



La investigación, su esencia y arte.

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**“FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN PERSONAS
ADULTAS QUE ACUDEN A BOTICAS O FARMACIAS DE PAMPAS
TAYACAJA, 2025”**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA Y ENTORNO SALUDABLE

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:

SALUD Y BIENESTAR

CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN Y EL DESARROLLO OCDE:

3.00.00 - Ciencias médicas, Ciencias de la salud -3.03.00 - Ciencias de la salud

PRESENTADO POR:

Meza Mitma, Esther

(ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9224-5967>)

ASESOR:

Dr. Inga Huayllani, German

(ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3194-4923>)

Ahuaycha - Perú

2026

ACTA DE SUSTENTACIÓN

UNAT

Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo

Ley de Creación N° 29716



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Página 1 de 1
--	---	---------------

ACTA DE SUSTENTACIÓN EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Expediente N°6-EPE/2026

En el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, ubicado en el Distrito de Ahuaycha, Provincia de Tayacaja, Región Huancavelica, el día **29 de abril del 2026**, a las **09:00 horas**, se reunieron los miembros del jurado calificador designados con Resolución de Coordinación de Facultad N°037-2025-C-FCS-UNAT de fecha 03 de junio del 2025 y con Resolución de Coordinación de Facultad N.º 029-2026-C-FCS-UNAT, de fecha 27 de abril del 2026, se Declara Exedito para la sustentación de tesis, para evaluar la defensa de la tesis titulada:

"FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN A BOTICAS O FARMACIAS DE PAMPAS TAYACAJA, 2025"

Presentado por la Bachiller **Meza Mitma, Esther** y asesorada por el Dr. German, Inga Huayllani.

Después de haber calificado el informe final de tesis, escuchada la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas por el Jurado, se le declara aprobado

para optar el **Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA** con la calificación de 17.3,

que corresponde a la condición Muy Bueno

En consecuencia, la sustentante queda en condiciones de recibir el Título Profesional que se indica, de conformidad con las Normas Estatutarias y la Ley Universitaria en vigencia, siendo las 10:00 am, del mismo día, mes y año se da por concluida la sustentación, firmando los presentes.

DR. BLAS OSCAR SÁNCHEZ RAMOS	MG. ROBERTO ESCOBAR VILLANUEVA	DR. GERMAN INGA HUAYLLANI
PRESIDENTE	MIEMBRO	ASESOR

OFICINA ADMINISTRATIVA:
Jr. Bolognesi N° 416 - 416 - Pampas
- Tayacaja - Huancavelica.

OFICINA DE ADMISIÓN:
Jr. Lima, esquina con el Jr. Bolognesi, Plaza Principal,
Pampas - Tayacaja - Huancavelica.

LOCAL ACADÉMICO:
Vía Rundo (300 metros al Jr. Alfonso Ugarte,
Daniel Hernández - Tayacaja - Huancavelica.

<https://unat.edu.pe/>

mesadepartes@unat.edu.pe



934 568 898

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía constante, darme fortaleza en los momentos más difíciles y permitiéndome culminar esta etapa tan importante en mi vida.

A mis padres, Jesús Meza y Juana Mitma por su amor incondicional, darme la vida y ser el origen de mi lucha, porque incluso en la adversidad encontré la fuerza para salir adelante y cumplir mis metas.

A mi hija Patricia flores Meza, motor de mi vida e inspiración infinita, por quien cada sacrificio cobra sentido y cada logro se vuelve posible.

Esther Meza Mitma

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente y contribuir a mi desarrollo académico. A mi asesor, por su guía constante, dedicación y valiosos aportes, para la culminación de esta investigación. Asimismo, expreso mi más sincero agradecimiento a los miembros de jurado, por su tiempo, y por las observaciones y sugerencias brindadas que permitieron fortalecer y mejorar la calidad del presente trabajo.

Esther Meza Mitma

ÍNDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Descripción del problema.....	10
1.2. Formulación de los problemas.....	12
1.3. Objetivos de la investigación.....	13
1.4. Justificación del estudio	13
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes de investigación internacional y nacional	16
2.2. Marco conceptual de las variables y sus dimensiones.....	21
2.3. Definición de términos	32
2.4. Formulación de hipótesis.....	33
III. METODOLOGÍA	35
3.1. Enfoque y tipo	35
3.2. Método de investigación.....	35
3.3. Nivel de investigación	35
3.4. Diseño de investigación.....	36
3.5. Población, muestra y muestreo	37
3.6. Operacionalización de las variables	38
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos	42
3.8. Plan de recolección y procesamiento de datos	43
3.9. Métodos de análisis estadísticos	43
3.10. Aspectos éticos	44
IV. RESULTADOS.....	45
4.1. Resultados descriptivos	45
4.1.1. Resultados descriptivos para objetivo general.....	45
4.1.2. Resultados descriptivos para objetivo específico 1	46
4.1.3. Resultados descriptivos para objetivo específico 2	46
4.1.4. Resultados descriptivos para objetivo específico 3	47

4.1.5. Resultados descriptivos para objetivo específico 4.....	48
4.1.6. Resultados descriptivos para objetivo específico 5.....	48
4.1.7. Resultados descriptivos para objetivo específico 6.....	49
4.2. Resultados inferenciales	50
4.2.1. Prueba de normalidad.....	50
4.2.2. Prueba de hipótesis para el objetivo general	50
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	56
VI. CONCLUSIONES.....	62
VII.RECOMENDACIONES.....	65
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
IX. ANEXOS	74
ANEXO 1. Matriz de consistencia	74
ANEXO 2. Instrumentos de investigación	75
ANEXO 3. Confiabilidad.....	82
ANEXO 4. Validación de expertos	83
ANEXO 5. Consentimiento informado	86
ANEXO 6. Base de datos.....	87
ANEXO 7. Evidencia de trabajo de campo.....	100

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de operacionalización de variables	39
Tabla 2 Ficha de recolección de datos.....	43
Tabla 3 Tabla cruzada de los factores asociados a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025	45
Tabla 4 Tabla cruzada del factor condición laboral asociado a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.	46
Tabla 5 Tabla cruzada del factor nivel socioeconómico asociado a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.	46
Tabla 6 Tabla cruzada del factor nivel cultural asociado a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025	47
Tabla 7 Tabla cruzada de los factores ligados a la industria farmacéutica asociados a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025	48
Tabla 8 Tabla cruzada del factor fármacos utilizados asociados a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025	48
Tabla 9 Tabla cruzada del factor Control sanitario en la dispensación de medicamentos asociada a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025	49
Tabla 10 Normalidad de las variables	50
Tabla 11 Factores asociados con la automedicación.....	51
Tabla 12 Prueba de hipótesis específica 1	51
Tabla 13 Prueba de hipótesis específica 2	52
Tabla 14 Prueba de hipótesis específica 3	52
Tabla 15 Prueba de hipótesis específica 4	53
Tabla 16 Prueba de hipótesis específica 5	54
Tabla 17 Prueba de hipótesis específica 6	54

RESUMEN

El estudio titulado “*Factores asociados a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025*” tuvo como objetivo general determinar los factores asociados a la automedicación en dicha población; la metodología correspondió a un enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal, utilizando el método hipotético-deductivo; la población fue considerada infinita de adultos mayores que acudieron a boticas, con una muestra de 348 participantes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia; la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario estructurado validado por expertos; los resultados evidenciaron asociación entre la automedicación y todos los factores estudiados mediante la prueba Chi-cuadrado de Pearson ($p < 0,05$), destacando que el 62,93% se automedica, el 54,6% con buena condición laboral lo hace, el 46,6% con nivel socioeconómico medio se automedica y el 30,5% con nivel bajo no lo hace, evidenciando diferencias significativas entre variables, confirmando la hipótesis de asociación; en conclusión, se determinó que los factores sociodemográficos, económicos, culturales y sanitarios influyen significativamente en la automedicación, constituyéndose en un problema de salud pública que requiere intervenciones educativas y regulatorias.

Palabras claves: Automedicación, factores asociados, adultos mayores, nivel socioeconómico, salud pública.

ABSTRACT

The study entitled “*Factors associated with self-medication in adults attending drugstores or pharmacies in Pampas Tayacaja, 2025*” aimed to determine the factors associated with self-medication in this population; the methodology corresponded to a quantitative approach, basic type, correlational level, non-experimental and cross-sectional design, using the hypothetical-deductive method; the population was considered infinite, consisting of older adults attending pharmacies, with a sample of 348 participants selected through non-probabilistic convenience sampling; the technique used was a survey and the instrument was a structured questionnaire validated by experts; the results showed an association between self-medication and all studied factors using the Chi-square test of independence ($p < 0.05$), highlighting that 62.93% self-medicate, 54.6% with good employment status do so, 46.6% with medium socioeconomic level self-medicate, while 30.5% with low level do not, evidencing significant differences among variables and confirming the research hypothesis; in conclusion, it was determined that sociodemographic, economic, cultural, and health-related factors significantly influence self-medication, constituting a public health problem that requires educational and regulatory interventions.

Keywords: Self-medication, associated factors, older adults, socioeconomic level, public health.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción del problema

A escala global, la automedicación ha sido señalada como un fenómeno inquietante debido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), advierte sobre prácticas inadecuadas en su utilización. Según datos recientes, cerca del 50.00 % de los fármacos son recetados, suministrados o comercializados de manera inadecuada, y hasta un 50.00 % de los usuarios en salud no los utilizan correctamente (1). En naciones con economías de ingresos bajos y medios, se estima que entre el 32.00 % y el 81.50 % de las personas se automedican con regularidad (2). En Europa, se ha reportado que un 68.40 % de adultos se automedica para tratar enfermedades comunes, especialmente infecciones respiratorias o dolores musculares (3). Asimismo, el uso no controlado el empleo de antibióticos impulsa el crecimiento de la resistencia a los antimicrobianos, responsable de cerca de 1.27 millones de defunciones anualmente en todo el mundo (4). Esta situación revela una falta de políticas efectivas en salud pública para controlar el fenómeno global de la automedicación (5).

A nivel internacional, la automedicación también representa un grave problema sanitario, debido a elementos como la disponibilidad sencilla de fármacos, la influencia de patrones culturales y las limitaciones en la cobertura de los servicios de salud; en este contexto, en Colombia, una investigación demostró que el 67.80 % de las personas adultas adquiere medicamentos sin receta médica, especialmente analgésicos y antibióticos (6), mientras que en Chile el 62.30 % de los encuestados manifestó haber recurrido a esta práctica en el último año (7). Asimismo, en Ecuador se calcula que el 58.90 % del conjunto de personas adultas se automedica, siendo las farmacias el principal punto de acceso (8); de igual forma, en México el 74.00 % de las personas compra medicamentos sin prescripción, motivado por la rapidez y el bajo costo (9), y en Argentina un 65.40 % de adultos realiza automedicación de manera frecuente, principalmente en zonas urbanas (10). En consecuencia, esta situación genera efectos negativos como el uso inadecuado de fármacos, el incremento de efectos secundarios indeseados y la probabilidad de generar

resistencia farmacológica, lo cual evidencia la importancia de consolidar la regulación y la formación en salud.

En el caso de Perú, la situación no es distinta, debido a elementos como la disponibilidad inmediata de fármacos, la influencia de la publicidad y la percepción de autoconfianza en el tratamiento de dolencias menores; en este contexto, el Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos reportó que el 57 % del grupo de adultos recurre a la automedicación, con mayor prevalencia en femeninas y en zonas urbanas (11). Asimismo, el Ministerio de Salud demostró que el 71.30 % de los participantes optó por la automedicación al menos una vez en el último año, principalmente con analgésicos y antiinflamatorios (12). además, en el transcurso de la pandemia de COVID-19 se observó un aumento el consumo de medicamentos sin supervisión médica, lo cual agravó la desinformación y los riesgos asociados (13). En consecuencia, esta problemática genera efectos negativos como el uso inadecuado de fármacos, la manifestación de efectos secundarios no deseados y el incremento del riesgo de desarrollar resistencia a los medicamentos, por lo que se requiere una respuesta integral desde las políticas de salud pública y mayor fiscalización en la dispensación farmacológica (15,14).

Como problema local, la automedicación en la región de Huancavelica representa una problemática significativa de salud pública, caracterizada por un alto consumo irracional de medicamentos sin supervisión médica. En general, en esta región, el uso indebido de antibióticos alcanza niveles alarmantes, especialmente en establecimientos privados, donde se reporta que representa hasta el 75% de los casos. Esta práctica evidencia los peligros a los que está expuesta la población regional, que en muchos casos no acude a centros de salud para un diagnóstico y tratamiento adecuado (16).

En este contexto regional, el distrito de Pampas, en la provincia de Tayacaja, constituye un área de especial interés debido a la frecuencia significativa de. Aquí, autotratamiento farmacológico en su población adulta la situación se agrava por la dinámica de funcionamiento de boticas y farmacias, donde el acceso fácil y sin regulación a medicamentos propicia la autoadministración de fármacos. La Dirección Regional de Salud de Huancavelica ha señalado que en Pampas un porcentaje

importante que constituye la población prefiere automedicarse, acudiendo directamente a estos establecimientos, muchas veces sin verificar aspectos básicos tales como la fecha de caducidad o el registro sanitario de los artículos adquiridos (16).

Las causas de esta problemática en Pampas - Tayacaja incluyen la ausencia de un químico farmacéutico calificado en algunas boticas y la falta de implementación de buenas prácticas en la dispensación y almacenamiento de medicamentos, lo que facilita el consumo irresponsable. La facilidad para adquirir medicamentos sin asesoramiento profesional incrementa el riesgo de autoadministración incorrecta.

Las consecuencias derivadas de esta práctica son graves y afectan tanto la salud individual como colectiva. El uso inadecuado de antibióticos y otros fármacos puede generar resistencia antimicrobiana, reacciones adversas y el enmascaramiento de enfermedades que requieren atención oportuna. La falta de intervención puede perpetuar estas conductas perjudiciales, comprometiendo la seguridad sanitaria y el bienestar general de la población de Huancavelica y, en particular, de Pampas, Tayacaja.

1.2. Formulación de los problemas

1.2.1. Problema general

- ¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la condición laboral se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025?
- ¿Cómo el factor nivel socioeconómico se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025?
- ¿Cómo el factor nivel cultural se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025?
- ¿Cómo los factores ligados a la industria farmacéutica se asocian a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025?

- ¿Cómo el factor fármacos utilizados se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025?
- ¿Cómo el control sanitario en la dispensación de medicamentos se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar los factores asociados a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer cómo el factor condición laboral se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.
- Establecer cómo el factor nivel socioeconómico se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.
- Establecer cómo el factor nivel cultural se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.
- Establecer cómo los factores ligados a la industria farmacéutica se asocian a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.
- Establecer cómo el factor fármacos utilizados se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.
- Establecer cómo el factor control sanitario en la dispensación de medicamentos se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.

1.4. Justificación del estudio

1.4.1. Justificación teórica

La justificación teórica de esta investigación se basó en la necesidad de profundizar el conocimiento existente sobre los factores asociados a la automedicación en

personas adultas, especialmente en contextos donde el acceso a los servicios de salud es limitado o costoso (17). En este sentido, la presente investigación buscó ampliar el marco teórico sobre la automedicación, centrándose específicamente en el distrito de Pampas, Tayacaja, un entorno donde influyen fuertemente variables culturales, económicas y sociales. Al identificar y analizar estos factores contextuales, se pudo contribuir a enriquecer la base teórica disponible y a comprender mejor cómo estos elementos determinan el comportamiento de automedicación en poblaciones vulnerables. Además, esta investigación proporcionó evidencia relevante que podría orientar futuras intervenciones educativas, normativas o comunitarias, favoreciendo la formulación de respuestas más adecuadas y contextualizadas desde el ámbito académico y sanitario.

1.4.2. Justificación práctica

La investigación contó con una justificación práctica, ya que sus resultados permitieron identificar los factores que inciden en la automedicación en adultos del distrito de Pampas, Tayacaja, proporcionando información valiosa para diseñar estrategias de intervención orientadas a reducir esta práctica (17). Con base en los hallazgos, se pueden implementar campañas de concientización dirigidas a la comunidad, capacitar al personal de farmacias y boticas sobre el expendio responsable de medicamentos y proponer políticas públicas adaptadas al contexto local. El impacto esperado fue la mejora en la salud pública a través de la promoción del uso adecuado de medicamentos, fomentando una cultura de autocuidado informada y responsable.

1.4.3. Justificación metodológica

Desde el punto de vista metodológico, esta investigación tuvo justificación al aplicar un enfoque cuantitativo que permitió el análisis sistemático de los datos recolectados a través de un instrumento estructurado diseñado específicamente para medir los factores asociados a la automedicación (17). Este enfoque permitió establecer correlaciones claras y objetivas entre las variables sociodemográficas y el comportamiento de automedicación en adultos. La rigurosidad del tratamiento estadístico fortaleció la validez de los hallazgos, aportando resultados medibles, fiables y útiles para la comprensión del fenómeno investigado. Así, se consolidó una

metodología que puede ser replicada o adaptada en futuras investigaciones similares, contribuyendo al desarrollo científico del área.

1.4.4. Justificación académica

Académicamente, esta investigación representó un aporte significativo a las ciencias de la salud y sociales, al generar evidencia empírica sobre un problema de salud pública con escasa exploración en el contexto local de Pampas, Tayacaja. Al analizar las variables que inciden en la automedicación, se promovió el desarrollo de una mirada crítica e interdisciplinaria que fortalece la formación profesional e investigativa en salud pública. Asimismo, los resultados pueden ser utilizados como fuente de referencia en trabajos académicos relacionados con farmacología, salud comunitaria, políticas sanitarias y educación para la salud, estimulando nuevas investigaciones comparativas, longitudinales o interinstitucionales sobre esta temática (17).

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación internacional y nacional

2.1.1. Antecedentes internacionales

Camacho y Juárez (18) en México en el 2024, tuvieron como **objetivo** analizar los factores de riesgo para la automedicación en adultos que acuden al Centro de Salud de Santa Rosa Jáuregui, Querétaro. La **metodología** se realizó de un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de corte transversal y de nivel descriptivo. La muestra fue de 185 encuestados. El método utilizado fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Los **resultados** evidenciaron que el 51.35% de las personas se automedican por decisión propia. Los fármacos más utilizados son los AINES (86.48%), seguidos por Fármacos del sistema digestivo y del metabolismo, así como agentes antiinfecciosos. de uso sistémico, los dos con un 57.29%. Los factores principales vinculados a esta práctica son de tipo sociodemográfico, social, cultural y económico. Y, se **concluyó** que el autoconsumo de medicamentos es una conducta habitual en muchos hogares, debido a que los individuos la perciben como útil al experimentar alivio de sus síntomas.

