79,3 %. Los medicamentos automedicados con mayor frecuencia fue paracetamol con 10,8 % e ibuprofeno 3,9 %; entre los medicamentos automedicados, el 70,6 % requiere prescripción médica. Las patologías reportadas como las más frecuentes fueron 10,6 % cefalea, 4,2 % resfriado común y 3,4 % dismenorrea. El 39,1 % de estudiantes cumplen los criterios de automedicación responsable. Concluyendo que la prevalencia de automedicación es alta, la gran parte de medicamentos usados requieren prescripción. Los factores influyentes en la automedicación se relacionan con la edad y el semestre que cursan. La mayor parte de estudiantes se automedica de manera inadecuada.

Moya S⁶, en año 2012, realizó una investigación en Chile, cuyo objetivo fue “determinar la prevalencia de automedicación en los usuarios que asisten a un centro de atención ambulatoria adosado a un hospital de alta complejidad de la comuna de Santiago”. Empleó un estudio del tipo transversal y descriptivo, examinando distintos factores alrededor de la automedicación en la población. Consideró a 200 consumidores que solicitaron al “centro de atención ambulatoria del hospital clínico de la Universidad de Chile, dentro del periodo agosto-octubre del 2011”. Logrando los siguientes resultados: el 85% de usuarios se automedican de los cuales 86 % fueron mujeres; las medicinas que indicaron automedicarse fueron: “paracetamol (23.5 %), clorfenamina (8,5 %) y noscapina (7,5 %)”. Los síntomas que declaran fueron: dolores (26,6 %) y gripales (24,2 %) siendo los motivos principales, el 41 % de los encuestados lee el prospecto farmacológico, parcialmente. El motivo básico para “automedicarse fue el no contar con tiempo suficiente para acudir al médico en 18,2 %, seguida fácil acceso a los medicamentos en un 16,2 %”. Concluyó que hay una elevada prevalencia de automedicación en consumidores que concurren a un centro de atención ambulatorio unido a un hospital de alta complejidad. Por lo que, se hace obligatorio instruir a la población en lo que concierne al uso racional de medicamentos.

Bravo K, *et al*⁷, en el año 2017, realizaron una investigación en Bogotá-Colombia, con el objetivo de “identificar los comportamientos presentes al hábito de automedicación de los estudiantes del programa de medicina de primero a quinto semestres de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. en el segundo semestre del 2017”. Utilizando un estudio descriptivo – transversal. Aplicando un instrumento con 19 ítems, reunidos en tres secciones principales: primera sección (consigna datos sociodemográficos de los entrevistados; un ítem en el que se indaga si el paciente se ha automedicado o no en los últimos seis meses), segunda sección, que consta de 14 ítems de selección múltiple con única respuesta, que valoran aspectos referentes a la automedicación como frecuencia, acceso a indagación, medicinas y patologías que conducen a esta práctica y la tercera sección (04 ítems en escala Likert que evalúan las cualidades de los encuestados); consideraron una población de 356 estudiantes, Los resultados del estudio realizado en alumnos de medicina se encontró que del total de la población “el 73 % se automedica, el 79 % de los estudiantes refiere que conoce con claridad los riesgos de la automedicación, el 45 % menciona lo hace porque los síntomas no le parecen graves y el 37 % relata que ya había manejado los síntomas con

anterioridad”. Concluyeron que la automedicación fue una práctica que se realiza sin ningún tipo de seriedad, por lo que el sistema de salud debe promover observatorios de vigilancia farmacológica, con la finalidad de disminuir el uso indiscriminado e irracional de los medicamentos y de esta manera reducir los efectos secundarios.

Antecedentes nacionales.

En Trujillo- Perú, Rivera M⁸, en el año 2015, investigaron la “Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la provincia de Trujillo de acuerdo a los factores socioeconómicos”, cuyo objetivo fue “determinar los principales factores de riesgo para el consumo de fármacos sin receta médica en las zonas urbanas y urbano-marginales de la provincia de Trujillo, prestando especial atención a la existencia de patrones diferenciales de automedicación por los factores socioeconómicos”. Para demostrar la automedicación se utilizó el método prospectivo, transversal, analítico, comparativo, controlaron factores socioeconómicos. Los datos resultan de la muestra de 142 adultos del “Centro Materno Infantil el Milagro y 142 personas de la clínica Sánchez Ferrer”. Los resultados obtenidos fueron: el grupo etario predominante fue de 35 – 44 años en ambos grupos ($p=0,7667$). No existió discrepancia de los grupos en cuanto al sexo ($p=0,31581$). Predominó el nivel primario en zona urbano marginal (55,63 %), mientras que en la zona urbana fue superior (50 %). Predominaron los días de patología de 1 a 2 días en ambas zonas. El quintil de ingreso cambió considerablemente en ambas zonas $p<0,0000$. El aseguramiento no fue significativo en los grupos ($p=0,49608$). El tipo de medicamento usado varió en ambas zonas ($p=0,0071$). Los importantes elementos de riesgo para la automedicación en la zona urbano marginal y la zona marginal pertenecen al nivel educativo, días de enfermedad, el quintil de ingreso.

Montoya G, *et al*⁹, en su tesis titulado, “factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén zona baja, Loreto Perú, en el año 2015”, investigó teniendo como objetivo determinar los factores que influyen en la automedicación en los ciudadanos del distrito de Villa Belén zona baja, planteó una investigación descriptiva, transversal, para conocer los factores que influyen en la automedicación, aplicó una encuesta a 365 pobladores que habitan en el distrito de Villa Belén zona baja, año 2015. Obteniendo como resultados una prevalencia de automedicación de 95,1 %, 84,1 % de ellos fueron mujeres; la edad más

frecuente fueron de 31 a 45 años (37,2 %), y de 46 a 65 años (24,2 %); el 43,2 % de encuestado tuvieron nivel primario, y casi 2,0 % de personas fueron sin instrucción; la ocupación de ama de casa con 55,9 %; las demás ocupaciones tienen una frecuencia de 30 %; el 58,8 % de los pobladores tienen un ingreso económico familiar bajo (501 a 999 soles); el 68 % tiene SIS y 17,8 % pertenecen a EsSalud; el 53,6 % desconocen el concepto de automedicación; el 81,6 % y el 90,8 %, no conoce los efectos terapéuticos, ni las RAM, respectivamente; 41,0 %; del profesional que sugieren y/o indican los medicamentos son personal de farmacias y/o boticas, 23,3 % técnicos en enfermería y 18,4 % son los vecinos y/o conocidos. Las enfermedades más comunes para automedicarse son: respiratorias 40,8 % y gastrointestinales 18,6 %; los productos farmacéuticos más utilizados son los analgésicos/antipiréticos 29,7 %, los antibióticos 27,1 % y los antiparasitarios 4,8 %. Concluyendo que la prevalencia de automedicación en los habitantes del distrito de Belén zona baja, en el transcurso del 2015, fue de 95,1 %. Se relacionaron significativamente a la automedicación las variables: edad ($p = 0,016$); grado de educación ($p = 0,002$); ocupación ($p = 0,003$); ingreso económico bajo o muy bajo ($p=0,003$); grado de satisfacción de su seguro médico “regular” ($p=0,026$); conocimiento de automedicación ($p=0,016$); conocimiento de los beneficios de la automedicación ($p=0,003$); conocimiento del peligro de la automedicación ($p=0,014$).

Antecedentes locales

En la ciudad de Ayacucho, en el año 2013, Córdova J¹⁰, presentó su tesis para optar título de Químico Farmacéutico titulado “Automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas en el distrito de Carmen Alto – Ayacucho, periodo enero marzo 2013”; realizó una investigación tipo básico descriptivo, ejecutando mediante una entrevista, la muestra fue 374 consumidores seleccionados aleatoriamente. La técnica de recolección de la información fue las encuestas y el instrumento manejado fue cuestionario semiestructurado de administración directa, validado. Obteniendo el siguiente resultado: el 72,2 % de pacientes que visitan a las oficinas farmacéuticas indican, alta prevalencia de automedicación. Además, las medicinas que adquieren con alta periodicidad son los AINE en un 23,3 % y antihistamínicos en un 17 %; igualmente, el 23,7 % de usuarios toman remedios sin receta médica para atenderse de la gripe, 9,8 % contra el dolor y ardor estomacal, el 9,3 % para aliviar problema de infección. Concluyó que los resultados expuestos revelan que la automedicación es una práctica habitual en

el distrito de Carmen Alto, por lo que, es necesario educar y promover políticas de divulgación a la población sobre el uso racional de medicamentos.

En el año 2012, Camasca N¹¹, investigó en la ciudad de Ayacucho, y presentó su tesis para optar título de Químico Farmacéutico titulado “automedicación en trabajadores del mercado Nery García Zarate con dolor musculo esquelético, Ayacucho 2012”. Teniendo como objetivo “determinar la prevalencia, y características de automedicación en trabajadores del mercado Nery García Zarate, con dolor musculo esquelético”. Se ejecutó en el período de junio a noviembre del 2012, el estudio fue descriptivo de corte transversal, entrevistó a 250 trabajadores del mercado “Nery García Zarate”. Se comprobó que la prevalencia de automedicación fue del 79 %, de ellas, las mujeres se automedican con mayor frecuencia con el 59,3 %, el 70,4 % de personas toleran de dolor agudo, y el 29,6 % muestran dolor crónico. La alta frecuencia de automedicación se dio a una intensidad de dolor moderada con un 45,7 %, y severa 39,2 %. El ibuprofeno fue el analgésico más consumido con 20,5 %, seguido por el naproxeno sódico con 19,17 %, y el paracetamol con 17,29 %. En conclusión, “este trabajo ha demostrado, que la prevalencia de automedicación en personas con dolor del músculo esquelético, fue predominante y existe una relación significativa entre la automedicación e intensidad de dolor”.

2.2. Variables e indicadores

2.2.1 Variables

2.2.2 Variable principal

Automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas.

2.2.3 Variables de caracterización

- Características sociodemográficas y económicas.
- Conocimiento y conducta acerca de la automedicación.

Indicadores:

- Modo de actuar frente a una enfermedad
- Número de veces que visitó al médico.
- Número de veces que tomó medicamentos sin receta médica
- Motivo por la que tomó el medicamento sin receta médica.
- Nombre del medicamento que compró.

- Motivo por la que no acudió al médico y tomó medicamento sin receta médica.
- Reconocimiento del medicamento que compró.
- Nivel de satisfacción después de haber tomado el medicamento sin receta médica.
- Lugar donde lo adquirió el medicamento.
- Orientación del usuario frente a la adquisición del fármaco sin receta médica.
- Nivel de conocimiento del usuario hacia el profesional de salud quien dispensa en el establecimiento farmacéutico.

