

NOMBRE DEL TRABAJO

CONOCIMIENTO Y AUTOMEDICACIÓN EN EL TRATAMIENTO DEL DENGUE EN CENTRO DE SALUD LA JOYA, MADRE DE DIOS. JULIO - DICIEMBRE. 2022.

RECUENTO DE PALABRAS

13735 Words

RECUENTO DE CARACTERES

73977 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

69 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.6MB

FECHA DE ENTREGA

Jun 28, 2023 9:44 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 28, 2023 9:45 AM GMT-5**● 6% de similitud general**

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

- 6% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

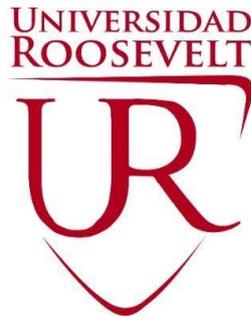
- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

ASESOR:

Mg. Solgorre Contreras, Enrique Juan

AUTOR:

Bach. Velasquez Morales, Juan Ruben



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

**TESIS
CONOCIMIENTO Y AUTOMEDICACIÓN EN EL TRATAMIENTO
DEL DENGUE EN CENTRO DE SALUD LA JOYA, MADRE DE
DIOS.**

JULIO - DICIEMBRE. 2022.

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

AUTOR:

Bach. Velasquez Morales, Juan Ruben

ASESOR:

Mg. Solgorre Contreras, Enrique Juan

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención Farmacéutica

Huancayo – Perú

2023

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera, a mis padres porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona a mis hermanos y familiares, por sus palabras de aliento y consejos.

A mi madrecita Dionicia Morales Gutiérrez, aunque no esté presente físicamente con nosotros, sé que desde el cielo siempre me cuida y guía para que todo me salga bien; a mis amigos y compañeros de trabajo y a todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a la Universidad Franklin Roosevelt por haberme aceptado y ser parte de esta grandiosa casa de estudios, permitiéndome poder concluir mi carrera profesional, así también a los docentes que me brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante día a día.

Agradezco también a mi asesor de tesis Mg Q.F. Enrique Juan Solgorré Contreras, por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su experiencia, capacidad y conocimiento científico, tenido toda la paciencia del mundo para guiarme durante el desarrollo de la tesis.

Finalmente, sin dejar atrás a toda mi familia por confiar en mí, a mis padres, hermanos, tíos y sobrinos, gracias por ser parte de mi vida y por enseñarme a ser perseverante en la obtención de mis objetivos y mi desarrollo personal.

PÁGINA DEL JURADO

Dr. Tapia Manrique, Edgar Robert

Presidente

Mg. Julio Luis Díaz Uribe

Secretario

Mg. Enrique Juan Solgorré Contreras

Vocal

Mg. Huanca Gabriel, Isaías Loyolo

Suplente

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo: Bach. VELASQUEZ MORALES, Juan Rubén, con DNI 32383308; tesista de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt” de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas Y Bioquímica, autor de la tesis titulada **“Conocimiento y Automedicación en el tratamiento del Dengue en Centro de Salud La Joya, Madre de Dios. Julio - diciembre. 2022”**.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUÉ:

Toda la información presentada es auténtica y veraz. A ello afirmo y ratifico en lo expresado. Por lo que firmo el presente documento a los 23 días del mes de abril del 2023.



VELASQUEZ MORALES, Juan
DNI: 32383308

ÍNDICE

PORTADA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PAGINA DEL JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
INDICE	vi
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MÉTODO	11
2.1. Tipo y diseño de investigación	11
2.2. Operacionalización de variables	11
2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección)	11
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	13
2.5. Procedimiento	13
2.6. Método de análisis de datos	13
2.7. Aspectos éticos	14
III. RESULTADOS	15
IV. DISCUSIÓN	46
V. CONCLUSIONES	47
VII. RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	50
ANEXOS	54

RESUMEN

Durante el año 2021, 2022 y parte de lo que va el presente año, ha habido un incremento sin precedentes de los números de casos reportados de dengue en el Perú, siendo Madre de Dios el cuarto departamento con más altos casos de esta enfermedad y segundo en el número de fallecidos; y esto va en aumento si no se aplican medidas correctivas desde un escenario integral. Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación en el tratamiento del dengue en Centro de Salud La joya. Madre de Dios Julio-Diciembre. 2022. Método: El método empleado para la recolección de datos ha sido como instrumento de evaluación la ficha de encuesta; donde el nivel de conocimiento se evaluó en base a tres categorías, No (01), Poco (2), Si (3) y la variable automedicación, se evaluó en base a cuatro parámetros: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5). Resultado: Se realizó el cruce de variables, con respecto al nivel de conocimiento del tratamiento y la automedicación, de las 239 personas encuestadas el 60.6% tiene un nivel de conocimiento bajo el 26,6 tiene un nivel de conocimiento medio y el 12.9% tiene conocimiento de nivel alto; asimismo el 72,6% a veces se automedica, el 22,8% señalan que casi siempre se automedica, el 3,7% casi nunca se automedica y sólo el 0,8% nunca se automedica. Conclusión: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la automedicación en los usuarios toda vez que el coeficiente de correlación de Spearman es $-0,073$, existiendo una correlación inversa, que implica el nivel de conocimiento a nivel *bajo*; corroborado por la media muestral para el nivel de conocimiento con 16,63 puntos *a nivel bajo*, y para la automedicación la media muestral de 42,88 puntos afirmando que mayoritariamente *a veces se automedican*.

Palabras clave: Automedicación. Nivel de conocimiento, Dengue, infección

ABSTRACT

During the year 2021, 2022 and part of what is going on this year, there has been an unprecedented increase in the number of reported cases of dengue in Peru, Madre de Dios being the fourth department with the highest cases of this disease and second in the number of deaths; and this is increasing if corrective measures are not applied from a comprehensive scenario. Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and self-medication in the treatment of dengue at La Joya Health Center. Mother of God July-December. 2022. Method: The method used for data collection has been the survey form as an evaluation instrument; where the level of knowledge was evaluated based on three categories, No (01), Little (2), Yes (3) and the self-medication variable, it was evaluated based on four parameters: Never (1), Almost never (2) , Sometimes (3), Almost always (4) and Always (5). Result: The variables were crossed, with respect to the level of knowledge of treatment and self-medication, of the 239 people surveyed, 60.6% have a low level of knowledge, 26.6 have a medium level of knowledge and 12.9% have high level knowledge; Likewise, 72.6% sometimes self-medicate, 22.8% indicate that they almost always self-medicate, 3.7% almost never self-medicate and only 0.8% never self-medicate. Conclusion: There is a significant relationship between the level of knowledge and self-medication in users since Spearman's correlation coefficient is -0.073 , there being an inverse correlation, which implies the level of knowledge at a low level; corroborated by the sample average for the level of knowledge with 16.63 points at a low level, and for self-medication the sample average of 42.88 points affirming that most of the time they self-medicate.

Keywords: Self-medication. Level of knowledge, Dengue, infection

I. INTRODUCCIÓN

El problema de la automedicación en el país está muy arraigado debido a que no se emplea un ambicioso proyecto de sensibilización y una adecuada capacitación a la población; esta mala praxis conlleva muchas veces al compromiso de la salud de las personas, que si acudiría a un médico, contaría con una receta médica y estaría tratando su malestar con el medicamento adecuado y la dosis adecuada. Cabe mencionar también si ilustramos con cifras esta inadecuada actividad, estaríamos casi en un 56% de las personas que se automedican. Entre los principales riesgos que implica la automedicación se encuentran las alergias, problemas hepáticos, fallas en el tratamiento en programas de salud e incluso pueden causar la muerte¹.

Las consecuencias de la automedicación es el uso irracional del medicamento, lo que va a provocar la aparición de reacciones adversas, aumentando el riesgo de morbilidad y mortalidad y la consecuente pobre calidad de vida de las personas. También la automedicación que es igual a una inadecuada utilización de los medicamentos, puede producir resistencia a los mismos, más aún cuando se trata de los antibióticos.

Es preocupante este alto porcentaje de personas que se automedican, donde muchas veces utilizan las mismas recetas de consultas anteriores y solo visitan a consultorios médicos cuando su situación de salud se agrava. También esta actividad se ve facilitado por la informalidad de muchas boticas y farmacias, en los que se entrega los medicamentos sin exigir la presentación de la receta médica¹.

El problema de automedicación cuando en zonas endémicas, mayormente se da cuando no hay acceso rápido a un establecimiento de salud y es en esta situación en la que se encuentran las zonas mineras del departamento de Madre de Dios en donde todavía se nota la precaria situación de salud, a pesar de ser una zona donde transita mucho dinero y se le da muy poca importancia a la salubridad.

Por consiguiente, la falta de conocimientos e información, así como la promoción de los medicamentos en forma inapropiada, así como la disponibilidad de medicamentos sin restricciones, la inaccesibilidad a la consulta médica por causas económicas y de tiempo, así como la influencia de amigos y familiares, entre otros representan ser factores que predisponen al uso incorrecto de los medicamentos; todas estas circunstancias es atribuida a los factores personales, económicos, culturales y sociales, la misma que muchas veces no solo asume riesgos de salud, sino que puede llevar a agudizar o agravar el problema de salud².

La automedicación que se efectúa durante el tratamiento del dengue es aún mas peligroso,

debido a que solamente es un tratamiento simple solo con analgésicos y antipiréticos, los usuarios con dengue toman estos y antiinflamatorios e inclusive antibióticos, pensando que es una infección, pero muchas no saben que es una infección viral y para tratarlo no necesita de antibióticos; el Perú es un país del dengue y por lo cual debido al comportamiento estacional de la enfermedad, actualmente se encuentra en una situación de brote y elevada letalidad y como el mayoría de pueblos del país en estos tiempos están en temporadas de lluvias y elevada temperatura en otras localidades; haciendo que estos factores favorezcan la transmisión de la enfermedad del dengue³.

Por lo expuesto líneas arriba se ha propuesto realizar el presente trabajo de investigación con la finalidad de dar algunos alcance y medidas para el conocimiento de la población y por ende la aplicabilidad de los resultados en la implementación de medidas de prevención.

Los problemas planteados para el desarrollo de la presente investigación tenemos como problema general: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación en el tratamiento del Dengue en el Centro de Salud La Joya. Madre de dios. Julio a Diciembre. 2022? Asimismo se derivan los problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento del uso y automedicación en el tratamiento del Dengue en el Centro de Salud La Joya. Madre de Dios. Julio a Diciembre. 2022. y ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de los tipos a la automedicación en el tratamiento del Dengue en el Centro de salud La Joya. Madre de Dios. Julio a Diciembre. 2022.

Se plantea también el Objetivo General como: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación en el tratamiento del Dengue en el Centro de Salud La Joya. Madre de dios. Julio a Diciembre. 2022. Y los objetivos específicos de la siguiente manera: Conocer la relación entre el nivel de conocimiento del uso y automedicación en el tratamiento del Dengue en el Centro de Salud La Joya. Madre de Dios. Julio a Diciembre. 2022. y Precisar la relación entre el nivel de conocimiento de los tipos a la automedicación en el tratamiento del Dengue en el Centro de Salud La Joya. Madre de Dios. Julio a Diciembre. 2022.

Se plantea la siguiente hipótesis general como: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la automedicación en el tratamiento del Dengue en el Centro de Salud La Joya. Madre de Dios. Julio a Diciembre. 2022; asimismo nos planteamos las siguientes hipótesis específicas como: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento del uso y la automedicación en el tratamiento del Dengue en el Centro de Salud La Joya. Madre de Dios.2022; Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento del tipo

y la automedicación en el tratamiento del Dengue en el Centro de Salud La Joya. Madre de Dios. 2023.

Para lograr una mejor comprensión acerca del tema tratado se ha propuesto considerar antecedentes internacionales como: **Muñoz & Salamanca (2020)**. En su investigación titulada “conocimiento y prácticas familiares en el manejo de dengue en el asentamiento Trece de mayo”, con el objetivo general de identificar las prácticas y conocimiento de las familias con respecto al dengue en el Municipio de Villavicencio, con el apoyo de la metodología descriptiva, cualitativa no experimental, la muestra estuvo integrada por pobladores de ambos géneros y mayores de edad, para la recolección de la data se utilizaron entrevistas semi estructuradas, los cuales ayudaron a valorar el conocimiento de la población, actitudes sobre el dengue y las prácticas cotidianas con la presencia de los mosquitos transmisores del dengue, además de ello poder identificar las características sociodemográficas de cada participante o integrante de la muestra, en ese sentido estas dimensiones tienen mucha importancia en la relevancia en el control de la enfermedad, debido a que va a emplear actitudes relacionados a la prevención como son Fumigar, no dejar aguas en recipientes, utilizar toldillo , etc. Llegando a la conclusión que es importante la actuación de toda la familia y más aún si participan en campañas o ser promotores en ayudar a controlar esta enfermedad⁴. **Borbor, N & Palomeque, K.** (2022). En su investigación titulada “complicaciones por automedicación en pacientes, pediátricos hospitalizados por dengue en el Hospital General del Norte” considerando como su objetivo general el identificar la relación de las variables en los Ceibos Guayaquil, la metodología utilizada se basó en la retrospectiva, descriptiva, transversal y no experimental, la muestra estuvo integrada por pacientes hospitalizados con un total de 66 pacientes de ambos géneros edades entre cero a 14 años de edad, los resultados demostraron que el 50% son de cero a 9 años, 58% pacientes son masculinos, el 32% son pacientes que realizaron la automedicación con AINES, el 94% presentan plaquetopenia y leucopenia concomitante y además el 36% estuvo hospitalizado más de cuatro días. La conclusión se basa en los pacientes del rango de edad de 10 a 14 años y que son varones presenten factores epidemiológicos de gran sociedad para el progreso del dengue en esta comunidad, así mismo el proceso de hospitalización por la automedicación de AINES puede ser mayor a cuatro días⁵. **Rodriguez K** (2020) en su investigación titulada “Factores higiénicos y socioculturales que intervienen en la propagación del dengue, considerando como su objetivo general el evaluar los factores que intervienen en la transmisión del *Aedes Aegypti*, para ello se basó en la metodología cuanti cualitativa,

descriptiva transversal, la muestra estuvo integrada por los pobladores del barrio “La Propicia 2 de ambos géneros, para la recolección de la data se utilizó en primer lugar la entrevista directa y en segundo lugar las fichas de observación, los resultados demostraron que más del 80% sufrieron con la presencia de los mosquitos transmisores del dengue, por otro lado el 95% no presentan costumbres de prevención para evitar la presencia de huevos del dengue, sin embargo solo el 67% realizan la limpieza de los depósitos de agua, solo el 57% utilizan como medida de protección a los mosquiteros, por su parte el 55% de los participantes se automedica con la presencia de los primeros signos, menos del 19% de la muestra son las que fueron al centro de salud por los signos de alarma presentados, la conclusión se basa en evitar la automedicación y la concientización del uso de los servicios de salud que ofrece el centro de salud, además de solicitar al médico jefe del centro de salud sobre el dengue, los mecanismos de protección y los procesos para evitar la presencia de los mosquitos portadores del dengue⁶.