Rodríguez (19), en República Dominicana en el 2022, tuvo como **objetivo** principal establecer los factores vinculados al autoconsumo de medicamentos en la población adulta del sector Villa María, perteneciente a la UNAP Contreras 1, durante el periodo de septiembre de 2021 a mayo de 2022. Para ello, se basó en un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y de alcance descriptivo. La muestra fue de 130 adultos; y la técnica usada fue la encuesta aplicada mediante un cuestionario el cual se usó como herramienta de recolección. Los hallazgos evidenciaron que un 92.3% siempre se automedica. El grupo etario más frecuente fue el de 40 a 49 años (30.8%). Respecto al grado de instrucción., el 40.0% tenía primaria y el 23.1% secundaria. En términos de ocupación, el 40.0% se identificó como chiripero y el 13.8% como estudiantes. El 45.4% era divorciado y el 40.0% solteros. Los analgésicos (50.0%) fueron los medicamentos más utilizados, seguidos por los medicamentos para la gripe (21.5%). Las razones principales del autoconsumo de fármacos fueron la cefalea (29.2%) y el resfriado (21.5%). Asimismo, se determinó que el autoconsumo de medicamentos es común en mujeres mayores de 40 años,

divorciadas y con nivel de instrucción primaria. y ocupación informal (chiripero), siendo los analgésicos los más usados, principalmente por dolores de cabeza.

Chala (20), en Ecuador en el 2022, tuvo como **objetivo** determinar los factores asociados a la automedicación en adultos mayores de la parroquia el Juncal. Para ello, la investigación se fundamentó en una **metodología** cuantitativa, de estructura no experimental con corte transversal y de nivel descriptivo. El grupo poblacional estuvo compuesto por 114 personas de edad adulta a quienes se les administró un sondeo como método, utilizando un formulario estructurado como herramienta de recolección de datos. **Los resultados** mostraron que la mayoría de la población estudiada corresponde al género femenino (57.9%). El 27.2% eran casados/as y el 30.7% tenía educación primaria incompleta. El 44.7% estaba afiliado al Seguro Social Rural. El motivo predominante del autoconsumo de medicamentos fue la lejanía del centro de salud (28.0%), siendo la molestia muscular y gástrica (17.0%) los síntomas más comunes. La televisión (57.0%) y los amigos (30.0%) fueron las más relevantes fuentes de influencia. El 38.6% tenía conocimiento parcial de las consecuencias de esta práctica. Y, se determinó que el autoconsumo de medicamentos se encuentra condicionado por factores socioeconómicos, así como por el acceso a los servicios de salud y el conocimiento limitado de sus riesgos.

Tekeba et al. (21) en Estados Unidos en el 2021, tuvieron como **objetivo** determinar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación durante la pandemia de COVID-19. La **metodología** que realizó fue mediante un estudio observacional de revisión sistemática y metaanálisis que incluyó poblaciones generales y específicas de países como México, Pakistán, India, Arabia Saudita y Nigeria, evaluando la calidad metodológica con la escala Newcastle-Ottawa. Los **resultados** mostraron una prevalencia variable de automedicación: 61.9% en México, 46.7% en Pakistán, 58% en Arabia Saudita y 41% en Nigeria, presentándose con mayor prevalencia en femeninas, jóvenes e individuos con menor educación, solteros, desempleados y quienes padecen enfermedades mentales; los medicamentos más utilizados fueron analgésicos, antibióticos (azitromicina y eritromicina), antipalúdicos (hidroxicloroquina y cloroquina), vitaminas y remedios herbales. La **conclusión** más relevante fue que la automedicación fue altamente prevalente durante la pandemia, motivada por la limitada disponibilidad a atención sanitaria y la percepción de

síntomas leves, lo que representa un riesgo importante de resistencia a medicamentos y reacciones adversas.

Espinoza (22), en Nicaragua en el 2021, tuvo como **objetivo** determinar el comportamiento de la automedicación en adultos mayores que acuden a dos centros de salud en municipio de Diriamba, Carazo, en octubre 2021. La **metodología** fue descriptiva de estructura no experimental y de tipo transversal. La muestra estuvo constituida por 296 personas adultas, de quienes se recopiló información mediante un sondeo empleado como método y un formulario aplicado como herramienta. Los **resultados** indicaron que el 77.7% tenían entre 50 y 60 años, y el 65.5% eran mujeres. El 49.7% alcanzó solo nivel de instrucción básica y el 21.6% eran amas de casa. Entre las enfermedades reportadas, la hipertensión arterial (21.9%), la diabetes tipo 2 (11.4%) y la artritis reumatoide (10.1%) fueron las más comunes. Se determinó que el 96.9% consumía fármacos de venta libre. Y, se **llegó a concluir** que la mayoría se automedica con entre 1 y 3 medicamentos, principalmente analgésicos, antibióticos, vitaminas y antigripales. Esta práctica se relaciona con la subestimación de la gravedad de los síntomas y la saturación de los establecimientos de atención sanitaria y la escasez de tiempo para asistir a ellos.

2.1.1. Antecedentes nacionales

Sarahi (23), en Lambayeque en el 2024 tuvieron como **objetivo** describir la prevalencia y los factores sociodemográficos relacionados con la automedicación preventiva contra el COVID-19 en adultos atendidos entre 2020 y 2021. El estudio se basó en una **metodología** cuantitativa, descriptiva y de tipo transversal, con selección no probabilística por conveniencia, llevado a cabo en el Hospital Agustín Arbulú Neyra, empleando un cuestionario validado por especialistas. Se encuestaron a 345 adultos, con una edad promedio de $58,7 \pm 12,4$ años (mediana 57, rango 40-94). Los **resultados** señalaron que la frecuencia del autoconsumo de medicamentos preventiva fue del 38.8% en los primeros seis meses de la pandemia y disminuyó a 1.4% en la segunda mitad de 2021. El fármaco más utilizado fue ivermectina (65.7%), y el principal impacto fueron los medios de comunicación (32.1%). Los datos muestran mayor frecuencia en personas en su entre los 40 y 49 años de edad, originarios de Pueblo Nuevo, con educación superior y con comorbilidades. En

conclusión, se evidenció una prevalencia moderada de automedicación, asociada a factores sociodemográficos específicos que sugieren la necesidad de estrategias focalizadas para su manejo.

Ayala (24), en Lima en el 2023, tuvo como **objetivo** determinar los factores asociados a la automedicación en adultos que acuden en Farmacias Privadas en el distrito de Ate Vitarte. La **metodología** utilizada se fundamentó en un enfoque cuantitativo, con estructura no experimental, de tipo transversal y alcance correlacional. La muestra estuvo constituida por 323 personas a las cuales se les empleó un sondeo como método, a través de un formulario utilizado como herramienta. Los hallazgos evidenciaron que existe una asociación significativa entre los factores analizados y la automedicación, respaldada por test de significación inferior a 0.05 y un margen de confiabilidad del 95%. Además, se identificó que los factores asociados explican aproximadamente el 58.7% de los casos de automedicación. En **conclusión**, se estableció que los factores estudiados tienen una influencia importante en la conducta de automedicación, lo que pone en evidencia la importancia de tener en cuenta estas variables al elaborar estrategias de prevención y control en el ámbito sanitario público.

Valverde (25), en Trujillo en el 2022, tuvo como **objetivo** determinar los factores asociados a la automedicación en personas adultas que acuden a la Farmacia Jauregui, durante la pandemia. Para ello, se utilizó una **metodología** cuantitativa, de diseño no experimental y de nivel correlacional. La muestra incluyó 50 individuos en los que se aplicó un sondeo como método de recolección, empleándose un formulario estructurado como herramienta de medición. Los **resultados** mostraron que el 100% de los individuos tuvo COVID-19 y se automedicó. De ellos, el 58% eran nombres y unidos en matrimonio, y el 34% tenía entre 51 y 60 años. El 50% contaba con educación superior, el 72% desarrollaba actividades económicas independientes, y el 88% provenía de la Costa. En cuanto a los determinantes socioculturales; el 44% optó por el empleo de recursos herbales como limón, eucalipto, kion y ajo, recomendadas principalmente por familiares (50%), vecinos (28%) y, en menor medida, por redes sociales (22%). Además, el 56% evitó acudir al médico por temor. Se **concluyó** que la automedicación está relacionada con el

género, el nivel educativo y el origen, de acuerdo con la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, con valores de $p = 0.06$, 0.04 y 0.01 , respectivamente.

Montalvo y Rivera (26), en Lima en el 2021, tuvieron como **objetivo** principal describir los factores asociados con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas en el distrito de Supe. La **metodología** fue cuantitativa, de tipo aplicado, de diseño no experimental – transversal. La muestra fue de 216 personas a los cuales se les administró un sondeo como método, mediante un formulario estructurado utilizado como instrumento usado como instrumento. Los **resultados** mostraron que la prevalencia de automedicación fue del 75%, predominando personas entre 18 y 39 años (63.9%). Del total, el 51.9% eran hombres y el 48.1% mujeres; el 64.8% tenía educación superior. Además, el 73.2% percibió su enfermedad como leve mientras que el 65.7% señaló que la carencia de recursos económicos no resultó ser una razón para automedicarse, y el 74.5% estaba afiliado a alguna obertura sanitaria. Los fármacos más empleados fueron analgésicos (31.5%), antibacterianos (25.5%) y antiinflamatorios no esteroideos (11.6%). Y, se **concluyó** que los factores de tipo demográfico, social y económico no muestran una asociación significativa con el autoconsumo de medicamentos en personas adultas que asistieron a boticas.

Martínez (27), en Lima en el 2021, tuvo como **objetivo** principal determinar los factores asociados a la automedicación y enfermedades frecuentes de los adultos mayores. La **metodología** fue de diseño no experimental, con corte transversal y de nivel descriptivo – correlacional. La muestra fue de 10 adultos mayores a los cuales se les aplicó una encuesta usada como método, a través de un formulario empleado como herramienta de recolección de datos, Los **resultados** mostraron que el 77% se automedica; la mala atención y demora en centros de salud motivaron la automedicación en el 84.4%. Las causas más comunes fueron molestia corporal (35.1%), afecciones articulares (26%) y trastornos digestivos (18.2%). Los principales medios influyentes fueron la radio (48.1%) y la televisión (27.3%), así como las sugerencias provenían de familia (42.9%) y vecinos o amigos (40.3%). Y, se determinó que el autoconsumo de medicamentos más común en adultos mayores que desconocen sus consecuencias (80.5%), en comparación con aquellos que sí las

conocen (53.8%), con una significancia estadística de $p = 0.033$, lo que refleja una vinculación entre la comprensión de los riesgos y la práctica de automedicarse.

2.2. Marco conceptual de las variables y sus dimensiones

2.2.1. Variable 1: Factores asociados

Definición de factores asociados

Se refiere a los diferentes elementos o las causas diferentes que actúan de manera conjunta sobre un objeto o fenómeno (28).

Los factores asociados a un fenómeno específico son aquellas variables o circunstancias que se presentan junto a él, aunque no necesariamente lo ocasionen. En otras palabras, estos factores indican una relación estadística o correlación con el fenómeno, pero no implican una conexión directa de causa y efecto (29).

Los factores asociados se definen como el conjunto de variables o condiciones que se relacionan con la presencia de un fenómeno determinado, las cuales pueden influir en su comportamiento sin establecer necesariamente una relación de causalidad directa; en este sentido, permiten identificar vínculos o patrones entre variables dentro de un contexto específico (30).

Los factores se asocian a diferentes elementos que actúan sobre un fenómeno que se asocian como relaciones direccionales que se predice como una asociación crucial entre la causalidad y los factores y a la vez permiten identificar patrones o vínculos contextuales que esta variable hace la operación o también como covariable según el diseño que se plantea y los métodos utilizados.

La utilidad para la aplicación se ve el comportamiento con claridad las variables utilizadas según la naturaleza y el fenómeno al incluir como edad, sexo, educación, ingresos, estado civil y actividad laboral, en la parte social del individuo que tienen patrones distintos en su aplicación uso y comportamiento en los factores en estudio y utilización de redes como apoyo que constituye como la columna vertebral del estudio como es el caso de epidemiológico.

Tipos de factores

Factores sociodemográficos:

Estos factores corresponden a características sociodemográficas propias de la población objeto de estudio. Entre los más comunes se encuentran la edad, el sexo, el nivel de educación alcanzado, los ingresos económicos percibidos, el estado civil y el tipo de actividad laboral que realizan. Estos elementos permiten identificar patrones y diferencias dentro del grupo analizado, aportando información clave para comprender mejor el comportamiento o fenómeno que se investiga (30).

Factores Económicos:

En este contexto se destacan especialmente el desempleo, las condiciones laborales y de vida precarias que afectan a una gran parte de la población, así como los bajos ingresos familiares, los cuales limitan el acceso de las personas a servicios de salud adecuados y de calidad (30).

Factores culturales:

La limitada disponibilidad y el difícil acceso a información confiable facilitan que las grandes compañías farmacéuticas difundan mensajes que incentivan el consumo de medicamentos cuya efectividad para tratar o prevenir enfermedades no está suficientemente respaldada por la evidencia científica. Esta situación da lugar a una promoción exagerada y parcial de dichos productos. Además, los medios de comunicación desempeñan un papel clave en influir en las decisiones que toma el consumidor respecto al uso de estos fármacos (30).

Factores sociales:

Es la influencia de familiares y amigos que suelen recomendar tratamientos basados en sus propias experiencias, incrementa la probabilidad de que las personas recurran a la automedicación. Además, un amplio sector de la población desconoce los riesgos que esta práctica puede conllevar para la salud (30).

Dimensiones

Los determinantes vinculados fueron medidos a través de diversas dimensiones a través de la ejecución de un formulario estructurado; entre estas se consideran la falta de tiempo, el nivel socioeconómico y el nivel cultural, así como aquellos aspectos vinculados a la industria farmacéutica. Asimismo, se incluyeron

dimensiones relacionadas con los medicamentos empleados en el autoconsumo, las repercusiones legales y la función de las autoridades en su regulación (24).

Dimensión 1: Condición laboral

La condición laboral representa un elemento determinante en la adopción de prácticas de automedicación, sobre todo en escenarios donde el acceso a la atención sanitaria es restringido o poco eficiente. Muchas personas, debido a compromisos laborales, responsabilidades familiares o escasa flexibilidad en sus horarios, se ven imposibilitadas de recurrir a un servicio de salud formal cuando presentan síntomas, incluso si estos son recurrentes o molestos. Ante esta situación, la automedicación surge como una opción inmediata y funcional para reducir los malestares comunes sin tener que invertir tiempo en traslados, esperas o trámites. Este fenómeno es particularmente común en áreas rurales o en poblaciones que presentan infraestructura sanitaria deficiente, donde la escasez de personal médico, los largos desplazamientos hasta un centro de salud o los horarios de atención restringidos representan barreras significativas para el acceso oportuno a una atención profesional. En estos casos, las personas tienden a recurrir al uso de medicamentos por iniciativa propia, guiadas por experiencias anteriores, recomendaciones informales o simples intentos de resolver su malestar sin interrumpir sus actividades diarias (31).

Dimensión 2: Nivel socioeconómico

El concepto socioeconómico hace referencia a la interacción entre elementos sociales y económicos que determinan las condiciones de vida de las personas y en el funcionamiento general de una sociedad. En cuanto a lo social, abarca aspectos relacionados con la estructura, organización, normas, valores y relaciones que rigen la convivencia dentro de una comunidad. Esto incluye elementos como el grado de instrucción y el acceso a los servicios básicos, las redes de apoyo familiar y comunitario, y la participación en actividades colectivas. Por otro lado, lo económico está vinculado a la producción, distribución y uso de los recursos, especialmente en contextos donde estos son limitados y deben ser gestionados para satisfacer necesidades como la nutrición, la vivienda y la atención o el transporte. El enfoque socioeconómico permite comprender cómo estos dos componentes se

entrelazan para incidir en las decisiones y oportunidades de los individuos. Por ejemplo, el nivel socioeconómico de un individuo puede determinar su acceso a atención sanitaria, su posibilidad de adquirir insumos o su tendencia a recurrir a prácticas como la automedicación. Examinar la realidad desde este enfoque posibilita reconocer desigualdades y diseñar políticas o intervenciones más justas y eficaces (32).

Dimensión 3: Nivel cultural

El nivel cultural hace alusión al conjunto de saberes, habilidades, se refiere al conjunto de saberes, valores y disposiciones que el individuo va adquiriendo a lo largo de su existencia, tanto a través de la educación formal, como la recibida en instituciones educativas, como por medio de la educación informal, que incluye experiencias personales, interacción social, actividades culturales y aprendizajes adquiridos fuera del entorno escolar. Este nivel cultural no solo enriquece la forma en que una persona comprende su entorno, sino que también influye directamente en su forma de razonar, comportarse y decidir en distintos ámbitos de la vida. Además, tiene desempeña un rol esencial en la configuración del criterio personal, en la forma de comunicarse, en la resolución de problemas y en la adquisición de comportamientos vinculados al cuidado de la salud, la convivencia y la participación ciudadana. Por ello, el nivel cultural es considerado un elemento clave en el desarrollo global del individuo y en su habilidad para actuar de forma reflexiva y consciente dentro de la sociedad(33).

Dimensión 4: Ligados a la industria farmacéutica

La industria farmacéutica constituye un ámbito altamente especializado orientado a la investigación, desarrollo, fabricación y distribución de fármacos, cuyo objetivo central es optimizar la salud y la calidad de vida de seres humanos y animales. Este rubro cumple una función esencial dentro del sistema sanitario mundial, debido a que no solo se enfoca en la creación de tratamientos para enfermedades existentes, sino también en la innovación constante para prevenir padecimientos y mejorar los resultados terapéuticos. Para lograr esto, la industria farmacéutica lleva a cabo rigurosos procesos de investigación científica que incluyen estudios preclínicos y clínicos, con el propósito de asegurar la efectividad, seguridad y calidad de los

fármacos antes de que lleguen al mercado. Además, esta industria contribuye significativamente al crecimiento económico, la creación de puestos de trabajo y el fomento del bienestar social, al facilitar el acceso a medicamentos esenciales y nuevas terapias que pueden transformar la salud pública a nivel mundial (34).

Dimensión 5: Fármacos utilizados en automedicación

Los medicamentos más utilizados en el autoconsumo de fármacos abarcan una variedad de medicamentos como analgésicos para aliviar el dolor, antiinflamatorios para reducir inflamaciones y molestias, antihistamínicos para tratar reacciones alérgicas, así como fármacos destinados a aliviar síntomas de afecciones menores comunes, tales como resfriados, dolores estomacales o indigestión. Aunque estos medicamentos pueden ser útiles para el tratamiento de malestares leves, su uso inapropiado o excesivo, especialmente cuando se lleva a cabo sin la guía ni supervisión de un profesional sanitario, puede ocasionar una serie de consecuencias negativas. Entre los riesgos más importantes se encuentran la aparición de reacciones adversas, que pueden ir desde manifestaciones leves hasta consecuencias más graves. complicaciones graves, las interacciones medicamentosas que pueden alterar la eficacia o aumentar la toxicidad de los fármacos, y la resistencia a los agentes antibacterianos, un problema de salud pública en aumento que complica el manejo de las infecciones de origen bacteriano. Por ello, es fundamental que la automedicación se practique con responsabilidad y conocimiento, privilegiando siempre la consulta médica para evitar complicaciones y asegurar el empleo adecuado, seguro y efectivo de los medicamentos. (35).

Dimensión 6: Control sanitario en la dispensación de medicamentos

El control durante la dispensación de medicamentos en las farmacias constituye un factor elemental para el control y regulación de la automedicación, pero esto a veces hace que la generación de recursos económicos e ingresos de las farmacias sean limitadas debido a que el mayor porcentaje de la población asiste a comprar medicamentos sin recetas médicas, el control estricto de la receta médica, limita los ingresos económicos de las boticas, conllevando a la mala práctica de expender sin control de la respectiva receta. Además, el gobierno local en coordinación con la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. o las que haga sus veces

debe de iniciar el fortalecimiento de las buenas prácticas de dispensación de medicamentos, para una mejora gradual y protección de la persona y su familia. (36).