2.3 Bases teóricas.

2.3.1 La automedicación

Se define como el empleo no responsable, inadecuado y no autorizado de un fármaco sin receta, o que fue prescrito con anterioridad que, por decisión y voluntad propia del individuo, lo usa para lograr una mejoría de una dolencia o síntoma, sin que exista la comprometida atención por el profesional de la salud autorizado para esta actividad. Para la “International Pharmasist Federación” (Federación Internacional de Farmacéuticos), en su declaración conjunta sobre automedicación, la definen como: “Un tipo de conducta que implica tomar medicamentos sin prescripción médica, por iniciativa propia de la persona¹².

Por su parte la OMS considera que la automedicación no se limita al simple hecho de la iniciativa propia del paciente, sino también lo sugerido por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no facultada ¹⁴.

Automedicación responsable

La automedicación responsable involucra el uso de productos medicinales, por parte del consumidor, para tratar la sintomatología leve, pero también añade; el uso de una medicación prescrita por un facultativo, ya sea de forma continua o intermitente para el tratamiento de una enfermedad crónica o para el tratamiento de síntomas recurrentes” ¹⁴.

Los pacientes reciben la medicación adecuada, de acuerdo a sus necesidades clínicas, en la dosis correspondiente a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado, y al menor coste posible para ellos y para la comunidad ¹³.

Se debe manifestar, que el uso de los medicamentos indicados por los integrantes de un grupo familiar, principalmente son para tratar sintomatologías leves, como: la fiebre manifestada en los niños o los adultos mayores ¹⁵.

Según, la “Organización Panamericana de la Salud” (OPS), la automedicación responsable define: “uso de productos farmacéuticos, medicamentos o especialidades medicinales, cuya dispensación o administración no requiere autorización médica, utilizados por los consumidores bajo su propia iniciativa y responsabilidad, para prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves, y que su uso, en la forma, condiciones y dosis autorizadas sean seguras para el consumidor” ⁸. Al analizarlo detalladamente, concurre la predisposición de incluir al usuario con un conocimiento mínimo de la patología que sobrelleva y también del fármaco que atenuará su alivio o cura ¹¹. Para realizarse este proceso de forma eficaz, la “OMS” aconseja practicar ciertas medidas, siempre que se decida ejercer la automedicación, entre las que podemos mencionar ¹⁴:

- Distinguir los síntomas.
- Establecerse objetivos terapéuticos.
- Selección del fármaco que se puede usar.
- Establecer la dosis correcta.
- Tener en consideración la historia patológica del paciente.
- Considerar las RAM y las contraindicaciones.
- Tomar en cuenta si el usuario presenta medicación o enfermedades relacionadas.

El autocuidado, incluida la automedicación responsable, ha sido, por muchos años, una característica de la asistencia sanitaria ^{14,18}. Hoy en día, a los hombres les importan por aceptar con mayor responsabilidad individual, respecto a su propia condición de salud y obtener, la mayor información posible de procedencias expertas, para tomar las acciones adecuadas en lo concerniente a la asistencia sanitaria¹⁶. Los gobiernos y las compañías de seguros están impulsando cada vez más el autocuidado, incluyendo, en lo posible, la automedicación responsable como una medida para limitar el índice del incremento de los precios de subvención en asuntos de asistencia sanitaria¹⁹. Los farmacéuticos son los consejeros del público en el cuidado diario de la salud y el elemento clave en la provisión de las medicinas. Su formación y

adiestramiento los habilita para transferir asesoría oral en el campo de los medicamentos¹⁹. Para Jiménez y Mandoki¹⁸, “los farmacéuticos y los productores de medicamentos de venta libre, “comparten las metas comunes de ofrecer un servicio de alta calidad al público y la promoción del uso responsable de éstos, estas metas se logran más fácilmente si se etiquetan adecuadamente los medicamentos y se asegura que cualquier información adicional necesaria o asesoría profesional, es suministrada por el farmacéutico o por el médico”¹⁸. Las empresas personificadas por corporaciones miembros de la Industria mundial de la automedicación proveen medicinas sin receta, cuya calidad, seguridad y eficacia está garantizada por la licencia de autorizaciones de mercadeo u otros procedimientos legales reconocidos y operan a través de las autoridades reguladoras en cada país¹⁰. La publicidad es útil para comunicar a las personas sobre los medicamentos disponibles para la venta sin receta. La publicidad deberá ser, en todo momento, responsable y no disuadir a la persona de buscar la asesoría del farmacéutico o del médico¹⁹.

La Ley General de Salud 26842, en su artículo 26º, señala que “sólo los médicos pueden prescribir medicamentos, los cirujanos-dentistas y de obstetricia podrán prescribir dentro del área de su competencia”. El artículo 33º establece que “el profesional químico farmacéutico es el responsable de la dispensación, información y orientación al usuario sobre la utilización de medicamentos; no está autorizado para prescribir medicamentos”²⁰.

Factores que influyen en la automedicación.

Existen numerosos factores que influyen en el tipo conducta, recalcando los factores sociales, en el que prioriza la presión de amistades, conocidos y el entorno familiar, los que nos brindan alternativas para resolver las complicaciones de salud individuales, establecidos por la propia vivencia⁵. De la misma forma influye el escaso nivel de instrucción en especial de los padres de familia, los cuales desconocen en su totalidad el riesgo que genera la autoprescripción¹⁶.

Sociales: Se da principalmente a sugerencia del entorno, o bien de amigos o familiares, quienes proponen soluciones a las complicaciones de salud, fundamentados en su particular experiencia ¹⁷.

Económicos: Entre las características económicas que intervienen en la automedicación sobresalen: el desempleo, las pésimas situaciones de trabajo y de vida de gran parte de los habitantes, principalmente el escaso ingreso económico familiar que no permite acceder a los servicios básicos de salud, lo que conlleva que no acuda a la prescripción por un profesional capacitado ¹⁷.

Culturales: se menciona lo siguiente: bajo nivel de estudio, creencias y costumbres nativas, escasa disponibilidad de información sobre los productos medicinales que conlleva al uso irracional ⁹. Además encontramos, el bajo nivel cultural, opuesto a ello existen individuos que tienen noción sobre el riesgo de la automedicación, muy a pesar de ello lo siguen empleando, posiblemente porque genera mayor comodidad automedicarse que ir a una consulta médica; igualmente, existencia de falta de acceso y escasa información sobre prevención por las empresas farmacéuticas, más bien difunden información mediática sesgada (televisión, paneles publicitarios) que provoca la utilización de productos farmacéuticos aparentemente muy seguros, asimismo, se suma a la insuficiente cultura médica que presentamos, también se incluye la persuasión del entorno, que indican contar con conocimientos respecto a los medicamentos (técnicos sanitarios) ¹⁶.

2.3.4 Productos farmacéuticos más usados y sus efectos adversos.

Los medicamentos más empleados corresponden a la categoría de los antibióticos, antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y antipiréticos¹¹. Los antibacterianos son compuestos, que tienen la capacidad de eliminar los microorganismos vivos o de frenar su crecimiento; habitualmente se consigue por medio de sembrados de una clase de microorganismo y se logra de forma semi sintética utilizándose para tratar las infecciones¹¹. A nivel social, la automedicación es parte del incremento de la resistencia bacteriana, por usar indiscriminadamente este grupo de fármacos. Es conocido que las penicilinas ostentan mínima toxicidad de todos los agentes antibacterianos, su uso indiscriminado genera reacciones adversas, relativamente frecuente; entre ellos se destacan reacciones de hipersensibilidad: reacción anafiláctica, edema angioneurótico, fiebre, erupciones cutáneas, enfermedad del suero, nefritis intersticial y trastornos hemáticos ¹⁶.

Asimismo, coexisten reacciones cruzadas, los individuos alérgicos a una clase de penicilina pueden hacerlo también a cefalosporinas e imipenem¹⁸. Según Martínez¹⁵ “las quinolonas en algunas personas causan molestias gastrointestinales como náuseas, vómitos, diarrea, dispepsia o dolor abdominal y alteraciones hematológicas como leucopenia, eosinofilia o trombocitopenia, en ocasiones incrementan las cifras de transaminasas, fosfatasa alcalina y bilirrubina”. Los aminoglucósidos generan ototoxicidad, daño renal y bloqueo neuromuscular, igualmente puede producir reacciones de hipersensibilidad¹⁵. El grupo de macrólidos caracterizada por su escasa toxicidad, son medicamentos muy seguros; pocas veces ha generado dolor abdominal por su efecto estimulador de la motilidad gastrointestinal, de la misma forma, se ha reportado la presencia de reacciones alérgicas que sucumben al interrumpir el tratamiento, no es común que pueden producir colestasia hepática con el estolato de Eritromicina posteriores a los 10 días de tratamiento, el uso concomitante con tetraciclinas puede desencadenar inflamación intestinal, fotosensibilidad, toxicidad renal y hepatotoxicidad, administrar este medicamento en la segunda mitad del embarazo, en los bebés lactantes o antes de los 12 años puede provocar decoloración permanente en los dientes. Los AINE, son fármacos utilizados para tratar los padecimientos reumáticos, además, poseen efectos antifebriles y analgésicos, por el contrario, sus cualidades antiinflamatorias les hacen de mayor beneficio tratar el dolor, relacionado con la intensidad del desarrollo inflamatorio. Entre las complicaciones que se manifiestan por la administración incorrecta de las medicinas, se le atribuye la mayor incidencia de úlceras pépticas, que se debe a la inhibición de la síntesis de las prostaglandinas I_2 y E_2 , asimismo, extienden el tiempo de sangría por reducción de las síntesis de tromboxano - A_2 , al originar acetilación irreversible y bloqueo de la ciclooxigenasa en lo trombocitos, extienden el embarazo y hemorragia posparto debido a la disminución de las prostaglandinas E y F. También la mezcla con analgésicos puede causar cuadros de nefritis intersticial^{9,12,14}, además, se puede señalar la nefrotoxicidad para todos los AINE y también la hepatotoxicidad; la nefrotoxicidad se debe a la interrupción con la autorregulación del flujo sanguíneo renal, que se modifica por las prostaglandinas. Las RAM individuales de algunos AINEs son: Ibuprofeno produce irritación gástrica, complicaciones hemorrágicas, erupciones en la piel, edemas periféricos, tinnitus, mareo, cefalea, ansiedad, visión borrosa, agranulocitosis, anemia aplásica e insuficiencia renal aguda. Naproxeno: originan

problemas gastrointestinales y las de origen neurológico, así como puede causar dispepsia leve y pirosis, hasta náuseas, vómitos y hemorragia gástrica. Sus efectos neuronales circunscriben somnolencia, cefalea y mareo, hasta fatiga, depresión y ototoxicidad, raramente produce ictericia, trombocitopenia y agranulocitosis. Diclofenaco: presentan reacciones análogas a otros AINEs, no obstante, el 15 % de los usuarios muestran aumento transitorio de las transaminasas hepáticas que, si bien suele ser reversible, algunas veces perdura y exige a suspender el tratamiento, se han hallado en algunos casos la anemia aplásica¹⁴.

