

NOMBRE DEL TRABAJO

1 TES - CHUQUIMAMANI Y MAMANI.doc**X**

RECUENTO DE PALABRAS

11312 Words

RECUENTO DE CARACTERES

62333 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

64 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

6.4MB

FECHA DE ENTREGA

Dec 23, 2022 9:23 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 23, 2022 9:24 AM GMT-5**● 20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 20% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

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



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES
ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO ESSALUD- JULIACA-PUNO, 2022**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

Presentado por:

Bachiller EVELIN YINA CHUQUIMAMANI TORRES

Bachiller LILIANA ANDREA MAMANI APAZA

ASESOR: Dr. VICENTE MANUEL AYALA PICOAGA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

CIENCIAS FARMACÉUTICAS

Huancayo - Perú

2022

DEDICATORIA

A Dios por brindarme la vida, la salud y la fortaleza para lograr esta meta y por todas sus bendiciones.

A mis queridos padres este logro es para ellos por haberme guiado en cada momento de mi vida y hacer de mí una persona honorable.

A mis hermanas, por creer en mí y alentarme en todo momento, por apoyarme de forma moral para que yo pueda concluir mi carrera.

A mis tíos , primos y amigos por compartir estos años de estudios, porque siempre fuimos una gran familia compartiendo buenas e inolvidables vivencias que siempre permanecerán en mi corazón.

EVELIN YINA CHUQUIMAMANI TORRES

DEDICATORIA

A Dios, en primer lugar, por darme la vida, la sabiduría, la salud y la fortaleza para lograr uno de los objetivos trazados y por todas sus bendiciones.

A mis padres, por su apoyo incondicional en cada momento de mi vida y hacer de mí una persona responsable y honesta.

A mis hermanos, por creer en mí y alentarme en todo momento, para que yo pueda concluir mi carrera.

LILIANA ANDREA MAMANI APAZA

AGRADECIMIENTOS

Nuestro agradecimiento a Dios porque hasta aquí nos ha guiado y cuidado, añadiendo sabiduría y fortaleza para llevar a cabo el presente trabajo.

A la Universidad Roosevelt, que nos acogió en sus aulas durante este tiempo de estudios; a nuestros docentes porque fueron los que brindaron sus conocimientos y por la inagotable paciencia que tuvieron con cada uno de nosotros.

Nuestro agradecimiento al Policlínico Essalud Juliaca, por brindarnos todo el apoyo para poder realizar nuestro trabajo de investigación y permitirnos contribuir a la ciencia.

A nuestro asesor quien fue la que nos orientó y ayudó durante este tiempo de desarrollo de la tesis.

En general, quisiéramos agradecer a todas las personas que confiaron en nosotros y alentaron a seguir adelante en estos años de estudios.

LAS AUTORAS

JURADOS

PRESIDENTA

MIEMBRO SECRETARIA

MIEMBRO VOCAL

MIEMBRO SUPLENTE

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo, **EVELIN YINA CHUQUIMAMANI TORRES**, de Nacionalidad Peruana, identificadas con DNI, **73304721**, tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado Jr. Obelisco 144 - Juliaca, en autora de la tesis titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACION EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL POLICLINICO ESSALUD – JULIACA – PUNO, 2022.**

DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO:

QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 8 de noviembre del 2022

Firma digital.....



HUELLA



DNI: 73304721

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo, **LILIANA ANDREA MAMANI APAZA** de Nacionalidad Peruana, identificadas con **DNI 71945054**, tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado Avenida República N° 125, en autora de la tesis titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO ESSALUD- JULIACA-PUNO,2022.**

DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO:

QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 8 noviembre del 2022

Firma digital



HUELLA



DNI: 71945054

RESUMEN

La automedicación es la medicación voluntaria de fármacos sin ningún tipo de supervisión de un personal de salud capacitado, en el Perú las pocas barreras de acceso a la medicación y la falta de conocimiento respecto al efecto de la automedicación afectan la salud del paciente. El objetivo principal de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento acerca de la automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022. La investigación fue de tipo descriptiva, no experimental, cuantitativo. La población estuvo conformada por 6700 pacientes y 364 pacientes como marco muestral. Se utilizó un instrumento previamente validado por tres expertos. La recolección de datos se realizó en los ambientes brindados por el establecimiento de salud, la información se plasmó en el instrumento de recolección de datos y fueron analizados con el programa Microsoft Excel. Los resultados se categorizando en tres dimensiones evidenciando un nivel de acierto de 91%, 28% y 63% para las dimensiones de conceptos básicos de automedicación, consecuencias de la automedicación y correcta adquisición de medicamentos, respectivamente, en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022. Se concluye que los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022, presenta un nivel de conocimiento medio.

Palabras claves: automedicación, nivel de conocimiento, pacientes.

ABSTRACT

Self-medication is the voluntary medication of drugs without any supervision of a trained health personnel, in Peru the few barriers of access to medication and the lack of knowledge regarding the effect of self-medication affect the health of the patient. The main objective of the research was to determine the level of knowledge about self-medication in patients treated at the Essalud-Juliaca polyclinic in the department of Puno, between September and October 2022. The research was descriptive, not experimental, quantitative. The population consisted of 6700 patients and 364 patients as a sample frame. An instrument previously validated by three experts was used. Data collection was carried out in the environments provided by the health facility, the information was reflected in the data collection instrument and analyzed with the Microsoft Excel program. The results are categorized into three dimensions evidencing a level of success of 91%, 28% and 63% for the dimensions of basic concepts of self-medication, consequences of self-medication and correct acquisition of medications, respectively, in patients treated at the Essalud-Juliaca polyclinic in the department of Puno, between September and October 2022. It is concluded that patients treated at the Essalud-Juliaca polyclinic in the department of Puno, Between September and October 2022, it presents a medium level of knowledge.

Keywords: self-medication, level of knowledge, patients.

ÍNDICE

	Páginas
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iv
Jurados	v
Declaración de autenticidad	vi
Resumen	viii
Abstract	ix
Índice	x
I. INTRODUCCIÓN	01
II. METODOLOGÍA	11
2.1. Tipo y diseño de investigación	11
2.2. Operacionalización de variables	11
2.3. Población, muestra y muestreo	12
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	12
2.5. Procedimiento	12
2.6. Método de análisis de datos	13
2.7. Aspectos éticos	13
III. RESULTADOS	14
IV. DISCUSIONES	24
V. CONCLUSIONES	27
VI. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	33

I.- INTRODUCCIÓN

La automedicación es la medicación voluntaria de fármacos sin ningún tipo de supervisión de un personal de salud capacitado. La automedicación en personas con comorbilidades tiende a ser de mayor riesgo, por ello es de vital importancia que las personas que conforman los grupos de riesgos sepan que consumir medicamentos no prescritos o sin conocimiento alguno, implica un peligro para la salud, por lo que es recomendable recurrir a un profesional de la salud apto para la administración de fármacos (1).

Se tienen reportes del impacto positivo que tiene la intervención realizada por el Químico Farmacéutico brindando orientación respecto al uso del medicamento, resaltando dicha intervención del profesional, refuerza positivamente en la reducción de la conducta de la automedicación (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2018, “Informe que, en los últimos años, la automedicación como una forma de uso irracional del medicamento, no ha funcionado, presentando efectos nocivos en la salud de sus habitantes”, indicando una fuerte relación a una disposición muy grave estrechamente relacionada con la muerte (2).

La frecuencia de automedicación difiere según el país y el contexto evaluado. Los estudios han informado una prevalencia de automedicación que oscila entre el 27 % y el 90,1 %. En Asia, un estudio realizado en India reportó una prevalencia del 71%, mientras que en Irán fue del 35,4%. En Europa, estudios de investigación en España reportaron una prevalencia entre el 14% y el 90,1%. En América Latina, estudios colombianos presentaron rangos de prevalencia de 27,3% a 55,4%, mientras que en Brasil osciló de 31% a 86,4%. En Perú, un trabajo previo encontró una prevalencia de automedicación del 56,7% en una zona urbana de Lima. La práctica de la automedicación puede conllevar sufrir efectos adversos graves. Además, el uso concomitante de varios medicamentos puede desarrollar interacciones que podrían aumentar esos efectos adversos. Incluso los medicamentos de venta libre utilizados de forma inadecuada e irresponsable pueden representar un riesgo para el consumidor (3-7).

Entre las principales condiciones asociadas a la práctica de la automedicación se encuentran factores demográficos, sociales, culturales, personales y del sistema de salud. La edad, el sexo, el nivel socioeconómico y el nivel educativo están frecuentemente relacionados con la práctica de la automedicación. Entre los factores personales asociados a la automedicación están tener buenos resultados tras la automedicación, la creencia de haber experimentado

síntomas similares manejables previamente, el miedo a ser diagnosticado de una enfermedad grave y la necesidad de aliviar los síntomas antes de utilizar los servicios (1-2).

Según la situación problemática anteriormente explicada, formulamos el siguiente problema general:

¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de la automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022?

Además, se formularon los siguientes problemas específicos:

¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de los conceptos básicos de automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de las consecuencias de la automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022?

¿Cómo es la adquisición de medicamentos para la práctica de automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022?

Como inicio del marco teórico, a continuación, describimos los antecedentes internacionales:

Antoun J, et al (2017), desarrollo una investigación y planteo como objetivo central evaluar el conocimiento y la automedicación con antibióticos en una muestra de la población del Líbano. El estudio encuestó a una muestra de adultos (mayores de 18 años) que residían en 2 ciudades importantes del Líbano sobre su conocimiento y automedicación con antibióticos. Los profesionales de la salud fueron excluidos del estudio. Se completaron 400 cuestionarios. De los que respondieron, el 72% tenía entre 18 y 45 años y un 86% en general había completado al menos la escuela secundaria. En cuanto a su conocimiento sobre los antibióticos, el 61 % pensó que se deben tomar antibióticos para el resfriado común y el 83 % sabía que el mal uso de los antibióticos podría provocar resistencia microbiana. La automedicación se correlacionó significativamente con un menor nivel educativo ($p = 0,036$). Aquellos con menor conocimiento sobre antibióticos suspendieron los antibióticos

en el momento inapropiado ($p = 0,002$). El nivel socioeconómico, el género y la edad no se correlacionaron con la automedicación (8).

Ayanwale B, et al. (2017), desarrollo una investigación con el objetivo de “evaluar la automedicación entre los residentes rurales en Lagos, Nigeria”. El estudio transversal se realizó en la comunidad de Ijede, área del gobierno local de Ikorodu del estado de Lagos, suroeste de Nigeria. Se utilizó un método de muestreo de etapas múltiples para seleccionar a 337 encuestados adultos. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario estructurado administrado por el entrevistador. La mayoría (315, 93,5%) de los encuestados tenía buen conocimiento sobre la automedicación; 334 (94,1%) tuvieron una actitud positiva frente al uso de la automedicación; y 311 (92,3%) practicaban la automedicación. No hubo asociación entre el conocimiento general de los encuestados y su práctica de automedicación. La práctica de la automedicación fue significativamente mayor entre los encuestados con mayor nivel educativo. Se concluye que la mayoría de los encuestados tenía un buen conocimiento sobre la automedicación y una actitud positiva frente a la práctica (9).