2.2.2. Variable 2: Automedicación

Definición de automedicación

La automedicación es el acto de tomar medicamentos sin la supervisión o prescripción de un profesional de la salud (37).

La automedicación es una práctica en la que las personas adquieren y consumen medicamentos por cuenta propia, sin que exista intervención médica en la receta o el seguimiento del tratamiento. Esta conducta surge por decisión del propio paciente, aunque está influenciada por múltiples factores, como características personales, el contexto del proceso de salud, el entorno social, así como por el papel de los farmacéuticos y otros profesionales de la salud (38).

Ventajas e inconvenientes de la automedicación

Dado que la automedicación y la autoprescripción son prácticas comunes en la vida diaria, parece más adecuado intentar regularlas en lugar de rechazarlas por completo. Es importante desalentar la autoprescripción y promover la automedicación responsable bajo ciertas normas y mediante la educación en salud. Si el público aprende a manejar correctamente los medicamentos de venta libre, se podrían aprovechar sus beneficios y minimizar sus riesgos (39).

Una de las ventajas de la automedicación es que reduce la presión sobre los servicios de salud, permitiendo que los pacientes con afecciones menores no saturen las consultas médicas, lo que facilita que quienes realmente necesitan atención la reciban a tiempo. Además, los medicamentos de venta libre suelen ser relativamente seguros, con un historial amplio de uso sin causar problemas graves, y sirven para aliviar síntomas comunes y leves. Garantizar que se respeten las dosis recomendadas y las contraindicaciones puede ser suficiente para su uso adecuado. También, la automedicación facilita el acceso al tratamiento, promueve la autonomía en el cuidado personal, disminuye costos y ahorra tiempo al evitar consultas médicas innecesarias. Aunque ningún medicamento es completamente seguro, esto es similar

a otros productos cotidianos como alimentos, cosméticos o insecticidas, que se usan sin supervisión directa (39).

La ley exige que los medicamentos de venta libre incluyan un prospecto con indicaciones, dosis, modo de uso y precauciones, esperando que el consumidor cumpla con estas instrucciones. Sin embargo, muchas personas no leen esta información y prefieren aprender a usar los medicamentos por prueba y error, lo que implica riesgos evidentes. Tanto los médicos como las autoridades sanitarias tienen una responsabilidad importante en la regulación y educación, pero los pacientes también deben asumir su propio compromiso en el cuidado de su salud y el manejo adecuado de sus enfermedades. En un sistema de salud con acceso universal y suficiente capacidad, la automedicación sería menos necesaria para problemas menores, sin afectar la atención de casos graves. La automedicación no reemplaza al médico, sino que retrasa su intervención cuando no es imprescindible, lo que puede ser una desventaja en enfermedades que requieren atención oportuna. En estos casos, el médico puede actuar como guía y educador para el automedicante (39).

Grupos farmacológicos más utilizados en automedicación

Diversos estudios indican que los medicamentos más comúnmente usados son los analgésicos no opioides, los antiinflamatorios no esteroideos y los antibióticos, seguidos por antiácidos, laxantes, medicamentos para el resfriado, ansiolíticos y antihistamínicos. También es importante considerar el uso frecuente y muchas veces incorrecto de remedios caseros y plantas medicinales, que en la sociedad se perciben como seguros y beneficiosos, sin contemplar posibles efectos adversos o interacciones con otros medicamentos (37).

En una investigación realizada en la Universidad de Santiago de Cali con 234 estudiantes de enfermería de pregrado, se encontró que el 58% se automedicó con acetaminofén, seguido del 32% que usó antiinflamatorios no esteroideos (AINES). Frente a la persistencia de síntomas, el 81% acudió al médico, mientras que un 10.2% cambió de medicamento, el 5% aumentó la dosis y el 3.8% recurrió a remedios caseros. Respecto a las fuentes de recomendación para la automedicación, la mayoría señaló a familiares, seguidos de farmacéuticos, profesionales no médicos, amigos, publicidad y otras fuentes. Por otra parte, un estudio realizado con 250 jefes de hogar

en Perú durante la pandemia de COVID-19 reveló que el 48.6% consumió ivermectina, el 45.9% dióxido de cloro y el 27% azitromicina, adquiriendo estos fármacos en farmacias, boticas y vendedores informales. Además, se detectó almacenamiento de ivermectina, azitromicina y paracetamol en los hogares (37).

Dimensiones

La automedicación fue medida a través de las siguientes dimensiones con ayuda de un cuestionario: Automedicación.

Tipo de automedicación

La automedicación se refiere a las diversas maneras en que las personas consumen medicamentos sin contar con la evaluación, diagnóstico o prescripción de un profesional de la salud. Esto puede incluir desde el uso de fármacos que sobraron de tratamientos anteriores, hasta la compra de medicamentos en farmacias o boticas por recomendación de amigos, familiares, medios de comunicación o incluso por decisión propia basada en experiencias pasadas. Es fundamental reconocer los diferentes tipos de automedicación, ya que no todas las personas lo hacen por las mismas razones ni bajo las mismas condiciones. Además, es importante ser conscientes de los posibles riesgos asociados a esta práctica, como reacciones adversas, interacciones medicamentosas peligrosas, enmascaramiento de enfermedades graves o el desarrollo de resistencia, especialmente en el caso de los antibióticos. Conocer estas formas y sus consecuencias permite promover un uso más encargado de la gestión de los medicamentos y refuerza la necesidad de educación en salud y acceso a orientación profesional adecuada (40).

Síntomas principales

Los síntomas son manifestaciones subjetivas que únicamente el paciente puede percibir y describir, ya que forman parte de su experiencia personal frente a una posible enfermedad o alteración en su estado de salud. Estos pueden incluir sensaciones como dolor, mareo, fatiga, náuseas, ansiedad, entre otros, y no pueden ser medidos de forma directa por el personal de salud, ya que dependen exclusivamente del testimonio del paciente. Por esta razón, los síntomas requieren de una comunicación clara entre el paciente y el profesional para ser comprendidos y

evaluados adecuadamente. En contraste, los signos son manifestaciones objetivas, es decir, datos observables y medibles que el personal médico puede detectar mediante el examen físico o el uso de instrumentos diagnósticos. Ejemplos de signos incluyen fiebre, presión arterial elevada, erupciones cutáneas o resultados anormales en exámenes de laboratorio. Mientras los síntomas alertan sobre lo que el paciente siente, los signos permiten confirmar y complementar el diagnóstico clínico desde una perspectiva médica más cuantificable. Ambos son fundamentales para una evaluación completa del estado de salud de una persona (41).

Recomendación del medicamento

La recomendación del medicamento hace referencia al acto de sugerir o indicar el uso de un fármaco a una persona, con base en una necesidad específica relacionada con su salud. Esta recomendación idealmente debe provenir de un profesional capacitado, como un médico o químico farmacéutico, quien está en condiciones de evaluar el problema de salud y determinar el medicamento adecuado. Esta indicación debe ser clara y precisa, incluyendo el nombre del fármaco, la dosis correcta, la frecuencia con la que debe tomarse, la duración del tratamiento y las posibles advertencias sobre su uso. Además, se debe procurar que el tratamiento tenga el menor impacto económico posible, tanto para el paciente como para el sistema de salud en general, asegurando la eficiencia del tratamiento sin generar gastos innecesarios. Cuando las recomendaciones provienen de fuentes no profesionales, como familiares, amigos o redes sociales, existe el riesgo de un uso incorrecto del medicamento, lo cual puede derivar en efectos adversos, resistencia a ciertos fármacos o incluso el empeoramiento de la condición de salud. Por ello, es fundamental reforzar la educación en el uso racional de los medicamentos y promover la consulta con personal de salud calificado antes de iniciar cualquier tratamiento (42).

Frecuencia de automedicación

La frecuencia de automedicación hace referencia a la regularidad con la que una persona toma medicamentos por decisión propia, sin la evaluación, indicación ni seguimiento de un profesional de la salud. Este comportamiento puede manifestarse de diferentes formas: desde un uso esporádico, cuando se presentan síntomas leves

como dolor de cabeza o resfriado, hasta convertirse en una práctica habitual o recurrente que forma parte del estilo de vida del individuo. La frecuencia con que se automedica una persona está influenciada por diversos factores, entre ellos, el tipo e intensidad del malestar percibido, el nivel de acceso a los servicios médicos, los tiempos de espera en los establecimientos de salud, el grado de conocimiento que el paciente tiene sobre el medicamento, así como la facilidad con la que puede adquirirlo, ya sea en farmacias o mediante otras vías. También influyen aspectos económicos, culturales y sociales, que pueden llevar a la persona a considerar la automedicación como una solución rápida y práctica frente a un problema de salud (43).

Lectura de prospecto

La lectura del prospecto se refiere al análisis cuidadoso y detallado de la información contenida en el empaque o inserto del medicamento, el cual acompaña a cada producto farmacéutico, especialmente en el caso de los medicamentos de venta libre. En países como Estados Unidos, las autoridades sanitarias exigen que estos prospectos incluyan de manera clara y comprensible todos los datos necesarios para garantizar un uso correcto y seguro del medicamento por parte del consumidor. Estos documentos están estructurados de forma que el usuario pueda identificar fácilmente los principios activos es decir, las sustancias responsables del efecto terapéutico, así como las indicaciones para las que está destinado el fármaco, las advertencias sobre posibles efectos adversos o contraindicaciones, las instrucciones precisas sobre cómo debe tomarse (dosis, frecuencia, duración del tratamiento), información adicional relevante y la lista de componentes inactivos que pueden ser importantes en casos de alergias o sensibilidades. La lectura del prospecto es una práctica esencial, ya que proporciona al paciente las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud y reduce el riesgo de uso indebido, sobredosificación o combinaciones peligrosas con otros medicamentos (44).

Reconocimiento del químico farmacéutico

El reconocimiento del químico farmacéutico implica comprender y valorar el papel fundamental que desempeña este profesional en el ámbito de la salud, especialmente en lo relacionado con el control y la seguridad de los medicamentos. Su labor no se

limita únicamente a la dispensación de fármacos, sino que abarca la responsabilidad de asegurar que se mantengan rigurosamente los estándares de calidad y las condiciones técnicas adecuadas dentro del establecimiento farmacéutico. Estas condiciones incluyen factores críticos como la temperatura, la humedad, la ventilación y la iluminación, que deben ser controlados con precisión, ya que varían según el tipo de medicamento y su sensibilidad. El incumplimiento de estos parámetros puede provocar la degradación del producto, alterando su eficacia terapéutica e incluso convirtiéndolo en una sustancia potencialmente dañina para la salud del paciente. Por ello, el químico farmacéutico no solo cumple un rol técnico, sino también uno ético y preventivo, velando por la seguridad del usuario final. Reconocer su función implica entender que su formación científica y su capacidad para tomar decisiones informadas contribuyen directamente a la calidad del servicio en farmacias y boticas, así como a la protección de la salud pública en general (45).

Teoría del Déficit de Autocuidado

La Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem se basa en la premisa de que las personas tienen la capacidad y responsabilidad de cuidar de sí mismas para mantener su salud y bienestar. Sin embargo, cuando esa capacidad se ve limitada por enfermedad, falta de conocimiento u otras condiciones, se presenta un "déficit de autocuidado", lo que justifica la intervención del profesional de enfermería. En este sentido, la función de la enfermera es ayudar al paciente a cubrir esas necesidades de autocuidado que no puede satisfacer por sí solo. Aplicada al caso de la automedicación, esta teoría permite analizar cuándo esta práctica se convierte en una señal de que la persona está intentando manejar su salud sin los conocimientos adecuados, lo que podría ponerla en riesgo, y por tanto requiere apoyo educativo o asistencial por parte del personal de salud (46).

Teoría del Comportamiento de Salud

Esta teoría está basada en el Modelo de Sistemas de Betty Neuman, considera al ser humano como un sistema abierto en permanente interacción con su entorno, que procura conservar un estado de equilibrio frente a los diversos factores estresores que pueden afectar su salud. Estos estresores pueden ser internos, como el dolor o las emociones, o externos, como el entorno social o la limitada disponibilidad de

atención sanitaria. La respuesta del individuo a estos estresores depende de sus defensas y recursos disponibles. En el contexto del autoconsumo de medicamentos, esta teoría posibilita comprender dicha conducta como una estrategia del paciente para reducir el estrés causado por síntomas o enfermedades, especialmente cuando no cuenta con apoyo o acceso oportuno a atención médica. El modelo resalta la relevancia de las intervenciones del personal de enfermería que fortalezcan las defensas del sistema y promuevan conductas saludables (47).

2.3. Definición de términos

Personas adultas mayores: Se considera adulto mayor a toda persona de 60 años a más. Este grupo poblacional se encuentra expuesto a múltiples factores de riesgo que pueden afectar el ejercicio de sus derechos fundamentales, tales como la vida, la salud, la integridad, la dignidad, la igualdad y la seguridad social. (48).

Bienestar: se entiende como el conjunto de condiciones básicas necesarias para alcanzar una vida plena. Asimismo, alude a un estado de vida confortable, con los recursos indispensables para vivir con tranquilidad y estabilidad. (49).

Botica: Una botica es un establecimiento donde se elaboran medicamentos o se venden, similar a una farmacia (50).

Farmacéutico: Es un profesional del ámbito sanitario debidamente formado y capacitado específicamente para elaborar y suministrar medicamentos que requieren receta médica, además de brindar orientación sobre su funcionamiento, modo de uso y posibles efectos secundarios (51).

Medicamento: Sustancia que, al ser aplicada dentro o fuera de un organismo animal, tiene la función de prevenir, tratar o aliviar una enfermedad, así como corregir o mitigar sus consecuencias (52).

Médico: Individuo con formación académica en medicina y autorizado legalmente para ejercer esta profesión. Su labor consiste en prevenir, diagnosticar, tratar y brindar atención a enfermedades, lesiones y diversas condiciones de salud (53).

Paciente: Individuo que experimenta sufrimiento físico o corporal, particularmente aquel que se encuentra recibiendo atención médica (54).

Receta: La receta médica es una indicación formal emitida por un profesional de la salud, que se deja por escrito como constancia y guía para que el paciente pueda obtener los medicamentos necesarios (55).

Salud: Se define como la condición en la que un ser vivo desempeña sus funciones de manera habitual, así como el estado físico en el que se encuentra un organismo en un

Síntoma: Es una señal que evidencia la presencia de una enfermedad o una condición médica. También puede interpretarse como un indicio de que algo está ocurriendo o está por ocurrir (57).

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

- H1: Existen factores asociados de manera significativa con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.
- H0: No existen factores asociados de manera significativa con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.

2.4.1. Hipótesis específicas

- El factor falta condición laboral se asocia de manera significativa con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.
- El factor nivel socioeconómico se asocia de manera significativa con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.
- El factor nivel cultural se asocia de manera significativa con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.
- Los factores ligados a la industria farmacéutica se asocian de manera significativa con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.
- El factor fármacos utilizados se asocia de manera significativa con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.

- El factor control sanitario en la dispensación de medicamentos se asocia de manera significativa con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.

III. METODOLOGÍA

3.1. Enfoque y tipo

El estudio fue de nivel básico, dado que su finalidad fue profundizar y profundizar el sustento teórico previamente establecido en relación con las variables y la temática que se está estudiando. La investigación básica no tiene como objetivo resolver un problema concreto de forma inmediata, sino que se enfoca en generar conocimientos teóricos que puedan constituir un sustento para posteriores investigaciones de tipo aplicado o enfocadas a la solución de problemas (17).

El enfoque del estudio fue de enfoque cuantitativo, dado que se pretendió medir las variables mediante la aplicación de datos numéricos, los cuales fueron examinados utilizando herramientas estadísticas. El enfoque cuantitativo de investigación constituye una metodología que se fundamenta en la obtención y el procesamiento de información numérica con el fin de dar respuesta a preguntas de investigación y contrastar las hipótesis planteadas con anterioridad. Este enfoque utiliza la medición, el conteo y, en muchos casos, técnicas estadísticas para identificar de manera precisa patrones de conducta en una población determinada (58).

3.2. Método de investigación

El procedimiento metodológico aplicado en el estudio correspondió al enfoque hipotético-deductivo, debido a que se formularon hipótesis que pudieron ser evaluadas y comprobadas mediante el uso de procedimientos estadísticos. El método hipotético-deductivo se define en un manejo que inicia con la elaboración de hipótesis o suposiciones, del cual se extraen conclusiones que posteriormente deben ser verificadas mediante la confrontación con la condición o los datos observables (59).

3.3. Nivel de investigación

El grado de investigación correspondió al nivel correlacional, ya que se intentó determinar el grado de asociación o vínculo existente entre las variables analizadas. La correlación hace referencia al vínculo que puede existir entre dos variables o constructos conceptuales, o elementos. En este sentido, los estudios correlacionales tienen como objetivo identificar la intensidad y el sentido de esa relación, es decir, si

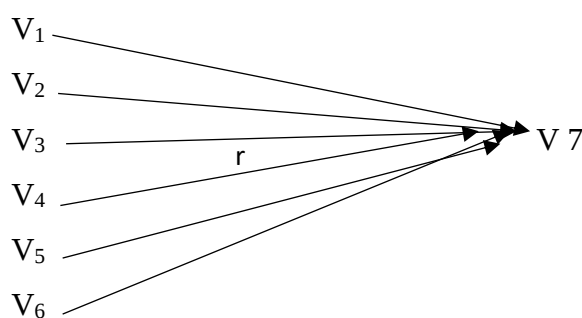
los cambios en una variable afectan o se asocian con variaciones en la otra. Aunque lo habitual es analizar dos variables, también se pueden explorar relaciones entre varios factores al mismo tiempo (59).

3.4. Diseño de investigación

El diseño del estudio correspondió a un enfoque no experimental y de tipo transversal, dado que las variables no fueron objeto de manipulación deliberadamente. Esto significa que no se llevó a cabo ninguna intervención controlada con el propósito de examinar su influencia sobre otras variables. En cambio, los fenómenos fueron analizados tal como ocurren en su entorno natural, sin modificar sus condiciones, lo que permite un análisis de las variables tal y como surgen en la realidad (58).

Adicionalmente, se empleó un enfoque transversal, lo que implica que la recopilación de datos se realizó en un único momento en el tiempo, sin periodos de seguimiento posterior. Este diseño es adecuado para estudiar analizar la frecuencia de la automedicación y los factores relacionados en un momento determinado, permitiendo obtener una instantánea de la situación sin necesidad de intervención ni seguimiento en el futuro (58). Asimismo, en la siguiente figura se detalló el diseño correlacional que tomó la investigación:

Figura 1 Diseño correlacional de investigación



Donde:

V₁: Condición laboral

V₂: Nivel socioeconómico

V₃: Nivel cultural

V₄: Ligados a la industria farmacéutica

V₅: Fármacos utilizados en automedicación

V₆: Control sanitario en la dispensación de medicamentos

V₇: Automedicación

r: relación

3.5. Población, muestra y muestreo

La población corresponde al conjunto total de individuos que comparten características semejantes. Asimismo, se define como el grupo íntegro de personas sobre las cuales se pretende recopilar información pertinente en relación con el fenómeno objeto de estudio (58). La población objetivo de esta investigación estuvo constituida por las personas de edad avanzada que asisten a boticas o farmacias en Pampas de Tayacaja durante el año 2025 de los meses noviembre a diciembre; y como no se conoció el número exacto de individuos la población fue infinita. Este grupo incluyó a todas las personas de 60 años o más que residen en esta localidad y utilizaron estos servicios para la compra de medicamentos o fueron a consultar sobre productos farmacéuticos.