De la misma forma consideramos y damos a conocer los antecedentes nacionales que tienen relación con nuestras variables, como es el caso de: **Díaz, G. & Malca, S. & Díaz, C. (2017)** que lleva por título “Conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en Lambayeque”, considerando como su principal objetivo el identificar la relación de las variables en el centro poblado de Batan grande, para ello utilizaron la metodología cuantitativa descriptiva, transversal, la muestra estuvo integrada por 330 pobladores de ambos géneros, para la recolección de la data se utilizaron las entrevista y el cuestionario validados por un juicio de expertos, los cuales están enfocados a las dos variables, los resultados demostraron que solo el 29% de los participantes conoce sobre el dengue y sus repercusiones, solo el 5% realizan los trabajos de lavado de recipientes y otras medidas preventivas y solo el 1% conocen sobre las medidas a considerar para evitar ser picados por los mosquitos transmisores del dengue, además de ello el 50% eliminan aguas estancadas sin saber los motivos reales, como conclusión resalta que el conocimiento y consecuencias del dengue son limitados y la mitad de las familias realizan solo eliminan aguas estancadas⁷. **Dávila J. & Guevara L. (2018)** que lleva por título “Nivel de Conocimientos del dengue, signos de alarma y prevención”, con el objetivo de valorar las variables de la investigación, la metodología utilizada es la cuantitativa, descriptiva, transversal no experimental, la muestra estuvo integrada por 618 adultos de ambos géneros vecinos del distrito de José Leonardo Ortiz de Chiclayo, para la recolección de la muestra se utilizaron cuestionarios validados para cada variable de la investigación, los resultados demostraron que solo el 76% tiene el nivel conocimiento bajo, el 57% tiene

el nivel conocimiento intermedio, además de ello el 45% no cree que por medio de la picadura del mosquito se transmite el dengue, por otro lado el 74% refrieren un nivel de conocimiento bajo sobre los diferentes signos de alarma; en la prevención el 93% presentan niveles bajos y el 71% desconoce la función del bate, dieron a conocer como conclusión que el nivel en bajo de los pobladores con respecto al dengue y todo los problemas que trae y las medidas preventivas que puede realizar la población⁸.

Camayo,

K. (2018) que lleva por título “Factores asociados a la automedicación en la población”, con el objetivo general de determinar los factores de las variables, se basó en la metodología básica, transversal, no experimental, se contó con un total de 384 usuarios de la farmacia “Socorro” ubicada en el Distrito El Tambo, para la recolección de la data se utilizaron cuestionarios para ambas variables los cuales fueron validados por un juicio de expertos, los resultados resaltaron que el 50% son de edades entre 36 y 55 años de edad, el 55% son del género femenino, el 94% de la muestra se automedica y el 52% se informa por la televisión, la conclusión da a comer que existe una fuerte influencia de la automedicación en los participantes, donde influyen los factores socio económicos y socio demográficos⁹.

El presente trabajo se justifica, debido a la alta incidencia de esta enfermedad zoonótica que se presenta en esta zona del país, aprovechando la poca voluntad de la población en considerar el alto grado de infección y demás efectos colaterales que produce en las personas infectadas.

En cuanto al marco teórico se toma en consideración los siguientes tópicos: **La automedicación**, para la organización mundial de la salud en el año 2019 dio a conocer que esto da cuando un sujeto sin ser profesional de la salud o tener una receta estandarizada prescrita por un profesional autorizado ante la ley, adquiere y hace uso de diferentes medicamentos, incrementando el uso irracional de los medicamentos, uno de los problemas de salud pública es cuando este medicamento es un antibiótico que puede generar problemas a la salud del consumidor; para otros autores la automedicación se da o se relacionan a la influencia de su entorno quienes en algún momento utilizaron estos medicamentos para signos similares; cabe resaltar la diferencia con auto cuidarse, el cual se basa en la prevención. Autores más conservadores indican que es el uso de medicamentos en responsabilidad individual del paciente, con la finalidad de disminuir signos y síntomas los cuales el identifica según su conveniencia Drug Utilization Research Group Latin America (2007, pág. 493) la automedicación se basa en la

autorresponsabilidad de cada individuo que adquieren los medicamentos o la ingesta si un familiar los adquiere, además de ello existe una responsabilidad compartida con el personal de la oficina farmacéutica quienes sin los requisitos pueden llegar a dispensar o expender estos medicamentos aun sabiendo que este acto tiene una sanción pecuniaria, esto también viene de una necesidad de salud pública donde es necesario sensibilizar a la población en no realizar la automedicación. Uno de los principales motivos para la automedicación es por un dolor leve o crónico acompañada de las limitaciones de nuestro sistema de salud el cual empuja a los pacientes a hacer uso de su conocimiento empírico o en algunos casos sacando una receta ya atendida donde se encuentran medicamentos que en algún momento le ayudaron o como sucede en otros países donde la publicidad lleva a realizar compras involuntarias, otros sujetos al estar en un establecimiento farmacéutico comentan sus signos y síntomas con la finalidad que el personal que se encuentra del otro lado del mesón pueda ayudarlos, con lo cual puede incrementar las posibilidades de presentarse una reacción o evento adverso al o a los medicamentos adquiridos sin una receta médica estandarizada y realizada después de un acto médico¹⁰.

Riesgos de la automedicación, como dieron a conocer los diferentes autores de la bibliografía la automedicación es el proceso por el cual el paciente o los pacientes llegan a ingerir uno o varios medicamentos por propia iniciativa, influencia de un familiar o amigo cercano, bajo su propia responsabilidad, puesto que no se realizó el acto médico previo a la emisión de una receta médica. Sin embargo, una automedicación responsable puede ser favorable si se usan para el tratamiento de síntomas menores como la fiebre, el dolor, la acidez del estómago, el resfriado, etc. Durante un tiempo limitado. De esta manera existen medicamentos que no necesitan receta médica y se pueden adquirir en farmacias y boticas. De todas maneras, deben usarse con precaución, porque pueden ser perjudiciales, aunque no necesiten receta médica para su expendio. Antes de usarlos los medicamentos es importante que el farmacéutico indique la manera de utilizarlos correctamente y de esta manera evitar las posibles reacciones adversas. Un paciente bien informado podrá realizar automedicación responsable.

Consecuencias de una automedicación irresponsable. Las consecuencias más importantes de esta mala praxis puede producir: Aparición de toxicidad como efectos adversos y en algunos casos intoxicación; falta de efectividad debido a que se consumen medicamentos que no son necesarios; pueden estar propensos a la adicción o dependencia a los medicamentos; Pueden enmascarar a procesos clínicos graves ocasionando retraso en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad; interacciones con otros medicamentos,

alimentos o plantas que el paciente está tomando y esto puede causar potenciación o Disminución del efecto del medicamento. Y por último, resistencia a los antibióticos permitiendo que los microorganismos desarrollen resistencia y se vuelvan reacios a ser eliminados por los antibióticos¹¹.

Tipos de Automedicación: Automedicación responsable. Puede ser de mucha utilidad si se utiliza para aliviar algunos síntomas menores como el dolor, la fiebre, una contusión, etc, siempre en cuando sea por un periodo corto y limitado, teniendo mucha precaución en personas que tiene alguna enfermedad crónica o estén en un tratamiento farmacológico con otros medicamentos; por otro lado, tenemos al a automedicación irresponsable con los riesgos ya descritos anteriormente¹².

El dengue, es considerada como una enfermedad re emergente de trascendental importancia a nivel de la región y más aún en nuestro territorio nacional, puesto que más de 50% de nuestro territorio está expuesto y en latente riesgo de desarrollar el dengue por la presencia de los mosquitos y toda la gran variedad del *Aedes aegypti*¹³.

El historial nacional de nuestra población con respecto al dengue conlleva a realizar constantes actualizaciones de los protocolos y por ende de las guías para adecuada y correcta atención puesto que se muestran evolución de los diferentes casos reportados; cabe resaltar la importancia de una rápida detección, seguimiento del diagnóstico clínico, atención oportuna, seguimiento implacable por parte del profesional de la salud, siendo estos la columna vertebral para reducir los casos crónico o graves evitando de esta manera la muerte de más población, puesto que es el fin de la salud pública y del estado¹³.

Clasificación del dengue, las autoridades sanitarias a nivel mundial dieron a conocer la clasificación el cual se le conoce como la clasificación revisada, el cual se originó por los resultados mostrados por el sistema DENCO con lo cual se atendieron a un número mayor de 2000 casos ratificados de dengue en ocho países distribuidos en dos continentes, donde la proliferación de esta enfermedad es continua; además de ser puedo separar al dengue grave el cual es de suma importancia e indispensable el tratamiento oportuno y el dengue el cual se manifiestan por medio de signos que también son de alarma.

Etiología del dengue, esta enfermedad es causada por el virus que pertenece a la familia *flaviviridae1* ,el cual es identificado por la metodologías de la biología molecular y el aislamiento del virus, además de ello se distinguen cuatro serotipos los cuales se consideran desde el número uno al número cuatro, quienes comparten similitudes en su patogenia y estructuras; la infección de uno de estos serotipos pueden llegar a producir la inmunidad peregrne contra infecciones del mismo serotipo, pero solo concede inmunidad

parcial contra el resto de serotipos, esto indica que un paciente puede infectarse y Desarrollar la enfermedad más de una vez. Es importante tener en consideración los tiempos de incubación que son de siete días aproximadamente, además que los serotipos dos y tres tienen relación con los signos graves y crónicos que pueden conllevar a la muerte del paciente, para la iniciación del ciclo del dengue tienen que estar susceptibles el vector, el virus y huésped.

Los Síntomas, generalmente son la presencia del dolor de cabeza, acompañados de fiebre alta, dolor de hueso constante, y el dolor de ojos continuos; en los casos graves también se presentan moretones y sangrado. En la variedad del dengue asiático americano se pueden presentar dolor abdominal y shock¹⁴. **La Transmisión**, se da por la picadura del zancudo de la especie *Aedes aegypti*, en ese sentido esta picadura puede ser durante el día o la noche, a la fecha no se tiene una transmisión de persona a persona, ni por consumo de agua, el periodo de transmisibilidad puede darse de un sujeto infectado a un zancudo el cual se puede dar este contagio desde un día antes y al final de la fiebre el cual puede ser de cinco días, los zancudos pueden infectarse después de ocho a doce días después de nutrirse de sangre contaminada hasta el fin de su vida que es de 45 días. El **Periodo de incubación**, esto se da en un lapso de tres a catorce días, dándose de cinco a siete días como media, esto puede variar según raza, género y que tipo de grado de infección tiene el vector, puesto que el huésped y los vectores son considerados como depósitos del virus del dengue; debemos de tener en cuenta la **Transmisión viral del dengue**, en la región el ciclo de transmisión es de hombre *Aedes aegypti* hombre, por la ingesta de sangre infectada por parte del zancudo, donde un sujeto que se encuentra en etapa de viremia y al ser picado por el zancudo tiene la capacidad transmitir el agente viral, luego de un periodo de incubación intrínseca, por ello es necesario para cumplir con el ciclo de transmisión la presencia del huésped y el vector.^{13,14}

EL dengue durante el embarazo, Aproximadamente el 40% tuvo manifestación hemorrágica y el 1% de cada 4 casos tuvo presión baja o hipotensión: Los recién nacidos infectados de forma perinatal mayormente se enferman durante los primeros 7 días de nacidos; La transferencia de IgG de la madre a través de la placenta contra el virus del dengue (luego de una infección anterior) podría aumentar el riesgo de dengue grave entre los bebés que se infectan cuando están entre los 6 a 12 meses de edad, en el cual a este tiempo el efecto protector de estos anticuerpos disminuye¹⁵.

Tratamiento de la infección por el virus del dengue.

Para iniciar el tratamiento del dengue existen algunas limitaciones, debido a las demoras

que causan los exámenes y del avance acelerado de la enfermedad cuando no tiene un Tratamiento, muchas veces a causa de una clasificación o diagnóstico no acertado; por ello se clasifica según la sintomatología y la experiencia del médico tratante; **a) El tratamiento para pacientes con dengue, pero sin signos de alarma**, se debe iniciar indicando reposo y reposición de líquidos por vía oral, ya que en este tipo de pacientes la hidratación es fundamental. Debido a que en esta sintomatología se producen mialgias e hipertermia, el medicamento de elección es el Paracetamol, pero se debe tener en cuenta que los AINES pueden causar hemorragias internas, por lo que se debe realizar una estricta evaluación diaria. Pacientes con dengue sin signos de alarma; **b) Pacientes con dengue sin signos de alarma y con riesgo social comorbilidades**, el embarazo y otras enfermedades no transmisibles son los considerados pacientes especiales y los niños menores de cinco años si o si deben de ser hospitalizados para evitar alguna complicación; **c) Dengue en pacientes embarazadas**, solo el 1% de embarazadas puede llegar a tener dengue, puede existir un riesgo de aborto si se da en el primer trimestre y un riesgo de parto pretérmino si se da en el tercer trimestre, además de ello existe una alta posibilidad de tener el dengue neonatal alta y con respecto a la madre se incrementan las posibilidades de hemorragias durante el parto¹⁶.

Dengue en primer nivel de atención. En este nivel se encuentran la gran mayoría de casos, donde se debe de garantizar la intervención precoz y el tratamiento respectivo, el proceso de tamizaje debe de ser la más rápido posible; tener en cuenta el proceso febril, lugar de infección, los niveles de riesgo y la pronta notificación a las autoridades respectivas cuando se encuentren el primer caso de dengue en su jurisdicción. **Dengue en el segundo y tercer nivel de atención.** Son los encargados de los pacientes con signos de alarma, garantizando la disponibilidad de una unidad de cuidados intensivos para cualquier complicación que puede suceder¹³.