Abebe D, et al. (2017), Desarrollo una investigación con el objetivo de “evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de la automedicación entre los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Debre Markos en 2016”. Se realizó un diseño de estudio transversal de base institucional. Se seleccionó un total de 276 participantes elegibles mediante un muestreo aleatorio simple después de que los participantes fueran asignados proporcionalmente al tamaño de cada departamento de la Facultad de Ciencias de la salud. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario autoadministrado estructurado previamente probado. Al ser consultados, el 64,6% de los encuestados tenía buen nivel de conocimiento sobre automedicación, mientras que el 49,1% tenía actitudes favorables hacia la práctica de la automedicación. Además, el 58,4% de los participantes practicaban la automedicación. Este estudio muestra que la automedicación se practica ampliamente entre los estudiantes de ciencias de la salud en la Universidad Debre Markos (DMU), se encontró que más de la mitad de los encuestados tenían un buen conocimiento sobre la automedicación, sin embargo, su perspectiva sigue siendo muy desfavorable. Por lo tanto, los organismos interesados deben mejorar el nivel de conocimiento y actitud hacia los impactos de la automedicación (10).

Kurniawan K, et al. (2017), desarrollaron una investigación con el objetivo “determinar los factores asociados con las prácticas de automedicación de antibióticos en la comunidad”. La

investigación se desarrolló entre septiembre y octubre de 2015 en el Centro de Salud Comunitario Teling Atas en Wanea, un subdistrito de la región del este de Indonesia. Los datos se recogieron mediante una entrevista guiada por cuestionario. Hubo 35 preguntas que cubren la demografía de los encuestados, el uso de antibióticos y el conocimiento de los encuestados sobre los antibióticos. Se utilizó regresión logística para analizar la asociación entre la automedicación con antibióticos y el nivel de conocimiento de los encuestados, así como otros factores. Entre 400 encuestados, había 240 (60%) que habían usado antibióticos dentro de los 6 meses anteriores a la entrevista y 180 (45,0%) que se habían automedicado. Las heridas o enfermedades de la piel (32,2%) fueron los principales motivos de automedicación. La mayoría de los encuestados se automedicaba por iniciativa propia (70,6%) y compraba antibióticos en farmacias (52,2%). La puntuación media del conocimiento de los encuestados sobre los antibióticos se clasificó como "moderada" (puntuación $7,14 \pm 2,49$). Los encuestados con puntajes de conocimiento más bajos tenían mayores probabilidades de automedicarse con antibióticos que aquellos con puntajes más altos (OR = 16,86; IC 95% = 4,25–66,83). Se concluye que las prácticas de automedicación con antibióticos en este estudio están asociadas con la edad, la renta familiar y el conocimiento (11).

Elong E, et al. (2019), desarrollaron una investigación donde plantearon como objetivo central de determinar el conocimiento; actitudes y prácticas hacia el uso de antibióticos en una comunidad urbana, y evaluar los factores asociados con el uso de antibióticos". El mal uso, el escaso "conocimiento práctico" y la alta automedicación confirman las prácticas poco satisfactorias de prescripción y dispensación de los antibióticos en nuestro país. Estos resultados resaltan la importancia del desarrollo y la implementación de pautas apropiadas para el uso responsable de antibióticos para los proveedores de atención médica y la educación para la salud dirigida a los miembros de la comunidad y educación superior (OR=2,05, IC 95%=1,08-3,89, p=0,027) se asociaron significativamente con la automedicación. El mal uso, el escaso "conocimiento práctico" y la alta automedicación confirman las prácticas poco satisfactorias de prescripción y dispensación de los antibióticos en nuestro país. Estos resultados resaltan la importancia del desarrollo y la implementación de pautas apropiadas para el uso responsable de antibióticos para los proveedores de atención médica y la educación para la salud dirigida a los miembros de la comunidad. 009) y educación superior (OR = 2,05, IC 95%: 1,08-3,89,

p=0,027) se asociaron significativamente con la automedicación. El mal uso, el escaso "conocimiento práctico" y la alta automedicación² confirman las prácticas poco satisfactorias de prescripción y dispensación de los antibióticos en nuestro país. Estos resultados resaltan la importancia del desarrollo y la implementación de pautas apropiadas para el uso responsable de antibióticos para los proveedores de atención médica y la educación para la salud dirigida a los miembros de la comunidad (12).

Aslam A, et al. (2020), desarrollaron una investigación con el objetivo de “validar y desarrollar un instrumento en bahasa melayu para evaluar la conciencia y las prácticas hacia la práctica de la automedicación con antibiótico en la población de Malasia”. Se realizó un estudio piloto entre 100 participantes de Malasia. Se realizaron pruebas de confiabilidad en términos de prueba-retest, consistencia interna y validez de contenido. Se aplicaron ANOVA unidireccional y la prueba t para determinar diferencias significativas entre los grupos. Un panel de nueve expertos evaluó el instrumento de investigación para determinar la validez de contenido y se encontró que tenía una sólida validez de ítem de contenido (Índices = 1). Cada dominio (nivel de conocimiento y comprensión¹⁷ sobre el uso de antibióticos y la resistencia a los antibióticos: Práctica hacia la automedicación) mostró buena consistencia interna del alfa de Cronbach 0.658 y 0.90. Mientras que el valor de confiabilidad prueba-retest para cada dominio fue 0.773 (p = 0,009) y 0,891 (p = 0,001. La media ± desviación estándar (DE) para el nivel de conocimiento¹⁷ sobre el uso de antibióticos y la resistencia a los antibióticos fue de 21,8 ± 7,02 y para las puntuaciones de práctica (SMA) de 6,03 ± 2,30. El instrumento estableció una sólida confiabilidad. y validez y, por lo tanto, puede ser una herramienta eficaz para evaluar la conciencia pública y las prácticas hacia la automedicación con antibióticos en la población de Malasia (13).

Alvez R, et al. (2020), desarrollaron una investigación² con el objetivo de “describir los conocimientos, actitudes y prácticas de automedicación en estudiantes universitarios y analizar los factores predictores de la participación en esa conducta”. Más de la mitad de los encuestados (54,3%, n = 434) había usado algún tipo de automedicación durante el año anterior. Los estudiantes revelaron un escaso conocimiento sobre la referida práctica, respondiendo correctamente 1,60 (DE = 0,936) preguntas en un total de 3, y actitudes favorables hacia la automedicación (M = 2,17, DE = 0,950, rango 1-5). Cursar ingenierías ($\beta = .718$, IC 95%: 1.373–3.069, p < .001), ser mujer ($\beta = .866$, IC 95%: 1.700–3.327, p < .001) y tener actitudes negativas hacia sí mismo -medicación ($\beta = .367$, IC 95%: 1.227-

1.698, $p < .001$) predicen la adopción de esas prácticas. La automedicación es una práctica común entre los estudiantes universitarios, el nivel de conocimiento de la automedicación es bajo y el bajo puntaje del nivel de actitudes reveló que los estudiantes tienden a tener un correcto posicionamiento hacia la automedicación. Por lo tanto, se hace evidente la recomendación de desarrollar campañas o programas educativos, con el fin de informar sobre los efectos adversos del uso de medicamentos sin prescripción médica (14).

Entre las investigaciones desarrolladas en el territorio peruano tenemos los siguientes antecedentes nacionales:

Núñez M. et al (2016), desarrollo una investigación con el objetivo de ⁴ describir los factores de riesgos asociados a la automedicación de antibióticos en estudiantes universitarios de Trujillo, Perú". Se realizó un estudio observacional, analítico, retrospectivo mediante cuestionario. Se aplicó a 1000 estudiantes universitarios seleccionados por asignación proporcional de tres universidades de Trujillo. El setenta por ciento se automedicó dos o más veces durante el último año. El fármaco más utilizado para la automedicación fue la amoxicilina, por 133 estudiantes (20,33%). Se encontró asociación entre la automedicación de antibióticos y el género femenino. No se encontró asociación entre la automedicación de antibióticos y la edad ($p=0,46$), ingreso económico mensual ($p=0,83$), nivel de conocimiento ($p= 0,23$), programas de ciencias de la salud ($p=0,14$) y año universitario ($p=0,15$). Se concluye que un alto uso de automedicación con antibióticos y un vínculo probable con las mujeres (15).

Urrunaga D, et al (2019), Desarrollaron una investigación ¹² con el objetivo de estimar la frecuencia de automedicación y factores asociados ¹⁵ en usuarios de droguerías y farmacias en el Perú. e realizó un análisis secundario de datos de la Encuesta Nacional de Satisfacción de los Usuarios de los Servicios de Salud (ENSUSALUD) 2015, una muestra probabilística bietápica de todas las regiones del Perú. La no automedicación (NSM), la automedicación responsable (RSM) y la automedicación irresponsable (ISM) se definieron como las categorías de resultados. Se incluyeron como covariables variables demográficas, sociales, culturales y del sistema de salud. Calculamos ¹⁴ las razones de prevalencia relativa (RPR) con sus intervalos de confianza del 95 % (IC del 95 %) utilizando modelos de regresión logística multinomial crudos y ajustados para muestras complejas con NSM como categoría de referencia. Alrededor de la mitad de la población practica ISM, lo que se asoció con factores

demográficos y del sistema de salud. Estos resultados son la evidencia preliminar que podría contribuir al desarrollo de políticas de salud en el Perú (16).

Rojas R, et al (2020), desarrollaron una investigación con el objetivo de ³ realizar una revisión sistemática de la literatura científica que presente evidencia sobre la efectividad y reacciones adversas de los medicamentos utilizados actualmente contra el COVID-19 en Perú y Bolivia”. Investigación cualitativa basada en la revisión sistemática de la literatura científica disponible en PubMed, así como en la normativa nacional de Perú y Bolivia relacionada con la etiología, epidemiología, síntomas, así como tratamientos aprobados y discontinuados por ambos países desde la agudización de la Crisis del COVID-19 y finalización de estudios clínicos hasta la fecha. Los medicamentos utilizados en Perú y Bolivia para el tratamiento del COVID-19 tienen efectos secundarios y posibles riesgos para la salud de las personas que lamentablemente se automedican. Se requiere un mayor control de estos fármacos para evitar su libre adquisición, y mejorar la estrategia nacional y regional para evaluar los posibles tratamientos sintomáticos de la COVID-19, teniendo en cuenta la alta probabilidad de supervivencia de la enfermedad y el riesgo que supone el uso de estos medicamentos que, en el futuro, podrían causar efectos adversos graves en la salud pública de los dos países (17).