Criterios de Inclusión:

- Adultos mayores que acudieron con frecuencia a la farmacia o botica del distrito de Pampas, Tayacaja.
- Personas de edad avanzada que consintieron formar parte del estudio.
- Personas de edad avanzada que se encontraban en condiciones adecuadas para responder el cuestionario.

Criterios de Exclusión:

- Adultos mayores que acudieron a la farmacia o botica del distrito de Pampas, Tayacaja y no aceptaron ser encuestados.
- Adultos mayores que presentaron dificultades para comunicarse.
- Adultos mayores que presentaron alteraciones psicológicas.
- Adultos mayores con formación médica que delegan exclusivamente el manejo de su salud a otro profesional de la salud.

Asimismo, la muestra es un subconjunto de la población que presenta características semejantes. La muestra constituye un subconjunto del universo poblacional

seleccionado para la investigación, con el propósito de que los resultados obtenidos permitan inferir una visión general del total de la población. Asimismo, se recurre a la selección de una muestra debido a que evaluar a todos los individuos del conjunto poblacional resulta impracticable y poco viable desde el punto de vista económico (58).

Es así que, la muestra del estudio fue de 348 adultos, cifra que fue calculada mediante la fórmula para una muestra infinita (59), definida de la siguiente manera:

$$n = \frac{z^2 pq}{E^2}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

p = Probabilidad de éxito, evento o favor (0.5)

q = Probabilidad de fracaso, evento en contra (0.5)

E = Margen de error muestra (5%)

Z = Nivel de confianza

En ese sentido nuestra muestra fue calculada de la siguiente manera:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2}$$

$$n = 348.16$$

Es así que, el tamaño de muestra estuvo conformado por 348 adultos mayores.

Por otro lado, se empleó un método de muestreo no probabilístico, por conveniencia. Este tipo de muestreo se aplica cuando se selecciona a una población basándose en características compartidas o según un criterio subjetivo del investigador. En este procedimiento no se emplea un método de muestreo estadístico (17).

3.6. Operacionalización de las variables

Tabla 1 Matriz de operacionalización de variables

TITULO: “Factores asociados a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025”								
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Ítems	Baremado	Instrumento
Factores asociados	Son los diferentes elementos o las causas diferentes que actúan de manera conjunta sobre un objeto o fenómeno (28)	Los factores asociados serán medidos mediante las siguientes dimensiones mediante un cuestionario: Falta factores relacionados con el tiempo, el nivel socioeconómico y el nivel cultural, vinculados a la industria farmacéutica, los medicamentos empleados en la automedicación, así como las implicancias legales y el rol de las autoridades., donde de 18 a 25 fue clasificado como nivel de poca influencia, de 26 a 33 fue nivel de moderada influencia y de 34 a 42 fue nivel de elevada influencia (24).	Condición laboral	Fuerza laboral	Ordinal, donde: a) No trabaja y no busca empleo b) Desempleado c) Trabajador independiente d) Empleado informal e) Empleado formal	1	Escala Ordinal, donde: Mala condición laboral: (1 – 2) Regular condición laboral: (3 – 4) Buena condición laboral : (5)	Ficha de recolección de datos
			Nivel socioeconómico	Ingreso mensual	Ordinal de tipo numérico, donde: a) Menos de S/200 b) Entre S/200 y S/500 c) Entre S/501 y S/1,000 d) Entre S/1,001 y S/2,000 e) Más de S/2,000	2	Escala Ordinal, donde: Bajo: 4 - 11 Medio: 12 – 18 Alto: 19 – 25	
				Actividad laboral	Ordinal, donde: a) Desempleado/a b) Estudiante c) Ama de casa d) Comerciante e) Trabajador/a independiente f) Jubilado/a o pensionado/a g) Empleado/a en sector privado h) Empleado/a en sector público i) Otro:.....	3		
				Pertenencia a la vivienda	Ordinal, donde: a) Ocupada sin autorización legal b) Cedida por un familiar o amigo c) Alquilada d) Propia, e) Otro: _____	4		
				Servicios básicos con los que cuenta la vivienda	Nominal, donde: ☐ Agua potable ☐ Energía eléctrica ☐ Alcantarillado ☐ Recolección de basura ☐ Internet ☐ Televisión por cable ☐ Gas domiciliario	5		

			Nivel cultural	Grado de Instrucción	☐ Línea telefónica fija Ordinal: a) Sin instrucción b) Primaria incompleta c) Primaria completa d) Secundaria incompleta e) Secundaria completa f) Técnico o tecnológico g) Universidad incompleta h) Universidad completa i) Posgrado (especialización, maestría o doctorado)	6	Escala Ordinal, donde: Bajo: 2 - 7 Medio: 8 – 12 Alto: 13– 17	
				Fuente principal de información en salud	Nominal, donde: ☐ Televisión ☐ Radio ☐ Prensa escrita ☐ Redes sociales ☐ Páginas web/noticias digitales ☐ Aplicaciones móviles ☐ Conversaciones con familiares/amigos ☐ Información de profesionales de la salud	7		
			Ligados a la industria farmacéutica	Exposición a publicidad de medicamentos	Dicotómica, donde: 1: Sí 0: No	8 – 9	Escala Ordinal, donde: Bajo: 0 Medio: 1 Alto: 2	
			Fármacos utilizados en automedicación	Distintos grupos farmacológicos	Dicotómica, donde: 1: Sí 0: No	10 – 13	Escala Ordinal, donde: Bajo: 0 – 1 Medio: 2 – 3 Alto: 4	
			Control sanitario en la dispensación de medicamentos	Presencia del químico farmacéutico	Dicotómica, donde: 1: Sí 0: No	14 – 15	Escala Ordinal, donde: Bajo: 0 – 1 Medio: 2 – 3 Alto: 4	
				Exigencia de receta médica	Dicotómica, donde: 1: Sí 0: No	16		
				Facilidad de conseguir medicamentos	Dicotómica, donde: 1: Sí 0: No	17		
Automedicación	La automedicación es el acto de tomar medicamentos	La automedicación será medida a través de las siguientes dimensiones con ayuda de un cuestionario: Automedicación, donde 1	Automedicación	Consumo de medicamentos sin prescripción médica	Dicotómica, donde: 1: No 2: Sí	18	Escala Ordinal, donde: No: 1 Sí: 2	Ficha de recolección de datos

	sin la supervisión o prescripción de un profesional de la salud (37).	significó que no se automedica y 2 significó que sí se automedica (24).						
--	---	---	--	--	--	--	--	--

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

La técnica de recolección de datos utilizada en la presente investigación fue encuesta, por ser un procedimiento sistemático que permitió obtener información directa de los participantes respecto a las variables de estudio. La encuesta es una técnica ampliamente empleada en investigaciones cuantitativas, ya que facilita recoger datos sobre características, opiniones, conductas y prácticas de una población determinada mediante preguntas estructuradas (17).

En este estudio, la encuesta permitió medir la variable factores asociados a través de sus dimensiones: condición laboral, nivel socioeconómico, nivel cultural, factores ligados a la industria farmacéutica, fármacos utilizados y control sanitario en la dispensación de medicamentos. Asimismo, permitió evaluar la variable automedicación en las personas adultas que acudieron a boticas.

3.7.2. Instrumentos

El instrumento utilizado fue un cuestionario estructurado, elaborado en función de las dimensiones e indicadores de las variables de estudio. Este instrumento estuvo conformado por ítems orientados a recopilar información específica sobre los factores asociados y la práctica de automedicación en la población investigada.

El cuestionario permitió registrar de manera ordenada, objetiva y uniforme la información proporcionada por los participantes, facilitando posteriormente su codificación, tabulación y análisis estadístico. Además, se diseñó de acuerdo con la matriz de operacionalización de variables, garantizando correspondencia entre los objetivos, dimensiones, indicadores e ítems de investigación (60).

Asimismo, a continuación, se detalló la ficha de técnica de los instrumentos utilizados:

Tabla 2 Ficha de recolección de datos

Autores	Esther Meza Mitma
Lugar	Distrito de Pampas Tayacaja
Ámbito de aplicación	De forma individual a cada individuo
Duración	20 - 30 minutos
Finalidad	Recolectar información acerca de los factores asociados a la automedicación
Factores	Dimensiones: • Condición laboral • Nivel socioeconómico • Nivel cultural • Ligados a la industria farmacéutica • Fármacos utilizados en automedicación • Control sanitario en la dispensación de medicamentos

Nota. Ficha técnica de instrumentos de investigación. Fuente: Elaboración propia

3.8. Plan de recolección y procesamiento de datos

En primer lugar, se diseñó el cuestionario, el cual fue sometido a validación mediante el juicio de especialistas con el propósito de asegurar su exactitud y pertinencia. Posteriormente, se llevó a cabo su aplicación en campo con la finalidad de recolectar la información requerida. Una vez recopilados los datos, estos fueron organizados y sistematizados en el programa Excel para su estructuración preliminar. Seguidamente, la información fue exportada al software SPSS, donde se realizó su procesamiento a través de técnicas de análisis descriptivo e inferencial, lo que permitió obtener resultados relevantes para el desarrollo de la investigación.

3.9. Métodos de análisis estadísticos

Primero, se realizó un análisis descriptivo utilizando tablas y gráficos de frecuencia para visualizar la distribución de los datos. En segundo lugar, se evaluó la confiabilidad de la base de datos mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. Luego, se analizó la normalidad de las variables a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Posteriormente, se determinó la correlación entre las variables empleando la prueba de chi cuadrado de independencia (X^2 de Pearson). Finalmente, se procedió a la comprobación de las hipótesis de investigación mediante el análisis de significancia estadística.

3.10. Aspectos éticos

Para la ejecución del estudio se consideraron los principios éticos establecidos en el artículo 7 del Código de Ética de Investigación de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo. En ese marco, se respetaron los principios de pluralidad, interculturalidad y equidad, promoviendo el reconocimiento de la diversidad de perspectivas y un trato justo e imparcial hacia los participantes. Del mismo modo, se garantizó la transparencia en el desarrollo del proceso investigativo, así como la libertad de investigación, la igualdad y el respeto, asegurando una actuación libre de discriminación y orientada al cumplimiento responsable de los fines científicos. Asimismo, se asumieron los principios de responsabilidad, autonomía y pertinencia, de modo que la investigación se condujo dentro del marco normativo institucional y enfocada en una problemática de relevancia social. Finalmente, se observaron los principios de objetividad, veracidad, creatividad, beneficencia, justicia y respeto por las personas, garantizando el rigor metodológico, la protección de los participantes, la minimización de riesgos y la distribución equitativa de los beneficios derivados del estudio (61).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

4.1.1. Resultados descriptivos para objetivo general

Tabla 3 *Tabla cruzada de los factores asociados a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025*

	Automedicación	
	Si existe Asociación	No existe Asociación
Condición laboral	SI	
Nivel socioeconómico	SI	
Nivel cultural *	SI	
Ligados a la industria farmacéutica	SI	
Fármacos utilizados	SI	
Control sanitario en la dispensación y automedicación	SI	

Nota. Elaboración propia con el Software SPSS V27

Desde una perspectiva integral, estos resultados indican que la automedicación no responde a una causa única ni a un perfil homogéneo de usuario, sino que es un fenómeno multidimensional determinado por la intersección de condiciones individuales (como el nivel cultural y la situación laboral), estructurales (acceso y control sanitario) e influencias externas (presión publicitaria y disponibilidad de fármacos). La ausencia de cualquier factor sin asociación refuerza la necesidad de abordajes intersectoriales que combinen regulación farmacéutica, educación sanitaria diferenciada por estrato socioeconómico y cultural, y mejoras en la accesibilidad a servicios de salud. Asimismo, la significatividad universal de estas relaciones invita a futuras investigaciones a explorar interacciones entre factores y a diseñar modelos predictivos que permitan identificar subgrupos de mayor vulnerabilidad para intervenciones focalizadas.

4.1.2. Resultados descriptivos para objetivo específico 1

Tabla 4 *Tabla cruzada del factor condición laboral asociado a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.*

Niveles		No	%	Sí	%	Total	%
Condición Laboral	Mala	0	0.00%	8	2.30%	8	2.30%
	Regular	113	32.47%	21	6.03%	134	38.51%
	Buena	16	4.60%	190	54.60%	206	59.20%
Total		129	37.07%	219	62.93%	348	100.00%

Nota. Elaboración propia con el Software SPSS V27

En la Tabla 4, en la categoría de condición laboral "mala", que representa apenas el 2,30%, la totalidad de estos individuos se automedica (8 casos, equivalente al 100% de este estrato), lo que sugiere que la precariedad laboral extrema podría inducir conductas de autoconsumo por falta de acceso a seguridad social o tiempo para consultas médicas. En la categoría "regular", que el 38,51% del total, se observa una tendencia inversa, y el 32,47% de la muestra no se automedican, mientras que solo el 6,03% sí lo hacen, indicando que una condición laboral estable pero no óptima parece asociarse con una menor propensión a la automedicación. Finalmente, en la categoría "buena", que concentra al 59,20% de la muestra, se registra el mayor porcentaje de automedicación el 54,60% del total se automedican, frente a solo el 4,60% que no lo hacen.

4.1.3. Resultados descriptivos para objetivo específico 2

Tabla 5 *Tabla cruzada del factor nivel socioeconómico asociado a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.*

Niveles		Automedicación					
		No	%	Sí	%	Total	%
Nivel socioeconómico	Bajo	106	30.5%	46	13.2%	152	43.7%
	Medio	23	6.6%	162	46.6%	185	53.2%
	Alto	0	0.0%	11	3.1%	11	3.1%
Total		129	37.1%	219	62.9%	348	100.0%

Nota. Elaboración propia con el Software SPSS V27

En la Tabla 5, el nivel socioeconómico bajo se concentran el 43,7% del total, de las cuales el 30,5% no se automedican, mientras que solo el 13,2% sí lo hacen, lo que indica que en este estrato predomina claramente la conducta de no automedicarse. En el nivel socioeconómico medio, la tendencia se invierte drásticamente el 53,2% de la muestra, 46,6% se automedican frente a solo el 6,6% que no lo hacen, mostrando una fuerte asociación entre el estrato medio y el autoconsumo de medicamentos. En el nivel socioeconómico alto, aunque representa apenas el 3,1%, todas ellas se automedican (11 casos, equivalente al 100% de este estrato), lo que sugiere a mayor capacidad adquisitiva, mayor propensión a la automedicación.

4.1.4. Resultados descriptivos para objetivo específico 3

Tabla 6 *Tabla cruzada del factor nivel cultural asociado a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025*

		Automedicación					
Niveles		No	%	Sí	%	Total	%
Nivel cultural	Bajo	121	34.8%	151	43.4%	272	78.2%
	Medio	8	2.3%	68	19.5%	76	21.8%
	Alto	0	0%	0	0%	0	0%
Total		129	37.1%	219	62.9%	348	100%

Nota. Elaboración propia con el Software SPSS V27

El 78,2% de la muestra total se concentra en un nivel cultural bajo, y dentro de este grupo, el 43,4% del total se automedican, mientras que 34,8% no lo hacen, mostrando una ligera pero consistente predominancia de la automedicación entre quienes presentan menor nivel cultural. En el nivel cultural medio se ubican el 21,8% del total, y aquí la diferencia se acentúa notablemente el 19,5% de la muestra se automedican, frente a solo el 2,3% que no lo hacen, lo que indica que incluso en un estrato cultural medio la automedicación es mayoritaria. No se registró ningún caso en el nivel cultural alto, lo que refleja que en el contexto de Pampas Tayacaja la población estudiada no alcanza puntuaciones elevadas en este constructo, probablemente debido a limitaciones en el acceso a educación formal, información sanitaria o recursos cognitivos para la toma de decisiones informadas sobre salud.

4.1.5. Resultados descriptivos para objetivo específico 4

Tabla 7 *Tabla cruzada de los factores ligados a la industria farmacéutica asociados a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025*

Niveles		No		Automedicación		Total	%
				Sí	%		
Ligados a la industria farmacéutica	Bajo	31	8.9%	5	1.4%	36	10.3%
	Medio	75	21.6%	71	20.4%	146	42.0%
	Alto	23	6.6%	143	41.1%	166	47.7%
Total		129	37.1%	219	62.9%	348	100%

Nota. Elaboración propia con el Software SPSS V27

En el nivel alto de exposición a estos factores (publicidad, promociones y disponibilidad de fármacos), se concentran el 47,7% del total, de las cuales el 41,1% de la muestra total se automedican, mientras que solo el 6,6% no lo hacen, lo que evidencia una fuerte relación entre una alta influencia comercial y la conducta autocurativa. En el nivel medio, la distribución es más equilibrada: el 21,6% no se automedican frente al 20,4% que sí, lo que sugiere una zona de transición donde la influencia industrial aún no define completamente la conducta. Finalmente, en el nivel bajo de exposición, la tendencia se invierte claramente el 8,9% no se automedican, mientras que solo el 1,4% lo hacen, indicando que la menor presión publicitaria y comercial se asocia con una menor propensión al autoconsumo.

4.1.6. Resultados descriptivos para objetivo específico 5

Tabla 8 *Tabla cruzada del factor fármacos utilizados asociados a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025*

Niveles		No		Automedicación		Total	%
				Sí	%		
Fármacos utilizados en automedicación	Bajo	1	0.3%	1	0.3%	2	0.6%
	Medio	101	29.0%	31	8.9%	132	37.9%
	Alto	27	7.8%	187	53.7%	214	61.5%
Total		129	37.1%	219	62.9%	348	100%

Nota. Elaboración propia con el Software SPSS V27

En la Tabla 8, el nivel alto de utilización de fármacos concentra a 61,5% del total, y dentro de este grupo, el 53,7% de la muestra total se automedican, mientras que

solo el 7,8% no lo hacen. Por el contrario, en el nivel medio de utilización de fármacos predominan quienes no se automedican el 29,0% frente a solo el 8,9% que sí se automedican. El nivel bajo de utilización es prácticamente testimonial, con apenas el 0,6%, distribuidos equitativamente entre quienes se automedican y quienes no. Esta distribución indica a mayor diversidad o frecuencia de uso de fármacos, significativamente mayor es la probabilidad de que el individuo recurra a la automedicación.