El ácido acetil salicílico (AAS), pueden ocasionar, además de los signos señalados, un evento denominado “salicilismo”, considerada como una intoxicación moderada de carácter crónico que evoluciona, entre otros, con los siguientes síntomas: cefalea, acufenos, pérdida de audición, confusión mental, somnolencia, sudoración, diarrea y sed. El paracetamol a dosis terapéuticas, es uno de los analgésicos y antipiréticos más seguros, con bajo episodio de reacciones adversas¹⁴.

Ocasionalmente se advierten leves aumentos reversibles de enzimas hepáticas carentes de ictericia. A dosis altas surge desorientación, mareos u excitación. También se han caracterizado reacciones cutáneas de diversa índole y rara vez, leucopenias de diversas clases, la sobredosis con paracetamol causa un síndrome tóxico de necrosis hepática, ocasionalmente se complica con lesiones renales, cardíacas y pancreáticas agudas. Metamizol: su efecto sobre la mucosa gástrica es mínimo que los demás antiinflamatorios y pueden originar reacciones de anafilaxia en diversos casos¹¹. Existen otra lista de medicamentos que todavía no se justifica su consumo como los multivitamínicos y reconstituyentes, tan requeridos por las madres para medicar la desnutrición y falta de apetito de sus hijos, sin embargo, no han confirmado su eficacia relevante¹⁶.

La automedicación es definida “como la ingestión de medicamentos de venta libre por iniciativa propia”¹⁵. Consiguientemente, es un problema actual conviven las naciones en vías de desarrollo como es México y también los(as) enfermeros(as), al conocer la patología y la indicación del medicamento, efectúan esta práctica. Definición de auto prescripción término que “denota el uso de medicamentos de expendio bajo receta y que se utilizan sin este requisito; no se debe confundir con la autoadministración, que es el consumo de fármacos prescritos con anterioridad

por el profesional y que son utilizados nuevamente ante la percepción subjetiva de síntomas similares”¹⁹.

La automedicación se ha definido de forma clásica como “el consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona sin consultar al médico” ¹⁴.

2.4 Hipótesis

Ho: La prevalencia de automedicación de usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari es nulo.

Hi: La prevalencia de automedicación de usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari es alta.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Área de Estudio

La investigación se cristalizó con los consumidores que asisten a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari, provincia de La Mar, departamento de Ayacucho-Perú.

3.2 Tipo de investigación

Investigación básica, según Landeau R²¹. Según Hernández, *et al*²², se considera descriptiva porque tiene el propósito de describir las variables; al recolectarse los datos en un solo momento se considera de corte transversal²³.

3.3 Población objetivo

Fue constituida por 7,968 consumidores que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari, considerando un error de evaluación del 5% y una fiabilidad del 95%.

3.4 Muestra y sistema de muestreo

3.4.1 Muestra

La muestra calculada fue de 367 consumidores que asisten a las oficinas Farmacéuticas del distrito de Samugari de la provincia La Mar.

3.4.2 Cálculo de la muestra.

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{(N - 1)E^2 + Z^2 * p * q}$$

Dónde:

Tamaño de muestra

N = Población

p = probabilidad de éxito 50% (0,5)

q = probabilidad de fracaso 50% (0,5)

Z = Nivel de significancia (1,96)

E² = Margen de error del 5% (0,05)

$$n = \frac{(1,96)^2(0,5)(0,5)(7\,968)}{(7\,968 - 1)(0,05)^2 + (1,96)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = 366.53$$

Se ha calculado una muestra de 367 participantes que asisten a las Oficinas Farmacéuticas del distrito de Samugari.

Criterio de inclusión: usuarios mayores de 18 años a más del distrito de Samugari, que acuden a oficinas farmacéuticas, y responden el cuestionario.

Criterio de exclusión: usuarios menores de 18 años de edad, y usuarios que no responden el cuestionario.

Unidad de análisis: usuario de oficina farmacéutica del distrito de Samugari.

3.4.3 Sistema de muestreo

El muestreo fue al azar simple (MAS).

3.5 Metodología y recolección de datos

El estudio utilizó un análisis prospectivo-descriptivo, para establecer la prevalencia de automedicación de usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del “distrito de Samugari”. La técnica para el acopio de los datos fue la encuesta directa al consumidor que asisten a las oficinas farmacéuticas. Los datos que ofreció fueron secreto y personal, los encuestados fueron instruidos sobre su participación en el estudio.

3.6 Procedimientos para la recolección de datos

Para la obtención de información de datos requeridos se efectuaron mediante el uso de la técnica de la encuesta, el instrumento utilizado fue el cuestionario elaborado con 20 ítems semiestructurado de administración directa. (Anexo 1).

En primer lugar, se requirió a las diferentes oficinas farmacéuticas la autorización para intervenir en el usuario que acuda a su establecimiento, llegado el usuario se informó y si ha obtenido su consentimiento luego se procedió a informar de las cuestiones imprescindibles y posteriormente se pidió a que lo lean y responda.

La recolección de datos se ejecutó en el período de setiembre a noviembre de 2022.

La recolección de datos se logró de acuerdo a las normativas de ética vigente, luego fueron acopiadas y codificadas en una base de datos en el programa estadístico de SPSS los cuales fueron analizados por un estadístico del programa estadístico de SPSS. Se presentaron empleando las figuras de frecuencias, porcentajes, y tablas de contingencia con sus correspondientes valores.

3.7 Diseño de investigación

Según M. Canales ²⁵: Por el periodo que se capta la investigación: estudio prospectivo. Por la evolución del fenómeno de estudio: diseño transversal.

Se diseñó y se encuestó a una muestra piloto a 20 usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas “del distrito de Samugari”, que tengan las mismas características de la muestra en estudio.

Los objetivos de la prueba piloto fueron:

- Evidenciar la validez del diseño metodológico en la obtención de los datos y análisis de la información.
- Probar y validar el cuestionario utilizado, con el objetivo de adecuar el enunciado de las preguntas y su orden, así como corregir problemas relativos a la no comprensión de las mismas por parte de los usuarios de las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari. Reajustar la metodología, tanto las estrategias de obtención de información como en los criterios y categorías de análisis.
- Lograr información de oficinas farmacéuticas, contribuyendo información acerca del tamaño muestral de la tesis para lograr los objetivos planteados en la misma.
- La fiabilidad precedente de los instrumentos se obtuvo mediante el coeficiente Alfa de Cronbach mediante la aplicación de una prueba piloto en las oficinas farmacéuticas “del distrito de Samugari”, en el mes de julio y agosto de 2022; para la prevalencia de automedicación se obtuvo $\alpha=0,864$; logrando una magnitud de muy alto nivel de seguridad interna de la escala (ver anexo); con el cual el cuestionario quedó en condición de aplicable a los usuarios de las oficinas farmacéuticas.

- Para la ratificación del instrumento se entregó a una evaluación de juicio de expertos, para ello se demandó la certificación de tres docentes expertos en investigación, la intención fue el “**Análisis de contenidos**” que reconoce la apropiada enunciación de los ítems relacionado al objetivo del estudio, logrando una estimación mediante la prueba de concordancia entre Jueces de 82,76 %, el que nos da un resultado como Excelente, por lo tanto, es válido y aplicable (ver anexo 03 y 06).

Tabla 1. Juicio de expertos

Experto	Grado	Puntuación	Opinión
José A. Yarleque Mujica	Doctor	47,0	Válido
Emilio G. Ramírez Roca	Doctor	49,0	Válido
Juan C. Paniagua Segovia	Maestro	48,0	Válido

3.8 Análisis de datos

Los datos consignados de los usuarios encuestados fueron procesadas en hoja de cálculo Microsoft Office Excel o el programa SPSS versión 26, estos resultados se sometieron a una comprobación estadística para confirmar la autenticidad de los resultados, para establecer las relaciones y significancia al valor de ($p < 0,05$) con una fiabilidad de 95 % y un error de 5 %.

3.9 Aspectos bioéticos

El presente estudio contó con la aprobación de una Comisión revisora de proyecto de tesis de la “Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga”; así como los respectivos aprobación y consentimiento informado para recoger la información de los usuarios de las oficinas farmacéuticas del “distrito de Samugari”, asimismo, el consentimiento informado fue por escrito de los integrantes de la muestra (ver anexo 2). La presente investigación no es opuesta con los principios éticos de la muestra investigada, quienes constituyeron los informantes, no obstante, se apeló a la ética de la investigación señalada en la declaración de Helsinki; igualmente, se tuvo en cuenta las siete exigencias éticas que debe considerar en toda investigación científica.

IV. RESULTADOS

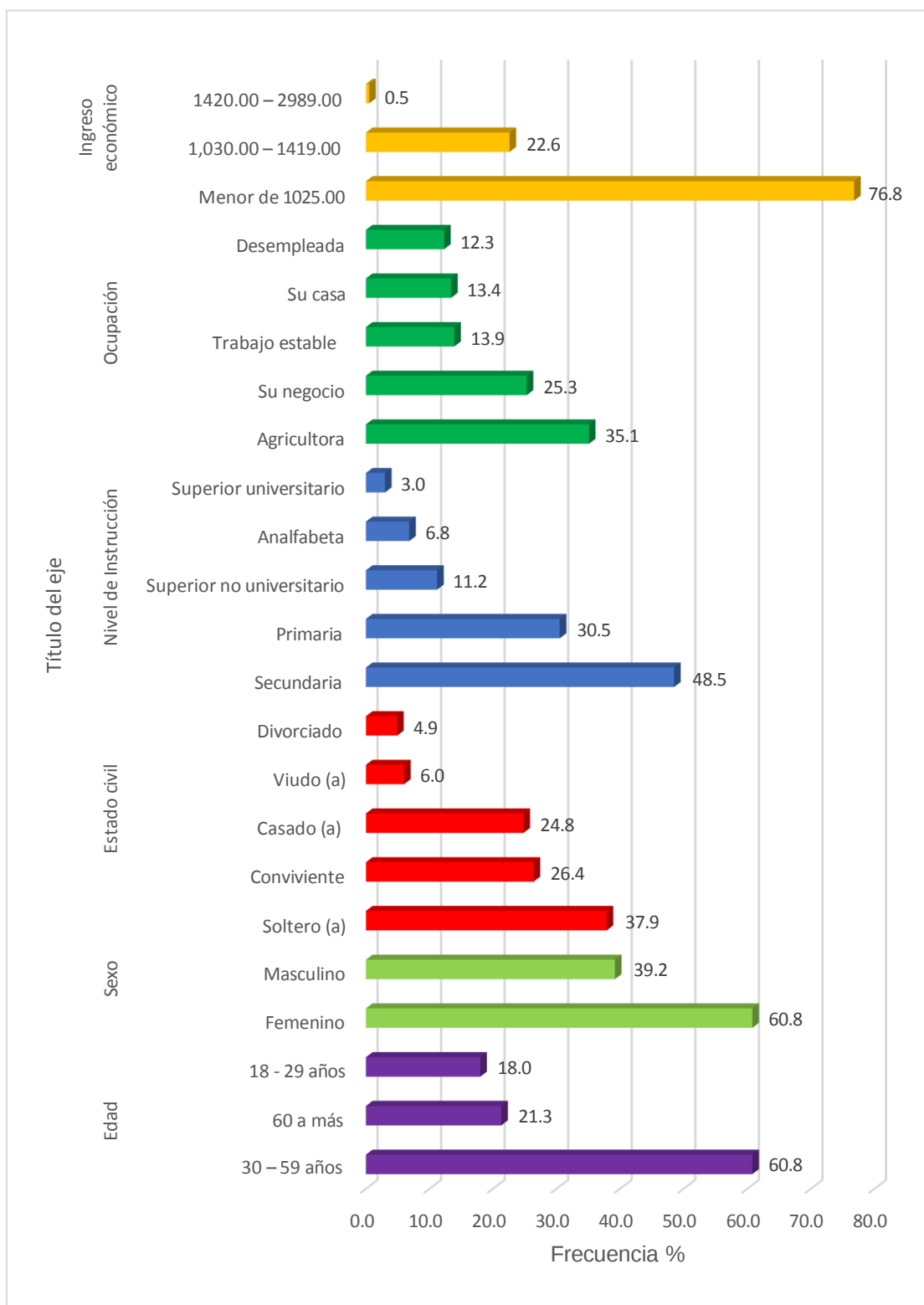


Figura 1: Distribución de “las características sociodemográficas y económicas de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari” – La Mar, 2022.