Alderte J y Quiquia D. (2021). Realizaron una investigación con el objetivo de ¹ “Determinar el nivel de conocimiento sobre la automedicación durante la pandemia del COVID-19 en personas adultas en la Urbanización Ceres – Ate 2020”. evidencian que el 18.4% de los adultos afirman que la automedicación es el uso correcto de un medicamento por iniciativa propia, el 71.1% afirma que la automedicación es el uso de medicamentos que realiza una persona por iniciativa propia para sí misma sin prescripción médica y, por último, el 10.4% de los adultos afirman ser prescrita por un médico. Se concluye que el 9.45 % de adultos tiene un bajo nivel de conocimiento de la automedicación, el 45.27 y 45.27 % nivel de conocimiento medio y alto respectivamente (18).

Delgado F. (2019) Desarrollaron una investigación con el objetivo de ⁵ determinar el nivel de conocimiento y prácticas de automedicación en pobladores del Centro Poblado de Santa María, Distrito Maranura. Cusco, 2018” ; Los resultados respecto a la automedicación reporto que el ⁸ 48.8% consume según su enfermedad, 55,1% consume medicamento entre dos o tres tomas al día, 29,9% indica que la molestia principal que lo llevó al consumo de

medicamento fue dolor de cabeza, 39,4% consume paracetamol, 37,8% lo hace por recomendación de un profesional;34,7% no acude al Centro de Salud (19).

Para el desarrollo del marco teórico, destacamos los siguientes conceptos:

La ¹ automedicación es el uso de medicamentos para tratar afecciones o síntomas auto diagnosticados sin el consejo y la prescripción de un médico, este comportamiento humano implica el autorreconocimiento de los síntomas en los que el individuo luego utiliza medicamentos para autoadministrarse el tratamiento. Se ha dicho que la automedicación reduce el costo de la atención médica y permite que los trabajadores de la salud se concentren en los casos de emergencia, pero los daños y los efectos secundarios de la automedicación pueden ser tan graves que a su vez pueden convertirse en emergencias (20-21).

Varios estudios han evaluado el problema de la automedicación a nivel mundial y han encontrado que la prevalencia es alta en muchas regiones, La pandemia de Covid-19 también ha amplificado este problema con varios estudios que muestran que muchas personas se automedican. Varios estudios han encontrado que ²⁶ los antibióticos y los medicamentos de venta libre (OTC), como los analgésicos, son los más utilizados para la automedicación y de fácil acceso. El uso de antibióticos es particularmente importante porque es uno de los impulsores del desarrollo de la resistencia a los antimicrobianos (RAM) y actualmente se estima que las complicaciones de la RAM provocarán alrededor de 10 millones de muertes para 2050. Los países de bajos y medianos ingresos se ven más afectados por la AMR, principalmente debido a las medidas insuficientes de control de prevención de infecciones y al aumento de la carga de enfermedades infecciosas. La práctica de la automedicación ha sido estudiada entre los estudiantes de varios países (22-23).

Los antibióticos son uno de los medicamentos más adquiridos ¹¹ en todo el mundo, especialmente en los países en desarrollo, donde la prevalencia de enfermedades infecciosas aumenta su uso y representan un gran impacto por los costos que generan, los daños a la salud (reacciones adversas y fracaso terapéutico) y las malas prácticas terapéuticas, como la automedicación prolongada. Estos presentan un problema de salud pública mundial (16, 19).

La automedicación es el uso de medicamentos para tratar problemas de salud comunes sin receta médica. Sin embargo, la automedicación en el caso del uso de antibióticos se ha convertido en una peligrosa tendencia, que comienza en edades tempranas (adolescencia). Los estudios revelan que esta práctica se ve facilitada por el fácil acceso a los antibióticos, el bajo conocimiento sobre antibióticos, los bajos ingresos, el costo de la consulta médica y el uso previo de antibióticos, entre otros (27).

Por otro lado, la automedicación antibiótica (AA) puede aliviar algunos síntomas, lo que lleva a algunos a dejar de acudir a consulta médica. Sin embargo, se ha demostrado que tiene consecuencias negativas, como fracaso del tratamiento y efectos adversos de los medicamentos (llegando a la muerte en los casos más graves), pero principalmente un aumento de la resistencia bacteriana (28, 29).

La resistencia bacteriana se considera un problema de salud pública mundial y es causada por el uso indiscriminado de antibióticos, como se ve en AA. La prevalencia de esta actividad es mayor en los países en desarrollo, en la mayoría de los casos debido a la falta de sistemas regulatorios a nivel mundial, y los informes indican que la automedicación es más frecuente en las ciudades de ingresos bajos y medios. Además, se han identificado otros factores en países en vías de desarrollo, como el conocimiento previo de antibióticos, la edad y el ingreso mensual, entre otros. Otro estudio revela que esa población tiende a acudir a las farmacias, y su elección se basa principalmente en la recomendación del farmacéutico, como constató un estudio brasileño, que concluyó que el 74% de las farmacias de un municipio vendían antibióticos sin receta (30).

Las tasas de AA son, en promedio, 30% en África, 40% en Medio Oriente, de 4% a 75% en Asia y 29% en América del Sur, en comparación con los países desarrollados de Europa, con un promedio de 3 a 19%. Los estudios en China revelaron que las tasas de automedicación con antimicrobianos de padres a hijos eran del 62 % (3-5).

Uno de los problemas de salud más debatidos en los últimos años ha sido el uso correcto de medicamentos, este concepto considera factores como: selección, manejo, entrega, prescripción y uso del medicamento por parte del paciente; el uso de las recetas es una de las cosas más importantes a considerar, por lo cual, es importante determinar el estado actual del nivel de conocimiento de la automedicación en los pacientes, a fin de establecer políticas y acciones importantes. Actualmente no se tiene antecedentes científicos del nivel de

conocimiento respecto a la automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, por lo cual, consideramos importante desarrollar la mencionada investigación.

Además, describimos el siguiente ² objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento acerca de la automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022.

Asimismo, detallamos los objetivos específicos:

Evaluar el nivel de conocimiento de los conceptos básicos de automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022.

² Evaluar el nivel de conocimiento acerca de las consecuencias de la automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022.

Evaluar de la correcta adquisición de medicamentos en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022.

La presente investigación no detalla hipótesis al ser un estudio de tipo descriptivo.

20 II.- METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de investigación

Según el propósito de la investigación es descriptivo, no experimental, cuantitativo. Desde un punto de vista general, existe el método científico utilizado es el método descriptivo. Porque primero se describieron las variables de estudio y luego se correlacionó sus variables.

5 2.2. Operacionalización de variables

Variable de estudio

Nivel de conocimiento de la automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca

5 2.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo constituida por pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, durante los meses setiembre a octubre del 2022.

Muestra: La muestra estuvo conformada tras aplicar la fórmula en función a los siguientes criterios.

Criterio de inclusión:

- Pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, durante los meses setiembre a octubre del 2022.

Criterio de exclusión:

- Pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno que no deseen participar en la investigación.

Fórmula que se utilizó para calcular la muestra:

$$\text{Donde: } n = \frac{Z^2 N \cdot P \cdot Q}{Z^2 P \cdot Q + (N - 1) E^2}$$

Donde:

- n = tamaño de la muestra (364)
- N = tamaño de la población (6700)

- Z = valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal.
- P = proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia
- Q = proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio ($1 - p$).
- $E = (5\%) 0.05$ es la precisión de que las estimaciones no se alejen de los valores verdaderos

5 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario modificado por las autoras, según las características de la variable de estudio; dicho instrumento fue sometido a la revisión de tres expertos, los cuales dieron sus recomendaciones y correcciones para un mejor entendimiento de los encuestados. El cuestionario se midió de acuerdo con las dimensiones propuestas en operacionalización de variables. El instrumento fue validado por 3 expertos, y seccionado en las dimensiones como, conceptos básicos de la automedicación, consecuencias de la automedicación y correcta adquisición, el cuestionario estuvo conformado por 13 preguntas, cada pregunta tiene un valor de un punto. El nivel de conocimiento de automedicación fue enmarcado en tres niveles; ALTO, MEDIO y BAJO delimitados por los puntajes de 10 a 13 para el nivel ALTO, 7 a 9 para el nivel MEDIO y 0 a 6 para el nivel BAJO.

2.5. Procedimiento

Las autoras realizaron una solicitud al policlínico Essalud-Juliaca, para gestionar la autorización días antes de la ejecución de la investigación, con la finalidad de que autoricen el uso de las instalaciones y la participación de los pacientes que se atienden en el policlínico Essalud- Juliaca departamento de Puno. La recolección de datos fue realizada en los meses de setiembre y octubre del 2022, esta actividad se ejecutó en 22 días entre lunes a sábado en el horario de atención, acorde a las indicaciones dadas por el encargado del Centro de Salud.

A los pacientes participantes de la investigación se les detallo el procedimiento y se optó por un consentimiento verbal previamente al llenado del cuestionario de preguntas sobre el nivel de conocimiento de automedicación, una vez obtenidas las respuestas de cada paciente se procedió a registrar los datos en Excel y en el programa estadístico.

2.6. Método de análisis de datos

Los datos recolectados fueron procesados mediante Microsoft EXCEL, adicionalmente se realizó un análisis descriptivo.

2.7. Aspectos éticos

- Anónimo: El nombre de las participantes no fueron dados a conocer.
- Consentimiento verbal: Se realizó una breve explicación a las participantes previamente a la encuesta.
- Pago por participación: No se realizó ningún tipo de pago a las participantes.
- Confidencialidad de la información recolectada: los cuestionarios fueron almacenados por las autoras hasta culminar la investigación, los datos fueron procesados lo más antes posible en el Microsoft EXCEL para su análisis.
- Veracidad de los datos: Se ha plasmado con fidelidad la información recolectada durante la investigación.
- Inocuidad: La presente investigación no causó ningún perjuicio, ni daño en los participantes.