4.1.7. Resultados descriptivos para objetivo específico 6

Tabla 9 *Tabla cruzada del factor Control sanitario en la dispensación de medicamentos asociada a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025*

Niveles		Automedicación					
		No	%	Sí	%	Total	%
Control sanitario en la dispensación de medicamentos	Bajo	129	37.1%	208	59.8%	337	96.8%
	Medio	0	0%	11	3.2%	23	3.2%
	Alto	0	0%	0	0%	0	0%
Total		129	37.1%	219	62.9%	348	100%

Nota. Elaboración propia con el Software SPSS V27

En la Tabla 9, del total de 348 adultos estudiados, 62,9% reportaron automedicarse, mientras que solo 37,1% no lo hacían. Lo más llamativo es la distribución asimétrica del control sanitario: el 96,8% de la muestra 337 personas percibe un nivel bajo de control sanitario en la dispensación, y dentro de este grupo, el 59,8% se automedica, en comparación con el 37,1% que no lo hace. No se registró ningún caso con nivel medio o alto de control sanitario entre quienes no se automedican; sin embargo, en el grupo que sí se automedica, el 3,2% perciben un nivel medio de control sanitario. La ausencia total de casos en la categoría "alto control sanitario" sugiere que en el contexto de Pampas Tayacaja la regulación y supervisión en los puntos de dispensación son percibidas como deficientes por la práctica totalidad de los usuarios.

4.2. Resultados inferenciales

4.2.1. Prueba de normalidad

Tabla 10 Normalidad de las variables

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Factores asociados	,117	348	,000	,967	348	,000
Automedicación	,408	348	,000	,612	348	,000

Nota. Elaboración propia con el Software SPSS V27

Los resultados de la tabla 10 sobre la prueba de Kolmogorov-Smirnov muestran que tanto la variable factores asociados como la automedicación no siguen una distribución normal, ya que los valores de significancia son menores a 0,05 para cada factor asociado ($p = 0,000$). Esto indica que los datos presentan desviaciones significativas respecto a la normalidad, lo que justifica el uso de pruebas estadísticas no paramétricas, como el chi cuadrado de independencia, para analizar las asociaciones entre estas variables.

4.2.2. Prueba de hipótesis para el objetivo general

Asimismo, con el fin de saber el grado de relación entre los fenómenos estudiados se hizo uso de la tabla 11, en la que se señala el significado de la prueba de Chi cuadrado de Pearson:

Tabla 11 Prueba de hipótesis general

Prueba estadística	p-valor (Sig.)	Nivel de significancia (α)	Decisión estadística	Interpretación
Chi-cuadrado de Independencia	menor a 0.05	0.05	Se rechaza H_0 y se acepta la hipótesis de investigación	Existe relación significativa

Tabla 11 Factores asociados con la automedicación

	Prueba estadística aplicada	Significación asintótica (bilateral)
Condición laboral	Chi cuadrado de Independencia	0.000
Nivel socioeconómico	Chi cuadrado de Independencia	0.000
Nivel cultural *	Prueba exacta de Fisher	0.000
Ligados a la industria farmacéutica	Chi cuadrado de Independencia	0.000
Fármacos utilizados	Chi cuadrado de Independencia	0.000
Control sanitario en la dispensación y automedicación	Prueba exacta de Fisher	0.006

Nota. Elaboración propia con el Software SPSS V27

En la tabla 12 los resultados de las pruebas estadísticas muestran los factores asociados a la automedicación, podemos decir con evidencia científica que los factores condición laboral, nivel socioeconómico, nivel cultural, ligados a la industria farmacéutica, fármacos utilizados, control sanitario en la dispensación y automedicación, se evidencia correlación significativa entre estos factores asociados y la automedicación en adultos que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja en 2025, evidenciada con una significancia asintótica bilateral ($p < 0,001$) en todos los casos, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), concluyendo que sí existen factores que se asocian de manera significativa con la automedicación en esta población.

Tabla 12 Prueba de hipótesis específica 1

		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Condición laboral y Automedicación	Chi-cuadrado de Pearson	208,826 ^a	2	0.000
	Razón de verosimilitud	230.033	2	0.000
	Asociación lineal por lineal	138.946	1	0.000
	N de casos válidos	348		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,97.

Nota. Elaboración propia con el Software SPSS V27

Los resultados de la tabla 13 evidencian que el factor condición laboral y la automedicación presentan una correlación significativa, con una significancia asintótica bilateral 0.000, lo que indica que existe asociación entre ambas variables;

en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (H1), concluyéndose que la condición laboral de la persona está asociada con la automedicación en las personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja en 2025.

Tabla 13 Prueba de hipótesis específica 2

		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Nivel socioeconómico	Chi-cuadrado de Pearson	124,150 ^a	2	0.000
	Razón de verosimilitud	133.595	2	0.000
	Asociación lineal por lineal	116.567	1	0.000
	N de casos válidos	348		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,08.

Nota. Elaboración propia con el Software SPSS V27

Los resultados de la tabla 14 muestran que el nivel socioeconómico y la automedicación presentan una asociación significativa, con valor de significancia menor a 0.05 (0.000), lo que indica que existe asociación entre ambas variables; por ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que el nivel socioeconómico sí se asocia de manera significativa con la automedicación en las personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja en 2025. Es así que, cuando el individuo tiene un nivel socioeconómico medio y bajo tiene mayor probabilidad de automedicarse.

Tabla 14 Prueba de hipótesis específica 3

		Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)
Nivel cultural	Chi-cuadrado de Pearson	29,365 ^a	1	0.000	
	Corrección de continuidad ^b	27.928	1	0.000	
	Razón de verosimilitud	33.984	1	0.000	
	Prueba exacta de Fisher				0.000
	Asociación lineal por lineal	29.281	1	0.000	
	N de casos válidos	348			

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 28,17.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Nota. Elaboración propia con el Software SPSS V27

Los resultados de la tabla 15 indican que el nivel cultural y la automedicación presentan una asociación significativa, reflejada con un p valor menor a 0.05 a través de la prueba exacta de Fisher p valor = 0.000, lo que evidencia la existencia de asociación entre estas dos variables. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), concluyendo que el nivel cultural sí se asocia de manera significativa con la automedicación en las personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja en 2025. Se concluye que las personas con bajo nivel cultural son las que tienen mayor probabilidad de automedicarse a comparación de las personas con un nivel cultural alto.

Tabla 15 Prueba de hipótesis específica 4

		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Ligados a la industria farmacéutica y Automedicación	Chi-cuadrado de Pearson	88,262 ^a	2	0.000
	Razón de verosimilitud	94.013	2	0.000
	Asociación lineal por lineal	87.955	1	0.000
	N de casos válidos	348		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 13,34.

Nota. Elaboración propia con el Software SPSS V27

El análisis de la asociación entre los factores ligados a la industria farmacéutica y la automedicación arroja un Chi-cuadrado de Pearson de 88,262 con 2 grados de libertad y una significación asintótica bilateral de 0,000, lo que evidencia una asociación estadísticamente significativa con un nivel de confianza superior al 99,9%. A diferencia de análisis previos, en esta tabla no se reportan casillas con frecuencias esperadas menores a 5, ya que el recuento mínimo esperado es de 13,34, lo que garantiza el cumplimiento pleno de los supuestos paramétricos de la prueba de Chi-cuadrado y otorga mayor robustez y validez a los resultados obtenidos. La razón de verosimilitud (94,013; $p=0,000$) y la asociación lineal por lineal (87,955; $p=0,000$) confirman consistentemente la misma dirección del hallazgo, indicando que existe una relación directa y estadísticamente significativa entre la exposición a publicidad, promociones y estrategias comerciales de la industria farmacéutica y la mayor probabilidad de que los adultos recurran a la automedicación.

Tabla 16 Prueba de hipótesis específica 5

		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Fármacos utilizados y Automedicación	Chi-cuadrado de Pearson	143,039 ^a	2	0.000
	Razón de verosimilitud	149.989	2	0.000
	Asociación lineal por lineal	136.096	1	0.000
	N de casos válidos	348		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,74.

Nota. Elaboración propia con el Software SPSS V27

El análisis de la asociación entre los fármacos utilizados y la automedicación revela un Chi-cuadrado de Pearson de 143,039 con 2 grados de libertad y una significación asintótica bilateral de 0,000, lo que demuestra una asociación estadísticamente altamente significativa entre ambas variables, muy por debajo del umbral crítico de 0,05. La razón de verosimilitud (149,989; $p=0,000$) y la asociación lineal por lineal (136,096; $p=0,000$) refuerzan de manera consistente este hallazgo.

Tabla 17 Prueba de hipótesis específica 6

		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significaci ón exacta (unilateral)
Control sanitario en la dispensación y automedicación	Chi-cuadrado de Pearson	6,691 ^a	1	0.010		
	Corrección de continuidad ^b	5.151	1	0.023		
	Razón de verosimilitud	10.399	1	0.001		
	Prueba exacta de Fisher				0.008	0.006
	Asociación lineal por lineal	6.672	1	0.010		
	N de casos válidos	348				

a. 1 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,08.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Nota. Elaboración propia con el Software SPSS V27

El análisis de la asociación entre el control sanitario en la dispensación y la automedicación arroja un valor de Chi-cuadrado de Pearson de 6,691 con un grado de libertad y una significación asintótica bilateral de 0,010, lo que indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables al ser inferior al umbral convencional de 0,05., los resultados de la prueba exacta de Fisher resultan más confiables en este escenario, mostrando una significación bilateral de 0,008 y unilateral de 0,006, que confirman la asociación significativa con un mayor nivel de precisión. La corrección de continuidad (Yates) aplicada para tablas 2×2 ofrece un valor de 5,151 con significación de 0,023, reforzando la misma dirección del hallazgo, mientras que la razón de verosimilitud (10,399; $p=0,001$) y la asociación lineal por lineal (6,672; $p=0,010$) respaldan consistentemente la existencia de una relación no atribuible al azar. En conjunto, con un tamaño muestral de 348 casos se concluye que existe una asociación positiva significativo.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En relación con el objetivo general, se establecieron los factores relacionados con la automedicación en individuos adultos que concurren a farmacias o boticas de Pampas Tayacaja, 2025, y los resultados muestran que todos los factores sometidos a esta investigación se asocian con la variable automedicación. Entre ellos se detallan: condición laboral, nivel socioeconómico, nivel cultural, factores ligados a la industria farmacéutica, fármacos utilizados y control sanitario en la dispensación, los cuales se asocian con la automedicación en adultos que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja en 2025, con una significancia asintótica bilateral de 0,000 en todos los casos, a excepción del control sanitario en la dispensación y automedicación, donde el valor de p fue de 0,006. Se aplicó la prueba estadística chi cuadrado de independencia (X^2 de Pearson) y, para el factor nivel cultural, la prueba exacta de Fisher. Esto evidencia una asociación entre los factores estudiados y la variable automedicación, rechazándose en todos los casos la hipótesis nula y aceptándose la hipótesis alterna; por lo tanto, los factores estudiados sí se asocian de manera significativa con la automedicación en la población adulta.

Esto concuerda con Camacho y Juárez (18), quienes evidenciaron que los factores sociodemográficos, culturales, sociales y económicos influyen en la automedicación, observando que el 51,35 % de los adultos estudiados se automedicaban y que los fármacos más utilizados fueron los AINES (86,4 %). Asimismo, Rodríguez (19) reportó que el 92,3 % de los adultos estudiados en República Dominicana se automedicaban, con analgésicos (50 %) y antigripales (21,5 %), y que factores como educación, estado civil y ocupación se asociaban con esta práctica. Chala (20) también identificó que los factores socioeconómicos, la accesibilidad a los servicios de salud y el conocimiento limitado del riesgo influyen en la automedicación, mientras que Tekeba et al. (21) reportaron prevalencias de automedicación entre 41 % y 61,9 %, según el país, afectando a mujeres, jóvenes y personas con menor educación. Los hallazgos nacionales de Ayala (24) confirman que los factores analizados explican aproximadamente el 58,7 % de los casos de automedicación. En conjunto, los antecedentes respaldan que existen factores asociados de manera significativa con la automedicación, coincidiendo plenamente con los resultados obtenidos en Pampas Tayacaja.

La Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem concuerda con los resultados de esta investigación, que mostraron una significancia bilateral menor a 0,005 entre los factores asociados y la automedicación. Esto se debe a que la presencia de múltiples factores — socioeconómicos, culturales, ligados a la industria farmacéutica, fármacos utilizados y control sanitario influye en la automedicación, reflejando que los individuos intentan cubrir sus necesidades de cuidado de salud sin la preparación ni el conocimiento adecuados, evidenciando un déficit de autocuidado. Asimismo, la Teoría del Comportamiento de Salud también concuerda, ya que la automedicación puede interpretarse como una estrategia para manejar síntomas o enfermedades ante la falta de acceso oportuno a servicios de salud, lo que refleja la interacción del individuo con factores estresores internos y externos.

Para el objetivo específico 1, se llegó a establecer cómo el factor condición laboral se asocia con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025, debido a que la prueba de hipótesis reveló una asociación significativa entre la condición laboral y la automedicación, con un valor de p ($\text{sig.} = 0,000 < 0,05$). Este resultado demuestra la asociación entre ambas variables y permite rechazar la hipótesis nula, concluyendo que la condición laboral sí se asocia significativamente con una mayor tendencia a automedicarse entre los adultos que acuden a boticas o farmacias en Pampas Tayacaja.

Este hallazgo concuerda con Chala (20), quien reportó que las personas con primaria incompleta (28 %) constituían uno de los grupos con mayor automedicación; estas personas con primaria incompleta suelen carecer de una condición laboral favorable. Por otro lado, Espinoza (22) observó que el 49,7 % de su población tenía educación primaria, infiriendo que este grupo no presenta una condición laboral favorable; además, considera que la falta de tiempo favorece la automedicación, especialmente en adultos de 50 a 60 años (77,7 %). Martínez (27), por su parte, señala que la mala atención en los centros de salud motivaba la automedicación en un 84,4 % de los adultos mayores, reforzando que las limitaciones de tiempo y acceso son factores significativos en la decisión de automedicarse.

La asociación entre la condición laboral y la automedicación se demostró a través de la prueba estadística chi cuadrado de independencia (X^2 de Pearson), con una $\text{sig.} = 0,000 < 0,05$, concordando con la Teoría del Déficit de Autocuidado, porque la condición laboral puede influir en que la persona cumpla adecuadamente con su autocuidado, generando la

necesidad de recurrir a medicamentos por su cuenta. También se alinea con la Teoría del Comportamiento de Salud, dado que la condición laboral es un factor relacionado con la estabilidad laboral y la confianza, lo que puede llevar a las personas a adoptar la automedicación como mecanismo para mantener el equilibrio frente a molestias o enfermedades.

Para el objetivo específico 2, se pudo establecer cómo el factor nivel socioeconómico se asocia con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025, debido a que los resultados mostraron una asociación significativa entre el nivel socioeconómico y la automedicación, con un valor de p de ($\text{sig.} = 0,000 < 0,05$), demostrando la existencia de asociación, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna. Esto significa que un mayor nivel socioeconómico se asocia con una mayor probabilidad de automedicación, debido a la mayor disponibilidad económica para adquirir medicamentos sin prescripción.

Esto guarda concordancia con Camacho y Juárez (18), quienes identificaron los factores económicos como determinantes de la automedicación, mientras que Chala (20) señaló que la afiliación al seguro y la situación económica afectan esta práctica. Tekeba et al. (2021) reportaron una mayor prevalencia de automedicación en desempleados y personas con menor capacidad económica, y Ayala (24) determinó que los factores sociodemográficos, incluido el nivel socioeconómico, explicaban un 58,7 % de los casos. Valverde (25) también relacionó la automedicación con la actividad económica, indicando que existe una relación positiva con una significancia de 0,000.

El hallazgo de asociación (valor de $p = 0,000$; $\text{sig.} = 0,000 < 0,05$) entre nivel socioeconómico y automedicación concuerda parcialmente con la Teoría del Déficit de Autocuidado, ya que el nivel económico influye en la capacidad de una persona para adquirir medicamentos, pero no necesariamente garantiza un autocuidado informado. Por otro lado, concuerda con la Teoría del Comportamiento de Salud, ya que el nivel socioeconómico condiciona los recursos disponibles para enfrentar factores estresores relacionados con la salud, favoreciendo la automedicación como respuesta adaptativa.

Para el objetivo específico 3, se llegó a establecer cómo el factor nivel cultural se asocia con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025, debido a que el análisis evidenció una asociación significativa entre el nivel cultural y

la automedicación, obteniéndose un valor de p de 0,000 (sig. = 0,000 < 0,05). Esta asociación permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna, concluyendo que un mayor nivel cultural se asocia significativamente con la práctica de automedicación, dado que las personas con mayor acceso a información o conocimientos suelen sentirse más capaces de decidir por cuenta propia sobre el uso de medicamentos.

Esto concuerda con Rodríguez (19), quien reportó que el nivel educativo influye en la automedicación, y con Camacho y Juárez (18), quienes señalaron la importancia de los factores culturales. Chala (20) evidenció que el conocimiento limitado sobre los riesgos de la automedicación influye en su práctica, mientras que Tekeba et al. (21); encontraron mayor automedicación en personas con menor educación. Sarahi (23) mostró que la educación superior se relacionaba con un uso moderado de automedicación preventiva (65,7 % usaron ivermectina). Martínez (27) también indicó que la falta de conocimiento aumentaba la automedicación (80,5 %); estos antecedentes confluyen con los resultados de esta investigación y demuestran que el nivel cultural tiene una asociación significativa con la automedicación.

La asociación demostrada a través de la prueba exacta de Fisher (valor de p = 0,000; sig. = 0,000 < 0,05) entre nivel cultural y automedicación coincide con la Teoría del Déficit de Autocuidado, porque un mayor nivel cultural puede generar confianza para tomar decisiones de salud de forma autónoma, pero si no existe conocimiento suficiente sobre los riesgos, se evidencia un déficit de autocuidado. También concuerda con la Teoría del Comportamiento de Salud, pues el nivel cultural influye en cómo el individuo percibe y responde a factores estresores internos y externos relacionados con la salud.

Para el objetivo específico 4, se pudo establecer cómo los factores ligados a la industria farmacéutica se asocian con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025. Estos resultados mostraron una asociación significativa entre los factores ligados a la industria farmacéutica y la automedicación, con un valor de p de 0,000 (sig. = 0,000 < 0,05); esta asociación obtenida permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la alterna; esto significa que la publicidad, las promociones y la disponibilidad de fármacos influyen significativamente en que las personas adultas recurran a la automedicación.

Lo hallado guarda relación con Chala (20), quien evidenció la influencia de la televisión (57 %) y los amigos (30 %) como fuentes de información sobre medicamentos, mientras que Espinoza (22) observó el uso frecuente de analgésicos, antibióticos y antigripales. Sarahi (23) señaló que los medios de comunicación (32,1 %) fueron la principal influencia en la automedicación preventiva, y Martínez (27) reportó que la radio y la televisión afectaban la conducta de automedicación en 48,1 % y 27,3 %, respectivamente.

Esta asociación, resultante de la aplicación de la prueba estadística chi cuadrado de independencia (X^2 de Pearson) (valor de $p = 0,000$; sig. = $0,000 < 0,05$), concuerda con la Teoría del Déficit de Autocuidado, ya que la influencia de la industria farmacéutica puede inducir a la persona a automedicarse sin una comprensión adecuada de los riesgos, evidenciando un déficit en su autocuidado. Asimismo, concuerda con la Teoría del Comportamiento de Salud, ya que la exposición a publicidad y promociones funciona como un factor estresor externo que motiva conductas de automedicación para mantener un sentido de control sobre su salud.