Para un mejor entendimiento de las bases teóricas necesitamos referirnos a la segunda variable de la investigación que es la **Automedicación**, para los organismos internacionales se define como la elección y el uso de uno o varios medicamentos por el paciente con la intención de prevenir, aliviar o tratamiento de alguna patología o dolor, que ellos consideran como la mejor alternativa, teniendo solo un conocimiento empírico del medicamento, sin consultar al profesional de la salud¹⁷; El **Conocimiento**, se basa en saber sobre un tema específico gracias a la capacidad de retención por medio de los procesos mentales, con la finalidad de satisfacer alguna necesidad¹⁸; **la Etiología**, donde se tiene que tener en cuenta el origen de la enfermedad¹⁹; los **Síntomas**, son los diferentes

aspectos mentales o físicos que puede exteriorizar un paciente, esto ayuda a poder identificar la presencia de una o varias enfermedades²⁰; La **Transmisión**, son los procesos por los cuales los agentes infecciosos se pueden expandir de un lugar a otro, donde pueden ser por transmisión directa o indirecta²¹; La **Infestación**, se genera cuando existe una intrusión al organismo por cualquier agente nocivo²²; El Dengue, es una de las enfermedades de origen viral que se transmite por medio de un vector que en este caso es el zancudo de la especie *Aedes aegypti* y en menor medida *Aedes albopictus*. El virus que causa esta enfermedad es el virus del dengue (DENV), hay cuatro serotipos del DENV, lo que significa que es posible de infectarse cuatro veces²³; El Vector, son los que transportan los agentes patógenos a los huéspedes por medio de la sangre contaminada del vector o portador, por lo general una vez infectado el vector puede infectar por el resto de su vida²⁴.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de la presente investigación es descriptivo, puesto que se describirá con claridad las características y propiedades de cada una de las variables, uno de los objetivos es dar solución a varios enfoques específicos desde la exploración y el afianzamiento de los conocimientos y poder acrecentar más con los avances científicos, se apoya en lo correlacional para determinar el grado de relación que pueda existir entre las dos variables materia de investigación, además de utilizar el enfoque cuantitativo el cual se basa en la elaboración de una data numérica para la comprobación de las hipótesis, según Sánchez y reyes (2014).

2.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional		
		Dimensiones	Indicador	Ítems
Variable independiente Conocimiento del tratamiento del dengue	Información que se utiliza para el tratamiento del dengue	Nivel de conocimiento en el tratamiento del Dengue	1. Dosis 2. Tiempo de uso 3. Solos o combinados 4. Tipos de medicamentos: Dapsona,	Instrumento Ítems 1 – 7 (7 ítems)
Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional		
		Dimensiones	Indicador	Ítems

Variable dependiente: Automedicación en el tratamiento del Dengue	Consumo de medicamentos sin prescripción médica por propia voluntad en el Centro de Salud La Joya. Madre de dios	Frecuencia de la automedicación.	1. Nunca 2. A veces 3. Siempre	Instrumento Ítems 1 – 7 (7 ítems)
---	--	----------------------------------	--------------------------------------	--

2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección)

Población: La población de estudio está constituida por 629 usuarios del Centro de Salud La Joya. Madre de Dios, que acudieron al Centro de establecimiento de salud de julio a diciembre del año 2022, para atención de casos de dengue, teniendo un total de 629 personas de diferentes edades.

Para estimar la muestra se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

$$N = 629$$

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

Donde:

- N : Población (629)
- Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
- P : Probabilidad de éxito (0.5)
- Q : Probabilidad de fracaso (0.5)
- E : Error estándar (0.05)

Muestra: Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

Reemplazando:

$$n = \frac{629 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(629-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

La muestra queda determinada en un total de n = 239 usuarios del Centro de Salud de la Joya, que acudieron por motivos de tratamiento para el dengue, durante los meses de julio a diciembre del año 202.

Muestreo: Este estudio propone un muestreo probabilístico aleatorio simple porque la cantidad elegida se obtiene a través de una ecuación de muestreo, y aleatorio simple porque todos los usuarios tienen la misma elección para conformar dicha cantidad.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- ✓ Usuarios que desearon participar
- ✓ Usuarios que acuden al Centro de Salud La Joya. Madre de Dios.
- ✓ Pacientes mayores de edad
- ✓ Pacientes que firmaron el Consentimiento informado

Criterios de exclusión

- ✓ Usuarios que no desearon participar
- ✓ Usuarios que asisten a otras instituciones.
- ✓ Usuarios menores de edad
- ✓ Pacientes que no firmaron el Consentimiento Informado.

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

Para ejecutar la investigación, la técnica propuesta es un instrumento de evaluación o encuesta, donde el encuestador brindó las preguntas al encuestado de forma indirecta, seguidamente el encuestado respondió las preguntas brindadas sin que el investigador influya en las respuestas y el instrumento fue un cuestionario estructurado para cada variable de acuerdo a los objetivos formulados, el instrumento fue validado por juicios de expertos con el grado de doctor y/o magister.

2.5. Procedimiento

Se aplicó el instrumento de evaluación a todos los participantes que cumplieron con el criterio de inclusión, provechando su estancia en el Centro de Salud La Joya, Madre de Dios; esta encuesta tuvo la duración de acuerdo al cronograma establecido para esta actividad, luego se tabuló en una hoja de control para el

análisis de los datos respectivos.

2.6. Método de análisis de información

Después de la obtención de la data, estos se pasaron a una base de datos en el formato Excel que luego fueron exportados al estadístico SPSS versión 25, con la finalidad de obtener las respectivas tablas y gráficas. Analizándose los datos en porcentajes y frecuencias de cada variable y sus respectivas dimensiones, además de ello se obtuvieron la contrastación de las hipótesis con el estadígrafo de Rho spearman, por ser una prueba no paramétrica.

2.7. Aspectos éticos

La presente investigación se basa en los aspectos éticos, donde el respeto a los participantes a participar voluntariamente y de forma libre es la bandera de esta investigación

El principio de la justicia: puesto que los resultados obtenidos ayudaran al establecimiento de salud, a todos los profesionales del centro de salud y en especial a los químicos farmacéuticos que son los especialistas del medicamento.

El principio de la autonomía: cuidando a cada participante y la parte bioética, siempre respetando la decisión y voluntad de los encuestados.

El principio de la beneficencia: a cada participante se le brindaron información sobre los objetivos, el planteamiento del problema y las hipótesis de la investigación, en ese sentido todo sumó en la búsqueda de la mejora en el centro de salud.

El principio de la no maleficencia: para esta investigación solo fueron considerados todos aquellos que firmaron el consentimiento informado, por lado se buscó difundir la investigación en los químicos farmacéuticos de los centros de salud.

III. RESULTADOS

1. Confiabilidad de los instrumentos

Para tener la confiabilidad de los instrumentos utilizados se hizo uso del Alfa de Cronbach del paquete estadístico SPSS, garantizando la formalidad y el rigor necesario para obtener resultados y conclusiones fiables.

Tabla N° 01

Procesamiento de Casos

		N	%
Casos	Válido	239	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	239	100,0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			

Fuente: Elaboración propia.

Tabla N° 02

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,875	9

Según el análisis realizado con el Alfa de Cronbach, la fiabilidad que presentan los instrumentos las variables Conocimiento y automedicación en el tratamiento del dengue, es de $\alpha=0.875$ que indica una confiabilidad válida y aceptable, considerando que cuánto más se acerca a 1 tiene mayor fiabilidad, según la literatura existente.

2. Resultados descriptivos

Tabla N° 03

Variable 1: Conocimiento en el tratamiento del dengue

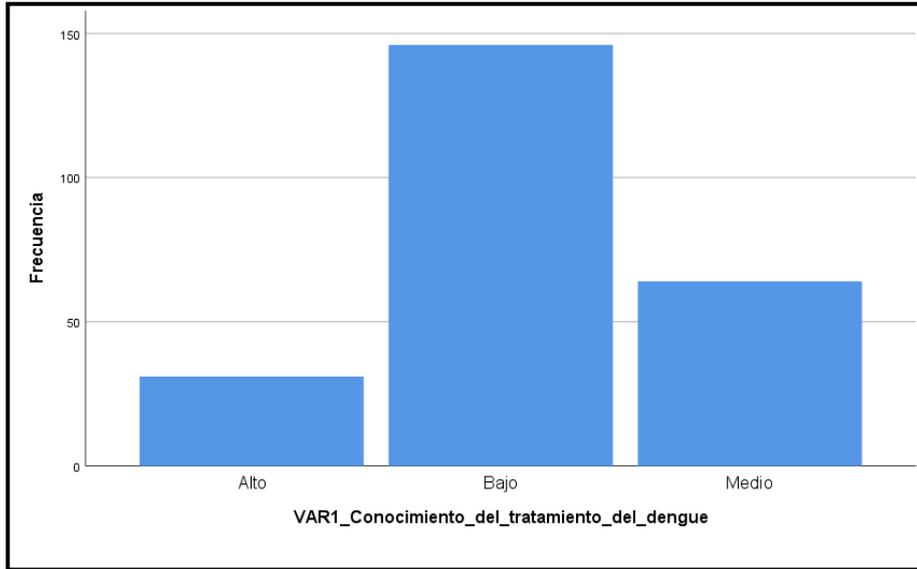
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	31	12,9%	12,9%	12,9%
	Bajo	145	60,6%	60,6%	73,4%
	Medio	63	26,6%	26,6%	100,0%

	Total	239	100,0%	100,0%	
--	--------------	-----	--------	--------	--

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 01

Variable 1. Conocimiento del tratamiento del dengue



Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la tabla N° 03 y el gráfico N° 01, podemos deducir que de un total de 239 personas encuestados, el 60,6% de los usuarios del Centro de Salud La Joya tiene bajo conocimiento del tratamiento del dengue, en cuanto a la infección causa, las secuelas, los signos de alarma, los medicamentos utilizados y las alteraciones en el sistema inmune, seguido del 26,6% que tiene conocimiento a nivel medio y solo el 12,9% que tiene conocimiento a nivel alto.

Tabla N° 04.

Dimensión: Conocimiento de la infección del dengue.

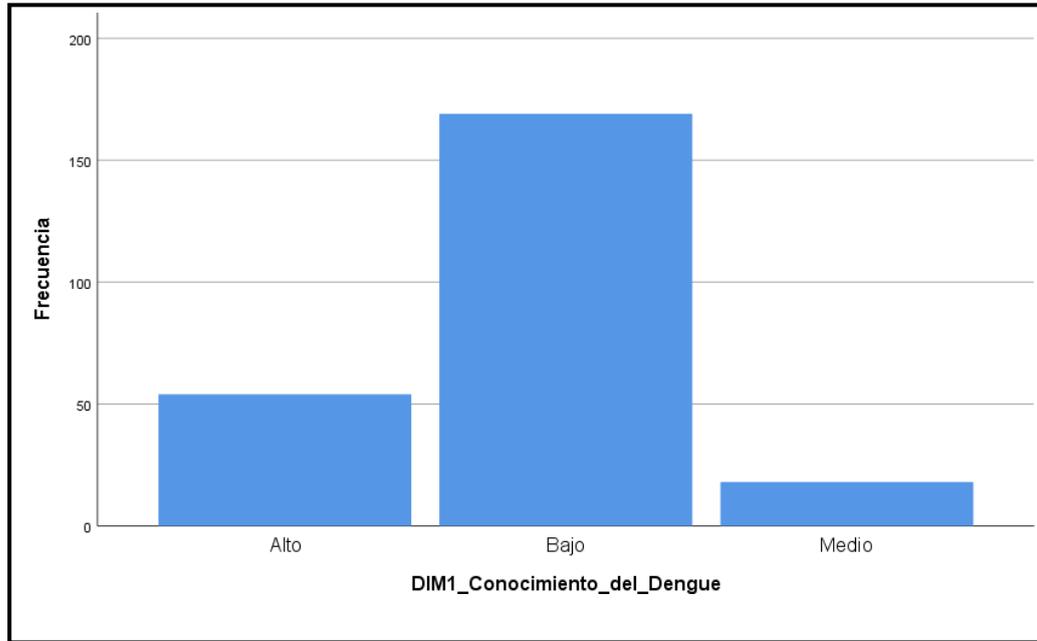
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	53	22,4%	22,4%	22,4%
	Bajo	168	70,1%	70,1%	92,5%
	Medio	18	7,5%	7,5%	100,0%

	Total	239	100,0%	100,0%	
--	--------------	-----	--------	--------	--

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 02.

Dimensión: Conocimiento de la infección del dengue



Fuente: Elaboración propia.

La tabla 04 y el gráfico 02 muestra que, de los usuarios encuestados, el 70,1% señalan que tienen conocimiento a nivel *bajo*, sobre la infección del dengue, como una infección que puede matar, dejar secuelas o los signos con los que se puede identificar, seguido del 22,4% que tiene conocimiento a nivel alto y el 7,5% tiene conocimiento a nivel medio.

Tabla N° 05

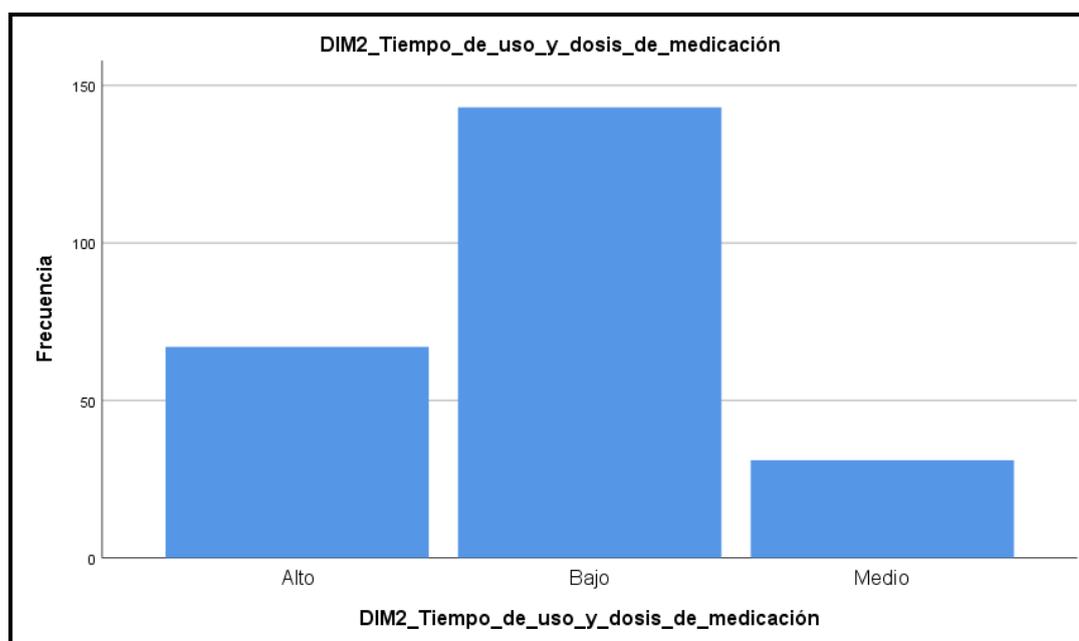
Dimensión: Tiempo de uso y dosis de medicación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	66	27,8%	27,8%	27,8%
	Bajo	142	59,3%	59,3%	87,1%
	Medio	31	12,9%	12,9%	100,0%
	Total	239	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N° 03

Dimensión: Tiempo y dosis de medicación



Fuente: Elaboración propia.