III.- RESULTADOS

Tabla N°1. Conceptos básicos de la automedicación (primera dimensión)

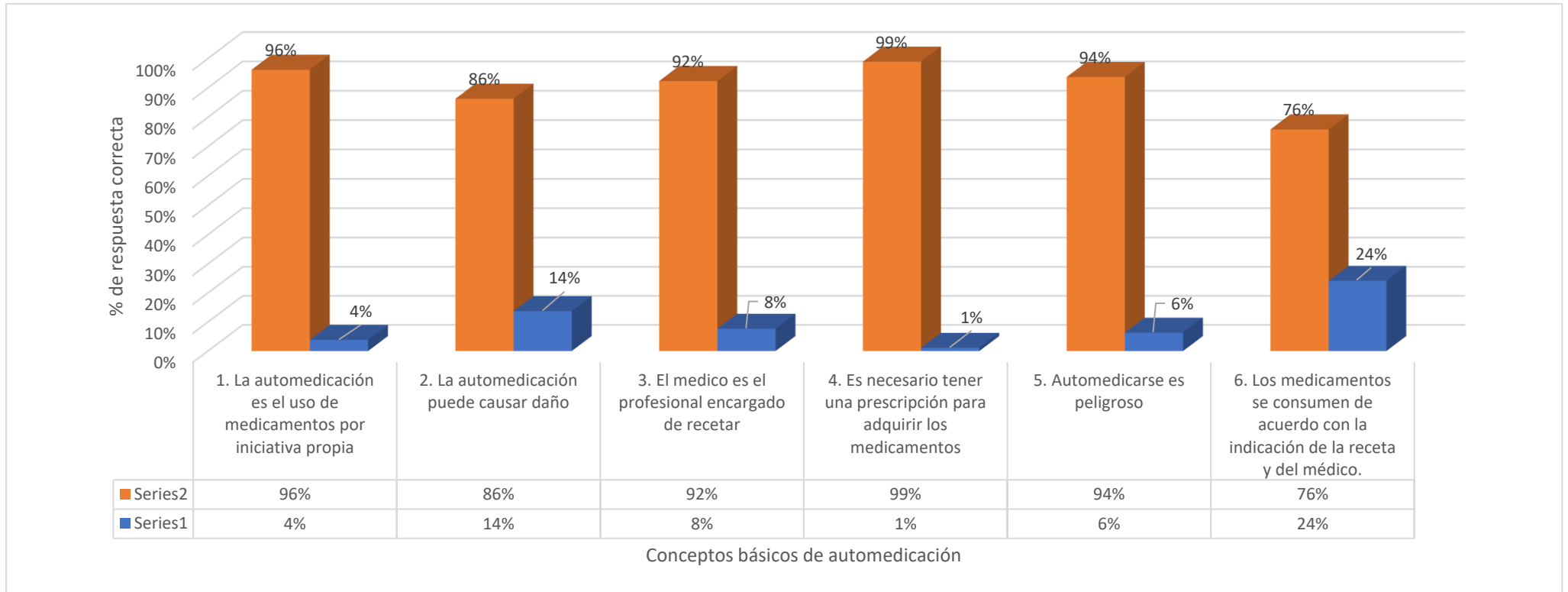
DIMENSIÓN 1 CONCEPTOS BÁSICOS DE AUTOMEDICACIÓN	Respuesta correcta	Respuesta correcta (%)	Respuesta incorrecta	Respuesta incorrecta (%)
1. La automedicación es el uso de medicamentos por iniciativa propia	350	96%	14	4%
2. La automedicación puede causar daño	314	86%	50	14%
3. El medico es el profesional encargado de recetar	336	92%	28	8%
4. Es necesario tener una prescripción para adquirir los medicamentos	360	99%	4	1%
5. Automedicarse es peligroso	341	94%	23	6%
6. Los medicamentos se consumen de acuerdo con la indicación de la receta y del médico.	276	76%	88	24%
Promedio	329.5	91%	34.5	9%

Fuente: Elaborada por los autores. n=364

En la tabla N° 1, Se evidenció que las respuestas correctas equivalen a un 91% de la totalidad de la muestra (n=364 pacientes). Con un porcentaje máximo de equivocación del 24% (88 pacientes) en la afirmación 6 (Los medicamentos se consumen de acuerdo con la indicación de la receta y del médico), por otro lado, se evidencia un nivel mínimo de equivocación de 1% (4 pacientes) en la afirmación 4 (Es necesario tener una prescripción para adquirir los medicamentos).

Figura N° 1.

Representación de las respuestas correctas de los conceptos básicos de automedicación - primera dimensión



Leyenda: **Serie 2** (respuestas correctas), **Serie 1**(Respuestas incorrectas)

En la figura 1, se evidenció un porcentaje máximo de certeza en la afirmación 4 (Es necesario tener la prescripción de un médico para medicarse) con valor de certeza equivalente al 99% (360 pacientes) y el porcentaje mínimo de certeza en la afirmación 6 (Los medicamentos se consumen de acuerdo con la indicación de la receta y del médico) con un valor de certeza equivalente al 76% (276 pacientes).

Tabla N° 2. Consecuencias de la automedicación (segunda dimensión)

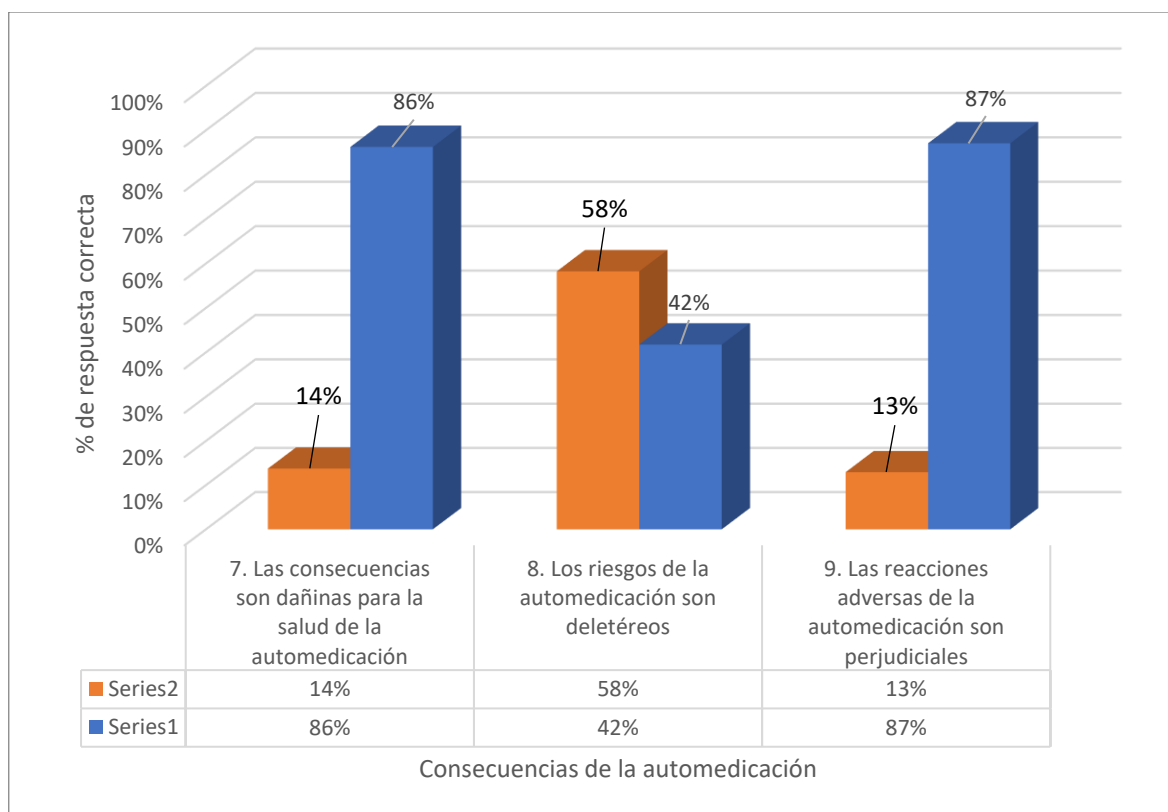
DIMENSIÓN 2 CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN	Respuesta correcta	Respuesta correcta (%)	Respuesta incorrecta	Respuesta incorrecta (%)
7. Las consecuencias son dañinas para la salud de la automedicación	50	14%	314	86%
8. Los riesgos de la automedicación son deletéreos	212	58%	152	42%
9. Las reacciones adversas de la automedicación son perjudiciales	47	13%	317	87%
Promedio	103.0	28%	261.0	72%

Fuente: Elaborado por las autoras. n=364

En la tabla N° 2, se evidenció que las respuestas correctas equivalen a un 28% de la totalidad de la muestra (n=364 pacientes). Con un porcentaje máximo de equivocación del 87% (314 pacientes) en la afirmación 9 (Las reacciones adversas de la automedicación), por otro lado, se evidencia un nivel mínimo de equivocación equivalente al 42% (153 pacientes) en la afirmación 8 (los riesgos de la automedicación son deletéreos).

Figura N° 2.

Representación de las respuestas correctas de las consecuencias de la automedicación enmarcadas en la segunda dimensión.



Fuente: Elaborada por las autoras. n=364

Leyenda: **Serie 2** (respuestas correctas), **Serie 1**(Respuestas incorrectas)

En la figura 2., se evidenció un porcentaje máximo de certeza en la pregunta 8 (Los riesgos de la automedicación son deletéreos) con valor de certeza equivalente al 58% (212 pacientes) y el porcentaje mínimo de certeza en la afirmación 9 (Las reacciones adversas de la automedicación son perjudiciales) con un valor de certeza equivalente al 13% (47 pacientes).

Tabla N° 3. Correcta adquisición de medicamentos (tercera dimensión)

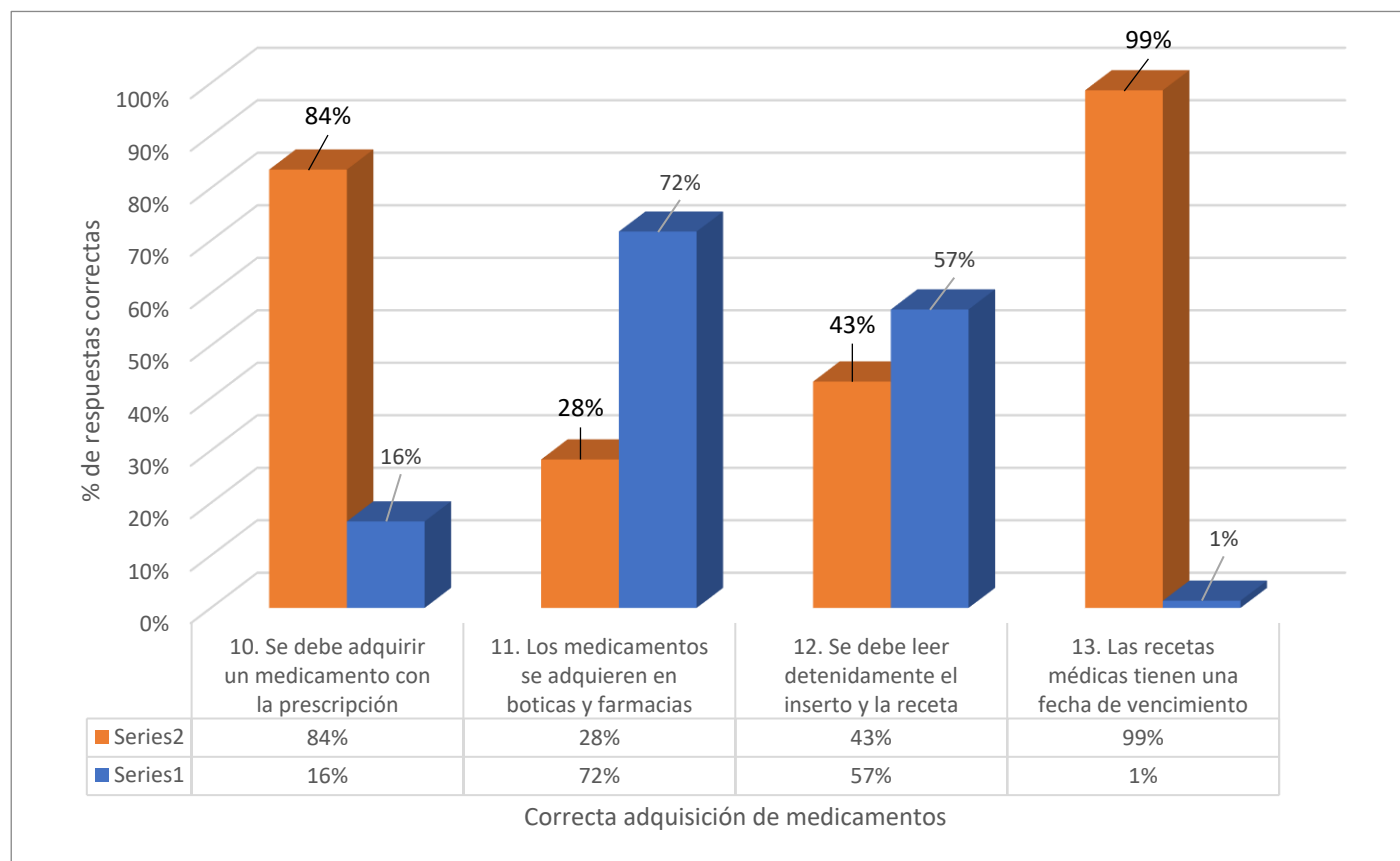
DIMENSIÓN 3 CORRECTA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS	Respuesta correcta	Respuesta correcta (%)	Respuesta incorrecta	Respuesta incorrecta (%)
10. Se debe adquirir un medicamento con la prescripción	304	84%	60	16%
11. Los medicamentos se adquieren en boticas y farmacias	103	28%	261	72%
12. Se debe leer detenidamente el inserto y la receta	157	43%	207	57%
13. Las recetas médicas tienen una fecha de vencimiento	359	99%	5	1%
Promedio	230.8	63%	157.7	43%