Para el objetivo específico 5, se llegó a establecer cómo el factor fármacos utilizados se asocia con el autoconsumo de medicamentos en personas adultas que asisten a farmacias de Pampas Tayacaja, 2025, ya que la prueba estadística evidenció una asociación significativa entre los fármacos utilizados y la automedicación, con un valor de p de $0,000$ (sig. = $0,000 < 0,05$), demostrando la asociación entre estas dos variables, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna, llegando que, a mucha diversidad o disponibilidad de fármacos utilizados por la persona, alta es la probabilidad de que esta se automedique regularmente.

Lo hallado concuerda con Camacho y Juárez (18), quienes reportaron que los AINES eran los fármacos más usados (86,4 %), seguidos por antiinfecciosos y medicamentos digestivos (57,2 %). Rodríguez (19) señaló que los analgésicos (50 %) y antigripales (21,5 %) eran los más consumidos, y Tekeba et al. (21) reportaron que los analgésicos, antibióticos y vitaminas son los más consumidos. Espinoza (22) confirmó que los fármacos mayormente empleados predominaron los analgésicos, antibióticos y antigripales, mientras que Valverde (25) incluyó plantas medicinales y remedios caseros.

La asociación entre los fármacos utilizados y la automedicación fue demostrada a través de la prueba estadística chi cuadrado de independencia (X^2 de Pearson) (valor de $p = 0,000$; sig.

= 0,000 < 0,05) entre estas dos variables, guardando cierta similitud con la Teoría del Déficit de Autocuidado, ya que la facilidad de acceso y la familiaridad con ciertos medicamentos pueden llevar al individuo a gestionar su salud de manera inadecuada. La Teoría del Comportamiento de Salud también coincide, porque el uso de fármacos específicos representa una respuesta adaptativa frente a los síntomas percibidos como factores estresores, intentando mantener el equilibrio de su salud ante la falta de asistencia profesional inmediata.

Para el objetivo específico 6, se pudo establecer cómo el factor control sanitario y dispensación se asocia en adultos que hacen uso de boticas y presentan prácticas de automedicación o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025, a partir de los resultados mostraron una asociación relevante entre el control sanitario en la dispensación de medicamentos y la automedicación, obteniéndose un valor de p de 0,000 (sig. = 0,000 < 0,05). Tomando la determinación de descartar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, se concluye que el control sanitario durante la dispensación de fármacos favorece significativamente la medicación propia en la población adulta.

Lo hallado guarda concordancia con Chala (20), quien indicó que la accesibilidad a la atención sanitaria influye en esta conducta, y Espinoza (22) encontró que la saturación de centros de salud aumentaba la automedicación. Tekeba et al. (21) reportaron que la débil regulación promueve la automedicación, mientras que Martínez (27) señaló que la falta de supervisión del sistema sanitario influía en un 80,5 %.

VI. CONCLUSIONES

- En conclusión, se estableció que los determinantes vinculados al autoconsumo de medicamentos en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja presentan una relación estadísticamente significativa, evidenciada mediante la prueba de Chi cuadrado con valores de significancia $p < 0,000$. Así mismo se concluye que el 62,93% de los encuestados manifestó practicar automedicación, lo cual representa una alta prevalencia en la población estudiada. Este hallazgo confirma que variables como condición laboral, nivel socioeconómico, nivel cultural, factores ligados a la industria farmacéutica, fármacos utilizados y control sanitario influyen de manera conjunta en esta conducta. En consecuencia, se aporta evidencia empírica relevante al campo de la salud pública local, fortaleciendo el conocimiento sobre los determinantes de la automedicación en contextos rurales. Asimismo, estos resultados permiten orientar intervenciones integrales basadas en evidencia científica.
- En conclusión, se estableció que la determinante condición laboral se vincula significativamente con la automedicación, evidenciándose que el 54,60% de los participantes con buena condición laboral se automedican, frente a un 6,03% con condición regular y 2,30% con condición mala. Así mismo se concluye que la disponibilidad de ingresos y la continuidad laboral influyen en la decisión de adquirir medicamentos sin prescripción médica. Este resultado sugiere que no solo la precariedad laboral impulsa la automedicación, sino también la autonomía económica que facilita el acceso directo a fármacos. En consecuencia, se contribuye al conocimiento al evidenciar que la automedicación no es exclusiva de poblaciones vulnerables, sino que también se presenta en grupos con mejores condiciones laborales. Este hallazgo amplía la comprensión del fenómeno desde una perspectiva socioeconómica.
- En conclusión, se determinó que la condición socioeconómica muestra una relación significativa con la automedicación, con valores de significancia $p < 0,000$, lo que confirma la influencia de las condiciones económicas en esta práctica. Así mismo se concluye que las personas con niveles socioeconómicos bajos y medios presentan mayor tendencia a automedicarse debido a limitaciones en el acceso a servicios de salud formales. Este comportamiento responde a la necesidad de resolver problemas de salud de manera inmediata y económica. En consecuencia, se aporta evidencia que reafirma el rol de la desigualdad económica como determinante clave en conductas de riesgo

sanitario. Este resultado fortalece el conocimiento existente al contextualizar la automedicación en entornos con restricciones económicas.

- En conclusión, se estableció que el nivel sociocultural se relaciona de manera significativa con la automedicación, evidenciado mediante la prueba exacta de Fisher con un valor $p < 0,000$. Así mismo se concluye que las personas con menor nivel educativo presentan mayor propensión a automedicarse, debido a limitaciones en el conocimiento sobre riesgos farmacológicos. Este hallazgo indica que la falta de información adecuada influye directamente en decisiones de salud inadecuadas. En consecuencia, se contribuye al conocimiento al demostrar que el nivel cultural es un factor determinante en la adopción de conductas de autocuidado no seguras. Asimismo, se evidencia la necesidad de fortalecer estrategias educativas en salud.
- En conclusión, se determinó que los determinantes vinculados al sector farmacéutico se asocian significativamente con la automedicación, con valores de significancia $p < 0,000$. Así mismo se concluye que la exposición a publicidad y la disponibilidad de medicamentos influyen en la decisión de consumo sin prescripción médica. Este resultado evidencia que la promoción comercial de fármacos contribuye a la normalización de la automedicación en la población. En consecuencia, se aporta al conocimiento al identificar la influencia directa del mercado farmacéutico en las conductas de salud. Este hallazgo permite comprender la automedicación como un fenómeno también condicionado por factores externos y comerciales.
- En conclusión, se estableció que el tipo de fármacos utilizados se asocia significativamente con la automedicación, con valores $p < 0,000$, evidenciando que el consumo frecuente de analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos incrementa esta práctica. Así mismo se concluye que la accesibilidad y familiaridad con estos medicamentos favorecen su uso sin supervisión profesional. Este comportamiento incrementa el riesgo de efectos adversos y resistencia antimicrobiana. En consecuencia, se contribuye al conocimiento al identificar los grupos farmacológicos más implicados en la automedicación en contextos locales. Este resultado permite orientar intervenciones específicas dirigidas al uso racional de medicamentos.
- En conclusión, se determinó que el control sanitario en la dispensación de medicamentos presenta una relación significativa con el autoconsumo de medicamentos, evidenciado con un valor $p = 0,006$ mediante la prueba exacta de Fisher. Así mismo se concluye que

la falta de exigencia de receta médica y la limitada presencia del químico farmacéutico facilitan el acceso indiscriminado a medicamentos. Este resultado demuestra que la debilidad en la regulación sanitaria contribuye directamente al incremento de la automedicación. En consecuencia, se aporta al conocimiento al evidenciar la importancia del control institucional en la prevención de prácticas inadecuadas. Este hallazgo refuerza la necesidad de fortalecer políticas de fiscalización y buenas prácticas farmacéuticas.

VII.RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la Dirección Regional de Salud de Huancavelica y a la Red de Salud de Tayacaja diseñar e implementar programas permanentes de educación sanitaria dirigidos a la población adulta que acude a boticas y farmacias, con énfasis en los riesgos de la automedicación, el uso racional de medicamentos y la importancia de la prescripción profesional.
- Se sugiere a las farmacias y boticas de Pampas Tayacaja fortalecer el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación, garantizando la presencia activa del químico farmacéutico y la exigencia de receta médica en los casos que corresponde.
- Se recomienda al equipo de enfermería y a los profesionales sanitarios del primer nivel de atención desarrollar campañas comunitarias orientadas a sensibilizar a la población sobre los riesgos derivados del uso de medicamentos sin evaluación médica, especialmente en personas condicionadas por factores laborales y económicos.
- Se sugiere a las instituciones de salud, universidad y gobiernos de la zona promover estrategias educativas diferenciadas según el nivel cultural de la población, empleando mensajes claros, comprensibles y adaptados al contexto sociocultural de Pampas Tayacaja.
- Se recomienda a las autoridades sanitarias competentes fortalecer la normativa de la publicidad y promoción de medicamentos en medios de comunicación, redes sociales y establecimientos farmacéuticos, a fin de evitar que la población sea incentivada al consumo sin orientación profesional.
- Se recomienda implementar actividades de orientación farmacológica sobre el uso apropiado de analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos, priorizando la advertencia sobre efectos adversos, interacciones medicamentosas y resistencia antimicrobiana.
- Se sugiere a próximos investigadores llevar a cabo estudios con diseño longitudinal, muestreo probabilístico y mayor amplitud territorial, con la finalidad de profundizar en la comprensión de la automedicación y sus factores asociados en otros contextos poblacionales. Asimismo, se sugiere incorporar variables complementarias como acceso a servicios de salud, influencia familiar, percepción de gravedad de los síntomas y uso de medios digitales, para ampliar la base científica disponible y fortalecer la elaboración de políticas públicas sustentadas en evidencia.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sobarzo. Medicamentos contraindicados, medicamentos potencialmente innecesarios y uso de medicamentos a dosis potencialmente inadecuadas en la población chilena utilizando la encuesta nacional de salud 2016-2017. [Tesis de Licenciatura, Universidad Andres Bello]. Santiago; 2023 [citado el 27 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unab.cl/handle/ria/58260>.
2. Chautrakarn , Khumros , Phutrakool. Self-Medication With Over-the-counter Medicines Among the Working Age Population in Metropolitan Areas of Thailand. National Library of Medicine. 2021 [Citado el 27 de mayo del 2025]; 11(12): p. 1- 9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34456738/>.
3. Uwe M, Cosima B, Anissa S, Chiara G. Self-Medication in Europe: Economic and Social Impact on Individuals and Society. Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement. 2023 [Citado el 26 de mayo del 2025]; 28(6): p. 298-310. Disponible en: <https://doi.org/10.1055/a-2089-5142>.
4. Murray C, Ikuta K, Sharara F. Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. The Lancet. 2019 [Citado el 11 de mayo del 2025]; 399(1): p. 629-655. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02724-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02724-0).
5. Gateway. Dangers of Self-Medication. [Online].; 2020 [Citado el 23 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.therecoveryvillage.com/mental-health/dangers-of-self-medication/>.
6. Alviz A, Bastos H, Garcia J. Hábitos de consumo de medicamentos de venta libre por estudiantes del área de la salud en Cartagena-Colombia. Universidad y Salud. 2023 [Citado el 26 de mayo del 2025]; 25(2): p. 1 - 10. Disponible en: <https://doi.org/10.22267/rus.232502.300>.
7. González L, Olave C, McArdle N, Montiel A, Ortega G, Paredes V. Automedicación y sus determinantes en estudiantes de profesiones sanitarias de la Universidad de Magallanes, Chile. Revista Cubana de Salud Pública. 2024 [Citado el 26 de mayo del 2025]; 50(1): p. 1 -27. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v50/1561-3127-rcsp-50-e15876.pdf>.
8. Pacha A, Ana DIT, Guangasig V, Hidalgo K. Automedicación: un enfoque de revisión sobre sus riesgos, consecuencias y una práctica responsable. Revista Latinoamericana

- de Ciencias Sociales y Humanidades. 2023 [Citado el 26 de mayo del 2025]; 4(4): p. 708 – 721. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i4.1252>.
9. Lifshitz A, Arrieta O, Burgos R, Campillo C. Automedicación y autoprescripción. *Gaceta Médica de México*. 2021 [Citado el 26 de mayo del 2025]; 156(1): p. 612 - 614. Disponible en: <https://doi.org/10.24875/gmm.20000426>.
 10. UADE. La salud y el uso de los medicamentos. [Online].; 2019 [Citado el 1 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.uade.edu.ar/media/gm5d5dc1/cis-1-2019.pdf>.
 11. Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos. 43% de limeños se automedica y pone en riesgo su salud. [Online].; 2019 [Citado el 2 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://bvccenadim.digemid.minsa.gob.pe/index.php/noticias/50-43-de-limenos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>.
 12. Ministerio de Salud [MINSA]. Automedicación y uso inadecuado de antibióticos ponen en riesgo la salud de las personas y generan mayores gastos. [Online].; 2021 [Citado el 2 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/564186-automedicacion-y-uso-inadecuado-de-antibioticos-ponen-en-riesgo-la-salud-de-las-personas-y-generan-mayores-gastos>.
 13. Cristobal E, Luna. Factores condicionantes y las actitudes hacia la automedicación en usuarios de boticas y farmacias, Pasco 2023. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. Cerro de Pasco; 2024 [Citado el 25 de mayo del 2025]. Disponible en: http://45.177.23.200/bitstream/undac/5068/1/T026_72079891_T.pdf.
 14. Navarrete P, Velasco J, Loro L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Revista del cuerpo médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, Chiclayo, Perú. 2020 [Citado 17 de mayo del 2025]; 13(4): p. 1 - 6. Disponible en: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762>.
 15. Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). [Online].; 2025 [Citado el 2 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21087-ministerio-de-salud-direccion-general-de-medicamentos-insumos-y-drogas-digemid>.
 16. Natterri, Oskar. Automedicación, problema latente en la región Huancavelica. [Online].; 2022 [Citado el 4 de mayo del 2025]. Disponible en:

<https://diariocorreio.pe/edicion/huancavelica/huancavelica-automedicacion-problema-latente-en-la-region-huancavelica-noticia/?ref=dcr>.

17. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. 1st ed.: Enfoques Consuting E.I.R.L.; 2021 [citado 27 mayo del 2025]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf.
18. Camcaho A, Juárez A. Factores de riesgo en la automedicación de adultos en Santa Rosa Jáuregui, Querétaro. ESJ Natural/Life/Medical Sciences. 2024 [Citado el 01 de junio del 2025]; 10(15): p. 236 - 249. Disponible en: <https://ejournal.org/index.php/esj/article/view/18208/18041>.
19. Rodríguez C. Factores asociados a automedicación de adultos del sector Villa María, correspondiente a la UNAP Contreras1, septiembre, 21/mayo, 2022. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña]. República Dominicana; 2022. [Citado el 1 de junio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/4864/Factores%20asociados%20a%20automedicaci%C3%B3n%20deadultos%20del%20sector%20villa%20mar%C3%ADa%20correspondiente%20a%20la%20unap%20contr>.
20. Chala L. Factores asociados a la automedicación en el adulto mayor en la comunidad Juncal de la provincia de Imbarura, periodo 2022. [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica del Norte]. Ecuador; 2022 [Citado el 01 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13194/2/06%20ENF%201346%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.
21. Tekeba A, Ayele Y, Negash A, Gashaw T. Alcance y factores asociados a la automedicación entre los clientes que visitan farmacias comunitarias en la era del COVID-19: ¿Alivia el posible impacto de la pandemia en el sistema de salud? 2021 [Citado el 01 de junio de 2025]; 14(1): p. 4939 - 4951. Disponible en: <http://tandfonline.com/doi/epdf/10.2147/RMHP.S338590?needAccess=true>.
22. Espinoza B. Automedicación en adultos mayores que acuden a dos centros de salud en Municipio de Diriamba, Carazo, octubre 2021. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua]. Nicaragua; 2021 [Citado el 01 de junio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/17514/1/17514.pdf>.
23. Sarahi M. Prevalencia y factores asociados a la automedicación para prevención del COVID-19 en adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe 2020-2021;

- 2024 [Citado el 01 de mayo del 2025]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/7074/1/TL_MarceloDelosSantosMilagros.pdf.
24. Ayala C. Factores asociados a la automedicación en adultos que acuden a farmacias privadas del distrito de Ate Vitarte, Lima 2019. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Federico Villareal]. Lima; 2023 [citado 28 mayo del 2025]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/9146/UNFV_EUPG_Ayala_Llamocca_Clelia_Maestria_2023.pdf?sequence=5&isAllowed=y.
25. Valverde A. Factores asociados a la automedicación en personas adultas que acuden a la farmacia Jauregui durante la pandemia, La Esperanza Mayo - Junio 2022. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote]. Trujillo; 2022 [Citado el 01 de junio de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29025/AUTOMEDICACION_VALVERDE_RONDO_ANDRES.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
26. Montalvo A, Rivera Y. Automedicación y su relación con factores demográficos, sociales y económicos en personas adultas que acuden a boticas de Supe- Lima, 2020. [Tesis de Licenciatura, Universidad Interamericana para el Desarrollo]. Lima; 2021 [Citado el 01 de junio del 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_b7ed6e4c20d9e1b21eb82f5f88038694/Description#tabnav.
27. Martínez R. Factores asociados a la automedicación en adultos mayores y enfermedades frecuentes de la Casa Hogar "San Martín de Porres" Cercado de Lima - Perú. Junio - Setiembre 2019. [Tesis de Licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. Lima; 2021 [Citado el 01 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/35990159-1b33-4df4-8682-be4216080c5b/content>.
28. Real Academia Española [RAE]. Factor. [Online].; 2024 [Citado el 28 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://dle.rae.es/factor>.
29. Sarasola J. Factores asociados. [Online].; 2024 [Citado el 01 de junio del 2025]. Disponible en: <https://ikusmira.org/p/factores-asociados>.
30. Vargas K. Factores asociados a la automedicación y consumo de medicamentos durante la pandemia del coronavirus (SARS- COV2) en países de América Latina. [Tesis de

- Licenciatura, Universidad Continental]. Huancayo; 2023 [citado el 01 de junio del 2025]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10475/2/IV_FCS_502_TE_Vargas_Patino_2021.pdf.
31. Clikisalud. 4 consejos para combatir el estrés que ocasiona la ‘falta de tiempo’. [Online].; 2025 [Citado el 29 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.clikisalud.net/4-consejos-para-combatir-el-estres-que-ocasiona-la-falta-de-tiempo/#:~:text=La%20'falta%20de%20tiempo'%20se,otra%20raz%C3%B3n%2C%20no%20logr%C3%B3%20realizarlas>.
 32. Pérez J, Gardey A. Definición de socioeconómico. [Online].; 2021 [Citado el 27 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://definicion.de/socioeconomico/>.
 33. Parc P. ¿Qué es el Nivel Cultural? Descubre su Importancia y Cómo se Mide. [Online].; 2025 [Citado el 29 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://parc.com.pe/cultura/que-es-nivel-cultural/>.
 34. Quiroa M. Industria farmacéutica. [Online].; 2020 [Citado el 26 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/industria-farmaceutica.html>.
 35. Grupo Germen. ¿Cuáles son los fármacos más comunes en la automedicación? [Online].; 2025 [Citado el 28 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.grupogermen.org/cuales-son-los-farmacos-mas-comunes-en-la-automedicacion/>.
 36. Brookings. El papel de las autoridades locales. [Online].; 2010 [Citado el 29 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.brookings.edu/es/articles/el-papel-de-las-autoridades-locales/>.
 37. Pacha A, De la Torre A, Guangasig V, Hidalgo K. Automedicación: un enfoque de revisión sobre sus riesgos, consecuencias y una práctica responsable. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. 2023 [Citado 27 mayo del 2025]; 4(4): p. 1 - 15. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i4.1252>.
 38. Orueta R, Gómez R, Sánchez A. Actualización en Medicina de Familia. Automedicación. Medicina de Familia. SEMERGEN. 2008 [Citado el 01 de junio del 2025]; 34(3): p. 133-137. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina->

- familia-semergen-40-articulo-actualizacion-medicina-familia-automedicacion-13116852.
39. Oscar A, Rubén C, Celis M, Domínguez J, Islas S. Automedicación y autoprescripción. *Gaceta económica*. 2020 [Citado el 30 de mayo del 2025]; 1(1): p. 612 - 614. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v156n6/0016-3813-gmm-156-6-612.pdf>.
 40. Policlínica Metropolitana. ¿Qué es la automedicación? [Online].; 2022 [Citado el 28 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://policlinicametropolitana.org/informacion-de-salud/que-es-la-automedicacion/>.
 41. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario médico. Síntoma. [Online].; 2025 [Citado el 26 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/sintoma>.
 42. Escolar M. Uso correcto de medicamentos. [Online].; 2024 [Citado el 26 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/uso-correcto-de-medicamentos/#:~:text=a%20cada%20caso,-,%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20uso%20adecuado%20de%20los%20medicamentos%3F,%C3%A9l%20y%20para%20la%20sociedad>.
 43. Arriaran A, Becerra M, Ruiz E. Frecuencia y caracterización de la automedicación ante manifestaciones dentales en pacientes que acudieron a clínicas privadas en Lima en el año 2021. *National Library of Medicine*. 2022 [Citado el 26 de mayo del 2025]; 10(1): p. 97 - 110. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10880691/>.
 44. MDS. Lectura del prospecto de un fármaco. [Online].; 2025 [Citado el 29 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/multimedia/table/lectura-del-prospecto-de-un-f%C3%A1rmaco>.
 45. Asociación Nacional de Cadenas de Boticas [ANACB]. Químico farmacéutico: ¿Quién es y cuál es su aporte al sistema de salud? [Online].; 2023 [Citado el 29 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://anacab.pe/salud-publica/quimico-farmaceutico-quien-es-y-cual-es-su-aporte-al-sistema-de-salud/>.
 46. Najarro Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*. 2017 [Citado 29 de diciembre del 2025]; 19(3): p. 1 - 11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009.

