

UNIVERSIDAD PERUANA UNION

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado en Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Factores de riesgo y automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo, Perú 2019.

Por:

Victoria Arispe Ramos

Asesora:

Mg. Rut Ester Mamani

Limachi

Lima, Perú, 2020

ANEXO 07 DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA DE LA TESIS

Yo **RUT ESTER MAMANI LIMACHI**, identificada con DNI N° 01343068, asesora de la Unidad de Posgrado de Salud Pública de la Universidad Peruana Unión;

DECLARO: Que la tesis titulada: ***FACTORES DE RIESGO Y AUTOMEDICACIÓN EN FELIGRESES DE LA IGLESIA ADVENTISTA DEL SÉPTIMO DÍA, DISTRITO DE YARINACOCHA, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO, PERÚ 2019***, constituye la memoria que presenta **VICTORIA ARISPE RAMOS**, para obtener el grado académico de Maestro en Salud Pública con mención en Salud Colectiva y Promoción de la Salud, cuya tesis ha sido desarrollada en la Universidad Peruana Unión con mi asesoría.

Asimismo, dejo constancia de que las opiniones y declaraciones registradas en la tesis son de entera responsabilidad de la autora. No comprometen a la Universidad Peruana Unión.

Para los fines pertinentes, firmo esta declaración jurada, en la ciudad de Ñaña (Lima), a los diez días del mes de julio de 2020.



**MG. RUT ESTER MAMANI
LIMACHI**
Asesora

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE MAESTRO(A)

En Lima, Naña, Villa Unión, a los 10 días del mes de Julio del año 2020 siendo las 10 a.m, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: Dr. Cesar Augusto Gilvez V. Varca el secretario: Hq. Mónica Elgita Echeverría y los demás miembros: Vocal Hq. Renay Francisca Chila Trancos y el asesor: Hq. Ruth Ester Mamani Limachi con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de Tesis de Maestro(a) titulada: Factores de riesgo y automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo, Perú 2019 del Bachiller/Licenciado(a) Victoria Arispe Ramos

..... Conducente a la obtención del Grado Académico de Maestro(a) en: Salud Pública (Nomenclatura del Grado Académico) con Mención en Salud Colectiva y Promoción de la salud

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado.

Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller/Licenciado(a): Victoria Arispe Ramos

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>18</u>	<u>A-</u>	<u>Con nominación de Muy Bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además, el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente

Esta sustentación fue realizada de manera virtual conforme al reglamento general de grados y títulos

Mónica Elgita
Secretario

Asesor

Miembro

Miembro

Bachiller/Licenciado(a)

Dedicatoria

A Dios, por guiarme a lograr mis objetivos trazados.

A mis padres por su amor, educación, consejos y apoyo incondicional quienes a lo largo de mi vida velaron por mi bienestar. A mi esposo por su ayuda, paciencia y comprensión durante el transcurso de la realización de mi tesis.

A mis hijas quienes son el motivo para proseguir esforzándome cada día en el logro de mis metas.

Agradecimientos

A Dios, por su bendición, su apoyo, guía y fortaleza aun en los momentos más difíciles de mi vida.

A los catedráticos de la UPeU por compartir sus conocimientos y constituir el gran apoyo durante la realización de esta investigación.

A la Mg. Ruth Ester Mamani Limachi por su asesoramiento y guía durante la realización de la tesis.

Índice

Resumen.....	9
Capítulo I.....	11
El Problema.....	11
Planteamiento del problema	11
Formulación del Problema	14
Problema general.	14
Problemas específicos.	15
Objetivos de la Investigación	15
Objetivo General.....	15
Objetivos Específicos.	15
Justificación	16
Justificación teórica.	16
Justificación metodológica.....	17
Justificación práctica y social.....	17
Capítulo II.....	18
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	18
Antecedentes de la investigación	18
Definición conceptual (Marco conceptual)	21
Variable A.	21
Variable B.....	22
Bases teóricas	22

Modelo Teórico.....	23
Capítulo III.....	37
Metodología	37
Descripción del lugar de ejecución	37
Población y muestra	37
Población.....	37
Muestra.....	38
Criterios de inclusión y exclusión.....	40
Tipo y diseño de investigación.....	40
Formulación de hipótesis	40
Identificación de variables.....	41
Operacionalización de variables	42
Técnica e instrumentos de recolección de datos	44
Cuestionario.	44
Proceso de recolección de datos.....	45
Procesamiento y análisis de datos	45
Consideraciones éticas.....	45
Capítulo IV	46
Resultados y Discusión.....	46
Resultados descriptivos	46
Discusión	50
Capítulo V	53
Conclusiones y Recomendaciones	53

Conclusiones	53
Recomendaciones	54
Referencias	56
Apéndice	59
Apéndice A	60
Instrumentos de recolección de datos	60
Apéndice B	63
Validez de los instrumentos	63
Apéndice C	65
Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)	65
Apéndice D	66
Matriz de consistencia	66
Apéndice E	69
Autorización institucional	69
Otros	70

Resumen

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre los factores de riesgo y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día del distrito de Yarinacocha, en la provincia de Coronel Portillo. La investigación se enmarca en el enfoque cuantitativo, en el diseño no experimental y de tipo correlacional conformada por 114 mujeres y 71 varones a quienes se les aplicó el cuestionario: "Factores predisponentes y automedicación en Adultos", de Chávez (2017). Los resultados muestran una relación entre la disposición de tiempo y la automedicación ($\rho=2.29$; $p<.05$); en el factor socioeconómico y la práctica de la automedicación existe una relación significativa ($\rho=1.62$; $p<.05$); en el factor cultura y la práctica de la automedicación existe una relación ($\rho=.197$; $p<.05$); el factor publicidad farmacéutica tiene una relación ($\rho=2.71$; $p<.05$) con la práctica de la automedicación. Se concluye que existe una relación entre los factores de riesgo y la automedicación ($\rho=2.77$; $p<.05$) en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día del distrito de Yarinacocha, en la provincia de Coronel Portillo.

PALABRAS CLAVES: factores de riesgo, automedicación, correlación.

Abstract

The purpose of this research was to determine the relationship between risk factors and self-medication in parishioners of the Seventh-day Adventist Church of the Yarinacocha District in the Province of Coronel Portillo. The research is quantitative approach, non-experimental design and correlational type. This research consisted of 114 women and 71 men to whom the questionnaire "Predisposing factors and self-medication in adults", by Chavez-2017, was applied. The results show a relationship between the provision of time and self-medication ($\rho = 2.29$; $p < .05$), in the socio-economic factor and the practice of self-medication there is a significant relationship ($\rho = 1.62$; $p < .05$), in In the culture and practice of self-medication there is a relationship ($\rho = .197$; $p < .05$), in the Pharmaceutical Advertising factor they have a relationship ($\rho = 2.71$; $p < .05$) with the practice of self-medication. Concluding that there is a relationship between risk factors and self-medication ($\rho = 2.77$; $p < .05$). in parishioners of the Seventh-day Adventist Church of the Yarinacocha District in the Province of Coronel Portillo.

KEY WORDS: risk factors, self-medication, correlation.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción de la situación del problema

La automedicación es una práctica común en nuestro país; en la actualidad es muy fácil adquirir medicamentos en boticas o farmacias sin una prescripción médica, conduciendo a los consumidores a cometer errores en el tratamiento de las enfermedades. Las personas deben conocer que es mucho mejor adquirir un medicamento con una receta médica; esta actitud contribuiría a un uso correcto del medicamento frente a una enfermedad determinada.

Vasquez (2008) menciona que la automedicación es el tratamiento en una condición patológica verdadera o imaginaria, con medicamentos seleccionados, sin supervisión de médico o de un agente calificado quien recete y apruebe la adquisición de medicamentos en farmacias, boticas (fuentes formales) o en fuentes no formales: familiares, amigos, incluso la utilización de sobrantes con prescripciones previas.

Un estudio realizado sobre la automedicación menciona que en “los países desarrollados con una población educada, la automedicación responsable sería beneficiosa porque reduciría la asistencia a los centros médicos por enfermedades de fácil manejo, y los gastos en la compra de fármacos que ofrece el sistema de salud. Lamentablemente en los países en vías de desarrollo, muchas veces, la población no tiene un nivel de educación sanitaria, observándose efectos negativos en la automedicación; por ejemplo en la resistencia bacteriana, reacciones adversas,

interacciones medicamentosas, el encubrimiento de las enfermedades, entre otros” (Mini et al., 2011).

En Arabia Saudita, la automedicación es relativamente alta; el 58% de los pacientes atendidos se automedicó durante la trivialidad de sus síntomas o para ahorrar tiempo y dinero. En estas condiciones, las vitaminas, analgésicos, antibióticos son los más usados por esta población estudiada. La población busca automedicarse usando antibióticos para sus enfermedades probablemente virales e innecesarias, promoviendo así la resistencia bacteriana (Alghadeer, Aljuaydi, Babelghaith, Alhammad, & Alarifi, 2018).

En Alemania, según Du & Knopf (2009), la automedicación es frecuente; especialmente en niños y adolescentes, cuyas familias tienen posición económicamente alta; la cifra representó el 38.5%.

Guillem, Francés, Gimenez y Sáiz (2010) demostraron que la práctica de automedicación en la población universitaria española llegó al 90.8%; los hábitos de la información están asociados a la automedicación en determinados grupos de medicamentos.

Este problema también se observa en los diferentes países de Sudamérica. En Colombia, para López, Dennis, & Moscoso (2009), la automedicación es un problema de salud pública; los medicamentos de venta libre y el consumo de antibióticos todavía continúan siendo uno de los más consumidos. En Ecuador, la compañía Price en 1989 realizó un estudio en dos farmacias en el que se menciona que el 51% de las ventas se hizo sin prescripción médica; muchos de estos medicamentos que se venden tienen efectos adversos.

La Pontificia Universidad Católica de Chile mencionó que en ese país la automedicación es un problema nacional; pues los fármacos ocupan la primera causa de intoxicaciones con un 58% (Pontificia Universidad Católica de Chile, 2017). Asimismo, Moya (2012) menciona que en Chile el 85% de la población se auto medica; el principal motivo es no tener tiempo suficiente para acudir a una consulta médica.

El Perú no es ajeno a esta situación; adquirir medicamentos sin receta médica significa fácil acceso para las personas. Kantar World Panel (2019) menciona que existen porcentajes altos de automedicación; solamente el 6% de peruanos indicó que no compra medicamentos sin receta médica; también, mencionó que esta tendencia no ha variado en comparación con la del año pasado; solo el 5% de hogares afirmó no automedicarse. Asimismo, la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud en el Perú, en el año 2015, reportó que el 54.8% de los usuarios compra medicamentos sin receta médica.

Quispe y Palomino (2012) mencionan que el 52.1% de los encuestados consumió algún tipo de medicamentos sin receta médica; estos datos se presentan en los estratos socioeconómicos bajos y en aquellos que no tienen acceso a un servicio de salud. En Pucallpa, Moreno (2016) encontró que la práctica de automedicación por parte de la población fue alta, presenta un porcentaje de 95.3%; muchos de ellos conocían sobre lo que es la automedicación y los riesgos que engloba dicha práctica. La automedicación está relacionada con diferentes factores en este estudio; además, demuestra que los factores sociodemográficos, económicos y culturales tienen influencia sobre la práctica de la automedicación por parte de la población estudiada.