Fuente: Elaborado por las autoras. n=364

En la tabla N°3, se evidenció que las respuestas correctas equivalen a un 63% de la totalidad de la muestra (n=364 pacientes). Con un porcentaje máximo de equivocación del 72% (261 pacientes) en la afirmación 11 (Los medicamentos se adquieren en boticas y farmacias), por otro lado, se evidencia un nivel mínimo de equivocación equivalente al 1% (5 pacientes) en la afirmación 13 (Las recetas médicas tienen una fecha de vencimiento).

Figura N°3.

Representación de las respuestas correctas relacionado a la correcta adquisición de medicamentos enmarcados en la tercera dimensión.



Fuente: Elaborado por las autoras. n=364

Leyenda: **Serie 2** (respuestas correctas), **Serie 1**(Respuestas incorrectas)

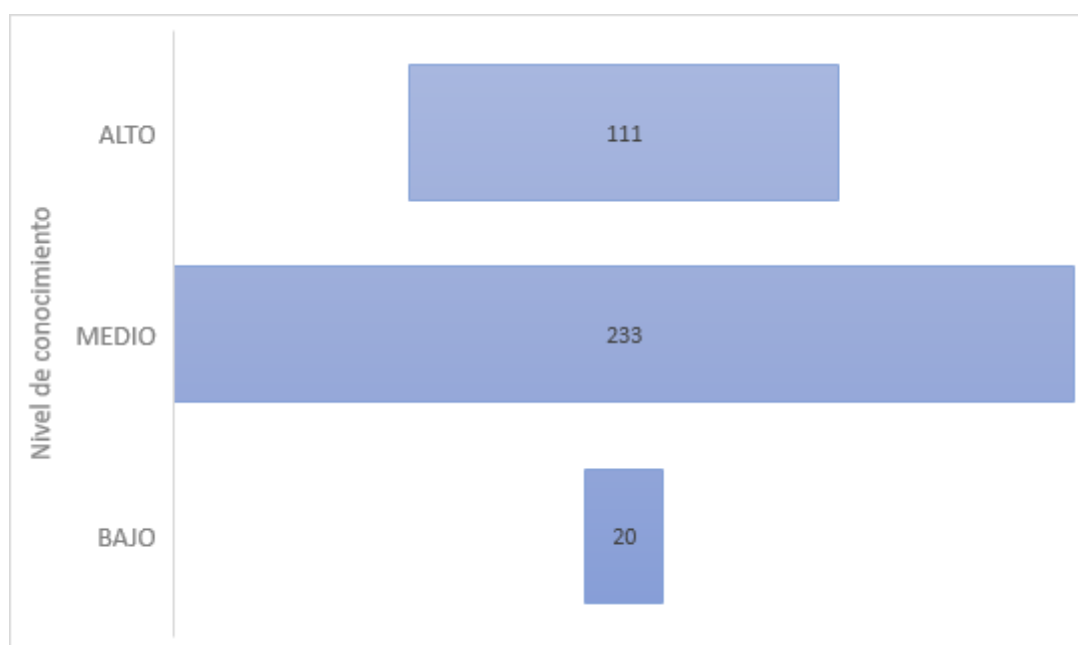
En la figura N°3, se evidenció un porcentaje máximo de certeza en la afirmación 13 (Las recetas médicas tienen una fecha de vencimiento) con valor de certeza equivalente al 99% (359 pacientes) y el porcentaje mínimo de certeza en la afirmación 11 (Los medicamentos se adquieren en boticas y farmacias) con un valor de certeza equivalente al 28% (103 pacientes).

Tabla N°4. Descripción de los niveles de conocimiento acerca de la automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022.

NIVEL	N° participantes	%
ALTO	111	30.49%
MEDIO	233	64.01%
BAJO	20	5.49%
Total	364	100.0%

Fuente: elaboración propia. n=364

Figura N° 4. Representación del nivel de conocimiento de los participantes.



Fuente: elaborada por las autoras. n=364

En la tabla N°4 y la figura N°4, se evidenció que el nivel alto estuvo conformado por 111 participantes (30.49%), el nivel medio estuvo conformado por 233 participantes (64.01%) y el nivel bajo estuvo conformado por 20 participantes (5.49%).

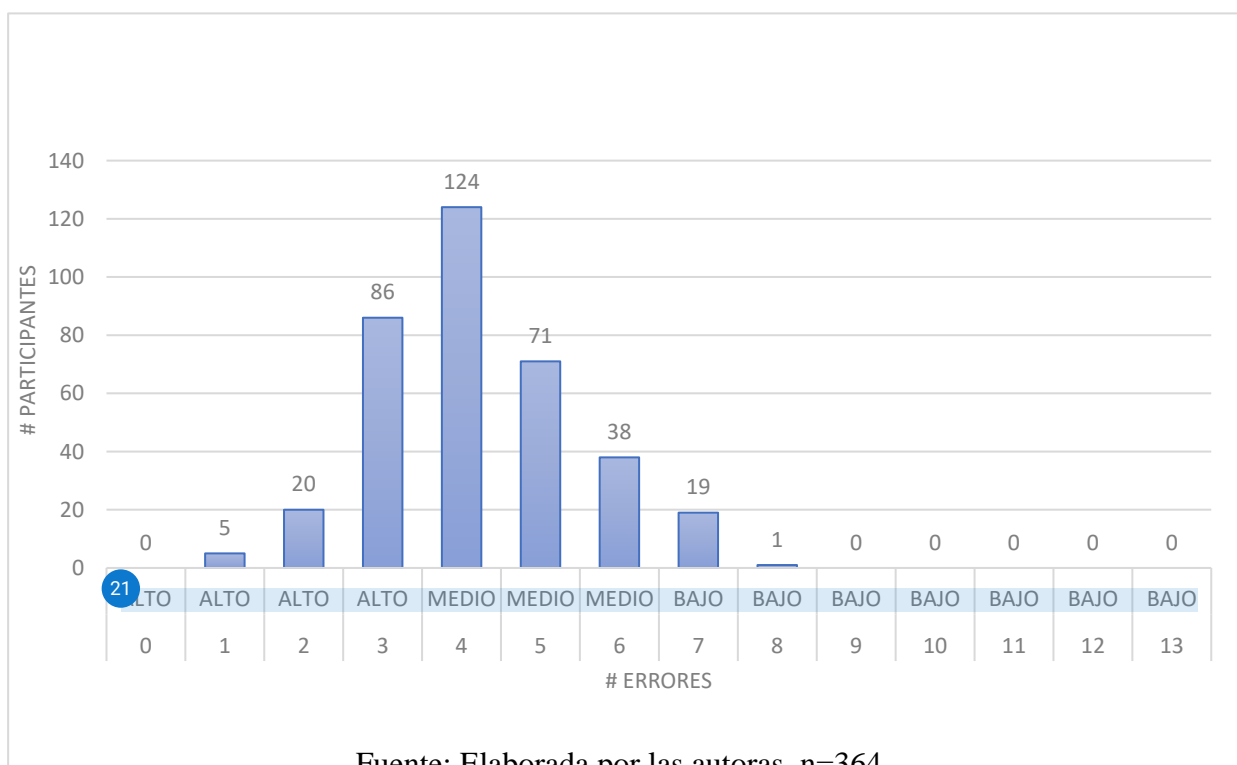
Tabla N° 5. Datos de la cantidad de errores cometidos y la relación entre el nivel de conocimiento alto, medio y bajo.

# errores cometidos	NIVEL DE CONOCIMIENTO	# participantes	%
0	ALTO	0	0%
1	ALTO	5	1%
2	ALTO	20	5%
3	ALTO	86	24%
4	MEDIO	124	34%
5	MEDIO	71	20%
6	MEDIO	38	10%
7	BAJO	19	5%
8	BAJO	1	0%
9	BAJO	0	0%
10	BAJO	0	0%
11	BAJO	0	0%
12	BAJO	0	0%
13	BAJO	0	0%

Fuente: Elaborada por las autoras

Figura N°5.

Representación de la cantidad de errores en relación con los niveles de conocimientos alto, medio y bajo.