Según los datos reportados en la tabla N° 05 y la figura N° 03, luego de la aplicación de la encuesta, se verifica que el 59,3% de los usuarios tiene conocimiento a nivel *bajo*, sobre el tiempo de uso de los medicamentos y la dosis que deben utilizar para el tratamiento del dengue, seguido del 27,8% que tiene conocimiento a nivel *alto* y el 12,8% tiene conocimiento a nivel *medio*.

Tabla N° 06

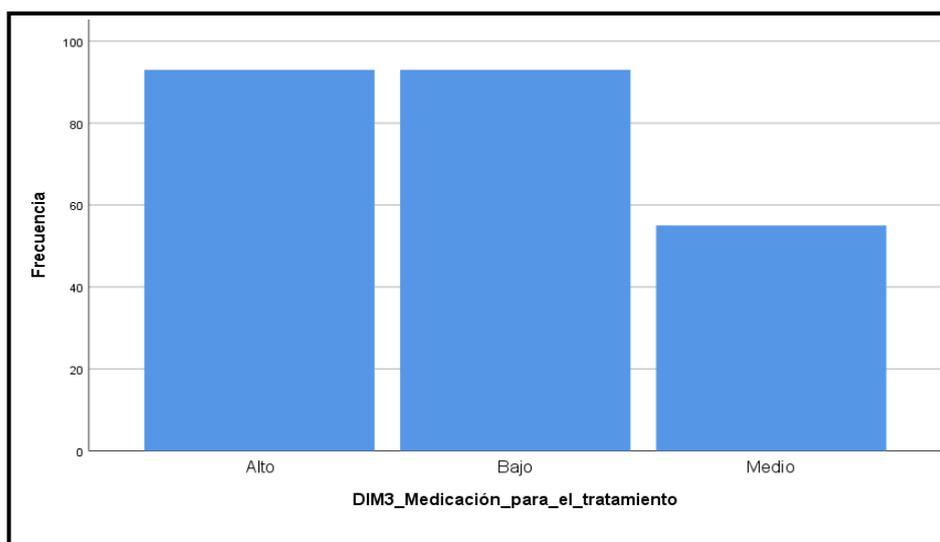
Dimensión: Medicación para el tratamiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	92	38,6%	38,6%	38,6%
	Bajo	92	38,6%	38,6%	77,2%
	Medio	55	22,8%	22,8%	100,0%
	Total	239	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 04

Dimensión: Medicación para el tratamiento



Fuente: Elaboración propia.

Según los datos reportados en la Tabla N° 06 y la figura N° 04, los resultados muestran que el 38,6% de los usuarios encuestados refieren que tienen conocimiento a nivel *bajo*, señalando que no conocen que existen medicamentos diversos para el tratamiento del dengue y la presencia de las alergias en caso existan; de igual forma el Otro 38,6% 36,9% indican que tienen conocimiento a nivel *alto*, y el 22,8% refieren que tiene conocimiento a nivel medio.

Tabla N° 07

Variable 2. Automedicación en el tratamiento del dengue

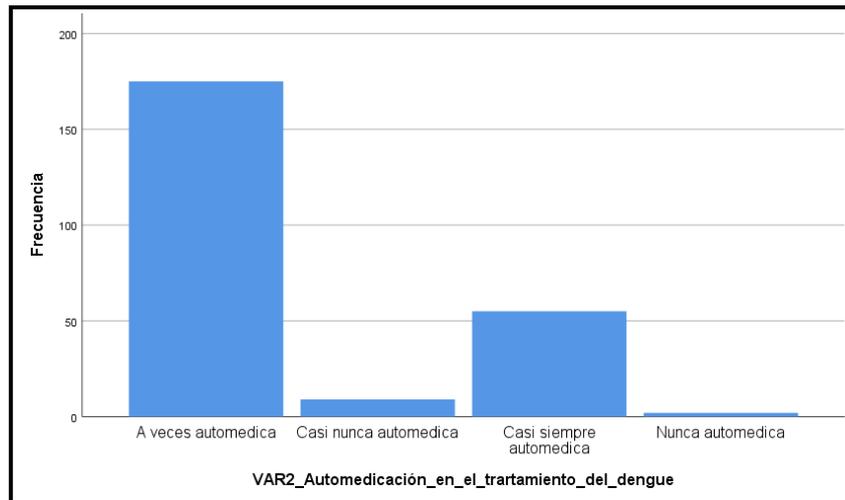
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces automedica	174	72,6%	72,6%	72,6%
	Casi nunca automedica	9	3,7%	3,7%	76,3%
	Casi siempre automedica	54	22,8%	22,8%	99,2%

	Nunca automedica	2	,8%	,8%	100,0%
	Total	239	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 05

Variable: Automedicación en el tratamiento del dengue



Fuente: Elaboración propia.

La tabla N° 07 y el gráfico N° 05. Muestran los resultados de los instrumentos aplicados a los usuarios del Centro de Salud La Joya, donde el 72,6% a veces se automedica, debido a que no tienen costumbre de visitar al médico, por cuestiones de tiempo, siéndoles más fácil acceder a la medicación por cuenta propia, utilizar medicamentos caseros, por falta de información y desconocimiento de los trastornos que pueden generar el no uso de medicación apropiada, el 22,8% señalan que casi siempre se automedica, el 3,7% casi nunca se automedica y sólo el 0,8% nunca se automedica.

Tabla N° 08 Dimensión:

Atención médica

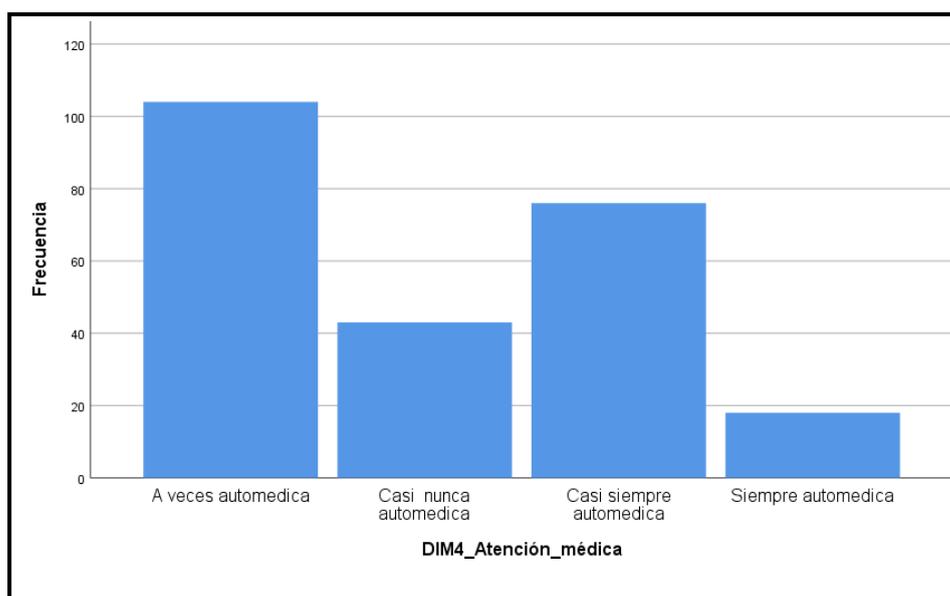
	Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
	a	e	válido	acumulado
A veces automedica	104	43,2%	43,2%	43,2%
Casi nunca automedica	43	17,8%	17,8%	61,0%

Válido	Casi siempre automedica	76	31,5%	31,5%	92,5%
	Siempre automedica	18	7,5%	7,5%	100,0%
	Total	241	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N° 06

Dimensión: Atención médica



Fuente: Elaboración propia.

La tabla N° 08 y la figura N° 06 muestran que el 43,2% de los usuarios encuestados, afirman que *a veces* se automedica, debido a que, por falta de tiempo, solo a veces visitan al médico para tratar alguna dolencia y usan los medicamentos recetados, seguido del 31,5% *casi siempre* se automedica, el 17,8% *casi nunca* se automedica, y el 7,5% *siempre* se automedica.

Tabla N° 09

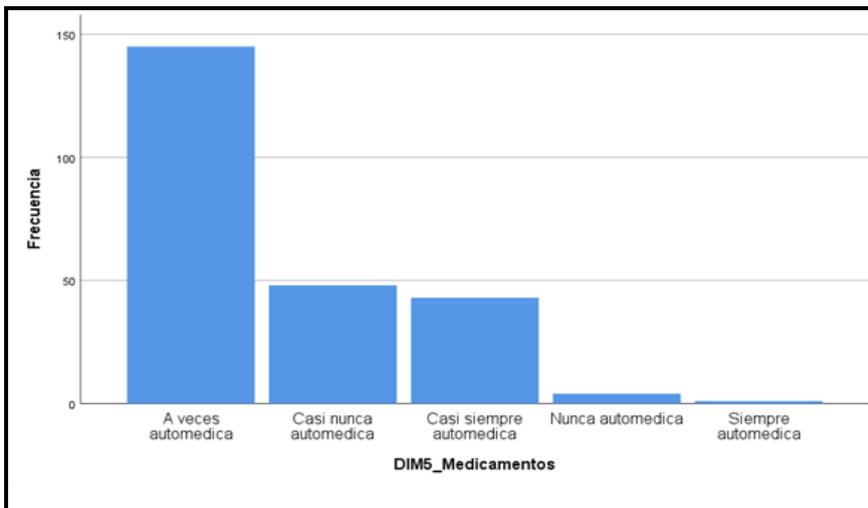
Dimensión: Medicamentos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	e válido	acumulado
	A veces automedica	145	60,2%	60,2%	60,2%
	Casi nunca automedica	48	19,9%	19,9%	80,1%

Válid o	Casi siempre automedica	43	17,8%	17,8%	97,9%
	Nunca automedica	4	1,7%	1,7%	99,6%
	Siempre automedica	1	,4%	,4%	100,0%
	Total	241	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N° 07 Dimensión: Medicamentos



Fuente: Elaboración propia.

La tabla N° 09 y el gráfico N° 07 aplicados a los usuarios encuestados, señalan que *a veces* se automedica, en un 60,2% considerando que casi siempre utilizan la receta médica, luego de visitar al médico y también utilizan medicamentos sin consulta médica; así mismo, el 19,9% indican que *casi nunca* se automedica y el 17,8% menciona que *a casi siempre* se automedica, solo el 1,7% *nunca se automedica*

Tabla N° 10

Dimensión: Acceso e Información

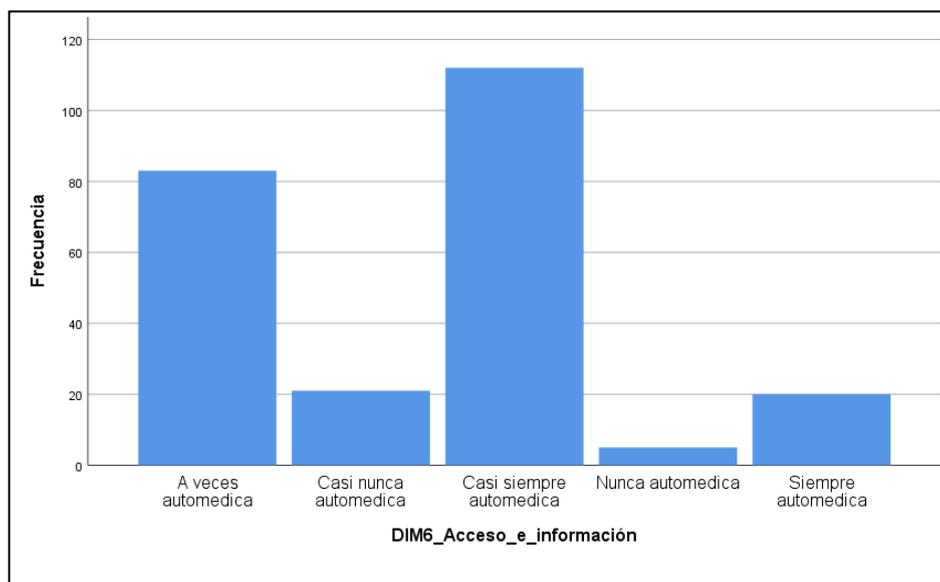
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces automedica	83	34,4%	34,4%	34,4%
	Casi nunca automedica	21	8,7%	8,7%	43,2%
	Casi siempre automedica	112	46,5%	46,5%	89,6%
	Nunca automedica	5	2,1%	2,1%	91,7%

	Siempre automedica	20	8,3%	8,3%	100,0%
	Total	241	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 08

Dimensión: Acceso e Información



Fuente: Elaboración propia

La tabla 10 y la figura 08, muestra que el 46,5% de los usuarios encuestados, *casi siempre* se automedican porque utilizan medicamentos caseros, o compran directamente de las farmacias que les brindan algo de información, y que a veces lograron tratar la infección del dengue, seguido del 34,4% indican que *a veces* se automedica, y el 8,3% *siempre* se automedica; mientras que el 8,7% *casi nunca* se automedica y sólo el 2,1% *nunca* se automedica.

Tabla N° 11

Dimensión: Trastornos

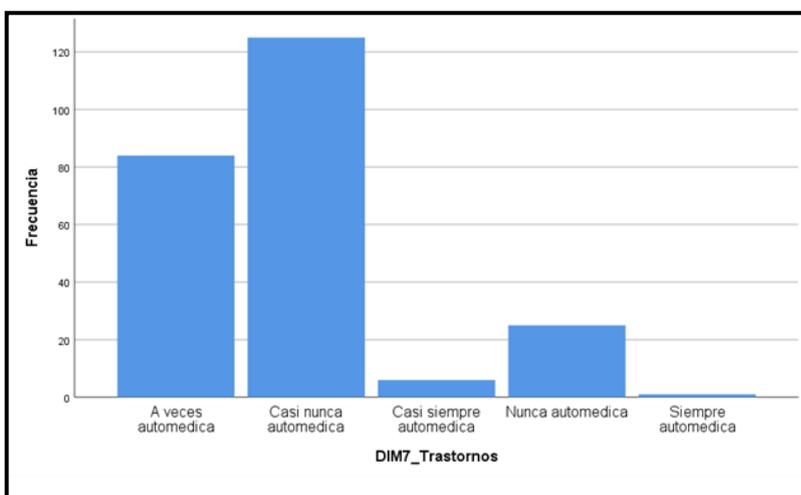
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	A veces automedica	84	34,9%	34,9%	34,9%
	Casi nunca automedica	125	51,9%	51,9%	86,7%

Válido	Casi siempre automédica	6	2,5%	2,5%	89,2%
	Nunca automédica	25	10,4%	10,4%	99,6%
	Siempre automédica	1	,4%	,4%	100,0%
	Total	241	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 09

Dimensión: Trastornos



Fuente: Elaboración propia.