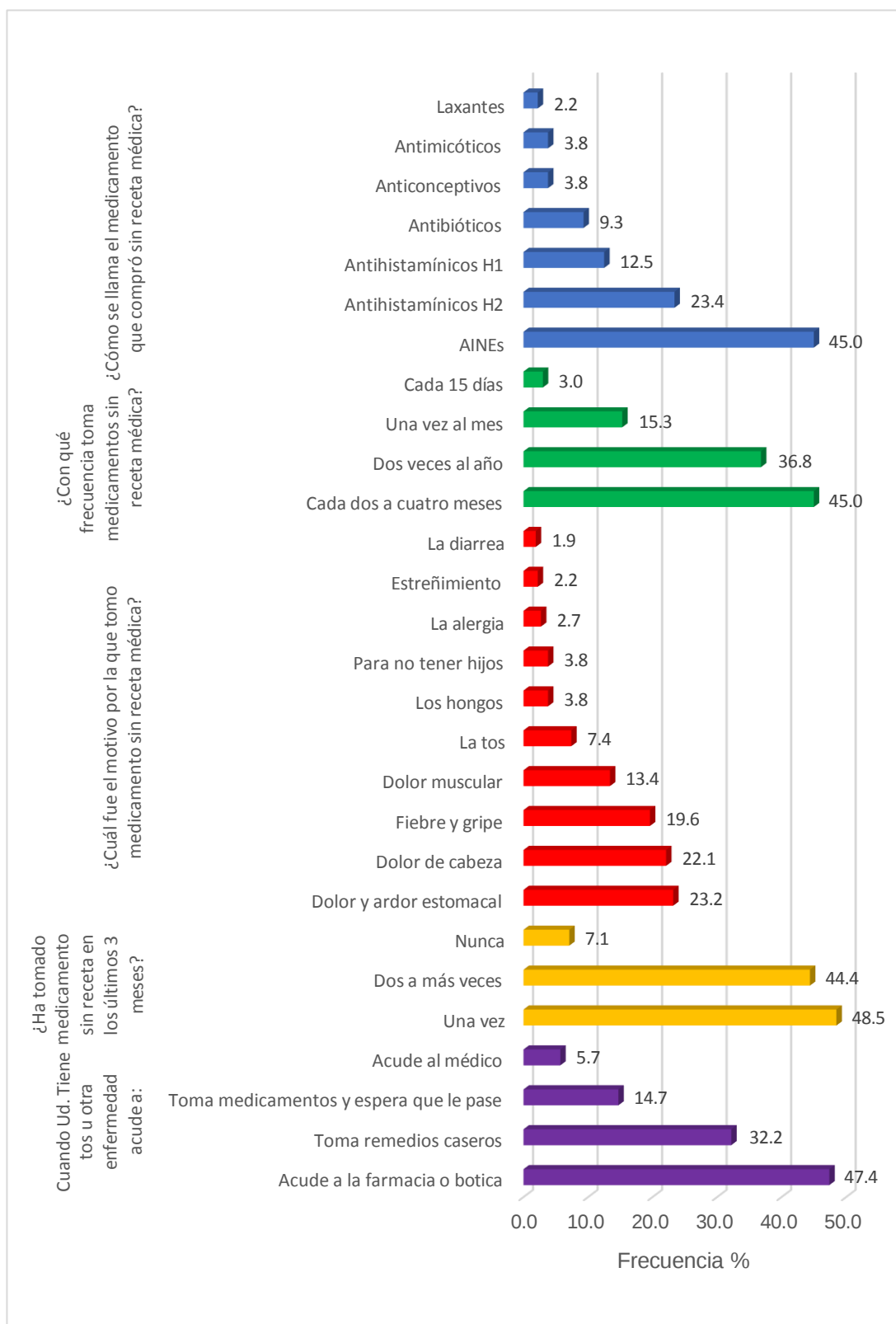


Figura 2: Conocimientos acerca de la automedicación de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del “distrito de Samugari” de la provincia de La Mar-Ayacucho durante el 2022.

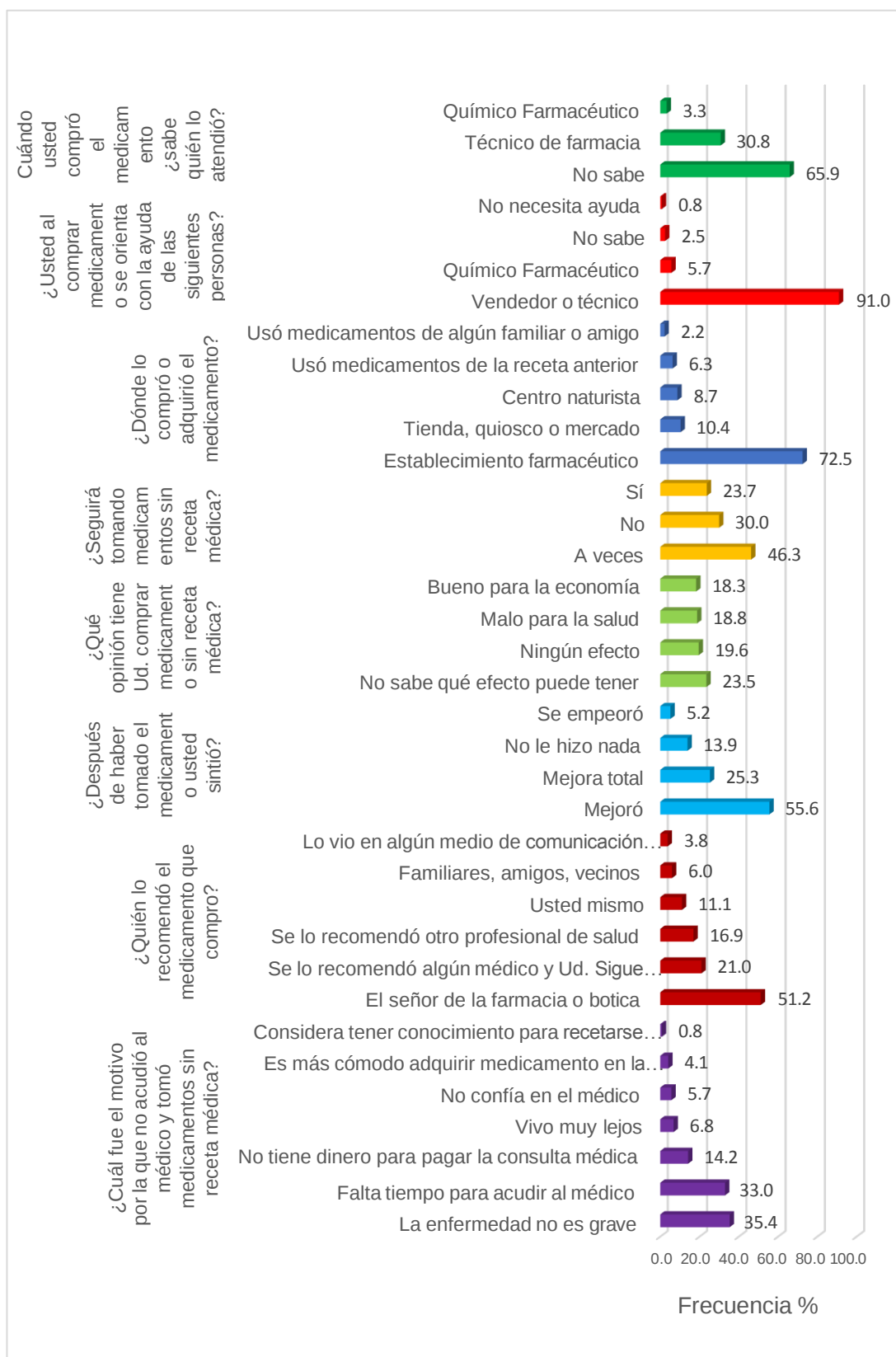


Figura 3: Conductas acerca de la automedicación de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari de la provincia de La Mar-Ayacucho durante el 2022.

V. DISCUSIÓN

La finalidad del presente estudio fue determinar la prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a las “oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari” de la provincia de La Mar, Ayacucho durante el año 2022.

La automedicación es consumir medicamentos por iniciativa propia. Una consecuencia global del abuso y mal uso de las medicinas, principalmente los antibióticos, evidentemente, es la resistencia microbiana. La OMS y OPS y otros organismos tienen posición clara a esta problemática, “invitándonos a que todos por todos los medios promovamos el uso adecuado de los antibióticos”²³. Agrega que, a pesar, a que existe prohibición de venta sin prescripción médica, diversos estudios encontraron que esto no se cumple, y que hasta 80% de casos es posible adquirir los medicamentos en farmacias por familiares, amigos y compañeros de trabajo²⁶.

En cuanto a las características sociodemográficas de los usuarios que acuden a las “oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari” de la provincia de La Mar- Ayacucho, período 2022; se encontró que el grupo etario que prevaleció fue de 30 a 59 años con 60,8 %, seguido por el grupo de 60 años a más años con 21,3 %. El 60,8 % fueron del sexo femenino, 39,2 % masculino; 37,9 % con estado civil soltero, 26,4 % son convivientes y 24,8 % son casados; 48,5 % de los encuestados tiene grado de instrucción secundaria, 30,5 % primaria; el 35,1 % de ocupación agricultor/a, 25,3 % se dedican al negocio, 13,9 % tiene trabajo estable. El 76,8 % tienen ingreso económico menor a S/. 1025 nuevos soles y 22,6 % entre S/. 1,030 a 1,419 (Figura 4.1). Rivera M⁸ investigó “Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la provincia de Trujillo de acuerdo a los factores socioeconómicos”, encontró que el grupo etario predominante fue 35-44 años en ambos grupos, nivel educativo predominante fue de primaria, no hubo diferencia en cuanto al sexo, en cuanto al ingreso económico varío notablemente en ambos grupos. Igualmente, Montoya G, *et al*⁹ estudió en los pobladores del distrito de Villa Belén Zona baja, quien evidenció que “el 84,1 % fueron mujeres, el rango de

edad más frecuente es de 31 a 45 años (37,2 %), y de 46 a 65 años (24,2 %); 43,2 % de los pobladores tuvo nivel primario de instrucción y es el más frecuente; la ocupación fue de ama de casa, con una frecuencia de 55,9 %". Estos resultados tienen semejanza con los resultados obtenidos en el presente estudio.