En la tabla N°5 y figura N°5. Se evidenció que la cantidad de errores estuvieron representadas en tres niveles; el nivel alto oscila con una puntuación entre 10 a 13 puntos equivalentes a cometer entre 0 a 3 errores, el nivel medio oscila con una puntuación entre 7 a 9 puntos equivalentes a cometer entre 4 a 6 errores y el nivel ultimo equivale a una puntuación entre 0 a puntos equivalentes a cometer entre 7 a 13 errores

Tabla N°6. Factores sociodemográficos representativos (grado de instrucción)

Grado de instrucción									
	Estudios primarios			Estudios Secundarios			Estudios superiores		
Nivel de conocimiento	N° participantes	Promedio total	Promedio parcial	N° participantes	Promedio total	Promedio parcial	N° participantes	Promedio total	Promedio parcial
ALTO	16	4.40%	14.41%	34	9.34%	30.63%	61	16.76%	54.95%
MEDIO	19	5.22%	8.15%	93	25.55%	39.91%	121	33.24%	51.93%
BAJO	15	4.12%	75.00%	3	0.82%	15.00%	2	0.55%	10.00%

En la tabla N°6, se distribuyen de los participantes según el nivel de conocimiento de automedicación en relación con el grado de instrucción, se evidenció que los participantes que tenían un nivel de conocimiento bajo el 75% solo tenía estudios primarios, mientras que los que tenían un nivel alto de conocimiento el 54.95% y 30.63%, tenían estudios superiores y secundarios, respectivamente.

Tabla N° 7. Factores sociodemográficos representativos (género)

	Género Femenino			Género Masculino		
	N° participantes	Promedio total	Promedio parcial	N° participantes	Promedio total	Promedio parcial
ALTO	75	20.60%	67.57%	36	9.89%	32.43%
MEDIO	162	44.51%	69.53%	71	19.51%	30.47%
BAJO	11	3.02%	55.00%	9	2.47%	45.00%

En la tabla N°7, se evidencian la distribución de los datos en categorías parciales y totales, del nivel de conocimiento en automedicación en relación con el género, destacándose que el 67.57% y 69.53 % de los participantes que reportaron un nivel de conocimiento alto y medio, respectivamente son mujeres.

IV. DISCUSIONES

¹³ El objetivo principal de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento acerca de la automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022.

En la tabla 4 y figura 4, se evidencia los valores y la representación del nivel de conocimiento obtenido en los pacientes entre los meses de setiembre a octubre del 2022 atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno. El nivel de conocimiento fue categorizado en tres niveles alto, medio y bajo. El nivel alto estuvo conformado por 111 participantes (30.49%), el nivel medio estuvo conformado por 233 participantes (64.01%) y el nivel bajo estuvo conformado por 20 participantes (5.49%), estos resultados se deben a principalmente a los factores sociodemográficos, destacando como principal determinante el grado de instrucción, para los participantes que se encontraron en el nivel medio de conocimiento se evidencio que el 51.93 % tenían estudios superiores, el 39.91% tenían estudios secundarios y el 8.15% tienen estudios primarios, estos valores son parecidos a los evaluados por Chavez y col, donde ⁹ el nivel de conocimiento se ubica en un nivel medio ya que 251 pacientes de los 400 encuestados es decir 62.7% se ubicaría en este nivel esto posiblemente a ⁹ que el 50.2% de la muestra poseen el grado de instrucción secundaria, el 20.8% con nivel educativo primaria, el 13.5% tiene un nivel superior universitario, mientras que el 9.5% posee instrucción superior no universitaria (31). Otros estudios que ¹ evaluaron el nivel de conocimiento de la automedicación en el periodo de la Covid 19, Alderete y col, ¹ reportaron que el 9.45 % de adultos tienen un bajo nivel de conocimiento de la automedicación, el 45.27% tienen un nivel de conocimiento medio y el otro 45.27 % de los adultos de la urbanización Ceres-Ate presentan un nivel de conocimiento alto, existiendo una proporción parecida a nuestra investigación (18).

En la tabla 1, los valores obtenidos de la encuesta realizada en los pacientes entre los meses de setiembre a octubre del 2022 atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, relacionada a los conceptos básicos de automedicación, se evidenció que las respuestas correctas equivalen a un 91% de la totalidad de la muestra (n=364 pacientes), el valor se justifica ya que actualmente con el avance de la tecnología y la difusión por internet la población en general ² tienen información abierta por los

medios de difusión, las redes sociales o sus familiares como actores que juegan un rol importante para la transmisión coloquial de información que para este indicador muestran un alto valor de acierto, Autores como Schweim y col, refieren que ¹¹ los medios de comunicación desempeñan un papel importante en la recepción de riesgos para la salud; aludiendo que en la actualidad, el problema clave no es la falta de información sobre temas de salud, sino la calidad de dicha información donde los pacientes y consumidores toman actitudes que se relacione con su vida diaria y coincida con su estilo de vida (32).

En la tabla 2, los valores obtenidos de la encuesta realizada en ¹⁹ los pacientes atendidos entre los meses de setiembre a octubre del 2022 en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, relacionado a las consecuencias de la automedicación, se evidenció que las respuestas correctas equivalen a un 28% de la totalidad de la muestra (n=364 pacientes), esta dimensión presentó el nivel más bajo de aciertos respecto a las demás dimensiones, posiblemente al grado de complejidad de la dimensión, ya que la población desconoce de las consecuencias de la automedicación y la incertidumbre e ignorancia de los efectos deletéreos que conlleva la automedicación, sumado a ello los deficientes canales de información que incitan a automedicarse sin la asesoría de un especialista, además, de la fácil adquisición de medicamentos en boticas formales e informales(12-14,32).

La tabla 3, los valores obtenidos de la encuesta realizada en ¹⁹ los pacientes atendidos entre los meses de setiembre a octubre del 2022 en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, relacionado a la correcta adquisición de medicamentos, las respuestas correctas equivalen a un 63% de la totalidad de la muestra (n=364 pacientes). Varios estudios muestran que ¹⁸ los patrones de automedicación ampliamente varían entre las poblaciones, y estos patrones están influenciados por múltiples factores, como la edad, el sexo, los ingresos, los gastos, la orientación al autocuidado, nivel de estudios, conocimientos médicos, satisfacción con los servicios de salud y percepción de la enfermedad, es estima que la prevalencia de automedicación que oscila entre el 12,7% y el 71%, siendo mayor en poblaciones como la nuestra (33-35).

En la tabla 5. Se evidencia la cantidad de errores en las encuestas realizadas por los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre los

meses de setiembre a octubre del 2022. La cantidad de errores estuvieron representadas en tres niveles; el nivel alto oscila con una puntuación entre 10 a 13 puntos equivalentes a cometer entre 0 a 3 errores, el nivel medio oscila con una puntuación entre 7 a 9 puntos equivalentes a cometer entre 4 a 6 errores y el nivel ultimo equivale a una puntuación entre 0 a puntos equivalentes a cometer entre 7 a 13 errores, esto evidencia a que se debe reforzar los canales de comunicación con la población a fin de incrementar el nivel de conocimiento y evitar la automedicación debido a que ³⁵ es un problema de salud pública que viene en aumento.

V.CONCLUSIONES

- Respecto al nivel de conocimiento de automedicación se tiene que el 64.01 % de los participantes presenta un nivel de conocimiento medio, el 30.49% presenta un nivel alto y el 5,49% presenta un nivel de conocimiento bajo. en los pacientes atendidos entre setiembre a octubre del 2022 en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno.
- El nivel de conocimiento para la dimensión de conceptos básicos presentó un porcentaje de acierto promedio del 91% en los pacientes atendidos entre setiembre a octubre del 2022 en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno.
- El nivel de conocimiento para la adquisición de medicamentos presentó un porcentaje de acierto promedio del 28% en los pacientes atendidos entre setiembre a octubre del 2022 en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno.
- El nivel de conocimiento para la dimensión de correcta adquisición de medicamentos presentó un porcentaje de acierto promedio del 63% en los pacientes atendidos entre setiembre a octubre del 2022 en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda ² promover el uso adecuado de medicamentos, destacando las graves consecuencias que trae para la salud la automedicación

Elaborar y realizar ² campañas que involucren a la población en general sobre la gran valía de asistir al médico y recibir una prescripción adecuada, cumplir y completar el tratamiento bajo las indicaciones recibidas.

Se recomienda desarrollar más investigaciones donde puedan ampliar el periodo de muestreo en razón semestral o anual, con la finalidad de medir la prevalencia del nivel de conocimiento de la automedicación respecto al tiempo.

Se recomienda evaluar ¹ el nivel de conocimiento de la automedicación en otros establecimientos de salud involucrando las diferentes redes de salud.

Elaborar un cuestionario con más preguntas, y delimitar otras dimensiones que busquen evaluar asociaciones fuertes y coherentes, con el objetivo de proponer un plan de acción para la reducción o cese de la automedicación en la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arnaldo AM. La automedicación como problema de salud pública en embarazadas y la oportunidad de promocionar el uso racional de medicamentos por el químico farmacéutico. 2021:56-8.
2. Villanueva LA, Martínez Ayala H, García Lara E. Consumo de fármacos en el embarazo. *Ginecol Obstet Mex.* 1998;66(OCT.):423–7.
3. Balamurugan E, Ganesh K: Prevalence and pattern of self medication use in coastal regions of South India. *Br J Med Pract.* 2011;4(3):a428
4. Jiménez Rubio D, Hernández Quevedo C: [Differences in self-medication in the adult population in Spain according to country of origin]. *Gac Sanit.* 2010;24(2):116.e1–116.e8.
5. Peñuela M, dela Espriella A, Escobar E, et al.: Factores socioeconómicos y culturales asociados a la autoformulación en expendios de medicamentos en la ciudad de Barranquilla. *Salud Uninorte.* 2002;16:30–38.
6. Schmid B, Bernal R, Silva NN: Automedicação em adultos de baixa renda no município de São Paulo. *Rev Saude Publica.* 2010;44(6):1039–45.
7. Hermoza-Moquillaza R, Loza-Munarriz C, Rodríguez-Hurtado D, et al.: Self-medication en un distrito de Metropolitan Area of Lima, Perú. *Rev Med Hered.* 2016;27(1):15–21.
8. Jamhour A, El-Kheir A, Salameh P, Hanna PA, Mansour H. Antibiotic knowledge and self-medication practices in a developing country: A cross-sectional study. *American Journal of Infection Control.* 2017;45(4):384–8.
9. Ayanwale MB, Okafor IP, Odukoya OO. Self-medication among rural residents in Lagos, Nigeria. *J Med Trop* 2017;19:65-71
10. Abebe D, Tenaw G, Dessalegn H, Franelee AZ. Knowledge, attitude and practice of self-medication among health science students at Debre Markos University, Northwest Ethiopia. *Journal of Public Health and Epidemiology.* 2017;9(5):106–13.
11. Kurniawan K, Posangi J, Rampengan N. Association between public knowledge regarding antibiotics and self-medication with antibiotics in Teling ATAS community