Nogueira, Orejuela, Andamayo, & Castillo (2018) refieren que la automedicación acarrea consecuencias lamentables para la salud de las personas, incluso genera una resistencia bacteriana; esta práctica está relacionada con diferentes factores, así como lo demuestran los diferentes estudios mencionados. Además, la edad, el grado de instrucción, el tipo de dolencia, el motivo son factores asociados con la práctica de la automedicación.

Se observó que los feligreses de la IASD ante una dolencia o enfermedad acudían directamente a las boticas y/o farmacias; esta actitud es común en la mayoría de las personas en vez de acudir a una consulta médica. Así, Sotomayor y De la Cruz (2017) refieren que en el país es fácil el acceso a los medicamentos, siendo uno de los factores relacionados con la automedicación; los antibióticos y los analgésicos son los medicamentos más consumidos. Además, ellos justifican esta actitud al tomar como pretexto la falta de tiempo porque la mayoría de las personas trabajan y consideran una pérdida de *minutos*, el acudir a un centro hospitalario; además, porque desean una atención rápida, con excepción si la enfermedad es grave; otra justificación para ellos es el factor económico porque desean ahorrar dinero en el costo de la consulta médica; lo más accesible es recurrir a un establecimiento farmacéutico; es decir, a una botica y/o farmacia donde pueden consultar al personal del establecimiento farmacéutico.

También, se observó que ellos recomendaban a terceras personas; o sea, a familiares, amigos, etc., sobre los beneficios del medicamento que utilizaban; (porque si a ellos les curó) también podrían curar a otras personas. Otro detalle que llamó la atención fue la influencia que ejerce la publicidad farmacéutica sobre la decisión de la compra de medicamento; creen en todo lo que dice la publicidad, particularmente sobre

los beneficios de los medicamentos. Mayma y Orellana (2012) refieren que de alguna forma se está permitiendo una amplia difusión y distribución de medicamentos, propiciando el acceso a los mismos sin receta médica; el 70% afirmó que la publicidad influye para decidir durante el momento de la compra de AINES (analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos) en las farmacias o boticas; además, se relaciona la reciente publicidad de los AINES con mayor confianza y seguridad para comprarlos.

Es importante abordar los factores de riesgo que predisponen la automedicación, en adultos dentro del ámbito de estudio a realizar.

Formulación del Problema

Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo y automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación que existe entre el factor económico y la automedicación de fármacos en feligreses de Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo?
2. Cuál es la relación que existe entre el factor sociocultural y la automedicación de fármacos en feligreses de Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo?
3. ¿Cuál es la relación que existe entre la publicidad farmacéutica y la automedicación de fármacos, en feligreses de Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo?

4. ¿Cuál es la relación que existe entre la disposición de tiempo y la automedicación de fármacos, en feligreses de Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la relación entre los factores de riesgo y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.

Objetivos Específicos

1. Determinar la relación entre los factores socioeconómicos y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.
2. Determinar la relación entre la publicidad de las industrias farmacéuticas y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.
3. Determinar la relación entre el factor sociocultural y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.
4. Determinar la relación entre la disposición de tiempo y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.

Justificación

El presente informe se justifica por las siguientes razones: tiene relevancia social, auto medicarse se ha vuelto habitual, común en la mayoría de las personas, convirtiéndose en un problema de salud pública. El fácil acceso a los medicamentos, la publicidad en los diferentes medios de comunicación, muchas veces en vez de informar crea confusión; además, de las actitudes que tienen las personas ante una enfermedad que puedan atravesar. No todos los organismos reaccionan de la misma manera; por esta razón es necesario que el uso de los medicamentos sea prescrito por un profesional médico. La automedicación se ha convertido en parte de la cultura de las personas, cada vez más los individuos reciben la recomendación de un familiar o vecino para tomar algún tipo de medicamento que a ellos les ha beneficiado, ocasionándoles problemas enormes para su salud. Los antibióticos y analgésicos son los grupos de medicamentos más utilizados en la práctica de la automedicación, ocasionando consecuencias negativas para la salud; especialmente los primeros. Es preocupante el amplio uso de los antibióticos de forma rutinaria para tratar diarreas, resfriados, etc.

Sobre su relevancia teórica esta investigación, ha recopilado una amplia información que aborda la problemática de la automedicación. La automedicación se suele dar cuando hay enfermedades o algún síntoma que le aqueja; las personas creen que no necesariamente requieren atención médica para sus enfermedades; por lo tanto, automedicarse es la solución. Asimismo, se presenta como tratamiento adicional o de urgencia en enfermedades crónicas o graves, previamente diagnosticadas; también durante el uso de medidas preventivas, por ejemplo durante un viaje para los mareos.

En consecuencia, lo único que se hace es extender así una enfermedad, agravando o enmascarando los síntomas de alguna otra.

Por su metodología esta investigación, es correlacional: los estudios correlacionales tienen el propósito de medir la relación que existe entre dos o más variables; además de medir, cuantificar y analizar la vinculación que existe entre ellas. Esta investigación busca conocer la relación que existe entre los factores de riesgos que predisponen a la práctica de la automedicación, en feligreses de la IASD del distrito de Yarinacocha, en la provincia de Coronel Portillo.

No se han encontrado investigaciones sobre los factores de riesgos, que predisponen a la automedicación, en adultos en feligreses de la IASD del distrito de Yarinacocha, en la provincia de Coronel Portillo; por eso, los resultados servirán a las autoridades del Ministerio de Salud de la Región Ucayali para desarrollar estrategias y controlar el uso adecuado de los medicamentos; además, este estudio aportará conocimientos necesarios para el personal de salud quienes continuarán orientando a los pacientes en los establecimientos de salud.

Por lo mencionado anteriormente es necesaria esta investigación, a fin de que sirvan de referencia y ayuda a los investigadores, profesionales del sector farmacéutico, profesionales de la salud, comunidad en general entre las que se encuentran las personas quienes se automedican.

CAPÍTULO II

DESARROLLO DE LAS PERSPECTIVAS TEÓRICAS

Antecedentes de la investigación

Yunga & Zuña (2017) realizaron un estudio en Ecuador: *“Automedicación en comerciantes minoristas de la Asociación Hermano Miguel del Mercado Arenal, Cuenca* con el objetivo de determinar las causas de automedicación en comerciantes minoristas. Este estudio fue descriptivo, de corte transversal, con una población finita de 200 comerciantes, obteniendo los siguientes resultados: el 59,00% personas se automedican; este resultado tiene un alto porcentaje en relación con el sexo femenino (el 41,50%). En relación con la de edad, las personas de 20 a 39 años tienen una conducta alta de auto medicarse, cuyo porcentaje fue 30.50% de los encuestados. En cuanto a la utilización de medicamentos, los analgésicos y antiinflamatorios son los más utilizados, alcanzando el porcentaje de 39.60%; en cuanto al lugar de adquisición de medicamentos, el 81,35% respondió que los adquirirían en las farmacias. Esta investigación llegó a la conclusión de que la causa común para automedicarse, según la población de estudio, fue utilizar una receta médica anterior al familiarizar los síntomas que le aqueja.

Higa (2015) realizó un trabajo de investigación titulada: *“Factores asociados a la automedicación en el personal técnico de enfermería, en los servicios de medicina, 2015”*, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a la automedicación; esta investigación fue de tipo descriptivo, transversal y aplicada en una población del personal de enfermería. Se diseñó un cuestionario aplicado a 36 técnicos de enfermería. Arribó a los siguientes resultados: el 88.89% presenta los factores exógenos y el 47.22% presenta

factores endógenos que se asocian en la automedicación. Los factores exógenos que consideraron fueron: la venta libre de medicamentos con un porcentaje de 80.56%, siendo que el 38.89% está relacionado con la publicidad. Los factores endógenos son: el factor tiempo con un porcentaje de 88.89%. Esta investigación concluye que los factores exógenos son los que más prevalecen en la práctica de la automedicación en el personal técnico de enfermería.

Moraga & Linares (2013) realizaron una investigación titulada: *“Factores asociados a la prevalencia a la automedicación en los estudiantes USFX de Chuquisaca en la ciudad de Sucre Gestión 2013”*. Este estudio tuvo el objetivo de determinar la prevalencia de la automedicación en estudiantes universitarios. Ellos mencionan que la práctica de automedicarse es una conducta, en la cual las personas utilizan los medicamentos sin una prescripción médica; esta actitud lleva a un retraso en el diagnóstico o enmascaramiento de los síntomas, influyendo negativamente en la evolución de las diferentes enfermedades. Esta investigación obtuvo un alto porcentaje: el 76% hace práctica de la automedicación; de la cual el 76,02 % pertenecía a una población femenina, el 75,13% tiene relación con los varones. En cuanto a la edad, esta investigación menciona que el 77,28% son personas cuyas edades oscilan entre 17 a 21 años. Hay también un porcentaje en relación con la procedencia, la población urbana es de 76,50% y la rural el 71,21 % inclinada a automedicarse. Los medicamentos más utilizados fueron los antigripales presentados con el porcentaje de 41%; los motivos que les llevaron a automedicarse fue creer que no necesita una consulta médica, alcanzando un porcentaje de 32%. Esta investigación concluye que existe una alta prevalencia de

automedicación, por lo cual se hace necesario educar a la población para una automedicación responsable.

Montoya & Rubio (2015) realizaron un trabajo de investigación titulado: "*Factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén zona baja, Loreto-Perú 2015*"; cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la automedicación en la población estudiada. Esta investigación fue descriptiva, transversal; para la recolección de datos utilizó el instrumento de una encuesta, aplicada a 365 pobladores. Obtuvieron los siguientes resultados: la prevalencia de automedicación fue alta con un 95,1%, del cual el 84,1% fue del sexo femenino. La edad también fue tomada en cuenta: los de 45 años obtuvieron un porcentaje de 37,2%, y los de 46 a 65 años el resultado de 24,2%; la educación es un factor importante y encontraron que existe un alto porcentaje en aquellas personas quienes tenían una educación básica; es decir, solo primaria cuyo resultado fue de 43,2%; el ingreso económico fue relevante, encontraron que sí influye sobre la decisión de automedicarse, tal como lo muestran los resultados con un 58,8%; el conocimiento sobre las consecuencias que conlleva a la utilización incorrecta y sus reacciones adversas, es muy importante; esta investigación muestra que el 81,6% y el 90,8% no conocen los efectos terapéuticos, ni las reacciones adversas respectivamente; la responsabilidad del personal de salud es muy importante; esta investigación muestra que los técnicos en enfermería sugieren algún tipo de medicamentos con un porcentaje de 23,3%; los vecinos y/o conocidos (al 18,4%) influyen sobre la adquisición de medicamentos. Esta investigación llega a la conclusión de que existe una alta prevalencia de automedicación con un porcentaje de 95,1%.

Chávez (2017) realizó un trabajo de investigación titulado: *“Relación de factores predisponentes y prácticas de automedicación en adultos que asisten a oficinas farmacéuticas en el distrito de San Martín de Porres 2017”*; esta investigación tuvo el objetivo de determinar la relación que hay entre los factores predisponentes y la práctica de automedicación que corresponde a una investigación de tipo correlacional; demostró que existe una relación significativa en los diferentes factores estudiados, así como la disposición de tiempo, situación socioeconómica, cultural y la publicidad farmacéutica con la práctica de la automedicación. Esta investigación concluyó que existe relación significativa entre los factores predisponentes y la práctica de automedicación en adultos.