Respecto al conocimiento de automedicación, se evidenció que el 47,4 % acuden a la farmacia y/o boticas, 32,2 % toman remedios caseros, solo 5,7 % acuden al médico. Cuando se le preguntó ¿ha tomado medicamentos sin receta en los últimos 3 meses? Opinaron el 48,5 % que tomaron una vez y 44,4 % dos a más veces. Respecto al motivo de consumo, predominó que el 23,2 % toman para dolor y ardor estomacal, 22,1 % para dolor de cabeza, 19,6 % para fiebre y gripe, 13,4 % para dolor muscular; respectivamente. Frecuencia de consumo, el 45 % toman cada dos a cuatro meses, seguida por 36,8 % dos veces al año. El medicamento que más toman fue los AINE con 45 %, 23,4 % antihistamínico H2, 12,5 % antihistamínico H1 (Figura 4.2). Estos resultados tienen coincidencias con la investigación de Moya S³, los medicamentos que más consumen fueron: Paracetamol (23.5 %), Clorfenamina (8,5 %) y Noscapina (7,5 %). Los síntomas que declaran fueron: "Dolores" (26,6 %) y "Gripales" (24,2 %). El principal motivo para automedicarse fue "el no contar con tiempo suficiente para acudir al médico" en 18,2 %, seguida "fácil acceso a los medicamentos en un 16,2 %. Asimismo, la investigación de Montoya G, *et al*⁹, encontraron que las afecciones más importantes para automedicación son respiratorias 40,8 % y gastrointestinales 18,6 %; los fármacos más utilizados son los analgésicos/antipiréticos 29,7 %, los antibióticos 27,1 % y los antiparasitarios 4,8 %. Del mismo modo, Córdova J¹⁰, en su estudio encontró que, los medicamentos que consumen con mayor frecuencia fueron "los AINE en un 23.3 % y antihistamínicos en un 17 % del mismo modo un 23.7 % de usuarios tomo medicamentos sin receta médica para tratarse de la gripe, un 9.8 % contra el dolor y ardor estomacal, mientras que un 9.3 % para aliviar problema de infección"⁹.

Acerca de la prevalencia/conducta de automedicación señalaron que el 35,4 % justifican que la enfermedad no era grave, 33 % falta de tiempo, 14,2 % no tienen dinero para acudir al médico (en total 82,6 % se automedican). ¿Quién recomendó el medicamento que compró? Señalaron el 51,2 % el señor de la farmacia, 21 % recomendó el médico y sigue utilizando, 16,9 % profesional de salud, 11,1 % el mismo. El 55,6 % señaló que mejoró, 25,3 % que mejoró totalmente y solo 13,9 %

no sintió ninguna mejora. Opinión sobre adquisición de medicina sin receta médica el 39,8 % no recuerda, 23,5 % ahorro económico, 19,6 % malo para la salud. Cuando se le preguntó ¿seguirá tomando los medicamentos sin receta médica? Señaló el 46,3 % a veces, sí 23,7 %. Donde adquirió el medicamento, el 72,5 % en la farmacia o botica, 10,4 % en tienda o mercado. Quien le orientó al comprar el medicamento, señaló 91 % el vendedor o técnico de la farmacia. Sobre quien le atendió manifestó el 65,9 % no sabe, 30,8 % el técnico de la farmacia (Figura 4.3). Resultado que tiene semejanza con la investigación de Moya S⁶, quien halló que el principal motivo para automedicarse fue “el no contar con tiempo suficiente para acudir al médico” en 18,2 %, seguida “fácil acceso a los medicamentos en un 16,2 %”. Igualmente, Montoya G, *et al*⁶ encontró que el 53,6 % no conoce el concepto de automedicación, el 81,6 % y el 90,8%, no conoce los efectos terapéuticos, ni las reacciones adversas; 41,0 %; de las personas que sugieren y/o indican los medicamentos son dependientes de farmacias y/o boticas; 23,3 % técnicos en enfermería y 18,4 % son los vecinos y/o conocidos. Asimismo, Córdova J¹⁰, en su investigación concluye que el escenario de automedicación es una práctica usual en la población del distrito de Carmen Alto – Ayacucho, que se debe a varios factores por lo que se hace necesario educar y crear políticas de difusión a la población sobre el uso racional de medicamentos.

Se concluye que en general el 82,6 % de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari de la provincia de La Mar se automedican, los medicamentos más solicitados fueron los AINE, y los antihistamínicos, para adquirir las medicinas acuden mayoritariamente a las farmacias y/o boticas y toman remedios caseros, además, el 48,5 % que tomaron una vez y 44,4 % dos a más veces, sin receta médica.

Al respecto, la OPS señala que el “Uso de productos farmacéuticos, medicinas o especialidades medicinales cuya dispensación o administración no requiere autorización médica, utilizados por los consumidores bajo su propia iniciativa y responsabilidad para prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves y que su uso, en la forma, condiciones y dosis autorizadas sean seguras para el consumidor”⁸. Como puede analizarse, existe la tendencia de involucrar al paciente en el conocimiento mínimo, tanto de su enfermedad como del medicamento que propiciará su alivio o cura¹¹.

VI. CONCLUSIONES

1. En cuanto a las características sociodemográficas de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari; se encontró que el grupo etario que predominó fue de 30 a 59 años (60,8 %), y el grupo de 60 años a más (21,3 %). El 60,8% fueron del sexo femenino, 39,2 % masculino; 37,9 % con estado civil soltero, 26,4 % convivientes y 24,8 % son casados; 48,5 % tiene grado de instrucción secundaria, 30,5 % primaria; el 35,1 % de ocupación agricultor/a, 25,3 % se dedican al negocio. El 76,8 % tienen ingreso económico menor a S/. 1025,0 y 22,6 % entre S/. 1,030 a 1,419.
2. Respecto al conocimiento de automedicación, se evidenció que el 47,4 % acuden a la farmacia y/o boticas, 32,2 % toman remedios caseros. Preguntado sobre automedicación, el 48,5 % que tomaron una vez y 44,4 % dos a más veces al día. Sobre el motivo de consumo, el 23,2 % toman para dolor y ardor estomacal, 22,1 % para dolor de cabeza, 19,6 % para fiebre y gripe, 13,4 % para dolor muscular. El 45 % toman cada dos a cuatro meses, 36,8 % dos veces al año. El 45 % consumen los AINE, 23,4% antihistamínico H2, y 12,5% antihistamínico H1.
3. Se halló que, el 82,6 % acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari se automedican; el 35,4 % justifican que la enfermedad no era grave, 33 % por falta de tiempo, 14,2 % no tienen dinero para consulta médica. Quien recomendó los medicamentos, señalaron 51,2 % el señor de la farmacia, 21 % el médico y sigue utilizando, 16,9 % profesional de salud, 11,1 % el mismo. 55,6 % señaló que mejoró, 25,3 % que mejoró totalmente. Donde compró la medicina sin receta, el 39,8 % no sabe, 23,5 % ahorro económico. Adquirió el medicamento, 72,5 % en la farmacia/botica, 10,4 % en tienda o mercado. Le orientó al comprar el medicamento, 91 % el de la farmacia. El 65,9 % no sabe quién le atendió, 30,8 % el técnico de la farmacia.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los profesionales de la salud promover, planear y ejecutar actividades educativas permanentes dirigidas a la población del distrito de Samugari sobre uso racional de los medicamentos.
2. A las oficinas farmacéuticas y boticas del distrito de Samugari deben exigir la presentación de recetas médicas para evitar reacciones adversas de los medicamentos, especialmente los antibióticos.
3. A los jefes de familias y público en general seguir con atención y de manera completa la prescripción médica de los medicamentos, especialmente de los antibióticos, cantidad, dosis y tiempo del tratamiento que aparece en la receta médica.
4. A la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga incentivar a los alumnos del pregrado seguir realizando investigaciones relacionados al tema, a fin de conocer problemáticas en relación a las variables señalados.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Llanos L, Contreras C, Velásquez J, Mayca J, Lecca L, Reyes R, Peinado J. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. Revista Médica Herediana. 12 (4). 2001. Disponible en: <https://cutt.ly/RwWNtslo>
2. Oviedo H, Cortina C, Osorio J, Romero S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Revista Enfermería Global, Versión On-line 20 (62). 2021. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n62/1695-6141-eg-20-62-531.pdf>
3. Vizcaíno JC. Frecuencia de automedicación en usuarios que asisten a la farmacia del Pueblo del Hospital Juan Pablo Pina entre diciembre 2016 – febrero 2017. República Dominicana 2017. [Internet]. Disponible en: <https://n9.cl/2asjl>
4. Mahuana M. Automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria. Tesis doctoral. Valencia 2015. [Internet]. Disponible en: <https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/49902/Tesis%20V%2028.pdf?sequence=1>
5. López CA, Gálvez JM, Domínguez C, Urbina A, Calderón CA, Vallejos A. Automedicación en estudiantes de Medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D.C., Colombia. [Internet]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v45n3/v45n3a03.pdf>
6. Moya S. Estudio – Prevalencia de Automedicación en Consultantes a un Centro de Atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de Santiago. Santiago – Chile. 2012. [Internet]. Disponible en: <https://tinyurl.com/2p9nwt7>
7. Bravo K, Espinel D, Pardo P, Robles J. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A en el segundo semestre de 2017. Bogotá – Colombia. 2017. [Internet]. Disponible en: <https://tinyurl.com/2sytmctc>
8. Rivera M. Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la provincia de Trujillo de acuerdo a los factores socioeconómicos en el periodo septiembre 2015. Tesis para optar título de Químico Farmacéutico. Trujillo – Perú. [Internet]. Disponible en: <https://tinyurl.com/47rdwhwp>