- health center, East Indonesia. *Medical Journal of Indonesia*. 2017;26(1):62–9.
12. Elong Ekambi G-A, Okalla Ebongue C, Penda IC, Nnanga Nga E, Mpondo Mpondo E, Eboumbou Moukoko CE. Knowledge, practices and attitudes on antibiotics use in Cameroon: Self-medication and prescription survey among children, adolescents and adults in private pharmacies. *PLOS ONE*. 2019;14(2).
 13. Aslam A, Gajdács M, Zin CS, Binti Abd Rahman NS, Ahmed SI, Jamshed SQ. Public awareness and practices towards self-medication with antibiotics among the Malaysian population. A development of questionnaire and pilot-testing. *Antibiotics*. 2020;9(2):97.
 14. Alves RF, Precioso J, Becoña E. Knowledge, attitudes and practice of self-medication among university students in Portugal: A cross-sectional study. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*. 2020;38(1):50–65.
 15. Núñez M, Tresierra-Ayala M, Gil-Olivares F. Antibiotic self-medication in university students from Trujillo, Peru. *Medicina Universitaria*. 2016;18(73):205–9.
 16. Urrunaga-Pastor D, Benites-Zapata VA, Mezones-Holguín E. Factors associated with self-medication in users of drugstores and pharmacies in Peru: An analysis of the national survey on user satisfaction of health services, ENSUSALUD 2015. *F1000Research*. 2020;8:23.
 17. Rojas RB, Moscoso S, Ah CS, et al. Tratamiento de COVID-19 en Perú y Bolivia, y riesgos de automedicación. *Granja Rev Cubana*. 2020;53 (2):1-20.
 18. Alderete Janeth y Quiquia Daiana. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN PERSONAS ADULTAS EN LA URBANIZACIÓN CERES – ATE 2020. Universidad Maria Auxiliadora. 2021.
 19. Delgado Florencia. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DEL CENTRO POBLADO DE SANTA MARÍA, DISTRITO MARANURA. CUSCO, 2018.” Universidad Andina del Cuzco.2019.
 20. HUGHES, Carmel M.; MCELNAY, James C.; FLEMING, Glenda F. Benefits and

- risks of self medication. *Drug safety*, 2001, vol. 24, no 14, p. 1027-1037.
21. WORLD HEALTH ORGANIZATION, et al. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication. World Health Organization, 2000.
 22. AYALEW, Mohammed Biset. Self-medication practice in Ethiopia: a systematic review. Patient preference and adherence, 2017, vol. 11, p. 401.
 23. QUISPE-CAÑARI, Jean Franco, et al. Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: A cross-sectional survey. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 2021, vol. 29, no 1, p. 1-11.
 24. GEBEYEHU, Endalew; BANTIE, Laychiluh; AZAGE, Muluken. Inappropriate use of antibiotics and its associated factors among urban and rural communities of Bahir Dar City Administration, Northwest Ethiopia. *PloS one*, 2015, vol. 10, no 9, p. e0138179.
 25. ROCA, Ignasi, et al. The global threat of antimicrobial resistance: science for intervention. *New microbes and new infections*, 2015, vol. 6, p. 22-29.
 26. DRESER, Anahí, et al. Uso de antibióticos en México: revisión de problemas y políticas. *salud pública de méxico*, 2008, vol. 50, p. S480-S487.
 27. SHEHNAZ, Syed Ilyas; AGARWAL, Anoop Kumar; KHAN, Nelofer. A systematic review of self-medication practices among adolescents. *Journal of adolescent health*, 2014, vol. 55, no 4, p. 467-483.
 28. SHAGHAGHI, Abdolreza; ASADI, Marzieh; ALLAHVERDIPOUR, Hamid. Predictors of self-medication behavior: a systematic review. *Iranian journal of public health*, 2014, vol. 43, no 2, p. 136.
 29. ZHU, X., et al. Self-medication practices with antibiotics among Chinese university students. *Public health*, 2016, vol. 130, p. 78-83.
 30. VOLPATO, Dalton Espíndola, et al. Use of antibiotics without medical prescription. *Brazilian Journal of Infectious Diseases*, 2005, vol. 9, p. 288-291.
 31. Chavez F y Mendiburu A. NIVEL DE CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE MEDICAMENTOS, NIVEL EDUCATIVO Y AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DEL HOSPITAL LA CALETA DE CHIMBOTE. Tesis para optar al grado de Maestro

en investigación y docencia universitaria. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima, Peru, 2016.

32. Schweim, H., & Ullmann, M. Media influence on risk competence in self-medication and self-treatment. German medical science: GMS e-journal, 2015, 13, Doc10. <https://doi.org/10.3205/000214>
33. World Health Organization: Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication.
34. Khalifeh MM, Moore ND, Salameh PR: Self-medication misuse in the Middle East: a systematic literature review. Pharmacol Res Perspect. 2017; 5(4): 323.
35. Hermoza-Moquillaza R, Loza-Munarriz C, Rodríguez-Hurtado D, et al. Self-medication in district of Lima Metropolitana, Peru. Rev Med Hered. 2016; 27(1): 15–21.

ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE CONSISTENCIA: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO ESSALUD- JULIACA-PUNO,2022

Problema general	Objetivo general	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de la automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de los conceptos básicos de automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de las consecuencias de la automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022?</p> <p>¿Cómo es la adquisición de medicamentos para la práctica de automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, comprendido entre los meses de agosto a octubre del entre setiembre a octubre del 2022?</p>	<p>Determinar el nivel de conocimiento acerca de la automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento de los conceptos básicos de automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022.</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento acerca de las consecuencias de la automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022.</p> <p>Evaluar de la correcta adquisición de medicamentos en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, entre setiembre a octubre del 2022.</p>	<p>No se presentan hipótesis al ser un estudio descriptivo.</p>	<p>Es descriptivo, no experimental, cuantitativo</p> <p>La población está constituida por pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca del departamento de Puno, comprendido entre los meses de setiembre a octubre del 2022.</p> <p>Muestra: La muestra estará conformada al aplicar la formula en función a los siguientes criterios.</p> <p>Variable de estudio / investigación</p> <p>Nivel de conocimiento de la automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca.</p>

ANEXO B: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores (ítems)	Escala de medición	Instrumento Escala valorativa
Variable de estudio: Nivel de conocimiento de la automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud-Juliaca, puno,2022.	Información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje acerca de la automedicación, en una población específica.	El nivel de conocimiento será medido con un cuestionario previamente validado constituido por 13 preguntas con puntuación y 2 preguntas alternativas.	Conceptos básicos de la automedicación.	1, 2, 3,4,5,6	Ordinal	Cuestionario, evaluación Bajo 0-6 Medio 7 a 9 Alto 10 a 13
			Consecuencias de la automedicación.	7, 8,9	Ordinal	
			Correcta adquisición	10,11, 12, 13	Ordinal	

Anexo C: Validación del Instrumento-Experto 1



FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO ESSALUD- JULIACA-PUNO,2022

Investigadores: EVELIN YINA CHUQUIMAMANI TORRES y LILIANA ANDREA MAMANI APAZA

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO ESSALUD- JULIACA-PUNO,2022” que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: Nivel de conocimiento de la automedicación		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: Conceptos básicos de automedicación						
ÍTEM /INDICADORES						
1	¿Qué es Automedicación?					X
2	La automedicación puede causar daño a la salud del paciente:				X	
3	¿Quiénes son los encargados de recetar medicamentos:				X	
4	¿Es necesario tener la prescripción de un médico para medicarse?				X	
5	¿Automedicarse es peligroso para la salud ?				X	
6	¿Cuál considera que es el periodo/tiempo adecuado para tomar un medicamento?					x
DIMENSIÓN 2: Consecuencias de la automedicación						
ÍTEM /INDICADORES						
7	¿Qué consecuencias piensa usted que trae la automedicación?					X
8	¿Cuáles son los riesgos que causa la automedicación?					X
9	¿Qué reacciones se pueden presentar en la automedicación?					X

DIMENSIÓN 3: DATOS DEL MEDICAMENTO						
ÍTEM/INDICADORES						
10	¿Durante un malestar como debe adquirir fármacos?					X
11	Donde se adquieren los medicamentos:					X
12	Que detalles revisa antes de consumir los medicamentos:					X
13	Las recetas médicas que se utilizan para la adquisición de medicamentos, tendrá tiempo de vigencia.					X

RECOMENDACIONES:

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

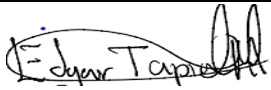
a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : **Edgar Robert Tapia Manrique**

Título Profesional : **Químico Farmacéutico**

Grado Académico : **Doctor**

Mención : **Farmacia y Bioquímica**



Firma del experto

Lugar y fecha: Huancayo 15/08/2022

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- I.1. Título de la Investigación : NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO ESSALUD-JULIACA-PUNO,2022
- I.2. Nombre del instrumento : Ficha de recolección de datos motivo de evaluación

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																			X		
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				X	
4. Organización	Existe una organización lógica																				X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			X		
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X		
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																			X		
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																			X		
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																			X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X		

PROMEDIO DE VALORACIÓN

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: válido, aplicar

11-20	No valido, reformular
25-60	No valido, reformular
65-80	Valido, mejorar
85-100	Valido, aplicar



Firma del experto

Nombres y Apellidos : Edgar Robert Tapia Manrique

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Doctor

Mención : Farmacia y Bioquímica

Anexo D: Validación del Instrumento-Experto 2



FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO ESSALUD- JULIACA-PUNO,2022”

Investigadores: EVELIN YINA CHUQUIMAMANI TORRES y LILIANA ANDREA MAMANI APAZA

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO ESSALUD- JULIACA-PUNO,2022” que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: Nivel de conocimiento de la automedicación		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: Conceptos básicos de automedicación						
ÍTEM /INDICADORES						
1	¿Qué es Automedicación?					X
2	La automedicación puede causar daño a la salud del paciente:				X	
3	¿Quiénes son los encargados de recetar medicamentos:				X	
4	¿Es necesario tener la prescripción de un médico para medicarse?				X	
5	¿Automedicarse es peligroso para la salud ?				X	
6	¿Cuál considera que es el periodo/tiempo adecuado para tomar un medicamento?					x
DIMENSIÓN 2: Consecuencias de la automedicación						
ÍTEM /INDICADORES						
7	¿Qué consecuencias piensa usted que trae la automedicación?					X
8	¿Cuáles son los riesgos que causa la automedicación?					X
9	¿Qué reacciones se pueden presentar en la automedicación?					X

DIMENSIÓN 3: DATOS DEL MEDICAMENTO						
ÍTEM/INDICADORES						
10	¿Durante un malestar como debe adquirir fármacos?				X	
11	Donde se adquieren los medicamentos:				X	
12	Que detalles revisa antes de consumir los medicamentos:				X	
13	Las recetas médicas que se utilizan para la adquisición de medicamentos, tendrá tiempo de vigencia.				X	

RECOMENDACIONES:

PROMEDIO DE VALORACIÓN

4

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

f) Deficiente g) Baja h) Regular i) Buena j) Muy buena

Nombres y Apellidos : **Juan Roberto Pérez León Camborda**

Título Profesional : **Químico Farmacéutico**

Grado Académico : **Magíster**

Mención : **Productos Naturales**



Firma del experto

Lugar y fecha: Huancayo 20/08/2022

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

III. DATOS GENERALES

III.1. Título de la : NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO ESSALUD-JULIACA-PUNO,2022