47. Gondim N, Renato M, Vilaní M, Fátima da Silva L, Célia de Freitas M. Betty Neuman Systems Model: Analysis according to Meleis. SOJ Nursing & Health Care. 2018 [Citado el 31 de mayo del 2025]; 4(2): p. 1-6. Disponible en: <https://symbiosisonlinepublishing.com/nursing-healthcare/nursing-health-care45.php>.
48. Defensoría del pueblo. Adulto mayor. [Online].; 2025 [Citado el 01 de junio del 2025]. Disponible en: https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/.
49. Real Academia Española [RAE]. Bienestar. [Online].; 2024 [Citado el 2 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://dle.rae.es/bienestar>.
50. Pérez, Julián; Merino, María. Definición de botica. [Online].; 2024 [Citado el 25 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://definicion.de/botica/>.
51. Instituto Nacional del Cáncer [INH]. Farmacéutico. [Online].; 2025 [Citado el 01 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/farmaceutico>.
52. Real Academia Española [RAE]. Medicamento. [Online].; 2025 [Citado el 28 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://dle.rae.es/medicamento>.
53. Instituto Nacional del Cáncer [INC]. Médico. [Online].; 2025 [Citado el 01 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/medico>.
54. Real Academia Española [RAE]. Paciente. [Online].; 2024 [Citado el 01 de junio del 2025]. Disponible en: <https://dle.rae.es/paciente>.
55. Pérez J, Gardey A. Definición de receta. [Online].; 2021 [Citado el 01 de junio del 2025]. Disponible en: <https://definicion.de/receta/>.
56. Rodríguez G, Meras R. Consideraciones sobre el concepto «salud»: Una propuesta cubana. Medicentro Electrónica. 2022 [citado el 27 mayo del 2025]; 26(1): p. 122 - 130. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v26n1/1029-3043-mdc-26-01-122.pdf>.
57. Real Academia Española [

- RAE]. Síntoma. [Online].; 2024 [Citado el 01 de junio del 2025]. Disponible en: <https://dle.rae.es/s%C3%ADntoma>.
58. Rodríguez D, Castiblanco M, Pulido X. Metodología de la investigación en ciencias de la salud. 1st ed.: Sello Editorial Universidad del Tolima; 2024 [citado 27 mayo del 2025]. Disponible en: <https://repository.ut.edu.co/entities/publication/30adede1-16d5-4764-9003-22819848e477>.
59. Tarrillo O, Mejía J, Dávila J, Pintado C, Tapia C, Chilón W, et al. Metodología de la investigación una mirada global: Ejemplos prácticos. 1st ed.; 2024 [Citado 26 mayo del 2025]. Disponible en: <https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2024/07/Metodologia-de-la-investigacion-una-mirada-global.pdf>.
60. Supo J. Metodología de la investigación científica. 4th ed.: Bioestadístico EEDU E.I.R.L.; 2024 [Citado el 03 de junio del 2025]. Disponible en: <https://bioestadistico.com/libro>.
61. Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja [UNAT]. Código de ética para la investigación. Aprobado con Resolución de Comisión Organizadora N°. 200-2018-CO-UNAT; 2018 [citado el 25 de mayo del 2025]. Disponible en: https://vri.unat.edu.pe/wp-content/uploads/2023/08/34_MV1_Codigo-de-Etica.pdf.

IX. ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: “Factores asociados a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025”					
Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico	
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1: Factores asociados	Tipo de investigación	
¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025?	Determinar los factores asociados a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.	H1: Existen factores asociados de manera significativa con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025. H0: No existen factores asociados de manera significativa con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.	Dimensiones: • Condición laboral • Nivel socioeconómico • Nivel cultural • Ligados a la industria farmacéutica • Fármacos utilizados en automedicación • Control sanitario en la dispensación de medicamentos	Tipo: Básico Nivel: Correlacional Enfoque: Cuantitativo	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2: Automedicación	Método y diseño de la investigación	Población y muestra
• ¿Cómo el factor condición laboral se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025? • ¿Cómo el factor nivel socioeconómico se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025? • ¿Cómo el factor nivel cultural se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025? • ¿Cómo los factores ligados a la industria farmacéutica se asocian a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025? • ¿Cómo el factor fármacos utilizados se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025? • ¿Cómo el control sanitario en la dispensación de medicamentos se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025?	• Establecer cómo el factor condición laboral se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025. • Establecer cómo el factor nivel socioeconómico se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025. • Establecer cómo el factor nivel cultural se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025. • Establecer cómo los factores ligados a la industria farmacéutica se asocian a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025. • Establecer cómo el factor fármacos utilizados se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025. • Establecer cómo el factor control sanitario en la dispensación de medicamentos se asocia a la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.	• El factor condición laboral se asocia de manera significativa con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025. • El factor nivel socioeconómico se asocia de manera significativa con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025. • El factor nivel cultural se asocia de manera significativa con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025. • Los factores ligados a la industria farmacéutica se asocian de manera significativa con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025. • El factor fármacos utilizados se asocia de manera significativa con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025. • El factor control sanitario en la dispensación de medicamentos se asocia de manera significativa con la automedicación en personas adultas que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja, 2025.	Dimensiones: • Automedicación	Método: Hipotético deductivo Diseño: No experimental – transversal	Población: Infinita Muestra: 348 adultos mayores que acuden a boticas o farmacias de Pampas Tayacaja

ANEXO 2. Instrumentos de investigación

Cuestionario de factores asociados a la automedicación

INSTRUCCIONES:

Estimado usuario, lee detenidamente cada una de las preguntas y marca dentro de los recuadros solo un aspa (X). Estas respuestas son anónimas, y no es necesario que pongas tu nombre, por lo que pedimos sinceridad en tu respuesta.

DATOS GENERALES:

Edad: _____

Sexo: _____

1. ¿Cuál es su condición laboral?
 - a) No trabaja y no busca empleo
 - b) Desempleado
 - c) Trabajador independiente
 - d) Empleado informal
 - e) Empleado formal

2. ¿Cuál es su ingreso mensual aproximado?
 - a) Menos de S/200
 - b) Entre S/200 y S/500
 - c) Entre S/501 y S/1,000
 - d) Entre S/1,001 y S/2,000
 - e) Más de S/2,000

3. ¿Cuál es su situación laboral actual?
 - a) Desempleado/a
 - b) Estudiante
 - c) Ama de casa
 - d) Comerciante
 - e) Trabajador/a independiente
 - f) Jubilado/a o pensionado/a
 - g) Empleado/a en sector privado
 - h) Empleado/a en sector público
 - i) Otro.....

4. ¿Cuál es la condición de tenencia de su vivienda?
 - a) Ocupada sin autorización legal
 - b) Cedida por un familiar o amigo
 - c) Alquilada

- d) Propia,
- e) Otro: _____

5. ¿Con cuáles de los siguientes servicios básicos cuenta su vivienda? (Marque todos los que correspondan)

- ☐ Agua potable
- ☐ Energía eléctrica
- ☐ Alcantarillado
- ☐ Recolección de basura
- ☐ Internet
- ☐ Televisión por cable
- ☐ Gas domiciliario
- ☐ Línea telefónica fija

6. ¿Cuál es su nivel educativo alcanzado?

- a) Sin instrucción
- b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Técnico o tecnológico
- g) Universidad incompleta
- h) Universidad completa
- i) Posgrado (especialización, maestría o doctorado)

7. ¿Cuál es la fuente principal de información que utiliza para informarse sobre salud? (Marque los que correspondan)

- ☐ Televisión
- ☐ Radio
- ☐ Prensa escrita
- ☐ Redes sociales
- ☐ Páginas web/noticias digitales
- ☐ Aplicaciones móviles
- ☐ Conversaciones con familiares/amigos
- ☐ Información de profesionales de la salud

Nº	ITEMS	Si	No
8	Compras medicamentos por influencia y exposición a publicidad o que se encuentran en promoción		
9	Consumes medicamentos que salieron en anuncios publicitarios de Tv, radio, internet u otros		
10	Utilizas analgésicos/antiinflamatorios en caso de tener dolor o malestar		

11	Utilizas antibióticos en caso de tener alguna infección		
12	Utilizas antigripales en caso de tener resfrío, gripe o malestar general.		
13	Utilizas otros medicamentos sin receta médica		
14	El químico farmacéutico está presente cuando acudes a una botica o farmacia		
15	¿En alguna ocasión solicitaste la atención del químico farmacéutico?, si/no, en caso la respuesta sea afirmativa: ¿Te pusieron en contacto con el químico farmacéutico para tu atención?		
16	¿Te piden tu receta médica cuando vas a comprar antibióticos en un botica o farmacia?		
17	¿Te parecen fáciles de comprar los antibióticos sin receta médica?		

Cuestionario de automedicación

INSTRUCCIONES:

Estimado usuario, lee detenidamente cada una de las preguntas y marca dentro de los recuadros solo un aspa (X). Estas respuestas son anónimas, y no es necesario que pongas tu nombre, por lo que pedimos sinceridad en tu respuesta

N°	ITEMS	Si	No
18	Se automedica		

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO SOBRE FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN

NOMBRE:	CUESTIONARIO SOBRE AUTOMEDICACIÓN
OBJETIVO:	Identificar los factores asociados a la automedicación en personas adultas
AUTOR:	Meza Mitma Esther
SUJETO DE APLICACIÓN	Personas adultas que acuden a boticas
VARIABLES	Factores asociados y Automedicación
DIMENSIONES DE LA VARIABLE FACTORES ASOCIADOS	Condición laboral (ítem 1)
	Nivel socioeconómico (ítem 2,3,4 y 5)
	Nivel cultural (ítem 6 y 7)
	Ligados a la industria farmacéutica (ítem 8 y 9)
	Fármacos utilizados en automedicación (ítem 10,11,12 y 13)
	Implicancias legales y papel de autoridades (ítem 14,15,16 y 17)
DIMENSIONES DE LA VARIABLE AUTOMEDICACIÓN	Automedicación
MODALIDAD DE APLICACIÓN	Aplicación presencial
TIEMPO DE DURACIÓN	20 – 30 minutos
TÉCNICA DE APLICACIÓN	Entrevista
VALIDACIÓN	Se realizó a través del juicio de expertos (03) considerando los criterios de claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y pertinencia, teniendo los promedios del J1, J2 y J3 de 90, 91 y 94 respectivamente, con un coeficiente promedio general de 91,6 considerando el IRD muy buena para su aplicación.
CONFIABILIDAD	Se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,707.

SISTEMA DE PUNTUACIÓN Y CODIFICACION DEL I.R.D

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Ítems	Baremo
Condición laboral	Fuerza laboral	Politómica, donde:	1	Escala Ordinal, donde:
		a) No trabaja y no busca empleo (1)		Mala condición laboral: (1 – 2) Regular condición laboral: (3 – 4) Buena condición laboral: (5)
		b) Desempleado (2)		
		c) Trabajador independiente (3)		
		d) Empleado informal (4)		
		e) Empleado formal (5)		
Nivel socioeconómico	Ingreso mensual	Ordinal de tipo numérico, donde:	2	Escala Ordinal, donde: Bajo: 4 - 11 Medio: 12 – 18 Alto: 19 – 25
		a) Menos de S/200 (1)		
		b) Entre S/200 y S/500 (2)		
		c) Entre S/501 y S/1,000 (3)		
		d) Entre S/1,001 y S/2,000 (4)		
		e) Más de S/2,000 (5)		
	Actividad laboral	Ordinal, donde:	3	
		a) Desempleado/a (1)		
		b) Estudiante (2)		
		c) Ama de casa (3)		
		d) Comerciante (4)		
		e) Trabajador/a independiente (5)		
		f) Jubilado/a o pensionado/a (6)		
		g) Empleado/a en sector privado (7)		
	Pertenencia a la vivienda	Ordinal, donde:	4	
		a) Ocupada sin autorización legal (1)		
		b) Cedida por un familiar o amigo (2)		
		c) Alquilada (3)		
		d) Propia (4)		
		e) Otro: _____		
	Servicios básicos con los que cuenta la vivienda	Nominal, donde:	5	
		☐ Agua potable		
		☐ Energía eléctrica		
		☐ Alcantarillado		
		☐ Recolección de basura		
		☐ Internet		
		☐ Televisión por cable		
		☐ Gas domiciliario		
		☐ Línea telefónica fija		
		Cuenta con 1 (1)		
		Cuenta con 2 (2)		
		Cuenta con 3 (3)		
		Cuenta con 4 (4)		

		Cuenta con 5 (5)		
		Cuenta con 6 (6)		
		Cuenta con 7 (7)		
		Cuenta con 8 (8)		
Nivel cultural	Grado de Instrucción	Ordinal:	6	Escala Ordinal, donde: Bajo: 2 - 7 Medio: 8 – 12 Alto: 13– 17
		a) Sin instrucción (1)		
		b) Primaria incompleta (2)		
		c) Primaria completa (3)		
		d) Secundaria incompleta (4)		
		e) Secundaria completa (5)		
		f) Técnico o tecnológico (6)		
		g) Universidad incompleta (7)		
		h) Universidad completa (8)		
	i) Posgrado (especialización, maestría o doctorado) (9)			
	Fuente principal de información en salud	Ordinal, donde:	7	
		1 fuente de información (1)		
		2 fuentes de información (2)		
		3 fuentes de información (3)		
		4 fuentes de información (4)		
		5 fuentes de información (5)		
		6 fuentes de información (6)		
		7 fuentes de información (7)		
8 fuentes de información (8)				
Ligados a la industria farmacéutica	Exposición a publicidad de medicamentos	Dicotómica, donde:	8 – 9	Escala Ordinal, donde: Bajo: 0 Medio: 1 Alto: 2
		P.8 Si (1) No (0)		
		P.9 Si (1) No (0)		
Fármacos utilizados en automedicación	Distintos grupos farmacológicos	Dicotómica, donde:	10 – 13	Escala Ordinal, donde: Bajo: 0 – 1 Medio: 2 – 3 Alto: 4
		P.10 Si (1) No (0)		
		P.11 Si (1) No (0)		
		P.12 Si (1) No (0)		
		P.13 Si (1) No (0)		
Control sanitario en la dispensación de medicamentos	Presencia del químico farmacéutico	Dicotómica, donde:	14 – 15	Escala Ordinal, donde: Bajo: 0 – 1 Medio: 2 – 3 Alto: 4
		P.14 Si (1) No (0)		
		P.15 Si (1) No (0)		
	Exigencia de receta médica	Dicotómica, donde:	16	
		P.16 Si (1) No (0)		
	Facilidad de conseguir medicamentos	Dicotómica, donde:	17	
P.17 Si (0) No (1)				
Automedicación	Consumo de medicamentos sin prescripción médica	Dicotómica, donde:	18	Escala Ordinal, donde: No se automedica: 1 Sí se automedica: 2
		P.18 Si (2) No (1)		

ANEXO 3. Confiabilidad

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN CUESTIONARIO FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN A BOTICAS O FARMACIAS DE PAMPAS TAYACAJA, 2025

La confiabilidad del instrumento fue evaluada mediante el coeficiente de alfa de Cronbach, para las dimensiones condición laboral, nivel socioeconómico, nivel cultural, factores ligados a la industria farmacológica, fármacos utilizados en la automedicación y control sanitario en la dispensación de medicamentos. Obteniendo una confiabilidad de 0, 707. En caso de la variable automedicación es una variable de observación directa que no requiere de validez de fiabilidad, solo requiere valides por juicio de expertos. Por lo tanto, se observa que el instrumento de recolección de datos es confiable a través de alfa de Cronbach.