9. Montoya G, Rubio T. Factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén zona baja, Loreto – Perú 2015” Tesis para optar título de Químico Farmacéutico. [Internet]. Disponible en: <https://tinyurl.com/5hxs7jb>
10. Córdova J. Automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas en el distrito de Carmen Alto-Ayacucho, que se realizó en el periodo enero marzo 2013. Tesis para optar título de Químico Farmacéutico. Ayacucho – Perú. [Internet]. Disponible en: <https://tinyurl.com/j52cyhtx>
11. Camasca N. Automedicación en trabajadores del mercado Nery García Zarate con dolor musculo esquelético, Ayacucho 2012. Tesis para optar título de Químico Farmacéutico. Hemeroteca UNSCH.
12. Organización Mundial de la Salud (OMS). Artículo Cuida tu Salud. Usa responsablemente los medicamentos, publicado el 20 de abril del 2016. Disponible en: <https://tinyurl.com/48dwdn2c>
13. MINSA. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Dirección de acceso y uso de medicamentos. Indicadores del Uso Racional de Medicamentos. 2009. Disponible en: <https://tinyurl.com/mpwz5z7d>
14. Organización Mundial de la Salud (OMS). Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Ginebra, septiembre 2002. Disponible en: <https://tinyurl.com/yt7an5yv>
15. Martínez C. Percepción de la automedicación con antibióticos en los usuarios externos en un hospital público en Lima 2013. Tesis para optar el Título de Especialista en Medicina de Enfermedades infecciosas y Tropicales. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3077>
16. Medina P, Trujillo M. Factor social relacionado con la automedicación de la Enfermería en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa 2016. Disponible en: <https://tinyurl.com/wnf69ep5>
17. Instituto Nacional de Estadística e Informática (NEI). Mapa de Pobreza Provincial de Distrital 2009. 2010. Disponible en: <https://tinyurl.com/ybsn55ce>

18. Jiménez F, Mandoki J. Desarrollo histórico de los conceptos básicos de la farmacología. En Farmacología médica. Ed. Médica Panamericana, 2008.
19. Federación Farmacéutica Internacional. Declaración conjunta por la Federación Farmacéutica Internacional y la industria mundial de la automedicación responsable, Madrid 1997. Disponible en: <https://www.fip.org/file/1487>
20. Martínez L. Percepción de la automedicación con antibióticos en los usuarios externos en un Hospital público en Lima. Lima 2013. Disponible en: <https://tinyurl.com/3jrnv3yn>
21. Landeau R. Elaboración de trabajos de investigación 1ª Ed. Editorial Alfa 2007. Venezuela.
22. Hernández SR, Fernández-Collado C., Baptista LP. Metodología de la investigación. 6ª ED. México: MC GRAW HILL; 2014.
23. Manuel Canales Cerón, Metodología de la Investigación manual para el desarrollo del personal de salud pág. 74-76.
24. Instituto Nacional de Estadísticas (INE 2014). Disponible en: <https://tinyurl.com/mr4yt4bv>
25. Canales M. Metodologías de investigación social. Primera edición, LOM ediciones. Santiago de Chile 2006. Disponible en: <https://tinyurl.com/496mkbam>
26. OMS/OPS. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse. 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>

ANEXOS

Anexo 01

Operacionalización de variables

Variable de investigación	Indicador	Valor final	Escala de medición
Variables de característica sociodemográficas y económicos	Género	● Femenino ● Masculino	Nominal Dicotómica
	Edad	● 18-29 ● 30-59 ● 65 a más	Razón Politémica
	Estado civil	● Soltero ● Conviviente ● Casado ● Divorciado(a) ● Viuda(o)	Nominal Politémica
	Ingreso económico	A: mayor a S/ 10 720.00 mensuales B: S/ 2 990.00 – 10 719.00 mensuales C: S/ 1 420.00 – 2 989.00 mensuales D: S/ 1 030.00 – 1 419.00 mensuales E: menor 1025.00 mensuales.	Razón Politémica
	Ocupación laboral	● Ama casa ● Estudiante ● Agricultor ● Desempleado ● Trabajo dependiente ● Trabajo independiente	Nominal Politémica
	Nivel de instrucción	● Analfabeto ● Primaria ● Secundaria ● Superior no universitario ● Superior universitario	Ordinal Politémica
Variable de interés: Automedicación	Cuando Ud. Tiene tos u otra enfermedad por más de una semana:	● Acude al médico. ● Acude a la farmacia o botica. ● Toma remedios caseros. ● No tomar medicamentos y espera a que se le pase.	Nominal Politémica
	¿Cuántas veces acudió al médico en los últimos tres meses?	● Una a dos veces. ● Tres a cuatro veces. ● Cuatro a más veces. ● Ninguna vez	ordinal Politémica
	¿Ud. ha tomado medicamento sin receta médica en los últimos tres meses?	● Nunca ● Una vez ● Dos a más veces.	Nominal Politémica
	¿Cuál fue el motivo por la que tomó el medicamento sin receta médica la última vez?	● Dolor de cabeza ● Dolor muscular ● Dolor y ardor estomacal ● Estreñimiento ● Fiebre ● La gripe ● La tos ● Para no tener hijos. ● La diarrea ● La alergia ● El colesterol ● Los hongos.	Nominal Politémica
	¿Con que frecuencia toma medicamentos sin receta médica?	● Cada 15 días ● Una vez al mes ● Cada dos a cuatro meses ● Dos veces al año	Ordinal Politémica
	¿Cómo se llama el medicamento que compró sin receta médica?	● AINEs ● Antibióticos ● Antihistamínicos H2 ● Antihistamínicos H1 ● Anticonceptivo ● Laxante ● Antidepresivo ● Antimicótico ● No recuerdo	Nominal Politémica

	¿Cuál fue el motivo por la que no acudió al médico y tomó medicamento sin receta médica?	● Falta de tiempo para acudir al médico. ● No tiene dinero para pagar la consulta médica. ● No confía en el médico. ● La enfermedad no es grave. ● Considera tener conocimientos para recetarse solo. ● Es más cómodo adquirir medicamento en la farmacia. ● Vivo muy lejos.	Nominal politémica
	¿Quién lo recomendó el medicamento que compró?	● Usted mismo ● Se lo recomendó algún médico y Ud. Sigue usándolo. ● Se lo recomendó otro profesional de salud. ● El Sr de la farmacia o botica. ● Familiares, amigos, vecinos. ● Lo vio o escuchó en algún medio de comunicación como la TV, la radio, etc.	Nominal politémica
	Después de haber tomado el medicamento usted sintió:	● Mejoría total ● Mejoró poco ● No le hizo nada ● Se empeoró	Nominal politémica
	¿Qué opinión tiene usted de comprar medicamento sin receta médica?	● Bueno para la salud. ● Malo para la salud. ● Ningún efecto. ● Bueno para la economía. ● No sabe qué efecto pueda tener.	Nominal politémica
	¿Seguirá tomando medicamentos sin receta médica?	● Si ● No ● A veces	Nominal politémica
	¿Dónde lo compró o adquirió el medicamento?	● Establecimiento farmacéutico (Farmacia o Botica) ● Centro naturista ● Tienda, quiosco o mercado ● Usó medicamento de la receta anterior. ● Usó medicamento de algún familiar o amigo.	Nominal politémica
	Usted al comprar el medicamento, ¿se orienta con la ayuda de la(s) siguiente(s) persona(s):	● Vendedor o técnico ● Químico Farmacéutico ● No necesita ayuda ● No sabe	Nominal politémica
	Cuando usted compró el medicamento sabe quién lo atendió:	● Técnico en farmacia ● Químico farmacéutico ● No sabe	Nominal politémica

Anexo 02



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



Prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari. provincia de La Mar. Ayacucho 2022.

ENTREVISTA – CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Estimado usuario(a), la presente encuesta tiene por finalidad identificar la prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas en el distrito de Samugari y de esta manera proporcionar información el cual será necesaria para la formulación de estrategias, que permiten disminuir la automedicación.

I. DATOS GENERALES

(Por favor dignase a marcar su respuesta con una "X")

1. Edad

- a) 18-30 b) 30-59 c) 65 a mas

2. Sexo

- a) Femenino b) Masculino

3. Estado civil

- a) Soltero d) Divorciado(a)
b) Conviviente e) Viuda
c) Casado

4. Ingreso económico familiar mensual

- a) A: mayor a s/10,720.00 mensuales
b) B: S/ [2,990.00-10,719.00 mensuales]
c) C: S/ [1,420.00- 2,989.00 mensuales]
d) D: S/ [1,030.00- 1,419.00 mensuales]
e) E: menor a s/1025.00 mensuales.

5. ocupación laboral

- a) Su casa d) desempleado
b) Agricultor e) su negocio
c) trabajo estable

6. Nivel de instrucción

- | | |
|---------------|------------------------------|
| a) Analfabeto | d) superior no universitario |
| b) Primaria | e) superior universitario |
| c) secundaria | |

II. AUTOMEDICACION

7. Cuando Ud. Tiene tos u otra enfermedad por más de una semana:

- a) Acude al médico.
- b) Acude a la farmacia o botica.
- c) Toma remedios caseros.
- d) toma medicamentos y espera a que se le pase.

8. ¿Usted ha tomado medicamento sin receta médica en los últimos tres meses?

- a) nunca
- b) una vez
- c) dos a más veces

Si su respuesta es "Nunca" la encuesta termina aquí, gracias por su colaboración, si su respuesta es "Una a más veces" por favor continúe.

9. ¿Cuál fue el motivo por la que tomó el medicamento sin receta médica la última vez?

- a) Dolor de cabeza
- b) Dolor muscular
- c) Dolor y ardor estomacal
- d) Estreñimiento
- e) Fiebre y gripe
- f) La tos
- g) Para no tener hijos
- h) La diarrea
- i) La alergia
- j) Los hongos

10. ¿Con qué frecuencia toma medicamentos sin receta médica?

- a) Cada 15 días
- b) Una vez al mes
- c) Cada dos a cuatro meses
- d) Dos veces al año

11. ¿Cómo se llama el medicamento que compró sin receta médica?

- a) Aines
- b) Antibióticos
- c) antihistamínicos H2
- d) antihistamínicos H1
- e) anticonceptivo
- f) laxante
- g) antimicótico

12. ¿Cuál fue el motivo por la que no acudió al médico y tomó medicamento sin receta médica?

- a) falta de tiempo para acudir al médico.
- b) No tiene dinero para pagar la consulta médica.
- c) No confía en el médico.
- d) La enfermedad no es grave.
- e) considera tener conocimientos para recetarse solo.
- f) Es más cómodo adquirir medicamento en la farmacia.
- g) Vivo muy lejos.

13. ¿Quién lo recomendó el medicamento que compró?

- a) Usted mismo
- b) Se lo recomendó algún médico y Ud. Sigue usándolo.
- c) Se lo recomendó otro profesional de salud.
- d) El señor de la farmacia o botica.
- e) familiares, amigos, vecinos.
- f) Lo vio en algún medio de comunicación como la radio, TV, etc.

14. ¿Después de haber tomado el medicamento usted sintió:

- a) mejoría total
- b) mejoró poco
- c) no lo hizo nada
- d) empeoró

15. ¿Qué opinión tiene usted después de comprar el medicamento sin receta médica?

- a) Bueno para la salud.
- b) Malo para la salud.
- c) ningún efecto.
- d) Bueno para la economía.
- e) No sabe qué efecto pueda tener.