La tabla N° 11 y el gráfico N° 09, muestra los resultados de la encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud La Joya, manifiestan que el 51,9% *casi nunca* se ha tenido trastornos, mostrando que los medicamentos que utilizan sin receta médica casi no le generan trastornos en la salud de los pacientes, el 34,9% menciona que *a veces le generan trastornos*; el 10,4% nunca le generó trastornos, y el 2,5% casi siempre le generó trastornos, de total solo el 0,4% le generó trastornos en la salud.

3. Estadísticos descriptivos

Tabla N° 12

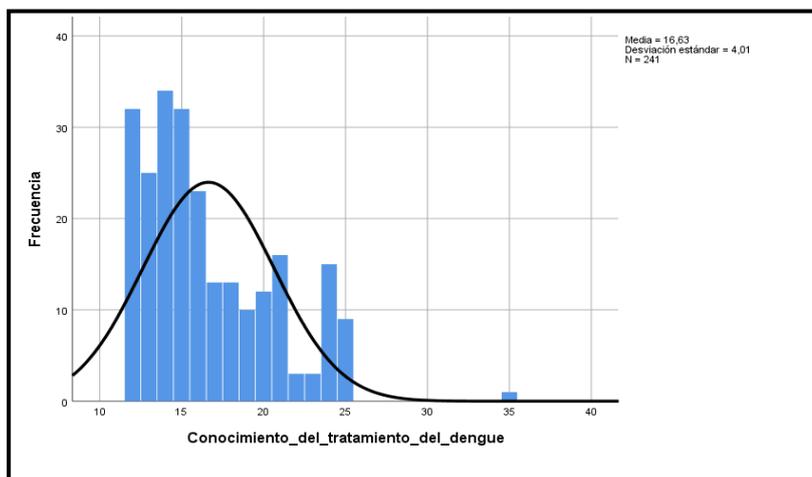
Variable. Conocimiento del tratamiento del dengue

Estadísticos

		Conocimiento del tratamiento del dengue	Conocimiento de la infección del Dengue	Tiempo de uso y dosis de medicación	Medicación para el tratamiento
N	Válido	239	239	239	239
	Perdidos	0	0	0	0
Media		16,63	5,13	5,56	5,95
Mediana		15,00	4,00	5,00	6,00
Moda		14	4	4	4 ^a
Desv. Desviación		4,010	1,557	1,505	1,438
Varianza		16,083	2,424	2,265	2,068
Rango		23	7	8	8
Mínimo		12	4	4	4
Máximo		35	11	12	12
Suma		4009	1237	1339	1433
a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.					

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 10
Variable. Conocimiento del tratamiento del dengue



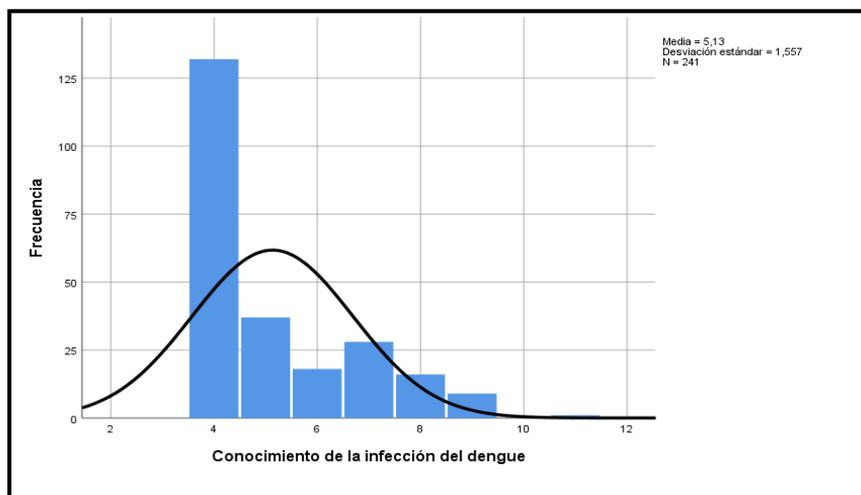
Fuente: Elaboración propia.

Los resultados, observados en la tabla 12 y figura N° 10, señala que la media muestral es de 16,63 puntos para la variable conocimiento del tratamiento del dengue, que fija en el nivel *bajo* de conocimiento del tratamiento, ratificados con la puntuación de la mediana que alcanza 15,00^a, la desviación estándar nos indica que los datos conducen a una relatividad homogénea con 4,010 puntos, siendo el dato mínimo obtenido de 12 y el

máximo es 35, ubicados en dos sujetos encuestados.

Gráfico N° 11

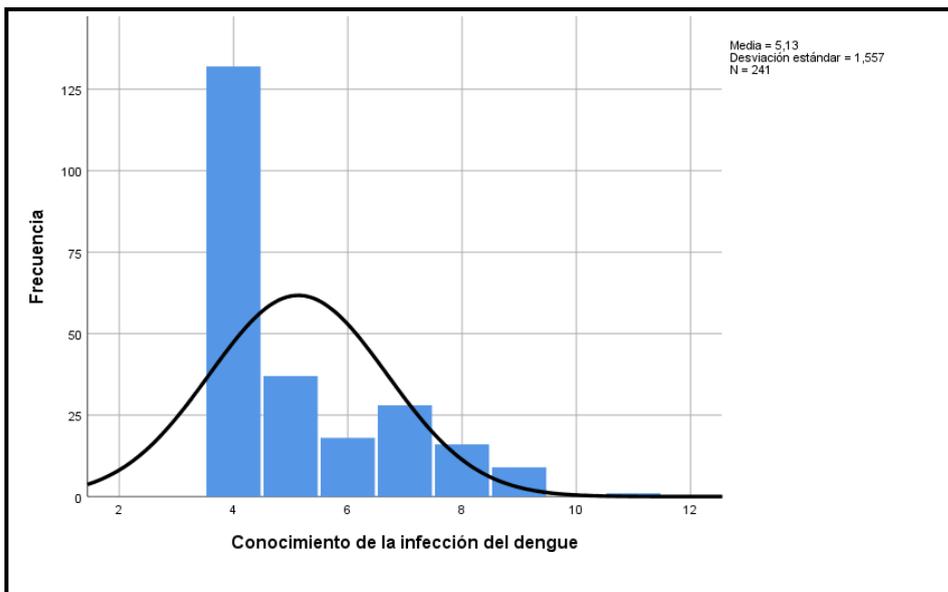
Conocimiento de la infección del dengue



Los resultados observados en la tabla N° 12 y la figura N° 11, también indican que la media muestral es de 5,13 puntos para la dimensión conocimiento de la infección propia del dengue, que fija en el nivel *bajo* el conocimiento de la infección para el tratamiento del dengue, ratificados con la puntuación de la mediana que alcanza 4,00^a, y la desviación estándar nos indica que los datos conducen a una relatividad homogénea con 1,557 puntos, siendo el dato mínimo 4 y el máximo 11, ubicados en dos sujetos encuestados.

Gráfico N° 12

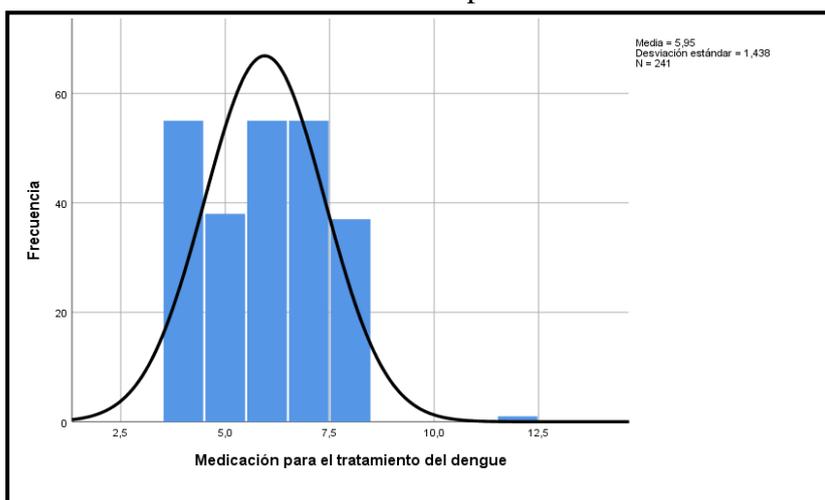
Tiempo de uso y dosis de la medicación



Fuente: Elaboración propia.

La tabla N° 12 y la Figura N° 12, indican que la media muestral es de 5,56 puntos para la dimensión tiempo de uso y dosis de medicación para el dengue, que fija en el nivel *bajo* el conocimiento de la dosificación y tiempo de uso de medicación para el tratamiento del dengue, corroborados con la puntuación de la mediana que alcanza 5,00^a, y la desviación estándar con 1,505 nos indica que los datos conducen a una relatividad homogénea, siendo el dato mínimo 4 y el máximo 12, ubicados en dos sujetos encuestados.

Gráfico N° 13
Medicación para el tratamiento



Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N° 12 y la figura N° 13, indican la media muestral de 5,95 puntos para la dimensión medicamentos para el dengue, que fija en el nivel *medio* el conocimiento de

los medicamentos y sus variantes para el tratamiento del dengue, corroborados con la puntuación de la mediana que alcanza 6,00^a, y la desviación estándar con 1,438 nos indica que los datos conducen a una relatividad homogénea, siendo el dato mínimo 4 y el máximo 12, ubicados en dos sujetos encuestados

Tabla N° 13

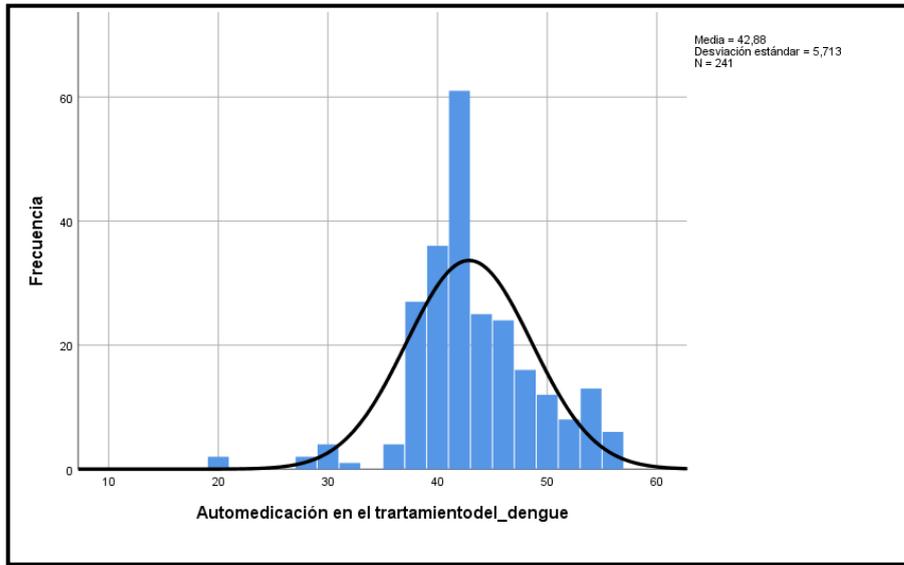
Variable. Automedicación en el tratamiento del dengue

		Automedicación en el tratamiento	Atención médica	Medicamentos	Acceso e información	Trastornos
N	Válido	239	239	239	239	239
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		42,88	15,76	9,70	12,43	4,99
Mediana		42,00	15,00	10,00	13,00	5,00
Moda		42	15	10	13	4
Desv. Desviación		5,713	3,126	1,771	2,226	1,380
Varianza		32,634	9,769	3,135	4,955	1,904
Asimetría		-,248	,090	-,229	-,751	-,045
Error estándar de asimetría		,157	,157	,157	,157	,157
Rango		36	12	11	14	7
Mínimo		20	10	4	4	2
Máximo		56	22	15	18	9
Suma		10333	3797	2338	2996	1202

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N° 14

Variable. Automedicación en el tratamiento del dengue

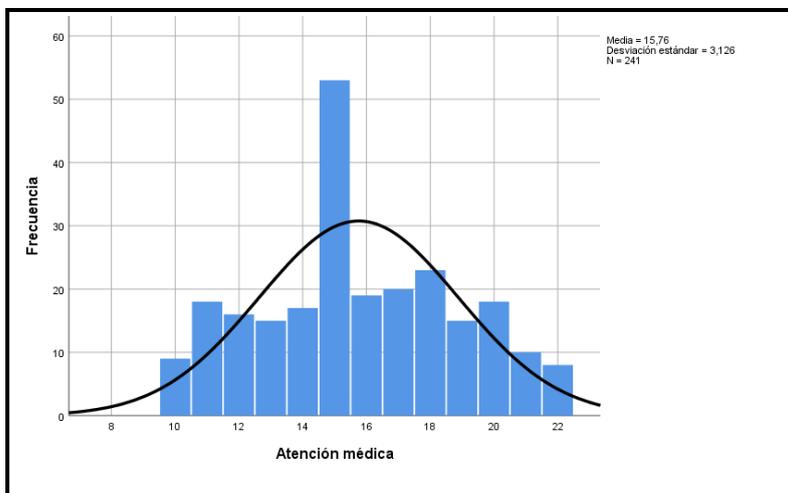


Fuente: Elaboración propia

Los resultados observados en la tabla N° 13 y el gráfico N° 14, señala que la media muestral es de 42.88 puntos para la variable automedicación en el tratamiento del dengue, que indica que mayoritariamente los usuarios del Centro de Salud de la Joya *a veces se automedica*, ratificados con la puntuación de la mediana que alcanza 42,00^a, la desviación estándar nos indica que los datos conducen a una relatividad homogénea con 5,713 puntos, siendo el dato mínimo obtenido de 20 y el máximo es 56, ubicados en dos sujetos encuestados.