Moreno (2016) realizó su trabajo de investigación en Pucallpa (Perú): *“Factores que influyen en la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas filial Pucallpa – 2016”* con el objetivo de determinar y analizar los factores que influyen en la automedicación. En esta investigación se utilizó un cuestionario estructurado con 13 preguntas y fue aplicado a la población estudiada. La investigación fue descriptiva, transversal, tuvo una muestra de 43 estudiantes arribando a los siguientes resultados: existe un alto porcentaje de automedicación con un 95.3%; el 68.0% mencionó que los analgésicos y antiinflamatorios son más utilizados. En relación con las edades, los de 25 – 31 años presentaron el 39.0%. Existe mayor prevalencia de práctica de automedicación, el 85.8% correspondía a las mujeres. El 75.6% conocen los efectos adversos, el 90.2% tiene conocimiento de los riesgos que lleva la automedicación. Esta investigación concluye que los diferentes factores estudiados tienen influencia sobre la automedicación en la población estudiada.

Definición conceptual

Variable independiente

Factores de riesgo: La Organización Mundial de la Salud (2011) menciona que un factor de riesgo es cualquier rasgo o exposición de un individuo que aumente sus probabilidades de sufrir una enfermedad o lesión.

Del Carpio (2015) refiere que la variable independiente explica, condiciona o determina el cambio en los valores dependientes. Actúa de un factor condicionante de la variable dependiente.

Variable dependiente

La automedicación es el uso de medicamentos sin receta médica por iniciativa propia de la persona, y el autocuidado es el conjunto de actividades realizadas por el paciente sin la asistencia de profesionales de la salud.

La variable dependiente es afectada por la presencia o acción de la variable independiente.

Bases teóricas

Los medicamentos son preparaciones farmacéuticas, incorporan al fármaco principios activos junto a excipientes, preservantes o estabilizantes; estos los hacen aceptables al paladar en diferentes formas farmacéuticas, sean comprimidos, inyectables, jarabes, etc., para posibilitar una administración correcta.

Los fármacos son sustancias usadas para la prevención, diagnóstico y tratamiento de una enfermedad o estado patológico en beneficio de la persona a quien le fue administrado. Los diferentes usos de los fármacos son distintos, sirven para prevenir

enfermedades como las vacunas, para calmar el dolor y los vómitos, por ejemplo: el uso de paracetamol para la cefalea, la metoclopramida para las náuseas; para un tratamiento específico como el uso de la penicilina G. Para modificar la función fisiológica, el uso de píldoras anticonceptivas.

Los fármacos interactúan con los tejidos y órganos modificando sus funciones; sus efectos no siempre son deseables. Todos los fármacos representan un peligro; por lo general las personas no son capaces de estimar el riesgo con precisión y minimizan enormemente los peligros cotidianos: optando por automedicarse.

Las personas deben distinguir las situaciones en la que es necesaria la atención de un profesional de la salud capacitado para evaluar, diagnosticar y prescribir el tratamiento adecuado para el paciente; diferenciando de aquellas que pueden ser resueltas gracias a sus conocimientos empíricos utilizando medicamentos o fármacos con seguridad; la persona debe ser responsable cuando opta por un medicamento porque puede perjudicar a su organismo.

Organización Panamericana de la Salud (2012) menciona que la automedicación es un acto que las personas realizan por sí mismas, con la finalidad de buscar una solución a los problemas de su salud; así como para prevenir las enfermedades.

Para ello, se requiere que los medicamentos sean seguros: que cumplan el efecto deseado. También, implica la destreza de las personas en reconocer las características de las enfermedades; es decir, que sean autores conocidos por la persona o también para condiciones crónicas o recurrentes.

La Asociación Química y Farmacéutica del Uruguay (2019) refiere que la automedicación responsable es la práctica en la cual las personas son conscientes de

sus actos, respecto de la utilización de los medicamentos, ellas son capaces de buscar y utilizar medicamentos seguros y disponibles sin prescripción, de acuerdo con las indicaciones.

La falta de conocimiento en las personas ha llevado a cometer errores en la práctica de automedicación responsable; considerándose un problema de salud pública.

Ruiz y Pérez (2010) refieren que la automedicación, desde un punto de vista cualitativo, incluye el consumo de medicinas elaboradas por la industria farmacéutica; también incluye aquellos que son elaborados de forma casera: tés, hierbas, etc. Asimismo diversos tipos de actividades:

- Adquirir medicamentos sin una prescripción.
- Reutilizar prescripciones antiguas para comprar medicamentos.
- Usar medicamentos con los familiares o personas cercanas.
- Usar medicamentos remanentes almacenados en la casa.
- Falta de cumplimiento de las indicaciones dadas por el prescriptor, esto conlleva que las personas utilizan de manera incorrecta el medicamento; agravando o empeorando la enfermedad.

La automedicación tiene consecuencias graves para la salud de las personas; las reacciones adversas están relacionados con el uso del medicamento, que deja desde consecuencias leves hasta graves, dependiendo del medicamento y de la persona. Tobón (2002) menciona que esta actitud de las personas lleva a utilizar dosis excesivas, produciendo emergencias accidentales o intencionales.

Las reacciones adversas medicamentosas tienen consecuencias para la salud de las personas. Alvarado (2008) afirma:

“Reacción Adversa Medicamentosa (RAM): es una respuesta a un fármaco que es nociva y no intencionada a un medicamento, capaz de producir alteraciones clínicas o de laboratorio indeseables y que ocurre al administrar a dosis usuales de un determinado fármaco para ser usada como profilaxis, diagnóstico, terapéutica o modificación de una función fisiológica”. (p.161).

En las reacciones adversas medicamentosas existe una relación entre el medicamento y el daño que experimenta la persona o paciente; por ejemplo, en el desarrollo de úlcera péptica en un paciente que recibe ácido acetilsalicílico o en el uso de la gentamicina usada con frecuencia para las infecciones del tracto urinario que puede ocasionar una nefrotoxicidad y ototoxicidad.

Las reacciones adversas medicamentosas aparecen en un gran número de pacientes; afortunadamente de leve y pasajero en la mayoría de los casos. De forma más reciente se utiliza el término Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM), se amplía la valoración de los efectos indeseables a los ocasionados por una incorrecta selección del medicamento, de su dosis, de la técnica de administración o del cumplimiento terapéutico (Curilla & Vega, 2016).

Clasificación de las Reacciones Adversas Medicamentosas. Se ha clasificado en forma alfabética y permite recordar los tipos RAM:

- ✓ **RAM de tipo A.** Es el tipo de RAM más frecuente, cuya presencia es conocida y dependen de la dosis del fármaco utilizado. Una característica es que son comunes y rara vez mortales, un ejemplo: hipoglucemia debida a una inyección de insulina.

- ✓ **RAM tipo B o llamadas extrañas.** Aquí los efectos que aparecen son impredecibles, no dependen de la dosis y tienen mayormente una alta tasa de morbilidad y mortalidad. Una muestra de ello es una anafilaxia por el uso de penicilinas.
- ✓ **RAM tipo C.** Aquí los efectos se presentan durante un tiempo prolongado y no con dosis aisladas. Ejemplo, el Síndrome de Cushing iatrogénico por el uso de prednisolona.
- ✓ **RAM tipo D.** Llamadas retardadas o demoradas, algunos lo llaman diferidos. Los efectos adversos o reacciones adversas son ajenos al tratamiento prolongado y no con dosis aisladas. En este grupo se encuentra los fármacos teratogénico y carcinogénico.
- ✓ **RAM tipo E.** Aquí derivan de la suspensión de un medicamento. Así tenemos la ocurrencia de un infarto de miocardio por la suspensión abrupta de metoprolol en un paciente con enfermedad coronaria.

Las reacciones adversas medicamentosas ocurren frecuentemente más en países subdesarrollados; se debe a la automedicación y a la polifarmacia facilitado por el libre acceso a los medicamentos adquiridos sin receta médica, ocasionando daños en la salud de las personas.

Riesgos de una automedicación. La automedicación puede ocasionar desde daños leves hasta graves, entre ellos tenemos:

- Enmascaramiento de la enfermedad.
- La enfermedad puede tornarse grave.

- Se pueden presentar efectos adversos (cefaleas, vómitos, náuseas, alergias, diarreas, gastritis, etc.).
- Resistencia de bacterias patógenas a los antibióticos.
- Puede fomentar la farmacodependencia.
- Intoxicación.
- Muerte.

Todo fármaco es útil y beneficioso, las personas también deben ser conscientes y saber que todo medicamento es potencialmente dañino, aun las vitaminas o medicamentos de venta libre, muy consumidos. Muchos consideran inofensivas, pero pueden ser dañinas para la salud de las personas cuando se consumen en excesivas dosis. Una simple aspirina podría originar serios trastornos en personas con tendencias a las hemorragias gástricas. Debemos tener en consideración que cada organismo es diferente ante un uso irresponsable de medicamentos. La automedicación llega a convertirse en una situación peligrosa para la salud y la vida de las personas. Las consecuencias del enmascaramiento de los síntomas pueden agravarse o incluso prolongar la enfermedad, puede llevar a una sobredosificación y no obtener el efecto terapéutico deseado. Este es uno de los parámetros que se vería afectado ante un mal uso del medicamento.

Además, se menciona que uno de los problemas está relacionados con la adherencia del cumplimiento terapéutico, la aparición repetida de la enfermedad, el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas, el incremento de los ingresos hospitalarios, las visitas médicas y los costos económicos tanto la población (Lobo, 2016).

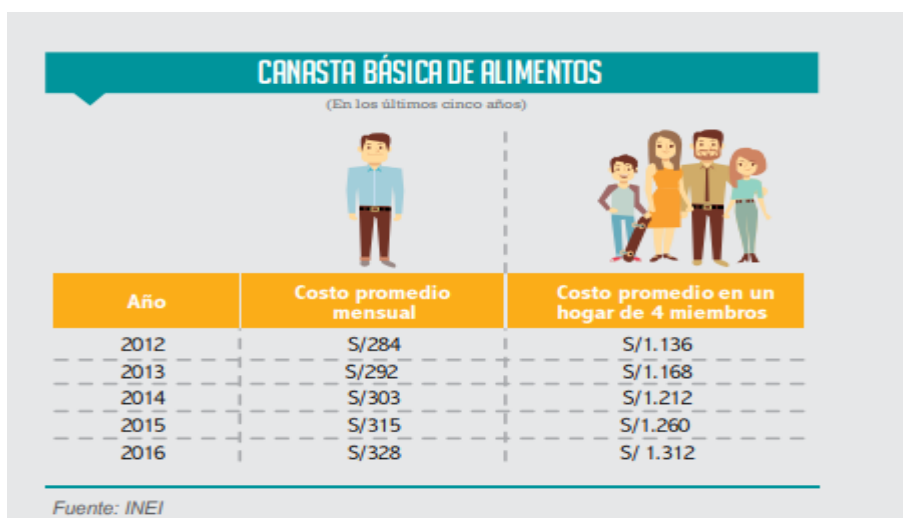
Factores de riesgo

La Organización Mundial de la Salud (2011) refiere: “Un factor de riesgo es cualquier rasgo o exposición de un individuo que aumente sus probabilidades de sufrir una enfermedad o lesión”.

El 30.2% de los usuarios de farmacias y boticas compra medicamentos con receta médica. La Dirección General de Medicamentos, Insumos, Drogas menciona que entre el 40% y 60% de la población realizan con frecuencia dicha práctica, por diferentes factores, constituyéndose en factores de riesgo (Vasquez, 2008).