- 16. ¿Seguirá tomando medicamentos sin receta médica?**
- a) si
 - b) no
 - c) a veces
- 17. ¿Dónde lo compró o adquirió el medicamento?**
- a) Establecimiento farmacéutico (Farmacia o Botica)
 - b) Centro naturista
 - c) Tienda, quiosco o mercado
 - d) Uso medicamento de la receta anterior.
 - e) Uso medicamento de algún familiar o amigo
- 18. Usted al comprar el medicamento, ¿se orienta con la ayuda de la(s) siguiente(s) persona(s):**
- a) Vendedor o técnico
 - b) Químico Farmacéutico
 - c) No necesita ayuda
 - d) No sabe
- 19. Cuando usted compró el medicamento sabe quién lo atendió:**
- a) Técnico en farmacia
 - b) Químico farmacéutico
 - c) No sabe

ANEXO 03

Ficha de validación de instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR CRITERIO DE JUECES



I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del Juez: YARLEQUE MUJICA, José A.
- 1.2 Grado académico: Doctor
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente - UNSCH
- 1.4 DNI - Teléfono y/o celular: 28262545 - 985130040
- 1.5 Título de la Investigación: Prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari provincia de La Mar. Ayacucho 2022.
- 1.6 Autor del instrumento: Bach. CURO URBANO, Exifinencia

II. ASPECTO DE LA EVALUACIÓN

Considerar la escala de 1 al 5 donde:

1. Deficiente	2. Regular	3. Bueno	4. Muy Bueno	5. Excelente
---------------	------------	----------	--------------	--------------

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
TOTAL	PROMEDIO	47				

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Adecuada

IV. PUNTUACIÓN:

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar y aplicar
41-50	Válido, aplicar

Firma del Experto
DNI: 28262545

Ayacucho, 15 de noviembre de 2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR CRITERIO DE JUECES



I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del Juez: **RAMÍREZ ROCA, Emilio G.**
- 1.2 Grado académico: **Doctor**
- 1.3 Cargo e institución donde labora: **Docente - UNSCH**
- 1.4 DNI - Teléfono y/o celular: **06158242 - 958938473**
- 1.5 Título de la Investigación: **Prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari provincia de La Mar. Ayacucho 2022.**
- 1.6 Autor del instrumento: **Bach. CURO URBANO, Exifinecia**

II. ASPECTO DE LA EVALUACIÓN

Considerar la escala de 1 al 5 donde:

1. Deficiente	2. Regular	3. Bueno	4. Muy Bueno	5. Excelente
---------------	------------	----------	--------------	--------------

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
TOTAL	PROMEDIO			44		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV. PUNTUACIÓN:

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar y aplicar
41-50	Válido, aplicar

Firma del Experto
DNI: 06158242

Ayacucho, 16 de noviembre de 2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR CRITERIO DE JUECES



I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del Juez: **PANIAGUA SEGOVIA, Juan C.**
 1.2 Grado académico: **Maestro**
 1.3 Cargo e institución donde labora: **Docente - UNSCH**
 1.4 DNI - Teléfono y/o celular: **80626048 - 995314966**
 1.5 Título de la Investigación: **Prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari provincia de La Mar. Ayacucho 2022.**
 1.6 Autor del instrumento: **Bach. CURO URBANO, Exifinencia**

II. ASPECTO DE LA EVALUACIÓN

Considerar la escala de 1 al 5 donde:

1. Deficiente	2. Regular	3. Bueno	4. Muy Bueno	5. Excelente
---------------	------------	----------	--------------	--------------

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
TOTAL	PROMEDIO				48	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICABLE

IV. PUNTUACIÓN:

11-20	No válido, reformular
21-30	No válido, modificar
31-40	Válido, mejorar y aplicar
41-50	Válido, aplicar



 Firma del Experto
 DNI: 80626048

Ayacucho, 14 de noviembre de 2022

ANEXO 04

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto libremente participar en la tesis intitulada "Prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari provincia de La Mar. Ayacucho 2022", tesis que se realizará en la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

Me explicaron claramente los objetivos del estudio y estoy de acuerdo con ellos, estoy informado que este estudio es gratuito durante el tiempo que dure este.

Me comprometo a que toda la información entregada para mi sea fidedigna, y entiendo que esta es confidencial y no podrá ser entregada a terceros sin mi autorización.

Firmado.:

(Nombre del paciente)

Fecha:

ANEXO 5. CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO.

PRUEBA DE FIABILIDAD DEL CUESTIONARIO PARA PREVALENCIA DE AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A OFICINAS FARMACÉUTICAS DEL
DISTRITO DE SAMUGARI, PROVINCIA DE LA MAR. AYACUCHO 2022

N°	item1 _1	item1 _2	item1 _3	item1 _4	item1 _5	item1 _6	item1 _7i	item2 _1	item2 _2i	item2 _3	item2 _4	item2 _5	item2 _6	item2 _7i	item2 _8	item2 _9i	item2 _10	item2 _11	item2 _12	item2 _13	Total
1	1	2	1	1	3	4	2	1	2	3	3	4	1	3	3	5	3	5	4	3	54
2	2	2	3	1	5	2	4	1	2	4	3	6	4	4	4	3	3	5	4	3	65
3	2	1	1	2	2	3	2	1	3	1	3	1	2	5	3	1	3	5	3	1	45
4	1	1	1	1	2	3	2	2	3	5	3	3	4	4	2	1	3	5	1	1	48
5	2	2	2	1	1	3	2	1	3	2	3	1	7	4	3	1	1	5	3	1	48
6	2	2	3	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
7	1	2	2	1	1	3	3	1	3	10	1	7	2	4	3	4	3	5	3	1	60
8	2	1	1	1	3	4	2	1	2	1	2	1	6	3	3	1	1	4	3	1	43
9	1	2	1	1	3	4	4	1	3	7	2	5	4	4	4	5	3	5	3	2	64
10	3	1	3	1	2	2	2	1	2	6	3	2	2	4	3	1	3	5	3	1	50
11	1	1	1	1	4	4	4	2	2	5	4	1	4	4	3	5	3	5	4	3	61
12	2	1	4	2	4	3	2	1	3	3	3	4	1	2	3	5	2	5	3	2	55
13	2	2	3	1	1	2	3	1	3	7	2	5	2	5	4	1	3	1	3	1	52
14	2	2	2	2	2	3	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
15	2	1	3	1	2	2	3	1	2	9	3	3	4	4	2	5	3	3	3	1	57
16	1	2	2	2	2	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
17	2	2	3	2	4	5	2	1	2	5	4	1	4	3	3	5	2	5	3	2	60
18	1	1	1	2	2	3	3	1	2	2	3	1	4	4	3	2	3	5	3	2	48
19	1	1	2	1	5	3	2	2	2	5	4	1	6	4	4	5	2	5	3	1	59
20	1	1	1	1	5	3	2	1	3	8	3	2	1	4	1	1	3	5	3	1	50
VARIA NZA	0,34	0,25	0,90	0,21	1,69	0,80	0,85	0,13	0,49	8,93	1,55	4,24	4,19	2,29	1,65	4,05	1,26	3,59	1,54	0,83	221, 53

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

$$\alpha = 0,864$$

INTERPRETACIÓN

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

ANEXO 06

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Prueba de concordancia entre los Jueces

$$v = \frac{Ta}{Ta+Tda} 100$$

$$v = \frac{47 + 49 + 48}{48 + 10} \times 100 = v = \frac{48}{58} \times 100 = v = 82,76\%$$

Resultado: El instrumento ha sido calificado como Excelente. por lo tanto, es válido y aplicable.

ANEXO 07

Características sociodemográficas de los usuarios que acuden de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari de la provincia de La Mar-Ayacucho durante el 2022.

Características Sociodemográficos	fi (367)	% (100)
Edad	367	100,0
18 – 29 años	66	18,0
30 – 59 años	223	60,8
60 a más	78	21,3
Sexo	367	100,0
Masculino	144	39,2
Femenino	223	60,8
Estado civil	367	100,0
Soltero (a)	139	37,9
Conviviente	97	26,4
Casado (a)	91	24,8
Divorciado	18	4,9
Viudo (a)	22	6,0
Nivel de instrucción	367	100,0
Analfabeta	25	6,8
Primaria	112	30,5
Secundaria	178	48,5
Superior no universitario	41	11,2
Superior universitario	11	3,0
Ocupación	367	100,0
Su casa	49	13,4
Agricultor/a	129	35,1
Trabajo estable	51	13,9
Desempleada	45	12,3
Su negocio	93	25,3
Ingreso económico (S/.)	367	100,0
1420.00 – 2989.00	2	0,5
1,030.00 – 1419.00	83	22,6
Menor de 1025.00	282	76,8

Fuente: Elaborado propia en base a la encuesta aplicada a los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari.

ANEXO 08

“Conocimiento acerca de la automedicación de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari de la provincia de La Mar-Ayacucho durante el 2022”.

Conocimiento acerca de automedicación	n	%
Cuando Ud. Tiene tos u otra enfermedad acude a:	367	100,0
Acude al médico	21	5,7
Acude a la farmacia o botica	174	47,4
Toma remedios caseros	118	32,2
Toma medicamentos y espera que le pase	54	14,7
¿Ha tomado medicamento sin receta en los últimos 3 meses?	367	100,0
Nunca	26	7,1
Una vez	178	48,5
Dos a más veces	163	44,4
¿Cuál fue el motivo por la que tomó medicamento sin receta médica?	367	100,0
Dolor de cabeza	81	22,1
Dolor muscular	49	13,4
Dolor y ardor estomacal	85	23,2
Estreñimiento	8	2,2
Fiebre y gripe	72	19,6
La tos	27	7,4
Para no tener hijos	14	3,8
La diarrea	7	1,9
La alergia	10	2,7
Los hongos	14	3,8
¿Con qué frecuencia toma medicamentos sin receta médica?	367	100,0
Cada 15 días	11	3,0
Una vez al mes	56	15,3
Cada dos a cuatro meses	165	45,0
Dos veces al año	135	36,8
¿Cómo se llama el medicamento que compró sin receta médica?	367	100,0
AINes	165	45,0
Antibióticos	34	9,3
Antihistamínicos H2	86	23,4
Antihistamínicos H1	46	12,5
Anticonceptivos	14	3,8
Laxantes	8	2,2
Antimicóticos	14	3,8

Fuente: Elaboración propia en base a la encuesta aplicada a los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari.

ANEXO 09

“Conducta acerca de la automedicación de los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari de la provincia de La Mar-Ayacucho durante el 2022”.