Gráfico N° 15

Atención médica para el tratamiento del dengue

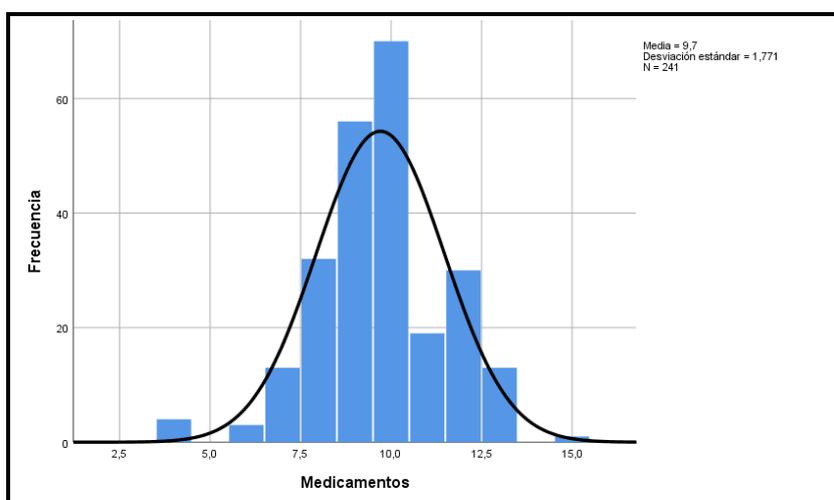


Fuente: Elaboración propia.

Los resultados observados en la tabla N° 13 y el gráfico N° 15, señala que la media muestral para la dimensión atención médica para el tratamiento del dengue, es de 15,76 puntos, que indica que mayoritariamente los usuarios del Centro de Salud de la Joya *a veces se automedica*, ratificados con la puntuación de la mediana que alcanza 15,00^a, la desviación estándar nos indica que los datos conducen a una relatividad homogénea con 3,126 puntos, siendo el dato mínimo obtenido de 10 y el máximo es 22, ubicados en dos sujetos encuestados.

Gráfico N° 16

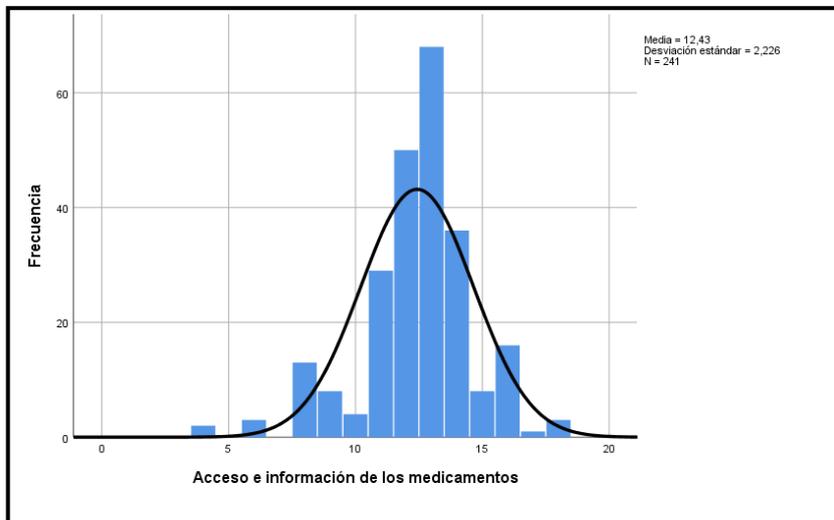
Medicamentos utilizados para el tratameinto del dengue



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados observados en la tabla N° 13 y el gráfico N° 16, señalan que la media muestral para la dimensión medicamentos utilizados para el tratamiento del dengue, es de 9,70 puntos, que indica que mayoritariamente los usuarios del Centro de Salud de la Joya *a veces se automedica*, ratificados con la puntuación de la mediana que alcanza 10,00^a, la desviación estándar nos indica que los datos conducen a una relatividad homogénea con 1,771 puntos, siendo el dato mínimo obtenido de 4 y el máximo es 15, ubicados en dos sujetos encuestados.

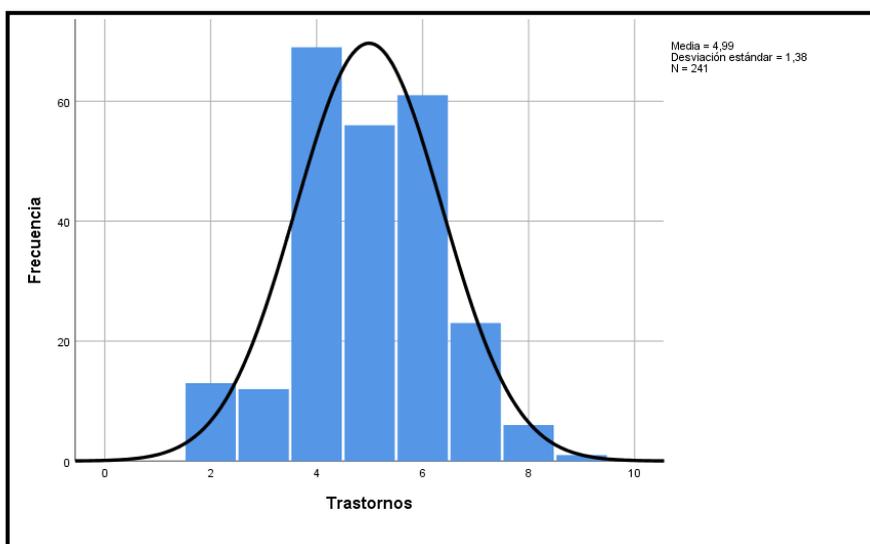
Gráfico N° 17
 Acceso e información para el tratamiento del dengue



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados observados en la tabla N° 13 y el gráfico N° 17, señalan que la media muestral para la dimensión acceso e información para el tratamiento del dengue, es de 12,43 puntos, que indica que mayoritariamente los usuarios del Centro de Salud de la Joya *casi siempre se automedica*, ratificados con la puntuación de la mediana que alcanza 13,00^a, la desviación estándar nos indica que los datos conducen a una relatividad homogénea con 2,226 puntos, siendo el dato mínimo obtenido de 4 y el máximo es 18, ubicados en dos sujetos encuestados.

Gráfico N° 18
 Trastornos generados por el dengue



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados observados en la tabla N° 13 y el gráfico N° 18, señalan que la media muestral para la dimensión trastornos generados por el uso de medicamentos para el tratamiento del dengue, es de 4,99 puntos, que indica que mayoritariamente los usuarios del Centro de Salud de la Joya *casi nunca* han tenido trastornos como resultado de la *automedicación*, ratificados con la puntuación de la mediana que alcanza 5,00^a, la desviación estándar nos indica que los datos conducen a una relatividad homogénea con 1,380 puntos, siendo el dato mínimo obtenido de 2 y el máximo es 9, ubicados en dos sujetos encuestados.

4. Prueba de hipótesis

Se aplicó la prueba Kolmogorov-Smirnov para analizar la hipótesis bilateral e la investigación, teniendo que la significancia asintótica bilateral P valor en el caso de las dos variables es 0,000^c, es decir menor a 0,05, correspondiente a una prueba no paramétrica, dada la naturaleza de estos resultados se aplicará el Rho de Spearman

Tabla N° 14
Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Conocimiento del tratamiento del dengue	Automedicación en el tratamiento del dengue
N		239	239
Parámetros normales ^{a,b}	Media	16,63	42,88
	Desv. Desviación	4,010	5,713
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,169	,130
	Positivo	,169	,130
	Negativo	-,124	-,110
Estadístico de prueba		,169	,130
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,000 ^c
a. La distribución de prueba es normal.			
b. Se calcula a partir de datos.			
c. Corrección de significación de Lilliefors.			

Fuente: Elaboración propia.

Hipótesis general

- H_1 Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la automedicación en el tratamiento del dengue en el Centro de Salud La Joya, Madre de Dios, julio a diciembre, 2022.
- H_0 No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la automedicación en el tratamiento del dengue en el Centro de Salud La Joya, Madre de Dios, julio a diciembre, 2022.

Tabla N° 15

Conocimiento y automedicación en el tratamiento del dengue

			VAR2 Automedicación en el tratamiento del dengue				Total
			A veces automedi ca	Casi nunca automedi ca	Casi siempre automedi ca	Nunca automedi ca	
VAR1 Conocimiento del tratamiento del dengue	Alto	Recuento	25	0	6	0	31
		% dentro de VAR1	80,6%	0,0%	19,4%	0,0%	100,0%
	Bajo	Recuento	87	9	48	2	145
		% dentro de VAR1	59,6%	6,2%	32,9%	1,4%	100,0%
	Medio	Recuento	63	0	1	0	63
		% dentro de VAR1	98,4%	0,0%	1,6%	0,0%	100,0%
Total		Recuento	175	9	55	2	239
		% dentro de VAR1	72,6%	3,7%	22,8%	0,8%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N° 15, se observa que 98,4% tiene un nivel de conocimiento *medio* del tratamiento del dengue, por lo que a veces se automedica, mientras que el 80,6% a pesar de tener conocimiento *alto* a veces se automedica, y el 59,6% tiene conocimiento *bajo* por lo que a veces se automedica; así también se tiene que el 32,9% casi siempre se automedica porque tiene conocimiento *bajo* en el tratamiento, mientras que el 19,4% casi siempre se automedica a pesar de tener conocimiento *alto*, mientras que el 1,4% del total de usuarios encuestados nunca se automedica, a pesar de tener un nivel *bajo* de conocimientos para el tratamiento del dengue.

Tabla N° 16
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	574,367 ^a	350	,000
Razón de verosimilitud	431,501	350	,002
Asociación lineal por lineal	2,008	1	,156
N de casos válidos	239		
a. 387 casillas (99,2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,00.			

Fuente: Elaboración propia.

La tabla N° 16 nos muestra que el valor de Chi-cuadrado de Pearson tiene una significancia de 0,000, menor a 0,05, situación que nos permite rechazar la hipótesis nula y afirmar la alterna, señalando que si existe correlación entre las variables nivel de conocimiento del tratamiento del dengue y la automedicación en el tratamiento en los usuarios del Centro de Salud de la Joya.

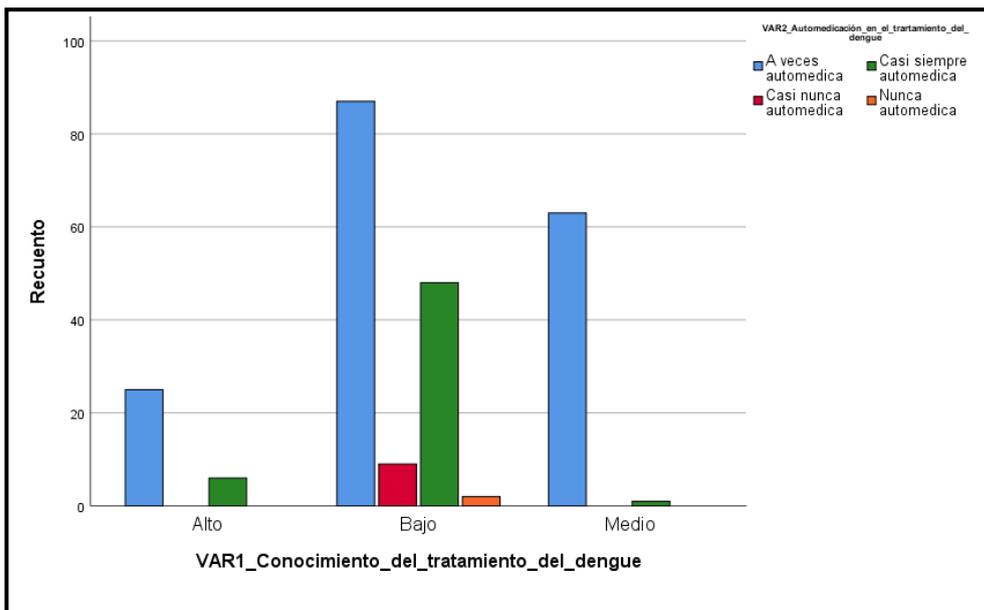
Tabla N° 17
Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,839			,000
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,091	,065	-1,420	,157 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-,073	,073	-1,136	,257 ^c
N de casos válidos		239			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					
c. Se basa en aproximación normal.					

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 19

Correlación. Conocimiento y automedicación en el tratamiento del dengue



Fuente: Elaboración propia.

La tabla N° 17 y el gráfico N° 19, evidencian que el índice de correlación de Spearman es de -0.073, mostrando una correlación inversa, es decir que de conocimiento del tratamiento del dengue se ubica a nivel negativo (*bajo*) lo que lleva a los usuarios a una automedicación casi siempre y siempre.

Hipótesis específica 1

- H₁ Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de la infección del dengue y la automedicación, en el Centro de Salud La Joya, Madre de Dios, julio a diciembre, 2022
- H₀ No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de la infección del dengue y la automedicación, en el Centro de Salud La Joya, Madre de Dios, julio a diciembre, 2022

Tabla N° 18

Conocimiento de la infección del dengue y la automedicación

			VAR2 Automedicación en el tratamiento del dengue				Total
			A veces automedicación	Casi nunca automedicación	Casi siempre automedicación	Nunca automedicación	
DIM1 Conocimiento del Dengue	Alto	Recuento	48	0	6	0	53
		% dentro de DIM1	88,9%	0,0%	11,1%	0,0%	100,0%
	Bajo	Recuento	109	9	49	2	168
		% dentro de DIM1	64,5%	5,3%	29,0%	1,2%	100,0%
	Medio	Recuento	18	0	0	0	18
		% dentro de DIM1	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total		Recuento	175	9	55	2	239
		% dentro de DIM1	72,6%	3,7%	22,8%	0,8%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N° 18 se observa que el 100% de los encuestados tiene un conocimiento de la infección propia del dengue, a nivel *medio*, por lo que, a *veces* se automedica; el 64,5% tiene conocimiento *bajo* y a *veces* se automedica; mientras que el 88,9% tiene conocimiento de la infección a nivel *alto* a pesar de ello a veces se automedica; así también tenemos que el 29,0% tiene *bajo* conocimiento, por lo que *casi siempre* se automedica y el otro 11,1% casi siempre se automedica, a pesar de tener un conocimiento *alto*, también se muestra que sólo el 1,2% de las personas encuestados *nunca se automedica* a pesar de tener un nivel *bajo* de conocimiento de la infección del dengue.

Tabla N° 19
Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	274,655 ^a	150	,000
Razón de verosimilitud	244,056	150	,000
Asociación lineal por lineal	4,553	1	,033
N de casos válidos	241		
a. 171 casillas (94,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,00.			

Fuente: Elaboración propia.

La tabla N° 19 nos muestra que el valor de Chi-cuadrado de Pearson tiene una significancia de 0,000, menor a 0,05, situación que nos permite rechazar la hipótesis nula y afirmar la alterna, señalando que si existe correlación entre el nivel de conocimiento de la infección del dengue y la automedicación en el tratamiento en los usuarios del Centro de Salud de la Joya.