Factor socioeconómico

Uno de los factores para conocer el costo de vida en un país, es saber, el precio que demanda la canasta familiar. La canasta básica familiar es el conjunto de alimentos expresados en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades de un hogar. Alimentarse tiene un costo, en el Perú la canasta básica familiar es elemental, ha estado



creciendo anualmente. Figura 1

Fuentes: Cámara de Lima

Como observamos en la imagen, a lo largo de los años, se ha incrementado el costo de la canasta familiar; para el 2016 se necesitaba S/. 328.00 por cada miembro de

una familia de 4 integrantes, haciendo un total de S/. 1312 como promedio mensual; en la actualidad este costo se ha incrementado, se necesita S/.1376.00 mensuales para una familia de 4 miembros; es decir, S/. 344.00 cada uno. La canasta básica familiar no logra ser cubierta, depende de los ingresos de la persona y también del alza de precios que se reportan en los alimentos, considerando que uno de los integrantes trabaja en la mayoría de las familias, especialmente en provincias y zonas rurales.

La remuneración mínima vital en nuestro país es S/. 930 nuevos soles, cuyo monto en muchos casos no permite tener acceso a la canasta básica. Esta remuneración mínima es insuficiente para satisfacer las necesidades alimenticias y básicas. Esto enfatiza que nuestro país registra el sueldo básico más bajo de la región andina (Palacios, 2019).

La canasta familiar no es cubierta porque la remuneración mínima vital no cubre el costo que manda sostener a una familia, por lo que no podrán cubrir sus costos que demanda una enfermedad, así como la compra de medicamentos.

El desempleo en nuestro país es un problema: afecta a las familias. En el Perú, muchas personas no poseen un trabajo fijo que les permite obtener un sueldo y cubra las necesidades básicas del hogar. La tasa de desempleo en la actualidad es de 6.7%. Una tasa de desempleo que ha disminuido ligeramente en comparación con los meses anteriores.

Parodi (2018) realiza una radiografía de empleo en el Perú y refiere: primero, la población económicamente activa está formada por más de 17 millones de personas, cuyas edades fluctúan entre 14 y 65 años de edad, 16 millones se encuentran ocupados o tienen un empleo y 741, 000 se encuentran desocupados o no tienen empleo; son

personas, que siendo parte de la población económicamente activa, quieren trabajar, pero no encuentran empleo. Segundo, del total de ocupados (los que tienen un empleo) solo el 52.8%, un poco más de 9 millones de personas tienen un empleo adecuado, mientras de 7 millones 400 mil personas se encuentran desempleadas, llegando a casi 8 millones de ciudadanos de los 17 millones que son parte de la población económicamente activa. También refiere que existe un grupo de subempleados invisibles, personas que trabajan menos de 35 horas a la semana, porque no encuentran un empleo de jornada completa. En la condición de subempleo visible se encuentran aquellas personas, quienes trabajan más de 35 o más horas por semanas, pero los ingresos son menores que un ingreso mínimo.

Por lo tanto, ante una enfermedad no tienen tiempo para una consulta médica, ni tampoco les alcanza el dinero para cubrir el costo de una enfermedad.

Obando (2016) es entrevistado en el Diario del Comercio de Lima en el que refiere: “El incremento de la automedicación en nuestro país se debe a diferentes factores: económicos, la falta de cultura de salud, además, muchas personas no tienen un seguro médico y en lugar de buscar una consulta acuden directamente a una farmacia”.

Factor cultural

Alvares (2012), en su página web, refiere que la cultura es el conjunto de hábitos y conocimientos adquiridos como resultado de la sucesiva aplicación de facultades intelectuales que conforma los patrones de conducta de los miembros de un grupo. Así la cultura de las familias se ha definido: como un conjunto de valores, creencias y normas que a menudo de modo inconsciente son compartidos e interiorizados como principios, guías de conductas personal por los miembros de la familia. La cultura familiar y los

valores familiares son importantes para entender las dinámicas familiares, porque van a influir sobre el modo como sus miembros perciben, procesan, elaboran la información de su entorno; modulan la percepción, la actitud y los comportamientos frente a acontecimientos y sus circunstancias. Además, enfatiza las características de las personas más allegadas, transmitidas durante el largo del tiempo de convivencia: informaciones, creencias religiosas, normas, costumbres, mitos, entre otros; esta experiencia cultural marca un momento clave en la formación de los significados desarrollando la identidad personal. Dentro de la cultura, el niño entra en un proceso de desarrollo de la observación, la experiencia a lo largo del camino recorrido, la imitación y la comunicación. De esta manera los comportamientos se transfieren de una generación a la siguiente a través de la familia; por ejemplo, los comportamientos de los padres son aprendidos por los hijos debido a un natural comportamiento de mimesis características en la infancia; es decir, el infante reproduce los comportamientos de sus padres; las características del comportamiento trascienden de un modo vertical de una generación a otra, creando lo que se podría determinar una tradición cultural familiar. Este comportamiento se ve influyendo sobre las actitudes de las personas frente a sus enfermedades.

Ortega (2015) refiere lo siguiente: Como ocurre en otros muchos campos, la observación y exposición temprana en el núcleo familiar a un determinado fenómeno, influye en la posterior conducta del adolescente. En este sentido, especialmente dañino puede resultar que los hijos presencien como práctica habitual en su hogar el acto de “compartir” medicamentos por parte de los miembros adultos de su familia, de forma que uno se tome lo que a otro receten o aconsejen los profesionales de la salud, o incluso lo

que su experiencia le dicte como favorable. la adquisición de la “cultura del medicamento”, entendiendo por tal la forma en la que los hijos aprenden un patrón de consumo específico de fármacos ante determinadas dolencias, se transmite principalmente a través de la familia. Son los padres quienes mayoritariamente se encargan de adquirir los fármacos en las farmacias (Westerlund, Brånstad y Westerlund, 2008) y su consejo sobre el consumo de medicamentos es muy relevante para los hijos. La excesiva administración de medicamentos por parte de los padres a sus hijos, puede conllevar a un mal uso cuando éstos llegan a la edad adulta.

En los hospitales de Cajamarca, Piura e Iquitos el año 2018 se realizaron estudios para conocer quién recomendaba una medicación; esta investigación dejó los siguientes resultados: el 34.62% en Piura, en Cajamarca el 45.38%, refirieron al químico farmacéutico; en Iquitos hicieron referencia a los familiares mostrando una distribución de 38.46% (Nogueira et al., 2018). Existiendo una relación entre la persona que recomienda y la automedicación. Figura 2

Quien R.M	Piura		Cajamarca		Iquitos	
	n	%	n	%	n	%
Médico	6	4,62	3	2,30	8	6,15
Odontólogo	34	26,15	5	3,85	18	13,85
Farmac./Tec. Farm.	45	34,62	59	45,38	13	10,00
Familiar	17	13,08	29	22,31	50	38,46
Amistades	3	2,30	13	10,00	3	2,30
Iniciativa propia	25	19,23	21	16,15	38	29,23
Total	130	100,00	130	100,00	130	100,00

*Prueba Chi2

p<0.0001

Fuente: Revista Herediana

Sin duda una gran responsabilidad en las familias cumple un rol importante en la sociedad, en la transmisión de valores, creencias, ideas, actitudes. Se puede cambiar actitudes, prácticas, conocimiento frente a las enfermedades que enfrente las personas,

ellos deben conocer las bondades del fármaco así como las consecuencias. Diferentes investigadores han manifestado que trabajando en base a programas de intervención se obtienen resultados positivos.

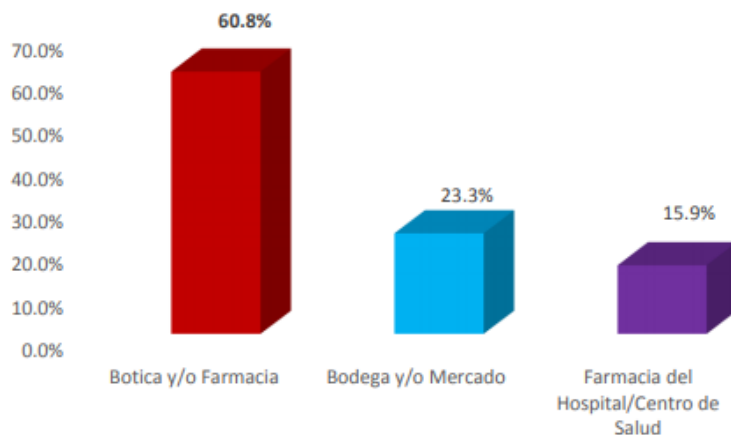
Toque (2016), realizó un estudio pre - experimental en Lima: Eficacia del programa educativo “Alto a la Automedicación” para mejorar los conocimientos, hacia la automedicación en estudiantes del quinto grado de educación secundaria, con el objetivo de determinar la eficacia del programa para mejorar los conocimientos sobre automedicación, con una muestra de 29 alumnos. Esta investigación llegó a la conclusión el programa educativo aplicado es eficaz para mejorar los conocimientos de automedicación, y que se deben incorporar programas como estos en el sector de educación.

Ccamercco (2016), realizó un estudio pre experimental en Juliaca: Eficacia del programa “Tu salud está en tus manos” para mejorar conocimientos y prácticas hacia el uso responsable de medicamentos en alumnos del primer año de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Unión, con una muestra de 29 estudiantes, este estudio tuvo el objetivo de fue determinar la eficacia del programa “Tu Salud, menciona que el 93.1% que representa 27 estudiantes presentó conocimiento bajo, un 6.9% que representa 2 estudiantes presentó conocimiento medio, y practicó automedicación irresponsable un 86.2% que significa 25 estudiantes y un 13.8% que representa 4 estudiantes practicó automedicación responsable, después de la intervención educativa “Tu salud está en tus manos” se obtuvieron cambios estadísticos significativos un 69% que significa 20 estudiantes presentó conocimiento medio, 31% que significa 9 estudiantes presentó conocimiento alto mientras que en la práctica un

86.2% que representa 25 estudiantes presentó practica responsable y un 13.8% que significa 4 estudiantes presentó automedicación irresponsable. Esta investigación llevo a la conclusión que el programa educativo es eficaz.

Disposición de tiempo

Por la falta de tiempo para una consulta médica, las personas se han vuelto dependientes de las boticas y/o farmacias; en muchas ocasiones optan comprar medicamentos en lugares que no son los indicados. Montoya & Rubio (2015) refieren que el 60.8% de las personas sugiere y/o recomienda medicamentos, ellos son dependientes de farmacias y/o boticas. Este porcentaje demuestra que existe una relación entre la automedicación y los lugares de adquisición de medicamentos, representa el grupo más frecuente, mientras en las bodegas y farmacias de hospitales y centros de salud los porcentajes son mínimos. Figura 3



Fuentes: UNAP

Los establecimientos encargados de la dispensación y/o expendio de productos farmacéuticos son las boticas y las farmacias. Debemos mencionar que un establecimiento farmacéutico no está en sus funciones de la prescripción médica, pero

sí de la dispensación y/o expendio de productos farmacéuticos (*Reglamento de Establecimientos Farmaceuticos*, 2011).

Publicidad Farmacéutica

Para Mayma & Orellana (2012), la publicidad puede definirse: “todo intento de comunicación persuasiva con el deliberado propósito de vender un producto o servicio a los consumidores”; y “un conjunto de técnicas directivas y creativas de comunicación persuasiva y efecto colectivo tendientes a abrir, desarrollar y mantener el mercado de un producto o de un servicio por medio de los medios de comunicación”. Para determinar que una comunicación se denomine “publicidad” debe cumplir los siguientes criterios: ser pagada, transmitirse por los medios masivos de comunicación y tener carácter persuasivo.