Conocimiento acerca de automedicación	n	%
¿Cuál fue el motivo por la que no acudió al médico y tomó medicamentos sin receta médica?	367	100,0
Falta de tiempo para acudir al médico	121	33,0
No tiene dinero para pagar la consulta médica	52	14,2
No confía en el médico	21	5,7
La enfermedad no es grave	130	35,4
Considera tener conocimiento para recetarse solo	3	0,8
Es más cómodo adquirir medicamento en la farmacia	15	4,1
Vivo muy lejos	25	6,8
¿Quién lo recomendó el medicamento que compró?	367	100,0
Usted mismo	4	11,1
Se lo recomendó algún médico y Ud. Sigue usándolo	77	21,0
Se lo recomendó otro profesional de salud	62	16,9
El señor de la farmacia o botica	118	51,2
Familiares, amigos, vecinos	22	6,0
Lo vio en algún medio de comunicación como radio, TV, etc.	14	3,8
¿Después de haber tomado el medicamento usted sintió?	367	100,0
Mejora total	93	25,3
Mejoró	204	55,6
No lo hizo nada	51	13,9
Se empeoró	19	5,2
¿Qué opinión tiene Ud. comprar medicamento sin receta médica?	367	100,0
Bueno para la salud	69	18,8
Malo para la salud	72	19,6
Ningún efecto	67	18,3
Bueno para la economía	13	23,5
No sabe qué efecto puede tener	146	39,8
¿Seguirá tomando medicamentos sin receta médica?	367	100,0
Sí	87	23,7
No	110	30,0
A veces	170	46,3
¿Dónde lo compró o adquirió el medicamento?	367	100,0
Establecimiento farmacéutico (farmacia o botica)	266	72,5
Centro naturista	32	8,7
Tienda, quiosco o mercado	38	10,4
Usó medicamentos de la receta anterior	23	6,3
Usó medicamentos de algún familiar o amigo	8	2,2
¿Usted al comprar medicamento se orienta con la ayuda de las siguientes personas?	367	100,0
Vendedor o técnico	334	91,0
Químico Farmacéutico	21	5,7
No necesita ayuda	3	0,8
No sabe	9	2,5
Cuándo usted compró el medicamento ¿sabe quién lo atendió?	367	100,0
Técnico de la farmacia	113	30,8
Químico Farmacéutico	12	3,3
No sabe	242	65,9

Fuente: Elaboración propia en base a la encuesta aplicada a los usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari.

ANEXO 10. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: "Prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari, provinciade la mar, Ayacucho 2022"
RESPONSABLE: CURO URBANO, Exifinecia.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	MARCO TEÓRICO	VARIABLES/ INDICADORES	METODOLOGIA
¿Cuál es la prevalencia de la automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari?	Determinar la prevalencia de la automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari	Ho: la prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari es nulo. Hi: La prevalencia de automedicación de usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari es alta.	La automedicación La automedicación involucra el uso de productos medicinales, por parte del consumidor, para tratar desordenes o síntomas, pero también añade; el uso de una medicación prescrita por un facultativo, ya sea de forma continua o intermitente para el tratamiento de una enfermedad crónica o para el tratamiento de síntomas recurrentes ⁹ . Factores que influyen en la automedicación. Son muchos los factores que influyen en este tipo de conducta, destacando los factores sociales como la presión de grupo o de nuestros propios familiares que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en experiencia propia ⁸ . También influye el bajo nivel de instrucción de personas especialmente de los padres de familia, los cuales ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación ¹¹ . Fármacos más usados y sus efectos adversos. Dentro de la medicación los fármacos más utilizados pertenecen al grupo de los antibióticos, antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) ⁹ y antipiréticos. Los antibióticos son compuestos capaces de destruir un organismo vivo o de impedir su desarrollo ⁸ .	Variables de caracterización • Años cumplidos Indicador Edad • Características sexuales Indicador Sexo • Estado civil. • Tipo de actividad del que obtiene beneficio económico Indicador Ocupación laboral • Años de estudio Indicador Nivel de instrucción • Ingreso económico familiar mensual. Indicador Ingreso económico Variable de interés: Automedicación Indicadores • Modo actuar frente a una enfermedad. • Número de veces que visitó al médico. • Número de veces que tomó medicamento sin receta médica. • Motivo por la que tomó el medicamento sin receta médica. • Frecuencia de consumo de medicamentos sin receta médica. • Nombre del medicamento que compró. • Motivo por la que no acudió al médico y tomó Recomendación del medicamento que compró. • Nivel de satisfacción después de haber tomado medicamento. • Opinión frente al consumo de medicamento sin receta médica. • Opinión predictiva sobre el consumo de medicamentos sin receta médica. • Lugar donde lo adquirió el medicamento. • Orientación del usuario frente a la compra del medicamento sin receta médica. • Nivel de conocimiento del usuario hacia el profesional de salud quiendispensa en el establecimiento farmacéutico.	Tipo de investigación básica, descriptivo. Área de estudio Se efectuará geográficamente en el distrito de Samugari, Provincia de La Mar y Departamento de Ayacucho Población La población finita está constituida de 7968 habitantes de 18 años a más del distrito de Samugari. Criterio de inclusión: Usuarios mayores de 18 años a más del distrito de Samugari, que acuden a oficinas farmacéuticas y responden el cuestionario. Criterio de exclusión: Usuarios menores de 18 años de edad, y usuarios que no responden el cuestionario. Unidad de análisis: Usuario que acude a oficina farmacéutica. Muestra Es una muestra no probabilístico intencional, y está constituido por 387 usuarios. Para la determinación de la muestra global se considera la formula siguiente: $n = \frac{Z^2 * p * q * N}{(N - 1)E^2 + Z^2 * p * q}$ Técnica e instrumento de recolección de datos se efectuará mediante encuesta, Plan de recolección de datos Elaborar cuestionario definido lo cual se pondrá a prueba en usuarios que acudena oficinas farmacéuticas de distrito de Samugari.



Firmado digitalmente
por MARICELA LÓPEZ
SIERRALTA
Fecha: 2023.12.27
22:34:18 -05'00'



Firma Digital

60

Firmado digitalmente por:
CARDENAS LANDEO EDGAR
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 21/12/2023 21:38:58-0500



Firmado digitalmente
por Mg. Q.F. Osmar H.
HUARACA CÁRDENAS
Fecha: 2023.12.27
20:09:12 -05'00'

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 262- 2024-UNSCH-FCSA-D

BACHILLER: EXIFINECIA CURO URBANO

En la ciudad de Ayacucho, siendo las nueve y quince de la mañana del día uno del mes de marzo del año dos mil veinticuatro, se reunieron en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud los docentes miembros del jurado evaluador, para el acto de sustentación del trabajo de tesis titulado **Prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari provincia de La Mar. Ayacucho 2022.** presentado por el bachiller **EXIFINECIA CURO URBANO** para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. El jurado evaluador está conformado por:

Presidente (Decano)	:Prof. Edwin Carlos Enciso Roca (Delegado por el Decano)
Jurados	:Prof. Edgar Cárdenas Landeo
	:Prof. Osmar Héctor Huaraca Cárdenas
4to jurado	:Prof. Vivian Vilma Falconí Oré
Asesor	:Prof. Maricela López Sierralta
Secretaria Docente	:Prof. David Luisin Campos Berrocal

Con el quorum de reglamento se dio inicio la sustentación de tesis, el presidente de la comisión pide al secretario docente dar lectura a los documentos presentados por el recurrente, resolución decanal y algunas indicaciones al sustentante.

Da inicio la exposición a la Bachiller: **EXIFINECIA CURO URBANO**, y una vez concluida, el presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, seguidamente se da pase al asesor de tesis, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes, aclaraciones.

El presidente invita al sustentante abandonar el auditorium para que pueda proceder con la calificación.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

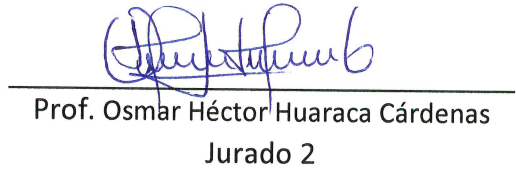
Bachiller: **EXIFINECIA CURO URBANO**

JURADOS	Texto	Exposición	Preguntas	P. Final
Prof. Edgar Cárdenas Landeo	17	17	17	17
Prof. Osmar Héctor Huaraca Cárdena	17	17	17	17
Prof. Vivian Vilma Falconí Oré	17	18	17	17
PROMEDIO FINAL				17

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar a la Bachiller **EXIFINECIA CURO URBANO**; quien obtuvo la nota final de diecisiete (17) para la cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las 11:00 de la mañana, se da por concluido el presente acto académico.



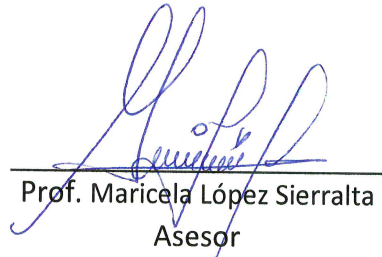
Prof. Edgar Cárdenas Landeo
Jurado 1



Prof. Osmar Héctor Huaraca Cárdenas
Jurado 2



Prof. Vivian Vilma Falconí Oré
4to jurado



Prof. Maricela López Sierralta
Asesor



Prof. Edwin Carlos Enciso Roca
Presidente



Prof. David Luisin Campos Berrocal
Secretario docente



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
FARMACIA Y BIOQUÍMICA



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SEGUNDA INSTANCIA:
TESIS DE PREGRADO

(C°49-2023-EPFB-UNSCH)

La que suscribe, directora de escuela y docente instructor en segunda instancia de Tesis de Pregrado, luego de verificar la originalidad de la tesis de la Escuela profesional de Farmacia y bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud, en representación de la decana y delegada por Resolución Decanal N° 077-2021-UNSCH-FCSA/D, deja constancia que el trabajo de tesis titulado:

Prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari provincia de La Mar. Ayacucho 2022.

PRESENTADO POR: Bach. CURO URBANO, Exifinecia

Ha sido sometido al análisis mediante el sistema TURNITIN concluyendo que presenta un porcentaje de **23% de índice de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13° del Reglamento de Originalidad de Trabajos de investigación de pregrado de la UNSCH. Por tanto, **ES PROCEDENTE** conceder la Constancia de originalidad en segunda instancia.

Ayacucho, 16 de diciembre del 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Mg. Maricela López Sierralta
DIRECTORA
Docente. Instructor
Segunda instancia

cc.
Archivo.

Prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari provincia de La Mar. Ayacucho 2022.

por Exifinecia Curo Urbano

Fecha de entrega: 16-dic-2023 08:52p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2260923002

Nombre del archivo: TESIS_Exifinecia_CURO_URBANO.pdf (4.92M)

Total de palabras: 11800

Total de caracteres: 59592

Prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Samugari provincia de La Mar. Ayacucho 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJO DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Nacional de San
Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

7%

2

repositorio.unapiquitos.edu.pe

Fuente de Internet

5%

3

repositorio.unsch.edu.pe

Fuente de Internet

3%

4

core.ac.uk

Fuente de Internet

2%

5

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

6

www.biblioteca.unlpam.edu.ar

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.uigv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

docplayer.es

Fuente de Internet

1%

9	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
11	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
12	wolfencoaching.com Fuente de Internet	< 1 %
13	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
14	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
15	repository.unad.edu.co Fuente de Internet	< 1 %
16	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
17	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 30 words

Excluir bibliografía

Activo