Tabla N° 20

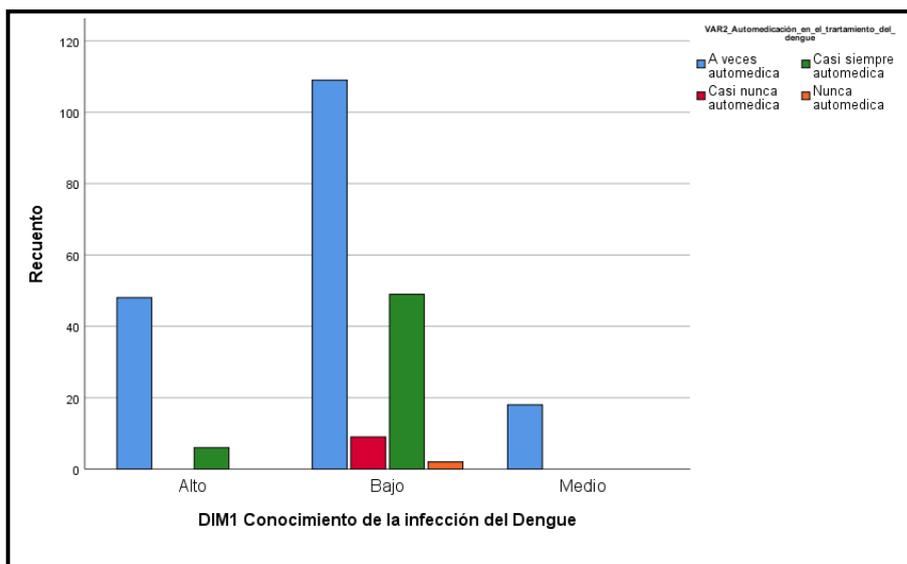
Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,730			,000
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,138	,059	-2,150	,033 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-,177	,065	-2,777	,006 ^c
N de casos válidos		239			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					
c. Se basa en aproximación normal.					

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N° 20

Conocimiento de la infección del dengue y la automedicación



Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 22 y el gráfico N° 21, evidencia que el índice de correlación de Spearman es de -0.177, mostrando una correlación inversa, es decir que el conocimiento de la infección del dengue se ubica a nivel negativo (*bajo*), lo que lleva a los usuarios a una automedicación casi siempre y siempre.

Hipótesis específica 2

- H₁ Existe una relación significativa entre el tiempo de uso y dosis para el tratamiento del dengue y la automedicación, en el Centro de Salud La Joya, Madre de Dios, julio a diciembre, 2022
- H₀ No existe relación significativa entre el tiempo de uso y dosis para el tratamiento del dengue y la automedicación, en el Centro de Salud La Joya, Madre de Dios, julio a diciembre, 2022

Tabla N° 21

Tiempo de uso y dosis de medicación y automedicación

			VAR2 Automedicación en el tratamiento del dengue				Total	
			A veces automedica	Casi nunca automedica	Casi siempre automedica	Nunca automedica		
DIM2 Tiempo de uso y dosis de medicación	Alto	Recuento	57	0	9	0	66	
		% dentro de DIM2	86,6%	0,0%	13,4%	0,0%	100,0%	
	Bajo	Recuento	89	9	45	0	142	
		% dentro de DIM2	62,2%	6,3%	31,5%	0,0%	100,0%	
	Medio	Recuento	28	0	1	2	31	
		% dentro de DIM2	90,3%	0,0%	3,2%	6,5%	100,0%	
	Total		Recuento	174	9	54	2	239
			% dentro de DIM2	72,6%	3,7%	22,8%	0,8%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N° 21 se observa que el 90,3% de los encuestados tiene un conocimiento de la infección propia del dengue, a nivel *medio*, por lo que, a *veces* se automedica; mientras que el 86,6% *a veces* se automedica, a pesar de tener un conocimiento a nivel *alto* a cerca del tiempo de uso y la dosis de medicación, así también el 62,2% tiene un nivel de conocimiento a nivel *bajo* por lo que *a veces* se automedica; por otro lado el 31,5% tiene un conocimiento a nivel *bajo* por lo que *casi siempre* se automedica y el 13,4% *casi siempre* se automedica a pesar de tener conocimiento *alto*; *sólo el 6,5% nunca* se automedica a pesar de tener un nivel de conocimiento a nivel *medio*.

Tabla N° 22
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	286,745 ^a	150	,000
Razón de verosimilitud	261,489	150	,000
Asociación lineal por lineal	2,173	1	,140
N de casos válidos	239		
a. 172 casillas (94,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,00.			

Fuente: Elaboración propia.

La tabla N° 24 nos muestra que el valor de Chi-cuadrado de Pearson tiene una significancia de 0,000, menor a 0,05, situación que nos permite rechazar la hipótesis nula y afirmar la alterna, señalando que si existe correlación entre el nivel de conocimiento del tiempo de uso y la dosis de medicación que se utiliza para el tratamiento de la infección del dengue y la automedicación en el tratamiento en los usuarios del Centro de Salud de la Joya.

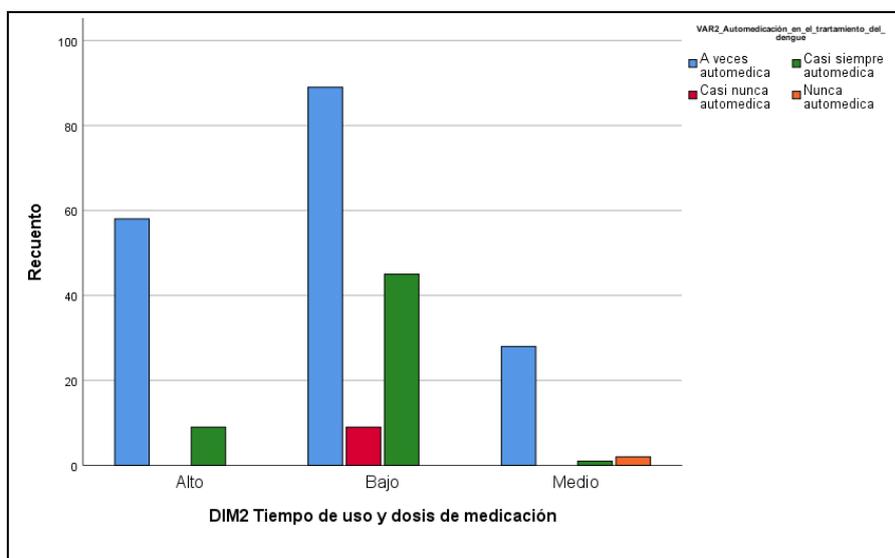
Tabla N° 23
Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,737			,000
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,095	,062	-1,478	,141 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-,074	,072	-1,147	,253 ^c
N de casos válidos		239			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					
c. Se basa en aproximación normal.					

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 21

Conocimiento del tiempo de uso y dosis de medicación y la automedicación



Fuente: Elaboración propia.

La tabla N° 23 y la figura N° 21, evidencia que el índice de correlación de Spearman es de -0.074, mostrando una correlación inversa, es decir que el nivel de conocimiento del tiempo de uso y la dosis para el tratamiento de la infección del dengue se ubica a nivel negativo (*bajo*), lo que lleva a los usuarios a una automedicación casi siempre y siempre.

Hipótesis específica 3

- H₁ Existe una relación significativa en el conocimiento de la medicación para el tratamiento del dengue y la automedicación, en el Centro de Salud La Joya, Madre de Dios, julio a diciembre, 2022
- H₀ Existe una relación significativa en el conocimiento de la medicación para el tratamiento del dengue y la automedicación, en el Centro de Salud La Joya, Madre de Dios, julio a diciembre, 2022

Tabla N° 24

Medicamentos y automedicación

			VAR2 Automedicación en el tratamiento del dengue				Total	
			A veces automedicación	Casi nunca automedicación	Casi siempre automedicación	Nunca automedicación		
DIM3 Medicación para el tratamiento	Alto	Recuento	86	0	7	0	93	
		% dentro de DIM3	92,5%	0,0%	7,5%	0,0%	100,0%	
	Bajo	Recuento	52	9	30	2	93	
		% dentro de DIM3	55,9%	9,7%	32,3%	2,2%	100,0%	
	Medio	Recuento	37	0	18	0	55	
		% dentro de DIM3	67,3%	0,0%	32,7%	0,0%	100,0%	
	Total		Recuento	175	9	55	2	241
			% dentro de DIM3	72,6%	3,7%	22,8%	0,8%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Los datos N° 27 más relevantes de la tabla muestran que el 92,5% de los encuestados tiene un nivel *alto* de conocimiento de la medicación para el tratamiento de la infección propia del dengue, a pesar de ello *a veces* se automedica; seguido de un 67,3% que *a veces* se automedica a pesar de tener conocimiento *medio*; y el 55,9% tiene un conocimiento a nivel *bajo* por lo que a veces se automedica; mientras que el 32,7% tiene conocimiento a nivel *medio* y casi siempre se automedica y el otro 32,3% *casi siempre* se automedica por tener un conocimiento a nivel *bajo*; del total de encuestados, sólo el 2,2% *nunca se* automedica a pesar de tener un *bajo* conocimiento.

Tabla N° 25
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	258,282 ^a	125	,000
Razón de verosimilitud	249,486	125	,000
Asociación lineal por lineal	,010	1	,921
N de casos válidos	239		
a. 145 casillas (92,9%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,00.			

Fuente: Elaboración propia.

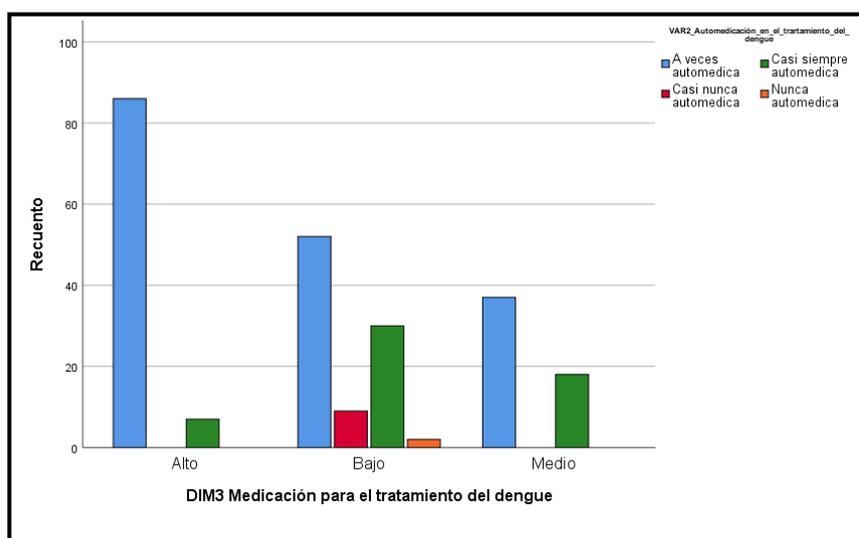
La tabla nos muestra que el valor de Chi-cuadrado de Pearson tiene una significancia de 0,000, menor a 0,05, situación que nos permite rechazar la hipótesis nula y afirmar la alterna, señalando que, sí existe correlación entre el nivel de conocimiento de la medicación para el tratamiento de la infección del dengue y la automedicación, en los usuarios del Centro de Salud de la Joya.

Tabla N° 26
Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coficiente de contingencia	,719			,000
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,006	,071	-,099	,921 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,000	,071	-,003	,998 ^c
N de casos válidos		239			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					
c. Se basa en aproximación normal.					

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N° 22
Medicación para el tratamiento y la automedicación



Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 29 y el gráfico N° 23, evidencian que el índice de correlación de Spearman es de 0.000, mostrando una correlación inversa, es decir que el nivel de conocimiento de

la medicación para el tratamiento de la infección del dengue se ubica a nivel intermedio (*medio*), lo que lleva a los usuarios a una automedicación casi siempre y siempre.

IV. DISCUSIÓN

En base a la validez interna es necesario señalar que en el presente trabajo el diseño seleccionado fue el adecuado y se contó con instrumentos válidos y fiables, siendo el valor obtenido por el alfa de Crombach igual a 0.85, el cual nos indica que el instrumento tiene una alta confiabilidad y coherencia interna

Podemos señalar que el objetivo general buscó analizar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la automedicación en el tratamiento del dengue en el Centro de salud La Joya, Madre de Dios. Julio – Diciembre.2022. con las siguientes resultados que se describen a continuación:

Contrastando lo señalado por Davila y Guevara (2018), también podemos afirmar que la población siempre va a tener un nivel de conocimiento bajo sobre del tratamiento del dengue, donde en nuestra investigación hemos tenido el 60% y en los autores citados encontraron un 93% de desconocimiento, por lo que también podemos afirmar que estos resultados van a indicar que la población no conoce además las medidas preventivas sobre la infección del dengue.

Asimismo Muñoz y Salamanca (2020) mencionan que la familia en su totalidad debe actuar de manera preventiva en campañas o ser promotores para tener el conocimiento del tratamiento y controlar la enfermedad, lo mismo borbor y Palomeque mencionan que puede producirse algunas complicaciones más aun en menores de edad. Cuando no se tiene el adecuado conocimiento o en caso contrario se realice una automedicación no responsable en el tratamiento del dengue.

De acuerdo a Diaz y Malca (2018, al realizar su tratamiento de investigación, lograron inculcar a la población los conocimientos y prácticas sobre prevención del Dengue y concluyeron que el conocimiento y consecuencias del Dengue son limitados, y que solo parte de las familias solo eliminan las aguas estancadas; contrastando este resultado con nuestra realidad y además de tener un conocimiento bajo sobre el tratamiento del Dengue como lo demuestra la tabla N° 03 y el gráfico N° 01, los pobladores no reciben mas información sobre la infección, las causas, los signos de alarma, los medicamentos utilizados y las alteraciones en el sistema inmune, y el programa del dengue del Minsa debe incidir en este aspecto y de esta manera disminuir los casos que constantemente están aumentando a consideraciones alarmantes que preocupan a las autoridades

sanitarias.

De acuerdo al análisis de las hipótesis se ha llegado a comprobar la relación entre la automedicación y el conocimiento; estos resultados señalan que los usuarios no tienen claro que es importante medicarse según la receta médica, por lo que persiste la automedicación para el tratamiento del dengue, toda vez que, para ellos, la receta médica no es la única opción, y muchas veces consideran que la información que reciben no cubre sus expectativas.

V. CONCLUSIONES

Del estudio de investigación realizado se puede colegir las conclusiones siguientes:

Se confirma el objetivo general, es decir, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la automedicación en los usuarios del Centro de Salud de la Joya, toda vez que el coeficiente de correlación de Spearman es $-0,073$, existiendo una correlación inversa, que implica el nivel de conocimiento a nivel *bajo*; corroborado por la media muestral para el nivel de conocimiento con 16,63 puntos *a nivel bajo*, y para la automedicación la media muestral de 42,88 puntos afirmando que mayoritariamente *a veces se automedican*.