La publicidad es una de las herramientas utilizadas por las empresas de marketing para persuadir a los usuarios a la compra de sus productos; la publicidad se realiza en forma de avisos, mediante folletos, revistas, periódicos, carteles, correos, bolígrafos, calendarios, vehículos, catálogos, radio, televisión, etc. Además, debe ser atractiva, debe cultivar el interés de los consumidores sobre el producto que se está promocionando o se pretende vender.

Tulena (2016) en su investigación hacer referencia a Mónaco, un investigador, quien refiere que un individuo se levanta, prende la televisión, luego de observar unos minutos el noticiero lee el diario y luego se dirige al trabajo. En el trayecto a su trabajo puede escuchar radio mediante su celular. Mientras recorre la ciudad, observa todo tipo

de mensajes visuales provenientes de afiches publicitarios: carteles de negocios, señales urbanas, marcas, entre otros. Al arribar al trabajo, prende la PC, se conecta a Internet y mientras lee los emails escucha los mensajes que emite el contestador automático. Al rato atiende el teléfono mientras trata de desayunar. Este es un real ejemplo de un fragmento de la vida cotidiana, en el cual se absorbe mucha información durante todo momento y en diferentes medios. Igualmente, este investigador hace referencia a Kenneth Gergen que en su investigación el “Yo Saturado” plantea que la saturación social ha llegado a invadir la vida cotidiana y, al mismo tiempo se produce una colonización del yo, que es el reflejo fiel de nuestra nueva cultura posmoderna. En la realidad actual se produce un fenómeno que nació con la radiofonía y la publicidad, llegando a su pico máximo con la televisión e Internet: la multiplicación del yo. Esto significa estar presente en más de un lugar a la vez. Los sentidos reciben información todo el tiempo. Los días están cada vez más colmados por la cantidad, frecuencia y duración de relaciones humanas; son las nuevas tecnologías las culpables de este fenómeno. Cuando esto sucede aparece el yo saturado, saturado de información que no puede procesar con facilidad y raciocinio cada uno de estos mensajes.

Hoy en día, las informaciones son mucho más rápidas; las personas giran más rápido en todo el mundo debido a la velocidad que genera las informaciones. Es aquí donde la publicidad de medicamentos juega un rol importante; todo se necesita con urgencia; por lo tanto, los problemas tienen que ser resueltos con rapidez.

Un producto publicitario tiene la finalidad de llegar al consumidor, de posicionarse en la mente de los consumidores. Hoy en día pareciera que tuviéramos al médico las 24

horas del día, a la persona sedada por la información se le ofrece una solución al alcance de su mano, nos referimos a los deliverys permitiendo obtener medicamentos mucho más rápido, como si se tratase de comprar un producto de abarrotes. Es mucho más fácil conseguir medicamentos ahorrando el tiempo en vez de una consulta médica.

Debido al avance de la tecnología, hoy se tiene acceso a cualquier información, solamente con tener el internet y buscar en las diferentes páginas; un ejemplo de esto: para una fiebre, para una diarrea o para un dolor de diente se encuentran miles de respuestas e incluso informaciones de medicamentos. Muchas veces las informaciones de las publicidades no son todas completas o veraces.

Las empresas farmacéuticas realizan sus promociones o publicidad en los medios de comunicación. La Ley 29459 del Perú (Ley de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios) menciona que solamente pueden ser objeto de publicidad a través de medios que se encuentren al alcance del público en general, entre ellos: los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que cuentan con registro sanitario del país y están autorizados para su venta sin receta médica. La publicidad debe contener además del nombre del producto la dosis, concentración o forma farmacéutica del mismo, según sea el caso. La promoción y la publicidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos autorizados para venta con receta médica, deben ser dirigidas exclusivamente a los profesionales quienes las prescriben y las dispensan; por excepción, los anuncios de introducción dirigidos a dichos profesionales se pueden realizar en medios masivos de comunicación.

La automedicación, en muchas ocasiones, es impulsada por la publicidad de medicamentos y otros productos farmacéuticos, ocasionando riesgos para la salud de las personas. Toda información debe ser veraz, debe garantizar una información confiable para todas las personas o consumidores. La falta de información puede incitar a autodiagnosticarse, a recetarse a sí mismo medicamentos los cuales requieren ser recetados mediante una consulta médica. Los medicamentos están relacionados con la salud de las personas, quienes deben tener una responsabilidad en el uso correcto del medicamento.

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID, 2014) refiere que la publicidad influye sobre la automedicación; es constante y agresiva a través de los diferentes medios de comunicación. Sea por televisión en la cual se difunden anuncios presentando pastillas, vitaminas, analgésicos, antibióticos, etc., que calman el dolor de inmediato; muchas veces no se dice cuáles son sus precauciones ni advertencias, lo realizan de tal manera que no se las visualizan. Otro medio de comunicación en crecimiento es la red social Facebook, cada día promueve que más personas publiquen o comenten algo y se propicie la publicidad de medicamentos.

Además, en su boletín informativo menciona que de 590 millones de personas en América, el 34.6% son usuarios del internet. Entre los años del 2000 a 2010 el acceso a internet se ha incrementado en más de 10 veces; representa en la actualidad más del 10,4% de la población de toda la región. En la actualidad, cualquier persona deja información en línea, la cual a su vez es consultada por todo el mundo; no obstante, en particular la información sobre tópicos farmacéuticos. Por referirse a la salud humana

reviste de carácter especial: porque requiere veracidad absoluta. En realidad, no existe garantía legal alguna de que todos los sitios que ponen información sobre temas farmacéuticos y de salud sean confiables; mucho más dada la naturaleza global de Internet, cuya información sobre el tema salud y la publicidad sobrepasan las fronteras en segundos, generando mayor acceso desde los lugares más remotos; razón por la cual se debe actuar con suma responsabilidad.

La publicidad está relacionada con la decisión de compra de medicamentos por parte de los consumidores e inducen a una automedicación. Mayma & Orellana (2012) en su investigación mencionan que el 70% de los encuestados refiere que la publicidad está relacionada con el momento de compra y adquisición de un medicamento.

Las propagandas dadas en los diferentes medios de comunicación, sobre los medicamentos, muestran las bondades del medicamento para los alivios inmediatos de síntomas; pero, en muchas ocasiones empeoran más la enfermedad. Radio Programas del Perú (2015) realizó una entrevista al encargado del Equipo de Control Publicitario de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, el Dr. Lévano, en la que refiere que las personas afectadas por alguna molestia usan medicamentos sin consultar a un médico, porque creen en las bondades y promesas de alivio que ven o escuchan a través de anuncios publicitarios, sin saber que los medicamentos promocionados pueden provocar efectos adversos no deseados o simplemente no tienen las propiedades curativas atribuidas.

Higa (2015) en su trabajo de investigación, en técnicos de enfermería, en el Hospital Nacional Dos de Mayo menciona que la publicidad influye sobre la automedicación, encontrando un porcentaje de 28.89% de los encuestados.

Ministerio de Salud (2016) hace hincapié el dicho por Félix Encomenderos que: “La automedicación influenciada por la publicidad es una práctica riesgosa y que podría perjudicar la salud de los más pequeños de la familia. Si se opta por adquirir un fármaco de venta libre, para el tratamiento de los síntomas de alguna enfermedad, verifique las indicaciones del producto”.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

Yarinacocha está ubicada exactamente al Norte de la ciudad de Pucallpa, a 15 minutos y a una distancia de 6.500 Km. Tiene una extensión de 197 kilómetros cuadrados; en este lugar, se encuentran las Iglesias Adventistas: Arborización, Lupuna, Aeropuerto y 6 de Julio se ubican en la zona urbana del Distrito de Yarinacocha; en la zona rural, se encuentran las iglesias de Acho Mego, Palmas, 3 Noviembre, Milagros, Laureles y Marco Ríos; todas han sido parte de la investigación. Esta zona es considerada el primer balneario turístico de la amazonia peruana y reúne a importantes comunidades nativas shipibos - conibos donde los visitantes pueden tener contacto directo con ellos, disfrutando la naturaleza, sus costumbres y tradiciones.

Asimismo, el clima es predominantemente húmedo tropical, el clima típico es el cálido-húmedo, con ligeras variaciones que conforman las llamadas épocas secas y lluviosas. Pucallpa es denominada la “tierra colorada”, presenta un terreno poco accidentado, con pequeñas colinas abovedadas, caracterizada por una vegetación exuberante. Los suelos están conformados por ramales, aguajales y restingas, cuyas tierras son altas para cultivos intensivos con limitaciones y expuestas al peligro de las inundaciones.

Población y muestra

Población

La población está constituida por 472 adventistas, de los cuales se tomó para el estudio a 355 feligreses que tienen las características consideradas en toda investigación, registradas en el sistema ACMS de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del Distrito de Yarinacocha, en la Provincia de Coronel Portillo. El conjunto de estudio (355 personas) pertenecen a las siguientes congregaciones: Iglesia Arborización, Iglesia La Lupuna, Iglesia 6 de Julio, Iglesia de Acho Mego, Iglesia de Las Palmas, Iglesia Los Laureles, Iglesia 3 de Noviembre, Iglesia Milagros, Iglesia Marcos Ríos.

Muestra

Para la obtención de la muestra se realizó el muestreo tipo aleatorio simple para proporciones que permite la participación de todos los elementos del universo; por lo tanto, están descritos en el marco muestral, tienen idéntica probabilidad de ser seleccionados. Además, se consideró los criterios de inclusión y exclusión. Para la obtención de la muestra se consideró la siguiente fórmula:

$$n = \left(\frac{N Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot p \cdot q}{(N-1)e^2 + Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot p \cdot q} \right)$$

Donde:

N = tamaño de la población: 355

e = Error máximo aceptable: 0.05

Z = Nivel de confianza: 95% (1. 96)

p = Porcentaje estimado que poseen la característica: 0.5

q = Porcentaje estimado que no posee la característica: 1- p = 0.5

n = tamaño de la muestra.

n = 185

Características de la muestra

Tabla 1: Características sociodemográficas de la muestra

Variable	n	%
Sexo		
Masculino	71	38.4
Femenino	114	61.6
Estado Civil		
Soltero(a)	62	33.5
Casado(a)	111	60.0
Viudo(a)	8	4.3
Divorciado(a)	4	2.2
Grado de instrucción		
Primaria	43	23.2
Secundaria	75	40.5
Superior técnico	39	21.1
Superior Universitario	28	15.1
Edad		
20 a 29 años	41	22.2
30 a 45 años	64	34.6
46 a 60 años	80	43.2
Total	185	100.0

En la tabla N° 1 se observa que del 100% de los feligreses encuestados el 61.6% son de género femenino. Además, el 60% se ubica en el estado de casados. Sobre el grado de instrucción, el 40.5% tiene secundaria y solamente el 15.1% tiene un grado de instrucción de superior universitario. A esto se añade que, del 100% de los feligreses encuestados, el 43.2% tiene una edad en el rango de 46 hasta 60 años y el 22.2% está en el rango de 20 hasta 29 años de edad.

Criterios de inclusión y exclusión

Dentro de los criterios de inclusión se consideró a los feligreses de la IASD registrados en el sistema de base de datos ACMS comprendidos entre 20 y 60 años de edad, quienes pertenecen al distrito de Yarinacocha, en la provincia de Coronel Portillo.