III.2. Nombre del instrumento : Ficha de recolección de datos
motivo de evaluación

IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																				X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					X
4. Organización	Existe una organización lógica																					X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																					X
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																					X
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																					X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																					X
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																					X

PROMEDIO DE VALORACIÓN

PROMEDIO DE VALORACIÓN

85

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: válido, aplicar

11-20	No valido, reformular
25-60	No valido, reformular
65-80	Valido, mejorar
85-100	Valido, aplicar



.....
Firma del experto

Nombres y Apellidos : Juan Roberto Pérez León Camborda

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magíster

Mención : Productos Naturales

Anexo E: Validación del Instrumento-Experto 3



FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO ESSALUD- JULIACA-PUNO,2022”

Investigadores: EVELIN YINA CHUQUIMAMANI TORRES y LILIANA ANDREA MAMANI APAZA

Indicación: Señor calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la ficha de recolección de datos respecto a la tesis: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO ESSALUD- JULIACA-PUNO,2022” que le mostramos, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy bueno
-------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: Nivel de conocimiento de la automedicación		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: Conceptos básicos de automedicación						
ÍTEM /INDICADORES						
1	¿Qué es Automedicación?					X
2	La automedicación puede causar daño a la salud del paciente:				X	
3	¿Quiénes son los encargados de recetar medicamentos:				X	
4	¿Es necesario tener la prescripción de un médico para medicarse?				X	
5	¿Automedicarse es peligroso para la salud ?				X	
6	¿Cuál considera que es el periodo/tiempo adecuado para tomar un medicamento?					x
DIMENSIÓN 2: Consecuencias de la automedicación						
ÍTEM /INDICADORES						
7	¿Qué consecuencias piensa usted que trae la automedicación?					X
8	¿Cuáles son los riesgos que causa la automedicación?					X
9	¿Qué reacciones se pueden presentar en la automedicación?					X

DIMENSIÓN 3: DATOS DEL MEDICAMENTO						
ÍTEM/INDICADORES						
10	¿Durante un malestar como debe adquirir fármacos?				X	
11	Donde se adquieren los medicamentos:				X	
12	Que detalles revisa antes de consumir los medicamentos:				X	
13	Las recetas médicas que se utilizan para la adquisición de medicamentos, tendrá tiempo de vigencia.				X	

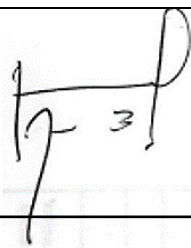
PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

k) Deficiente l) Baja m) Regular n) Buena o) Muy buena

Nombres y Apellidos : **Julio Luis Díaz Uribe**
Título Profesional : **Químico Farmacéutico**
Grado Académico : **Magíster**
Mención : **Ciencia de los alimentos**



Firma del experto
Lugar y fecha: Huancayo 19/03/2022

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

V. DATOS GENERALES

V.1. Título de la : NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL POLICLÍNICO ESSALUD-JULIACA-PUNO,2022

V.2. Nombre del instrumento : Ficha de recolección de datos
motivo de evaluación

VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																			X		
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				X	
4. Organización	Existe una organización lógica																				X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			X		
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X		
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																			X		
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																			X		
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																			X		

10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																	x	
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

PROMEDIO DE VALORACIÓN

PROMEDIO DE VALORACIÓN

85

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: válido, aplicar

11-20	No valido, reformular
25-60	No valido, reformular
65-80	Valido, mejorar
85-100	Valido, aplicar



.....
Firma del experto

Nombres y Apellidos : *Julio Luis Díaz Uribe*

Título Profesional : *Químico Farmacéutico*

Grado Académico : *Magíster*

Mención : *Ciencia de los alimentos*

3. Quienes son los encargados de recetar medicamentos:

- a) **Médico**
- b) farmacéutico
- c) técnico en enfermería
- c) Cualquier profesional

4. Es necesario tener la prescripción de un médico para medicarse?

- a) **Si**
- b) No

5. Automedicarse es peligroso para la salud?

- a) Si
- b) No

➤ De la pregunta 5 , si su respuesta es “Si”. ¿Quiere decir que se automedicó?

- a) **Verdadero**
- b) Falso

6.- ¿Cuál considera que es el periodo/tiempo adecuado para tomar un medicamento?

- a) Hasta observar signos de mejoría
- b) **Hasta terminar todo el medicamento indicado en la receta médica.**
- c) Si se inicia un medicamento, es de toda la vida.
- d) No sabe

PREGUNTAS RELACIONES A LAS CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN:

7.- ¿Qué consecuencias piensa usted que trae la automedicación?

- a) Resistencia al medicamento
- b) Incrementa el riesgo de las reacciones adversas
- c) Interfiere en su diagnóstico y su tratamiento.
- d) **Todas las anteriores son correctas.**
- e) la A y la C son correctas.

8.- ¿Cuáles son los riesgos que causa la automedicación?

- a) Resistencia a los antibióticos
- b) Enmascara u oculta los signos y síntomas de una enfermedad
- c) Adicción, dependencia y Muerte
- d) Causa amigdalitis

e) **La a, b y c son correctas**

9.- ¿Qué reacciones se pueden presentar en la automedicación?

- a) Alergias
- b) Intoxicaciones
- c) Enrojecimiento facial
- d) **Todas las anteriores**
- e) Ninguna de las anteriores

PREGUNTAS RELACIONADAS A LA CORRECTA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS:

10.- ¿Durante un malestar como debe adquirir fármacos?

- a) **Ir por consulta para su prescripción.**
- b) Ir a la una farmacia.
- c) Ir a una botica.

11. Donde se adquieren los medicamentos:

- a) Farmacias
- b) Boticas autorizadas.
- c) Una tienda que vende abarrotes, medicamentos y demás.
- d) Solo la A es correcta.
- e) **La a y b son correctas**

12. Que detalles revisa antes de consumir los medicamentos:

- a) Reviso el inserto y presentación
- b) Reviso si tiene etiquetas o sellos de marcas de fármacos.
- c) La fecha de vencimiento de los medicamentos
- d) La a y b son correctas
- e) **La a y c son correctas**

13.- Las recetas médicas que se utilizan para la adquisición de medicamentos, tendrá tiempo de vigencia.

- a) Si
- b) No

ANEXO: DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

SOLICITO: Autorización para realizar trabajo de investigación

Juliaca, 01 de septiembre del 2022

Dr. Arturo Alarcón Hinojosa

Director General del policlínico ESSALUD-JULIACA

Por la presente solicitud y con el debido respeto, nos dirigimos a usted para informarle que es de nuestro interés realizar el trabajo de investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACION EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL POLICLINICO ESSALUD JULIACA ENTRE LOS MESES DE SEPTIEMBRE Y OCTUBRE DEL 2022", el cual tiene fin dar posibles soluciones a problemas relacionados con la automedicación y así mismo obtener nuestro título profesional de químicos Farmacéuticos.

Es por ello que le solicitamos permiso para tener acceso a la recolección de información necesaria para poder efectuar los trabajos y/o actividades que comprende en la investigación.

Atentamente




Evelin Yina Chuquimamani Torres



Liliana Andrea, Mamani Apaza

 Seguridad Social Para Todos	
RED ASISTENCIAL JULIACA POLICLINICO JULIACA	
Procedimiento N°
FINES	Autorizado
.....	
Juliaca: 28 de 9	20-22



Dr. Arturo Alarcón Hinojosa
DIRECTOR
POLICLINICO JULIACA

ANEXO: EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DEL TRABAJO REALIZADO



FIGURA01: establecimiento Essalud-policlinico Juliaca



figura02: Encuestas realizadas a pacientes del policlinico Essalud juliaca



figura03: Encuestas realizadas a pacientes del policlínico Essalud juliaca

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 20% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uma.edu.pe Internet	3%
2	hdl.handle.net Internet	3%
3	cris.ulima.edu.pe Internet	2%
4	repositorio.uancv.edu.pe Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%
6	repositorio.upao.edu.pe Internet	1%
7	sempsph.com Internet	1%
8	docplayer.es Internet	<1%
9	repositorio.uigv.edu.pe Internet	<1%

10	creativecommons.org	Internet	<1%
11	es.slideshare.net	Internet	<1%
12	repositorio.udch.edu.pe	Internet	<1%
13	repositorio.unheval.edu.pe	Internet	<1%
14	pesquisa.bvsalud.org	Internet	<1%
15	medicina.usmp.edu.pe	Internet	<1%
16	repositorio.urp.edu.pe	Internet	<1%
17	worldwidescience.org	Internet	<1%
18	dspace.udla.edu.ec	Internet	<1%
19	repositorio.upla.edu.pe	Internet	<1%
20	ciencialatina.org	Internet	<1%
21	repositorio.unid.edu.pe	Internet	<1%

22	search.bvsalud.org	Internet	<1%
23	repositorio.uwiener.edu.pe	Internet	<1%
24	researchgate.net	Internet	<1%
25	portalrevistas.uct.cl	Internet	<1%
26	bigtimepain.com	Internet	<1%
27	bestdentistinhouston.com	Internet	<1%
28	es.scribd.com	Internet	<1%
29	latamjpharm.org	Internet	<1%
30	repositorio.unicartagena.edu.co	Internet	<1%
31	repositorio.unjbg.edu.pe	Internet	<1%
32	tesis.ucsm.edu.pe	Internet	<1%
33	aset.org.ar	Internet	<1%

34

repositorio.unasam.edu.pe

Internet

<1%

35

sccot.org.co

Internet

<1%

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

FUENTES EXCLUIDAS

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Internet

8%

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FAR...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

2022PARA

repositorio.uroosevelt.edu.pe

ASESOR: Dr. VICENTE MANUEL AYALA PICOAGALÍNEA DE INVESTIGACIÓN

repositorio.uroosevelt.edu.pe

DEDICATORIAA Dios por brindarme la vida, la salud y lafortaleza para lograr esta ...

repositorio.uwiener.edu.pe

por creer

repositorio.uwiener.edu.pe

A Dios, en primer lugar, por darme la vida, lasabiduría, la salud y la fortaleza para l...

repositorio.uwiener.edu.pe

por su apoyo incondicional encada momento de mi vida y hacer de mí unapersona ...

repositorio.uwiener.edu.pe

Nuestro agradecimiento a Dios porque hasta aquí nos ha guiado y cuidado, añadiendo...

repositorio.uwiener.edu.pe

que nos acogió en sus aulas durante este tiempo de estudios; a nuestros docentes ...

repositorio.uwiener.edu.pe

por brindarnos todo el apoyo para poder realizar nuestro trabajo de investigación y ...

repositorio.uwiener.edu.pe

quien fue la que nos orientó y ayudó durante este tiempo de desarrollo de la tesis. E...

repositorio.uwiener.edu.pe

iv JURADO PRESIDENTA _____ MIEMBRO SECRETARIA _____ ...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Dedicatoria Agradecimiento

hdl.handle.net