Se confirma el objetivo específico 1, es decir, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de la infección del dengue y la automedicación en los usuarios del Centro de Salud de la Joya, toda vez que el coeficiente de correlación de Spearman es $-0,074$, existiendo una correlación inversa, que implica el nivel de conocimiento a nivel *bajo*; corroborado por la media muestral para el nivel de conocimiento de la infección con 5,13 puntos ubicándose a nivel *bajo* y para la automedicación la media muestral de 42,88 puntos afirmando que mayoritariamente *a veces se automedican*.

Se confirma el objetivo específica 2, es decir, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento del tiempo de uso y dosis de la medicación para el tratamiento del dengue y la automedicación en los usuarios del Centro de Salud de la Joya, toda vez que el coeficiente de correlación de Spearman es $-0,074$, existiendo una correlación inversa, que implica el nivel de conocimiento a nivel *bajo*; corroborado por la media muestral para el nivel de conocimiento del tiempo y dosis de la medicación con 5,56 puntos ubicándose a nivel *bajo* y para la automedicación la media muestral de 42,88 puntos

afirmando que mayoritariamente *a veces se automedican*.

Por lo tanto, se confirma la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimiento de los medicamentos utilizados para el tratamiento del dengue y la automedicación en los usuarios del Centro de Salud de la Joya, toda vez que el coeficiente de correlación de Spearman es 0,000, existiendo una correlación *inversa*, que implica el nivel de conocimiento a nivel *medio*; corroborado por la media muestral para el nivel de conocimiento de los medicamentos con 5,95 puntos ubicándose a nivel *medio* y para la automedicación la media muestral de 42,88 puntos afirmando que mayoritariamente *a veces se automedican*.

VI. RECOMENDACIONES

- Es recomendable que el personal de salud del Centro de salud La Joya Madre de Dios, capaciten a los usuarios en cuanto al conocimiento de la infección del Dengue, para realizar un procedimiento adecuado en cuanto a su tratamiento y el empleo de la medicación correcta y evitar la automedicación y de esta manera, dar un tratamiento oportuno asegurando el éxito en el manejo de la enfermedad.
- El personal de farmacia como parte del equipo básico de salud, debe participar en las capacitaciones de los programas estratégicos de salud, a fin de asegurar un stock disponible para iniciar el tratamiento de los síntomas de las enfermedades.
- Es recomendable la realización de investigaciones de este tipo las cuales pueden servir de referencia para futuros casos de planificación de programas de capacitaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. **Minsa. Gob.pe.** Automedicación en el Perú es mas del 55%. Plataforma Digital Unica del estado. Lima. 2019.
Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41893-alrededor-del-55-de-peruanos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>.
2. Esquivel, K. Luna G. Factores asociados a la automedicación de pacientes que acuden a las boticas y farmacias del distrito El Tambo – Huancayo. Tesis pregrado. Universidad de Huancayo Franklin Roosevelt. 2020.
Disponible en:
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/376/TESIS%20AUTOMEDICACION%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Mamani, E. Declaran Emergencia Sanitaria por brote del dengue. R.D 002-2023. Minsa. 2023.
Disponible en:
<https://lpderecho.pe/declaracion-emergencia-sanitaria-brote-dengue-13-regiones-pais-decreto-supremo-002-2023-sa/>
4. Muñoz, E. Salamanca, E. Conocimiento y practicas familiares en el manejo del dengue en el asentamiento Trece de Mayo: una prueba piloto. Boletín Semillero de Investigación en Familia – Vol. No. 2. 2020
Disponible en:
<file:///C:/Users/SONIA/Downloads/553-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2447-1-10-20210702.pdf>
5. Borbor N. Palomeque K. Complicaciones por automedicación en pacientes pediátricos hospitalizados por dengue en el Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos. Tesis de grado. Universidad Católica Santiago de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Medicina (2022).
Disponible en:
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<http://201.159.223.180/bitstream/3317/18873/1/T-UCSG-PRE-MED-1273.pdf>

6. Rodríguez K. Factores higiénicos y socioculturales que intervienen en la propagación de las enfermedades transmitidas por el Aedes Aegypti en el Barrio La Propicia. Tesis pregrado. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2020.
Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1585>.
7. Díaz, G. Malca, S. Díaz, C. Conocimientos y prácticas sobre prevención de dengue en un distrito de Lambayeque, Perú, 2015. Artículo de investigación. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo. 2015.
Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/2/2>.
8. Dávila, J Guevara, L. Nivel de conocimientos del dengue, signos de alarma y prevención en pobladores de >José Leonardo Ortyiz-Chiclayo-2018, tesis pregrado. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque. 2019.
Disponible en:
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3876/BC-TES-TMP-2699.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Camayo. K. Factores asociados a la automedicación en la población del distrito de El Tambo, 2017. Tesis pregrado. Universidad Peruana Los Andes. Huancayo. 2018
Disponible en:
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/558/CAMAYO%20PI%C3%91AS%20CKAREN%20JACK%20ELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
10. Ulle, L. Tesis pregrado Factores asociados a la automedicación con antiparasitarios en la población infantil entre 0 y 10 años del área urbana y rural de Pelileo. Universidad Técnica de Ambato. 2014.
11. Carrera, J. Perelló, M. Riesgos de la automedicación. Colegio de Farmacéuticos de Barcelona. 2019. Disponible en:
<https://www.farmaceuticonline.com/es/cuales-son-los-riesgos-de-la-automedicación/>.
12. Automedicación responsable e irresponsable. Hospital San Agustín. Sevilla. España. 2021.
Disponible en: <https://hsanagustin.es/la-automedicacion-responsable-e-irresponsable/>
13. Minsa. RM 087-2011/MINSA. Guía Práctica Clínica para la atención de casos de Dengue en el Perú.
Disponible en:

- file:///C:/Users/SONIA/Desktop/GUIA%20DE%20TRATAMIENTO%20DEL%20DENGUE%20(1).pdf.
14. Minsa. Dengue. Direccion General de Salud Ambiental. Lima. 2019
Disponible en:
http://www.digesa.minsa.gob.pe/material_educativo/dengue.asp#:~:text=No%20hay%20un%20tratamiento%20espec%C3%ADfico,en%20reposo%20e%20ingiera%20l%C3%ADquidos.
 15. Dengue. Centro para el control y la prevención de enfermedades. USA. 2019.
Disponible en: <https://www.cdc.gov/dengue/es/healthcare-providers/clinical-presentation.html>.
 16. Sotelo, E. Delgado, E. Marín, H. Grado de conocimiento sobre dengue y medidas preventivas en el distrito de San Clemente, Pisco - octubre 2020. Tesis pregrado. Universidad Autónoma de Ica. 2021.
Disponible en:
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/983/1/Eliana%20Elizabeth%20Delgado%20Romero.pdf
 17. OMS. Cuida tu salud. Usa responsablemente los medicamentos. Buenos Aires. Argentina. 2021.
Disponible en:
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Usa_responsablemente_los_medicamentos.pdf
 18. Garcia, Y. Concepto y definición de conocimiento. Universidad Autonoma del Estado de Hidalgo. España. 2020.
Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html>.
 19. Medline plus. Etiología. Biblioteca nacional de medicina.2019.
Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002356.htm>.
 20. NIH. Instituto nacional del Cáncer. EE.UU. 2019.
Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sintoma>.
 21. OPS. Programa Ampliado de Inmunizaciones. Programa Materno Infantil. 2019.

Disponible en:

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3300/Taller%20sobre%20planificacion%2C%20administracion%20y%20evaluacion%20Glosario.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Transmisibilidad%2C%20per%C3%ADodo%20de%20%2D%20Lapso%20o,a%20un%20animal%2C%20inclusive%20artr%C3%B3podos.

22. INFOMED. Traducción y terminología medicas. Infeccion, infestación. La Habana. 2023.

Disponible en:

[https://temas.sld.cu/traduccion/2014/10/27/infeccion-infestacion/#:~:text=Por%20su%20parte%2C%20%2C%20ABinfestaci%C3%B3n%20BB,el%20interior%20\(los%20helminthos\).](https://temas.sld.cu/traduccion/2014/10/27/infeccion-infestacion/#:~:text=Por%20su%20parte%2C%20%2C%20ABinfestaci%C3%B3n%20BB,el%20interior%20(los%20helminthos).)

23. OMS. Dengue y dengue grave. Oficinas regionales de la OMS. 2022.

Disponible en:

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue#:~:text=El%20dengue%20es%20una%20infecci%C3%B3n,virus%20del%20dengue%20\(DENV\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue#:~:text=El%20dengue%20es%20una%20infecci%C3%B3n,virus%20del%20dengue%20(DENV).)

24. OMS. Enfermedades transmitidas por vectores. Vectores. 2020.

Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases#:~:text=Los%20vectores%20son%20organismos%20vivos,o%20de%20animales%20a%20personas.>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: Conocimiento y Automedicación en el tratamiento del Dengue en Centro de Salud La Joya, Madre de Dios. julio - diciembre. 2022

Problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems
General	General	General	Variable independiente:	s	1. Dosis 2. Tiempo de uso 3. Solos o combinados 4. Tipos de medicamentos	1-7
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación en el tratamiento del Dengue en Centro de Salud La Joya. Madre de Dios. Julio - Diciembre. 2022?.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la automedicación en el tratamiento del dengue en Centro de Salud La Joya, Madre de Dios. Julio - Diciembre.2022.	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación en el tratamiento del Dengue en Centro de Salud La Joya. Madre de Dios. Julio - Diciembre. 2022.	Conocimiento del tratamiento del Dengue			
Específicos	Específicas	Específicos	Variable dependiente:	Frecuencia de la automedicación	1. Nunca 2. A veces 3. Siempre	1-6
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento del uso y automedicación en el tratamiento del Dengue en Centro de Salud La Joya. Madre de Dios. Julio - Diciembre. 2022. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de los tipos a la automedicación en el tratamiento del Dengue en Centro de salud La Joya. Madre de Dios. Julio - Diciembre. 2022.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento del uso y automedicación en el tratamiento del dengue en Centro de salud La joya, Madres de Dios, Julio - diciembre. 2022 Existe relación entre el nivel de conocimiento de los tipos a la automedicación en el tratamiento del dengue en centro de salud La Joya, Madre de Dios, Julio - Diciembre. 2022	Conocer la relación entre el nivel de conocimiento del uso y automedicación en el tratamiento del Dengue en el Centro de Salud La Joya. Madre de Dios. Julio a Diciembre. 2022. y Precisar la relación entre el nivel de conocimiento de los tipos a la automedicación en el tratamiento del Dengue en Centro de Salud La Joya. Madre de Dios. Julio - Diciembre. 2022	Automedicación en el tratamiento del dengue.			

Anexo N° 2. Instrumento de Evaluación.

TITULO: CONOCIMIENTO Y AUTOMEDICACIÓN EN EL TRATAMIENTO DEL DENGUE EN CENTRO DE SALUD LA JOYA, MADRE DE DIOS. JULIO - DICIEMBRE. 2022.

Estimado usuario:

Estamos realizando un estudio sobre conocimiento del tratamiento del dengue y su relación con la automedicación, se solicita vuestro apoyo en contestar preguntas, la procedencia de la información se mantendrá en estricta reserva. Para lo cual se le pide que marque con un aspa (X) la respuesta de su elección. Muchas gracias por su colaboración.

I. DATOS GENERALES.

1.1 Sexo	Femenino	Masculino

1.2 Edad	Adulto joven (18 – 25 años)	Adulto (25 – 60 años)	Adulto mayor (61 – a mas años)

II. Cuestionario

N°	Pregunta			
Conocimiento sobre el dengue		No	Poco	Si
01	¿Ud. tiene conocimiento que el dengue es una infección que Puede dar a cualquier persona?			
02	¿Sabe Ud., que la infección por el dengue puede matar a las Personas?			
03	¿Sabe Ud., que el dengue puede dejar secuelas en la salud de las personas?			
04	¿Sabe Ud. que la fiebre es un signo de infección por el dengue?			
05	¿Ud., tiene conocimiento que el paracetamol se usa para Tratar infecciones del dengue?			
06	¿Sabe Ud. que el paracetamol cura la infección del dengue?			
07	¿Sabe Ud. en que dosis se debe tomar el paracetamol para Tratar el dengue?			
08	¿Sabe Ud., el tiempo que se debe tomar el paracetamol para Tratar el dengue?			
09	¿Tiene Ud. conocimiento que existen diversos Medicamentos que tratan el dengue?			
10	¿Conoce Ud. que existen diversas familias de Medicamentos relacionados al paracetamol, como analgésicos y antipiréticos?			

11	¿Conoce Ud. que algunas personas pueden ser alérgicos al Paracetamol?			
12	¿Sabe Ud., que las personas alérgicas al paracetamol Pueden usar otro medicamento?			

Automedicación		Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
01	¿Considera necesario visitar al médico Cuando tiene alguna dolencia física?					
02	¿Con qué frecuencia acude Ud. al médico Para tratar alguna dolencia?					
03	¿Ud., usa medicamentos con receta médica Para tratar toda infección?					
04	¿Ud., usa medicamentos sin receta médica Para tratar alguna infección?					
05	¿Dispone de tiempo para visitar al médico?					
06	¿Considera la receta médica como única Opción para el tratamiento del dengue?					
07	¿La atención del médico cubre sus Expectativas para tratar el dengue?					
08	¿Ha utilizado Ud. medicamentos para el tratamiento del dengue sin consultar al Médico?					
09	¿Considera Ud., que tomar medicamentos caseros ayuda al tratamiento del dengue?					
10	¿Considera más fácil comprar medicamentos de manera directa para tratar el dengue?					
11	¿ Considera Ud., que la información que le brindan las farmacias sobre el medicamento para el tratamiento del dengue, es Adecuado?					
12	¿Los medicamentos utilizados sin receta Médica lograron tratar la infección del dengue?					
13	¿Considera que los medicamentos utilizados sin receta médica puede generar Algún trastorno en la salud de las personas?					
14	¿Los medicamentos utilizados sin receta Médica le produjeron algún tipo de trastorno?					

ANEXO 3. Consentimiento informado

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

1. Información

El trabajo de investigación es titulado **“Conocimiento y Automedicación en el tratamiento del Dengue en Centro de Salud La Joya, Madre de Dios. Julio - diciembre. 2022”**.

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente 5 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Agradecemos su participación.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

EVIDENCIAS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS



REALIZANDO LAS ENCUESTAS



TABULANDO LA INFORMACIÓN

MAPA DE MADRE DE DIOS