En los criterios de exclusión consideramos: miembros de iglesia como niños, adolescentes y juveniles, personas que asisten y no son miembros o feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.

Tipo y diseño de investigación

El diseño de la investigación es no experimental, de tipo descriptivo y correlacional porque permite describir las variables de riesgo relacionadas con la automedicación; es correlacional porque mide la relación entre las variables de factores de riesgos y la automedicación. Asimismo, es cuantitativo porque se midió a través de métodos estadísticos, usando tablas o gráficos.

Esta investigación corresponde a un diseño no experimental, además, es transversal porque se obtuvieron los datos en un solo momento.

Formulación de hipótesis

Hipótesis general

1. Existe relación significativa entre los factores de riesgo y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.

Hipótesis específicos

1. Existe relación significativa entre el factor socioeconómico y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del Distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.
2. Existe relación significativa entre la publicidad de las industrias farmacéutica y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.
3. Existe relación significativa entre el factor sociocultural y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.
4. Existe relación significativa entre la disposición de tiempo y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.

Identificación de variables

Variable dependiente: automedicación

Variable independiente: factores de riesgo

Operacionalización de variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Factores de Riesgo	Un factor de riesgo es cualquier rasgo o exposición de un individuo que aumenta sus probabilidades de sufrir una enfermedad o lesión.	Los factores de riesgo son aquellos que confluyen en el hábito peligroso de auto medicarse y que pueden tener consecuencias negativas en la salud de los feligreses de la IASD del distrito de Yarinacocha, en la provincia de Coronel Portillo. La escala de medición de las variables es: Bajo 1-10 Moderado 11-20 Alto 21-30.	Disposición de tiempo	Consulta médica	1. Nunca 2. A veces 3. siempre
				Atención oportuna	
			Socioeconómicos	Ingresos económicos	
				Acceso al seguro	
			Cultural	Presión del entorno	
				Recomendación de terceros	
			Publicidad farmacéutica	Medios de comunicación	
				Intervención del farmacéutico	

Automedicación	La Organización Mundial de la Salud (1986) menciona que la automedicación es un acto que las personas realizan por ellas mismas con la finalidad de buscar una solución a los problemas de su salud, así como para prevenir las enfermedades.	La automedicación es el uso de medicamentos por iniciativa propia sin que exista la intervención médica en el diagnóstico, en la prescripción ni en el tratamiento de las enfermedades realizado por los feligreses de la IASD del Distrito de Yarinacocha, Provincia de Coronel Portillo.	Frecuencia	Compra directa	1. Nunca 2. A veces 3. Siempre
				Periodos	
			Prevalencia de medicamentos	Antigripales	
				Antiinflamatorios	
				Antibióticos	
			Efectos	Conocimiento	
				Reacciones adversas	
				Mejoría de síntomas	
				Respeto la dosis	

Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica para la recolección de datos fue la encuesta porque permite obtener información sobre las características de la muestra mediante el uso del cuestionario. Una encuesta es una técnica de recolección de información, en la cual se interroga de manera verbal, escrita o digitalmente a un determinado grupo de personas con el fin de obtener determinada información necesaria. Naresh K. Malhotra refiere que las encuestas son entrevistas con un gran número de personas utilizando un cuestionario prediseñado para obtener información específica (PromonegocioS, 2019).

El instrumento utilizado fue un cuestionario elaborado por Chávez en el año 2017; para la validación del contenido del instrumento se consideró el formato de la Escuela de Posgrado de Salud Pública; se consideró la claridad, congruencia, contexto, dominio del constructo; en cada ítem, los validadores marcaron **sí o no**; luego se llevó a cabo una muestra piloto para observar si se podía aplicar el instrumento; una vez recolectados los datos se procedió a evaluar la confiabilidad por Alfa de Combrach, obteniendo un puntaje de 0.70 que garantiza el uso de este instrumento; se consideraron validadores a dos químicos farmacéuticos, dos licenciadas en enfermería y dos médicos.

La estructura del cuestionario tiene dos secciones; la primera sección comprende datos generales: edad, sexo, estado civil y grado de instrucción; la segunda, comprende la información específica en un total de 19 preguntas, de los cuales 10 preguntas estuvieron relacionadas con los factores de riesgo; 9 preguntas referidas a la automedicación. Para la calificación de las preguntas se consideró: Nunca, a veces y siempre, que permitieron obtener datos al momento de la recolección de datos.

Proceso de recolección de datos

Para la recolección de datos se solicitó permiso al Presidente a la Misión del Oriente Peruano, el Pr. Michael Ccoa Ugarte, quien brindó la autorización respectiva. La recolección de datos se realizó en forma personalizada; el instrumento fue entregado a cada persona a quienes se les dio un tiempo de 15 minutos para responder las preguntas del cuestionario.

Asimismo, se tuvo el apoyo de personas previamente capacitadas para el llenado del instrumento. Se gestionaron recursos financieros para cubrir los gastos de papelería, incentivos, pasajes, viáticos, equipos e instrumentos.

Procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados se procesaron mediante programa estadístico computacional Statistical Package of the Social Sciences (SPSS) versión 22. Para la verificación de la relación entre variables se utilizó la prueba estadística de Rho Spearman.

Consideraciones éticas

La encuesta fue aplicada a quienes desearon participar voluntariamente, previa información brindada por el encuestador. Cada participante leyó el documento de consentimiento previa lectura y comprensión, además se protegió el derecho de confidencialidad de cada persona.

Capítulo IV

Resultados y Discusión

Resultados descriptivos

Tabla 2

Factores de riesgo y automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo, Perú, 2019.

Variable	N	%
Factor de riesgo general		
Bajo	0	0.0%
Moderado	88	47.6%
Alto	97	52.4%
Disposición de tiempo		
Bajo	6	3.2%
Moderado	112	60.5%
Alto	67	36.2%
Socioeconómico		
Bajo	18	9.7%
Moderado	102	55.1%
Alto	65	35.1%
Cultural		
Bajo	1	.5%
Moderado	110	59.5%
Alto	74	40.0%
Publicidad farmacéutica		
Bajo	6	3.2%
Moderado	96	51.9%
Alto	83	44.9%
Total	185	100.0%

En la tabla N° 2 se observa que del 100% de los feligreses encuestados, el 60.5% presenta un riesgo moderado en el factor de disposición de tiempo, seguido de un 36.2% con un riesgo alto. En cuanto al factor socioeconómico, debemos mencionar que del 100% de los feligreses encuestados, el 55.1% tiene un riesgo moderado, seguido del 35.1% con un riesgo alto en relación con el factor mencionado. De acuerdo con el factor nivel cultural, del 100% de los feligreses encuestados el 59.5% tiene un riesgo moderado, seguido de un 40% con un riesgo alto. Por último, debemos mencionar el factor publicidad farmacéutica, que del 100% de los feligreses encuestados, el 51.9% presenta un riesgo moderado seguido con un riesgo alto, cuyo porcentaje es 44.9%.

Tabla 3

Descripción de factores de riesgo y automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo, Perú, 2019

Automedicación	N	%
Bajo	0	0.0
Moderado	59	31.9
Alto	126	68.1
Total	185	100.0

En la tabla N° 3 se observa que del 100% de los feligreses encuestados, el 68.1% presenta una automedicación alta, debido a varios factores: publicidad farmacéutica, nivel socioeconómico, disposición de tiempo, cultural, seguido por el 31.9% con un nivel moderado de automedicación.

Tabla N° 4

Correlación entre el factor de riesgo y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha, en la provincia de Coronel Portillo, Perú, 2019.

			Automedicación
Rho de Spearman	Factor predisponente general	Rho	,277
		P	.000
		n	185

En la Tabla N° 4 se observa que existe relación directa y significativa entre el factor de riesgo y la automedicación en feligreses de la IASD, distrito de Yarinacocha ($\rho=2.77$; $p<.05$); por tanto, se rechaza la hipótesis nula con un nivel de confianza del 95%.

Tabla N° 5

Correlación entre el factor disposición de tiempo y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel, Portillo, Perú, 2019

			Automedicación
Rho de Spearman	Disposición de tiempo	Rho	,229
		P	.002
		n	185

En la Tabla N° 5 se observa que existe relación directa y significativa entre el factor disposición de tiempo y la automedicación en feligreses de la IASD, Distrito de Yarinacocha ($\rho=2.29$; $p<.05$). Por tanto, se rechaza la hipótesis nula con un nivel de confianza del 95%,

Tabla N° 6

Correlación entre el factor socioeconómico y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo, Perú, 2019

			Automedicación
Rho de Spearman	Socioeconómico	Rho	,162
		P	.028
		N	185

En la Tabla N° 6 se observa que existe relación directa y significativa entre el factor socioeconómico y la automedicación en feligreses de la IASD, distrito de Yarinacocha ($\rho=1.62$; $p<.05$). Por tanto, se rechaza la hipótesis nula con un nivel de confianza del 95%.

Tabla N° 7

Correlación entre el factor cultural y la automedicación, en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha, en la provincia de Coronel Portillo, Perú, 2019.

			Automedicación
Rho de Spearman	Cultural	rho	,197
		p	.007
		n	185

En la Tabla N° 7 se observa que existe relación directa y significativa entre el factor cultural y la automedicación, en feligreses de la IASD, Distrito de Yarinacocha ($\rho=.197$; $p<.05$). Por tanto, se rechaza la hipótesis nula con un nivel de confianza del 95%.

Tabla N° 8

Correlación entre el factor Publicidad farmacéutica y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo

			Automedicación
Rho de Spearman	Publicidad farmacéuticas	Rho	,271
		P	.000
		n	185

En la Tabla N° 8 se observa que existe relación directa y significativa entre el factor Publicidad farmacéutica y la automedicación en feligreses de la IASD, Distrito de Yarinacocha ($\rho=2.71$; $p<.05$). Por tanto, se rechaza la hipótesis nula con un nivel de confianza del 95%.

Discusión

Con respecto a las características generales se observó que la mayor parte de la población que se automedica es de género femenino con un porcentaje del 61.6%; en la educación existe una relación significativa con la automedicación con un porcentaje del 40.5%; este porcentaje corresponde al nivel secundaria de acuerdo con los resultados obtenidos. También, lo enfatizan en sus investigaciones Altamirano et al.(2017) quienes menciona que las mujeres (el 85.7%) se automedican; además, el 38.1% no dispone de tiempo para una consulta médica y el 68% reconoce haber recibido recomendaciones de un familiar; en este punto coinciden Yunga & Zuña (2017) quienes encontraron en su investigación que el 41.50% se ubica en el sexo femenino que se auto medicaba; Rosas

& Huapaya (2017) enfatizan que el nivel de educación secundaria fue resaltado de su investigación con un porcentaje del 40.7%, cuyas edades que oscila mayor prevalencia se determinan de 17-39 años de edad. Lo mismo resaltan Hermoza, Loza, Rodríguez, Arellano, & Hermoza (2015), quienes mencionan que el 58.70% tenía educación básica y que el 51.3% tiene prevalencia en el sexo masculino y que esta práctica era inducida por los propios familiares.

Asimismo, Moraga & Linares (2013) en sus investigaciones mencionan que auto medicarse es una conducta, por la cual las personas utilizan medicamentos sin prescripción médica; encontraron resultados importantes en la prevalencia de la práctica de la automedicación con un porcentaje de 76.02%, siendo este un porcentaje alto. Otro dato relevante encontrado en el estudio, el 68.1% presenta una automedicación alta, lo que constituirá un problema en la salud de las personas debido a dicha práctica. Cuevas et al. (2015) en su investigación sobre el perfil de automedicación, en funcionarios farmacéuticos, afirman que el 53% se automedicaba en patologías menores y el 90.3% lo hacía según la necesidad; además mencionan que el 58% de las personas no disponía de tiempo; el 42% lo realizaba por recomendación de un familiar o amigo.