ANEXO 4. Validación de expertos



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Profesionales formando profesionales
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POST GRADO

FICHA DE VALIDACIÓN

INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del informante: Glenn Lozano Zanelly
 1.2. Cargo e institución donde labora: Escuela de Post Grado Universidad Villarreal
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de validación de expertos
 1.4. Título del Proyecto: Política Nacional de la Salud en el Perú que ordena el
 1.4. Autor del instrumento: Celia Rojas Ramos

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

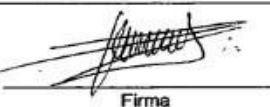
Indicadores	Criterios	Deficiente					Baja					Regular					Buena					Muy buena				
		0	5	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	100				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100					
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																					✓				
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																✓									
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																✓									
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																					✓				
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																	✓								
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																	✓								
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																					✓				
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores																					✓				
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																	✓								
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																					✓				

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos:	Glenn Lozano Zanelly	DNI N°	09202397
Dirección domiciliar:	Jr Saco Oliveros 175 Dpto 602 Edif. SENSARA - Santa Beatriz-Lima	Teléfono / Celular:	
Título profesional:	Dr en Medicina - Medico cirujano		
Grado Académico:	Doctor en Medicina		
Mención:	Medicina		


Firma

Lugar y fecha: 27/03/19 Dr. Glenn Lozano Zanelly
DOCTOR EN MEDICINA Y EDUCACIÓN
MIEMBRO DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN UNIVERSITARIA
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: DAVID SANCHEZ MORENO
 1.2. Cargo e institución donde labora: Escuela de Postgrado Universidad Villarreal
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Fichas de Datos - Cuestionario
 1.4. Título del Proyecto: Factores Asociados al Automedicación en Adultos que Acuden a Farmacias Privadas de la zona
 1.4. Autor del instrumento: CELIA AYALA LLANOS

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

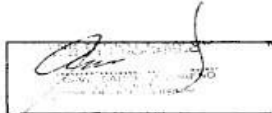
Indicadores	Criterios	Deficiente					Baja					Regular					Buena					Muy buena				
		0	5	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96					
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100					
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																				✓					
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																	✓								
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																✓									
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				✓					
5. SUFFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																	✓								
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																	✓								
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																				✓					
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores																				✓					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.																	✓								
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																				✓					

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

91

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombre y Apellidos:	DAVID SANCHEZ MORENO	DNI N°	06924983
Dirección domiciliar:	CALLE TINTO N°131 - CORAS	Teléfono / Celular:	985321968
Título profesional:	LIC EN PSICOLOGIA		
Grado Académico:	MAESTRO		
Mención:	GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD		


 Firma
 Lugar y fecha: 01/04/2019



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Profesionales formando profesionales
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POST GRADO

FICHA DE VALIDACIÓN

INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Ynes Maribel Aguirre Mallqui
 1.2. Cargo e institución donde labora: Escuela de Posgrado Universidad Villarreal
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Fichas de Datos - Cuestionario
 1.4. Título del Proyecto: Proyecto de Investigación en Adultos de Edad Avanzada
 1.4. Autor del instrumento: Celia Ayala Llanosca

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			✓		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			✓		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores																				✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																			✓		
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																				✓	

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

94

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena ☒ e) Muy buena

Nombre y Apellidos:	Ynes Maribel Aguirre Mallqui	DNI N°	41371380
Dirección domiciliar:	Jirón Francisco Alvarado 453 Retablo - Comas	Teléfono / Celular:	990301542
Título profesional	LIC EN ENFERMERIA		
Grado Académico:	MAESTRO		
Mención:	CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CON MENCIÓN EN DOCENCIA Y GESTIÓN EDUCATIVA.		

Firma
 Lugar y fecha: 29/03/2019

ANEXO 5. Consentimiento informado

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona, acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN PERSONAS ADULTAS QUE ACUDEN A BOTICAS O FARMACIAS DE PAMPAS TAYACAJA, 2025, dirigido por Meza Mitma, Esther, Investigadora Responsable de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma De Tayacaja “Daniel Hernández Morillo”

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación. En relación a ello, acepto responder los cuestionarios sobre los factores asociados a la automedicación en personas adultas realizado en: Boxyfarma....

Declaro haber sido informado/a que mi participación no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será **confidencial y anónima**. Entiendo que la información será analizada por el investigador y que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de cada participante de modo personal.

Declaro saber que la información que se obtenga será guardada por el investigador responsable en dependencias de la Universidad Nacional Autónoma De Tayacaja “Daniel Hernández Morillo” y será utilizada sólo para este estudio.

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder de cada una de las partes.

Pampas, 19 de Noviembre del 2025

Firma del Participante

Esther Meza Mitma

Nombre Investigador

ANEXO 6. Base de datos

Nº	EDA D	SEX O	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8
1	69	F	3	2	3	1	2	3	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
2	77	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
3	78	F	3	2	8	1	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
4	82	F	5	5	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
5	65	M	5	3	8	1	8	6	5	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2
6	71	M	5	3	8	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
7	65	M	5	4	3	1	3	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
8	81	M	5	3	8	1	4	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
9	72	F	5	2	8	1	3	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
10	75	M	3	2	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
11	64	M	3	3	4	1	2	3	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1
12	61	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
13	80	M	5	1	8	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
14	77	F	5	2	8	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
15	67	M	3	3	3	1	2	3	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1
16	62	F	3	2	4	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
17	68	M	3	2	3	1	3	1	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
18	65	F	5	5	1	1	7	3	5	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2
19	62	F	3	2	4	1	2	4	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
20	73	F	3	3	7	1	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
21	63	M	3	4	4	1	2	2	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
22	75	F	5	2	7	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
23	62	M	5	5	1	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
24	73	M	5	4	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
25	61	M	3	4	4	1	2	5	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
26	79	M	5	3	7	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
27	70	F	5	4	8	3	3	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
28	67	M	3	4	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
29	66	F	5	3	4	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
30	63	M	5	4	7	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
31	69	F	3	2	3	1	2	3	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
32	77	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
33	78	F	3	2	8	1	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
34	82	F	5	5	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
35	65	M	5	3	8	1	8	6	5	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2
36	71	M	5	3	8	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
37	65	M	5	4	3	1	3	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
38	81	M	5	3	8	1	4	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
39	72	F	5	2	8	1	3	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
40	75	M	3	2	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
41	64	M	3	3	4	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1

42	61	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
43	80	M	5	1	8	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
44	77	F	5	2	8	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
45	67	M	3	3	3	1	2	3	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1
46	62	F	3	2	4	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
47	68	M	3	2	3	1	3	1	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
48	65	F	5	5	1	1	7	3	5	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2
49	62	F	3	2	4	1	2	4	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
50	73	F	5	3	7	1	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
51	63	M	3	4	4	1	2	2	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
52	75	F	5	2	7	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
53	62	M	5	5	1	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
54	73	M	5	4	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
55	61	M	5	4	4	1	2	5	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
56	79	M	5	3	7	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
57	70	F	5	4	8	3	3	3	4	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	2
58	67	M	3	4	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
59	66	F	5	3	4	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
60	63	M	5	4	7	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
61	69	F	3	2	3	1	2	3	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
62	77	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
63	78	F	3	2	8	1	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
64	82	F	5	5	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
65	65	M	5	3	8	1	8	6	5	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2
66	71	M	5	3	8	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
67	65	M	5	4	3	1	3	5	4	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	2
68	81	M	5	3	8	1	4	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
69	72	F	3	2	8	1	3	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
70	75	M	3	2	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
71	64	M	3	3	4	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
72	61	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
73	80	M	5	1	8	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
74	77	F	5	2	8	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
75	67	M	3	3	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
76	62	F	3	2	4	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
77	68	M	3	2	3	1	3	1	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
78	65	F	5	5	1	1	7	3	5	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2
79	62	F	3	2	4	1	2	4	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
80	73	F	3	3	7	1	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
81	63	M	3	4	4	1	2	2	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
82	75	F	5	2	7	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
83	62	M	5	5	1	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
84	73	M	5	4	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
85	61	M	5	4	4	1	2	5	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
86	79	M	5	3	7	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2

87	70	F	5	4	8	3	3	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
88	67	M	3	4	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
89	66	F	5	3	4	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
90	63	M	5	4	7	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
91	69	F	3	2	3	1	2	3	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
92	77	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
93	78	F	3	2	8	1	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
94	82	F	5	5	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
95	65	M	5	3	8	1	8	6	5	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2
96	71	M	5	3	8	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
97	65	M	5	4	3	1	3	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
98	81	M	5	3	8	1	4	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
99	72	F	5	2	8	1	3	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
100	75	M	3	2	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
101	64	M	3	3	4	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
102	61	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
103	80	M	5	1	8	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
104	77	F	5	2	8	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
105	67	M	3	3	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
106	62	F	3	2	4	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
107	68	M	3	2	3	1	3	1	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
108	65	F	5	5	1	1	7	3	5	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2
109	62	F	3	2	4	1	2	4	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
110	73	F	3	3	7	1	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
111	63	M	3	4	4	1	2	2	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
112	75	F	5	2	7	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
113	62	M	5	5	1	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
114	73	M	5	4	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
115	61	M	5	4	4	1	2	5	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
116	79	M	5	3	7	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2

11 7	70	F	5	4	8	3	3	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
11 8	67	M	3	4	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
11 9	66	F	5	3	4	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
12 0	63	M	5	4	7	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
12 1	69	F	3	2	3	1	2	3	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
12 2	77	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
12 3	78	F	3	2	8	1	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
12 4	82	F	5	5	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
12 5	65	M	5	3	8	1	8	6	5	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2
12 6	71	M	5	3	8	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
12 7	65	M	5	4	3	1	3	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
12 8	81	M	5	3	8	1	4	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
12 9	72	F	5	2	8	1	3	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
13 0	75	M	3	2	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
13 1	64	M	3	3	4	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
13 2	61	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
13 3	80	M	5	1	8	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
13 4	77	F	5	2	8	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
13 5	67	M	3	3	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
13 6	62	F	3	2	4	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
13 7	68	M	3	2	3	1	3	1	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
13 8	65	F	5	5	1	1	7	3	5	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2
13 9	62	F	3	2	4	1	2	4	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
14 0	73	F	3	3	7	1	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1

14	1	63	M	3	4	4	1	2	2	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
14	2	75	F	5	2	7	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
14	3	62	M	5	5	1	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
14	4	73	M	5	4	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
14	5	61	M	5	4	4	1	2	5	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
14	6	79	M	5	3	7	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
14	7	70	F	5	4	8	3	3	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
14	8	67	M	3	4	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
14	9	66	F	5	3	4	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
15	0	63	M	5	4	7	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
15	1	69	F	3	2	3	1	2	3	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
15	2	77	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
15	3	78	F	3	2	8	1	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
15	4	82	F	5	5	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
15	5	65	M	5	3	8	1	8	6	5	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2
15	6	71	M	5	3	8	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
15	7	65	M	5	4	3	1	3	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
15	8	81	M	5	3	8	1	4	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
15	9	72	F	5	2	8	1	3	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
16	0	75	M	3	2	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
16	1	64	M	3	3	4	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
16	2	61	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
16	3	80	M	5	1	8	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
16	4	77	F	5	2	8	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2

16	5	67	M	3	3	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
16	6	62	F	3	2	4	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
16	7	68	M	3	2	3	1	3	1	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
16	8	65	F	5	5	1	1	7	3	5	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2
16	9	62	F	3	2	4	1	2	4	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
17	0	73	F	3	3	7	1	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
17	1	63	M	3	4	4	1	2	2	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
17	2	75	F	5	2	7	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
17	3	62	M	5	5	1	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
17	4	73	M	5	4	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
17	5	61	M	5	4	4	1	2	5	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
17	6	79	M	5	3	7	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
17	7	70	F	5	4	8	3	3	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
17	8	67	M	3	4	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
17	9	66	F	5	3	4	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
18	0	63	M	5	4	7	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
18	1	69	F	3	2	3	1	2	3	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
18	2	77	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
18	3	78	F	3	2	8	1	2	1	4	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
18	4	82	F	5	5	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
18	5	65	M	5	3	8	1	8	6	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2
18	6	71	M	5	3	8	1	2	5	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
18	7	65	M	5	4	3	1	3	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
18	8	81	M	5	3	8	1	4	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2

18	9	72	F	5	2	8	1	3	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
19	0	75	M	3	2	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
19	1	64	M	3	3	4	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
19	2	61	M	5	2	8	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
19	3	80	M	5	1	8	1	2	1	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
19	4	77	F	5	2	8	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
19	5	67	M	3	3	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
19	6	62	F	3	2	4	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
19	7	68	M	3	2	3	1	3	1	4	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
19	8	65	F	5	5	1	1	7	3	4	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2
19	9	62	F	3	2	4	1	2	4	4	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
20	0	73	F	3	3	7	1	2	1	5	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
20	1	63	M	3	4	4	1	2	2	4	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
20	2	75	F	5	2	7	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
20	3	62	M	5	5	1	1	2	5	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
20	4	73	M	5	4	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
20	5	61	M	5	4	4	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
20	6	79	M	5	3	7	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
20	7	70	F	5	4	8	3	3	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
20	8	67	M	3	4	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
20	9	66	F	5	3	4	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
21	0	63	M	5	4	7	1	2	3	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
21	1	69	F	3	2	3	1	2	3	4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
21	2	77	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2

21	3	78	F	3	2	8	1	2	1	4	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
21	4	82	F	5	5	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
21	5	65	M	5	3	8	1	8	6	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2
21	6	71	M	5	3	8	1	2	5	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
21	7	65	M	5	4	3	1	3	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
21	8	81	M	5	3	8	1	4	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
21	9	72	F	5	2	8	1	3	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
22	0	75	M	3	2	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
22	1	64	M	3	3	4	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
22	2	61	M	5	2	8	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
22	3	80	M	5	1	8	1	2	1	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
22	4	77	F	5	2	8	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
22	5	67	M	3	3	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
22	6	62	F	3	2	4	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
22	7	68	M	3	2	3	1	3	1	4	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
22	8	65	F	5	5	1	1	7	3	4	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2
22	9	62	F	3	2	4	1	2	4	4	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
23	0	73	F	3	3	7	1	2	1	5	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
23	1	63	M	3	4	4	1	2	2	4	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
23	2	75	F	5	2	7	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
23	3	62	M	5	5	1	1	2	5	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
23	4	73	M	5	4	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
23	5	61	M	5	4	4	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
23	6	79	M	5	3	7	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2

23 7	70	F	5	4	8	3	3	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
23 8	67	M	3	4	3	1	2	3	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
23 9	66	F	5	3	4	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
24 0	63	M	5	4	7	1	2	3	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
24 1	64	M	3	3	4	1	2	3	4	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
24 2	61	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
24 3	80	M	3	1	8	1	2	1	4	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	2
24 4	77	F	5	2	8	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
24 5	67	M	5	3	3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
24 6	62	F	5	2	4	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
24 7	68	M	5	2	3	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
24 8	65	F	5	5	1	1	7	3	4	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2
24 9	62	F	5	2	4	1	2	4	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
25 0	73	F	3	3	7	1	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
25 1	63	M	3	4	4	1	2	2	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
25 2	75	F	5	2	7	1	2	3	2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
25 3	62	M	5	5	1	1	2	5	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
25 4	73	M	5	4	8	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
25 5	61	M	3	4	4	1	2	5	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	2
25 6	79	M	3	3	7	1	2	2	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	2
25 7	70	F	3	4	8	3	3	3	4	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	2
25 8	67	M	5	4	3	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
25 9	66	F	3	3	4	1	2	3	4	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	2
26 0	63	M	3	4	7	1	2	3	5	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	2

26	1	69	F	3	2	3	1	2	3	4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
26	2	77	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
26	3	78	F	5	2	8	1	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1
26	4	82	F	5	5	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
26	5	65	M	5	3	8	1	8	6	4	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2
26	6	71	M	5	3	8	1	2	5	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
26	7	65	M	5	4	3	1	3	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
26	8	81	M	3	3	8	1	4	5	4	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	2
26	9	72	F	5	2	8	1	3	3	2	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
27	0	75	M	5	2	3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
27	1	64	M	3	3	4	1	2	3	3	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
27	2	61	M	5	2	8	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
27	3	80	M	3	1	8	1	2	1	3	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2
27	4	77	F	5	2	8	1	2	1	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
27	5	67	M	5	3	3	1	2	3	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1
27	6	62	F	5	2	4	1	2	3	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1
27	7	68	M	5	2	3	1	3	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1
27	8	65	F	5	5	1	1	7	3	4	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2
27	9	62	F	5	2	4	1	2	4	4	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1
28	0	73	F	3	3	7	1	2	1	4	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
28	1	63	M	3	4	4	1	2	2	5	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
28	2	75	F	5	2	7	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
28	3	62	M	1	5	1	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
28	4	73	M	5	4	8	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2

28	5	61	M	1	4	4	1	2	5	4	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2
28	6	79	M	3	3	7	1	2	2	4	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2
28	7	70	F	5	4	8	3	3	3	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2
28	8	67	M	3	4	3	1	2	3	4	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1
28	9	66	F	5	3	4	1	2	3	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	2
29	0	63	M	3	4	7	1	2	3	4	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2
29	1	69	F	3	2	3	1	2	3	5	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1
29	2	77	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
29	3	78	F	3	2	8	1	2	1	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1
29	4	82	F	5	5	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
29	5	65	M	5	3	8	1	8	6	4	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2
29	6	71	M	5	3	8	1	2	5	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
29	7	65	M	3	4	3	1	3	5	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
29	8	81	M	5	3	8	1	4	5	4	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2
29	9	72	F	3	2	8	1	3	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
30	0	75	M	3	2	3	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
30	1	64	M	3	3	4	1	2	3	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
30	2	61	M	3	2	8	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
30	3	80	M	5	1	8	1	2	1	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2
30	4	77	F	5	2	8	1	2	1	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
30	5	67	M	5	3	3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
30	6	62	F	3	2	4	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
30	7	68	M	3	2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
30	8	65	F	1	5	1	1	7	3	4	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2

30	9	62	F	3	2	4	1	2	4	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
31	0	73	F	5	3	7	1	2	1	4	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1
31	1	63	M	3	4	4	1	2	2	5	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
31	2	75	F	5	2	7	1	2	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
31	3	62	M	1	5	1	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
31	4	73	M	5	4	8	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
31	5	61	M	1	4	4	1	2	5	4	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2
31	6	79	M	3	3	7	1	2	2	4	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2
31	7	70	F	5	4	8	3	3	3	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2
31	8	67	M	3	4	3	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
31	9	66	F	5	3	4	1	2	3	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	2
32	0	63	M	3	4	7	1	2	3	4	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2
32	1	69	F	3	2	3	1	2	3	5	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1
32	2	77	M	5	2	8	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
32	3	78	F	3	2	8	1	2	1	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1
32	4	82	F	5	5	8	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
32	5	65	M	5	3	8	1	8	6	4	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2
32	6	71	M	5	3	8	1	2	5	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
32	7	65	M	3	4	3	1	3	5	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
32	8	81	M	5	3	8	1	4	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2
32	9	72	F	3	2	8	1	3	3	4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
33	0	75	M	3	2	3	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
33	1	64	M	3	3	4	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
33	2	61	M	3	2	8	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2

33 3	80	M	5	1	8	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
33 4	77	F	5	2	8	1	2	1	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
33 5	67	M	5	3	3	1	2	3	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
33 6	62	F	3	2	4	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
33 7	68	M	3	2	3	1	3	1	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
33 8	65	F	1	5	1	1	7	3	4	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2
33 9	62	F	3	2	4	1	2	4	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
34 0	73	F	5	3	7	1	2	1	4	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1
34 1	63	M	3	4	4	1	2	2	5	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
34 2	75	F	5	2	7	1	2	3	4	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2
34 3	62	M	1	5	1	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
34 4	73	M	5	4	8	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
34 5	61	M	1	4	4	1	2	5	5	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
34 6	79	M	3	3	7	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
34 7	70	F	5	4	8	3	3	3	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2
34 8	67	M	3	4	3	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1

ANEXO 7. Evidencia de trabajo de campo

En la foto se evidencia que se está explicando a una adulta mayor sobre la encuesta



En la figura se evidencia que se está ayudando a llenar el cuestionario a un adulto mayor en el día



En la figura se evidencia que en la noche se está explicando sobre cómo llenar la encuesta



En la siguiente imagen también se muestra a un adulto mayor firmando el consentimiento informado