Chávez (2017) en su investigación sobre la relación entre los factores predisponentes: la publicidad, el factor cultural, el factor socioeconómico, el factor disposición de tiempo y la práctica de la automedicación, encontró una relación positiva alta de $r=0.70$. En la investigación realizada se encontró un $r= 2.77$; teniendo una relación alta entre los factores de riesgo y la práctica de la automedicación.

Ante la falta de tiempo y la necesidad de encontrar una solución a sus enfermedades, muchas veces, las personas no asisten a una consulta médica. Los

hallazgos de este estudio mostraron que la falta de tiempo es un factor relevante con un porcentaje moderado de 60.5%, el 36.2% alta y 3.2% baja. Podemos decir, que de acuerdo con los resultados y objetivos de la investigación existe una relación con la práctica de la automedicación. Este dato se corrobora con lo que menciona Higa (2015) en su trabajo de investigación, en el cual encontró relación entre el factor tiempo y la automedicación con un porcentaje de 88.89%.

Por otro lado, Obando (2016), brindó una entrevista realizado por Radio Programas del Perú (RPP), menciona que la automedicación se debe a diferentes factores: económico y cultural; por lo cual las personas se automedican. En tal sentido, mencionamos que el factor económico tiene una relación con la automedicación, siendo moderada el 55.1%, el 35.1% fue alta y el 9.7% baja. Montoya & Rubio (2015) en sus investigaciones encontraron resultados importantes, cuyo factor económico influye sobre la práctica de la automedicación, este porcentaje fue de 58.8%. Ellos también mencionan que el factor cultural tiene una relación con la práctica de la automedicación; los familiares, vecinos, entre otros, influyen durante el momento de comprar un medicamento: En la investigación realizada se encontró una relación significativa alta, con un porcentaje de 59.5%; el 40% fue moderada; aún sigue siendo un porcentaje significativo y el 0.5% baja. También lo demuestran Nogueira et al. (2018) en su estudio realizado en diferentes lugares del Perú, encontraron que existe una relación entre el factor cultural y la automedicación, obteniendo un resultado de 38.46%.

La automedicación influida por la publicidad es una práctica riesgosa y podría perjudicar la salud de la familia (Ministerio de Salud, 2016). La publicidad farmacéutica juega un papel importante al momento de la adquisición de un medicamento, tal como lo

demuestra Mayma & Orellana (2012) en sus investigaciones, quienes enfatizan que la publicidad para las personas genera confianza y seguridad al momento de adquirir un medicamento; ellos obtuvieron un porcentaje alto de 70% en relación con la influencia de la publicidad. Higa (2015) menciona que la publicidad farmacéutica está relacionada con la automedicación con un porcentaje del 38.89%. En este estudio encontramos que la publicidad sí tiene relación con la práctica de la automedicación, siendo un porcentaje significativo: el 51.9% moderado, el 44.9% alto y el 3.2% bajo; los resultados obtenidos confirman las investigaciones mencionadas.

Finalmente, debemos mencionar que los resultados encontrados confirman que los factores de riesgos y la automedicación están relacionados, teniendo en cuenta las características de la población estudiada.

Capítulo V

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

- Se halló que del 100% de los feligreses encuestados, el 60.5% presenta un riesgo moderado en relación con el factor de disposición de tiempo; en el factor socioeconómico del 100% de los feligreses encuestados, el 55.1% tiene un riesgo moderado; en el Factor Nivel Cultural, del 100% de los feligreses encuestados, el 59.5% tiene un riesgo moderado; en el factor publicidad farmacéutica, del 100% de los feligreses encuestados, el 51.9% presenta un riesgo moderado seguido.

- Se encontró que del 100% de los feligreses encuestados, el 68.1% presenta una automedicación alta.
- Se encontró que existe relación directa y significativa entre el factor de riesgo y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo ($\rho=2.77$; $p<.05$).
- Se halló que el factor disposición de tiempo y la automedicación presenta una relación directa y significativa expresada en el coeficiente de $\rho=2.29$; $p<.05$, en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.
- En el factor socioeconómico y en la automedicación se encontró que existe relación positiva y significativa en un índice de correlación de $\rho= 1.62$; $p<.05$, en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.
- Se encontró una relación directa y significativa entre el factor cultural y la automedicación $r= 1.97$; $p<.05$ en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.
- Se halló que existe relación directa y significativa entre el factor publicidad farmacéutica y la automedicación $\rho= 2.71$; $p<.05$ en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.

Recomendaciones

- A las autoridades de Salud se recomienda realizar un trabajo de responsabilidad en el uso correcto del medicamento, tanto en la parte de los usuarios, así como en el personal que labora en los establecimientos farmacéuticos.
- A la Misión del Oriente Peruano, desarrollar actividades en sus diferentes ministerios y programas con la finalidad de concientizar a las personas a llevar un estilo de vida saludable, que frente a las enfermedades que padecen tengan una actitud responsable en el beneficio de la restauración de su salud, a que dispongan de un tiempo, destinado a una consulta médica durante sus enfermedades; entendiendo que la solución rápida al acudir a una botica y/o farmacia no es lo más recomendable, porque pueda empeorar su salud.
- Al Área de Salud de la Misión del Oriente Peruano se recomienda realizar campañas con el objetivo de difundir las consecuencias de la automedicación, dando a conocer los peligros, así como las diferentes reacciones adversas ante un mal uso del medicamento o la compra de medicamento sin una receta médica.
- Se recomienda al personal de salud de la DIRESA-Ucayali, especialmente a aquellos quienes laboran en los diferentes establecimientos farmacéuticos: boticas y/o farmacias, para promover el uso racional del medicamento, dando a conocer también las características propias de cada medicamento, así como sus consecuencias ante el mal uso.
- Se recomienda a los medios televisivos locales a realizar campañas de difusión sobre la publicidad farmacéutica; aunque cumplen un rol importante, en la difusión de los diferentes medicamentos en su uso terapéuticos, no debe ser un factor

decisivo en la compra de medicamento para la solución de sus enfermedades, mencionando que existe también la publicidad engañosa, subrayando además que la mejor forma es acudir a una consulta médica.

Referencias

- Alghadeer, S., Aljuaydi, K., Babelghaith, S., Alhammad, A., & Alarifi, M. N. (2018). Self-medication with antibiotics in Saudi Arabia. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 26(5), 719–724. <https://doi.org/10.1016/J.JSPS.2018.02.018>
- Altamirano, V., Hauyón, K., Mansilla, Elisabet, Matamala, F., Morales, I., Maury, E., & Rodríguez, A. (n.d.). *Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile*. Retrieved from <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2019.v45n1/e1189/es>
- Alvares, E. (2012). Importancia de la Cultura, Deporte y Recreación en la Familia: Importancia de la Cultura en Familia. Retrieved March 4, 2020, from <http://fc3edial.blogspot.com/2012/11/importancia-de-la-cultura-en-familia.html>
- Asociación Química y Farmacéutica del Uruguay. (2019). Automedicación. Retrieved April 5, 2019, from <http://aqfu.org.uy/2015/05/30/automedicacion/>
- Chávez, A. (2017). *Relación de Factores Predisponentes y Prácticas de Automedicación en Adultos que asisten a Oficinas Farmacéuticas en el Distrito de San Martín de Porres 2017*. Retrieved from <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1254/TESIS ALEXIA XIMENA CHÁVEZ PARDAVE.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Cuevas, R., Samaniego, L., Acosta, P., Domenech, M. G., Lugo, G., Maidana, G. M., ... Maidana, G. M. (2015). Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. *Memorias Del Instituto de Investigaciones En Ciencias de La Salud*, 17(1), 99–112. [https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2019.017\(01\)99-112](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2019.017(01)99-112)
- Curilla, D., & Vega, K. (2016). *Estudio de la Automedicación en la Población de Pachacamác Sector Manchay Portada I, II y III Lima, 2016*. Retrieved from <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1661/TITULO - Vega Espilco%2C Karina Lizbeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- DIGEMID. (2014). *Boletín Promoción y Publicidad Farmacéutica*. 1–4.
- Du, Y., & Knopf, H. (2009). Self-medication among children and adolescents in Germany: results of the National Health Survey for Children and Adolescents (KiGGS). *British Journal of Clinical Pharmacology*, 68(4), 599–608. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2009.03477.x>
- El Comercio. (2016). *Al menos la mitad de la población peruana se automedica*. Retrieved from <https://elcomercio.pe/suplementos/comercial/dia-medicina/al-menos-mitad-poblacion-peruana-se-automedica-1002411>
- Guillem, P., Francés, F., Gimenez, F., & Sáiz, C. (2010). *Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española*. 3(2), 99–103. Retrieved from <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v3n2/original7.pdf>
- Hermoza, R., Loza, C., Rodríguez, D., Arellano, C., & Hermoza, V. (2015). Automedicación en un Distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Médica Herediana*, 27(1), 15–21. Retrieved from http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100003
- Hernández Sampieri, C., Fernández, C., & Baptista, L. (1991). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. In 1997. Retrieved from <https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la->

InvestigaciÃ³n_Sampieri.pdf

- Higa, S. (2015). *Los factores asociados en la automedicaci3n en el personal t3cnico de enfermer3a, en los servicios de medicina, 2015.*
- Kantar WorldPanel. (2019). 6 de cada 100 peruanos no se automedica - Peru - Kantar Worldpanel. Retrieved March 2, 2020, from <https://www.kantarworldpanel.com/pe/Noticias/6-de-cada-100-peruanos-no-se-automedica>
- Lobo, R. (2016). *Relaci3n entre percepci3n y la pr3ctica de automedicaci3n en los estudiantes de la serie 500 de Farmacia y Bioqu3mica de la UNSCH en el mes de diciembre del 2016.* Retrieved from http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/2316/TESIS_Far472_Lob.pdf;jsessionid=C3B7E282C82F778F4E5B4C8EF3D4FD78?sequence=1
- L3pez, J. J., Dennis, R., & Moscoso, S. M. (2009). Estudio sobre la Automedicaci3n en una localidad de Bogot3. *Revista de Salud P3blica*, 11(3), 432–442. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642009000300012>
- Mayma, C., & Orellana, G. (2012). *Influencia de la publicidad en la decisi3n de compra de productos farmac3uticos antiinflamatorios no esteroideos de venta libre (AINE) en consumidores en Lima Metropolitana durante el mes de setiembre de 2012.* Retrieved from http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/57/009_EAP_FARMACIA_Y_BIOQUIMICA_MAYMA_AGUIRRE_CARLOS_%26_ORELLANA_TORRES_GABRIELA_INFLUENCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mini, E., Varas, R., Vicu3a, Y., L3vano, M., Rojas, L., Medina, J., ... Gutierrez, E. L. (2011). Automedicaci3n en Gestantes que acuden al Instituto Nacional Materno Perinatal, Per3 2011. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud P3blica*, 29(2). Retrieved from <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/343/2508>
- Ministerio de Salud. (2016). Cuidado con automedicaci3n de medicamentos sin prescripci3n porque pone en riesgo salud de ni3os. Retrieved March 4, 2020, from <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14783-cuidado-con-automedicacion-de-medicamentos-sin-prescripcion-porque-pone-en-riesgo-salud-de-ninos>
- Montoya, G., & Rubio, T. (n.d.). *Factores que influyen en la Automedicaci3n en el Distrito de Villa Bel3n Baja, Loreto-Per3. A3o 2015.* Retrieved from http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3866/Gina_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Moraga, C., & Linares, G. (2013). *Factores asociados a la Prevalencia de la Automedicaci3n en los estudiantes USFX de Chuquisaca en la ciudad de Sucre Gesti3n 2013.* Retrieved from http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:1XucqmN7H4oJ:www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/abm/v20n88/v20n88_a04.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe
- Moreno, K. (2016). *Factores que influyen en la Automedicacion en estudiantes de Enfermeria de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa – 2016.* Retrieved from http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/5481/1/MORENO_CHUQUIPIONDO-

Resumen.pdf

- Moya, S. (2012). *Estudio - Prevalencia de Automedicación en Consultantes a un Centro de Atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de Santiago*. Retrieved from http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/111220/moya_sa.pdf?sequence=1
- Nogueira, M., Orejuela, F., Andamayo, D., & Castillo, D. (2018). *Factores Asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicio de Odontología de Hospitales del Perú* (Vol. 28). <https://doi.org/10.20453/reh.v28i2.3322>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). Factores de riesgo. *WHO*. Retrieved from http://origin.who.int/topics/risk_factors/es/
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). Uso inapropiado de los antibióticos. Retrieved March 4, 2020, from https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=1828:uso-inapropiado-antibioticos&Itemid=817
- Palacios, A. (2019). *Canasta básica familiar y remuneración mínima vital*. Retrieved from <https://www.connuestroperu.com/economia/61109-canasta-basica-familiar-y-remuneracion-minima-vital>
- Parodi, C. (2018). *Radiografía del empleo en el Perú | Blogs | Gestión*. Retrieved from <https://gestion.pe/blog/economiaparatodos/2018/10/radiografia-del-empleo-en-el-peru.html?ref=gesr>
- Pontificia Universidad Católica de Chile. (2017). El problema de la automedicación en Chile - Escuela de Medicina - Facultad de Medicina. Retrieved April 4, 2019, from <https://medicina.uc.cl/noticias/el-problema-de-la-automedicacion-en-chile/>
- PromonegocioS. (2019). Definición de Encuesta. Retrieved March 4, 2020, from <https://www.promonegocios.net/mercadotecnia/encuestas-definicion.html>
- Quispe, E., & Palomino, I. (2012). *Componentes Socioeconomicos Asociados a la Automedicación de los Pobladores de la APV Angostura - Cusco 2012*. Retrieved from <http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/843/253T20120041.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Radio Programas del Perú. (2015). Los peligros de la publicidad engañosa y la automedicación. Retrieved March 4, 2020, from <https://rpp.pe/vital/expertos/los-peligros-de-la-publicidad-enganosa-y-la-automedicacion-noticia-798796>
- Reglamento de Establecimientos Farmaceutico*. (2011). Retrieved from http://observatorio.digemid.minsa.gob.pe/PortalConsultas/Documentos/DS_014-2011.pdf
- Rosas, J., & Huapaya, S. (2017). *Automedicación en la Población del grupo 7 Sector III de Villa El Salvador. Lima-Perú*. Retrieved from <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1008/TITULO - Huapaya Arias%2C Sandra Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ruiz, M., & Pérez, A. (2010). *Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual*. Retrieved from <https://revistas.uosario.edu.co/index.php/revsalud/article/viewFile/1551/1382>
- Sotomayor, M., & De la Cruz, J. (2017). Prevalencia y Factores Asociados a La Automedicación En Estudiantes De Medicina. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 17(4), 80–85. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v17.n4.1215>

- Tobón, F. (2002). *Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia*. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v15n4/v15n4a3.pdf>
- Tulena, E. (2016). *Publicidad OTC y Comportamiento del Consumidor*.
- Vasquez, S. (2008). *Automedicacion en el Perú*. Retrieved from http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf
- Yunga, A., & Zuña, R. (2017). *Automedicación en comerciantes minoristas de la Asociación Hermano Miguel del Mercado “Arenal”, Cuenca, 2017*. Retrieved from <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30391/1/PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.pdf>

Apéndice

Apéndice A

Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE LOS FACTORES DE RIESGO Y AUTOMEDICACIÓN

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación, en el cual, se explora aspectos relacionados con la automedicación y sus factores de riesgos en adultos. La información recopilada es estrictamente confidencial y sus resultados serán observados estrictamente con fines académicos. Este cuestionario es de completa confidencia, agradecemos mucho su participación y colaboración que será de mucho beneficio para usted y su familia.

I. DATOS GENERALES:

Instrucción. Marque con una X o escribe.

1. **Edad:** _____

2. **Sexo:** hombre () mujer ()

3. **Estado civil:**

soltero/a () casado/a () viudo/a () divorciado/a ()
conviviente ()

4. **Grado de instrucción:**

primaria () secundaria () superior técnico () superior
universitario ()

5. **¿Usted se ha bautizado en la Iglesia Adventista?**

Si () No ()

5.1 **¿A qué edad se bautizó?**

II. FACTORES DE RIESGO Y AUTOMEDICACIÓN

Instrucción. El presente cuestionario es anónima y se requiere su veracidad en sus respuestas, lee detenidamente cada pregunta y marca la alternativa que crea conveniente con una X la respuesta que considere adecuada.

FACTORES DE RIESGO				
	ITEMS	Nunca	A veces	Siempre
1	¿Es mejor comprar medicamentos directamente en la farmacia porque se pierde mucho tiempo al acudir a la consulta médica?			

2	Ante una dolencia o enfermedad, ¿asiste Ud. inmediatamente a la consulta médica?			
3	Del ingreso económico familiar, ¿reserva Ud. un presupuesto para gastos de atención médica?			
4	Ante la quiebra de su salud, ¿Ud. se atiende por un sistema de seguro de Salud?			
5	¿Es costumbre familiar acudir directamente a la farmacia, ante una quiebra de la salud?			
6	¿Regularmente complementa sus medicamentos con medicina tradicional, ante las dolencias de la salud?			
7	¿Con frecuencia usted recibe consejos de amigos y conocidos sobre compra de medicamentos?			
		Nunca	A veces	Siempre
8	¿Les sugiere a otras personas el consumo de medicamento y le explica lo que conoce sobre el medicamento?			
9	¿Cree usted que la publicidad sobre medicamentos en los medios (TV, radio, periódico, internet y otro) le ayudan a decidir que medicamento tomar?			
10	Cuándo acude a una farmacia, ¿hace caso a las recomendaciones del farmacéutico para la compra del medicamento?			

AUTOMEDICACION		Nunca	A veces	Siempre
11	¿Adquiere usted con frecuencia los medicamentos directamente de la farmacia?			
12	¿Toma usted medicamentos por periodos prolongados hasta conseguir la mejoría?			
13	¿Los medicamentos que adquiere usted sin receta con mayor frecuencia son los antigripales?			
14	¿Acude usted a la farmacia con frecuencia para adquirir medicamentos tipo analgésicos y antiinflamatorios?			
15	¿Los medicamentos que adquiere usted sin receta con mayor frecuencia son los antibióticos?			
16	¿Considera usted que corre algún riesgo su salud al consumir algún medicamento sin la prescripción médica?			
17	¿Ha sufrido usted alguna reacción adversa después de la autoadministración de los medicamentos?			
18	Después de tomar sus medicamentos, ¿Ha tenido mejorías de sus síntomas?			
19	¿Si los síntomas persisten, adquiere usted, una nueva dosis del medicamento?			

Apéndice B

Validez de los instrumentos

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los factores de riesgo que predisponen la automedicación, el mismo será aplicado en los feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del Distrito de Yarinacocha en la Provincia de Coronel Portillo, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Factores de riesgo que predisponen la automedicación**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones


La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: _____ Fecha actual: 29-08-2019

Nombres y Apellidos del Juez: LOYDA LÓPEZ NAVARRO

Institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

Años de experiencia profesional o científica: 21 años



Mg. Loyda López Navarro
EMERGENCISTA
CEP. 33242-N.R.E.P. 5032

Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


 Mg. Loyda López Navarro
 EMERGENCISTA
 CEP. 33242-N.R.E.P. 5032

Firma del Juez

Apéndice C

Confiabilidad de los instrumentos (Matriz instrumental)

Análisis de confiabilidad del cuestionario de factores predisponentes y automedicación.

<i>Variable</i>	<i>Alfa de Cronbach</i>	<i>Ítems</i>
<i>Factores</i>	<i>0.720</i>	<i>10</i>
<i>predisponentes</i>		
<i>Automedicación</i>	<i>0.701</i>	<i>9</i>

Apéndice D

Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION	BASES TEORICAS
Factores de riesgo y automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo - Perú 2019	<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre los Factores de riesgo y Automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación que existe entre factor económico y la</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre los factores de riesgo y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.</p> <p>Objetivos específicos Determinar la relación entre los</p>	<p>Hipótesis General Existe relación de los Factores de Riesgo y la Automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.</p> <p>Hipótesis específicos</p>	La investigación es cuantitativo de tipo descriptivo correlacional y transversal.	<p>Factores de riesgos: Es cualquier rasgo o exposición de un individuo que aumente sus probabilidades de sufrir una enfermedad o lesión. Factores cultural, socioeconómico, publicidad farmacéutica, disposición de tiempo.</p> <p>Automedicación: Es el uso de</p>

	<p>automedicación en el consumo de medicamentos en feligreses de Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el factor sociocultural y la automedicación en el consumo de medicamentos en feligreses de Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la publicidad farmacéutica y la automedicación en</p>	<p>factores socioeconómicos y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.</p> <p>Determinar la relación entre la publicidad de las industrias farmacéuticas y la automedicación, en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día del Distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.</p> <p>Determinar la relación entre el factor sociocultural y la automedicación en feligreses de la</p>	<p>Existe relación entre el factor socioeconómico y la automedicación, en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del Distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.</p> <p>Existe relación entre la publicidad de las industrias farmacéuticas y la automedicación, en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la Provincia de Coronel Portillo.</p>		<p>medicamentos sin receta médica por iniciativa propia de la persona. El autocuidado es el conjunto de actividades realizadas por el paciente, sin la asistencia de profesionales de la salud</p>
--	---	---	--	--	--

	<p>el consumo de medicamentos en feligreses de Iglesia Adventista del Séptimo Día, del Distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la disposición de tiempo y la automedicación en el consumo de medicamentos en feligreses de Iglesia Adventista del Séptimo Día, del Distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo?</p>	<p>Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la Provincia de Coronel Portillo.</p> <p>Determinar la relación entre la disposición de tiempo y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.</p>	<p>Existe relación entre el factor sociocultural y la automedicación, en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del Distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.</p> <p>Existe relación entre la disposición de tiempo y la automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del distrito de Yarinacocha en la provincia de Coronel Portillo.</p>		
--	---	---	---	--	--

Apéndice E

Autorización institucional

Iglesia Adventista
del Séptimo Día
Misión del Oriente Peruano

Av. Centenario Km. 4.700
Pucallpa
Pucallpa - Perú



AUTORIZACIÓN

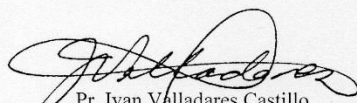
LA MISIÓN DEL ORIENTE PERUANO DE LA IGLESIA ADVENTISTA DEL
SÉPTIMO DÍA

Hace constar:

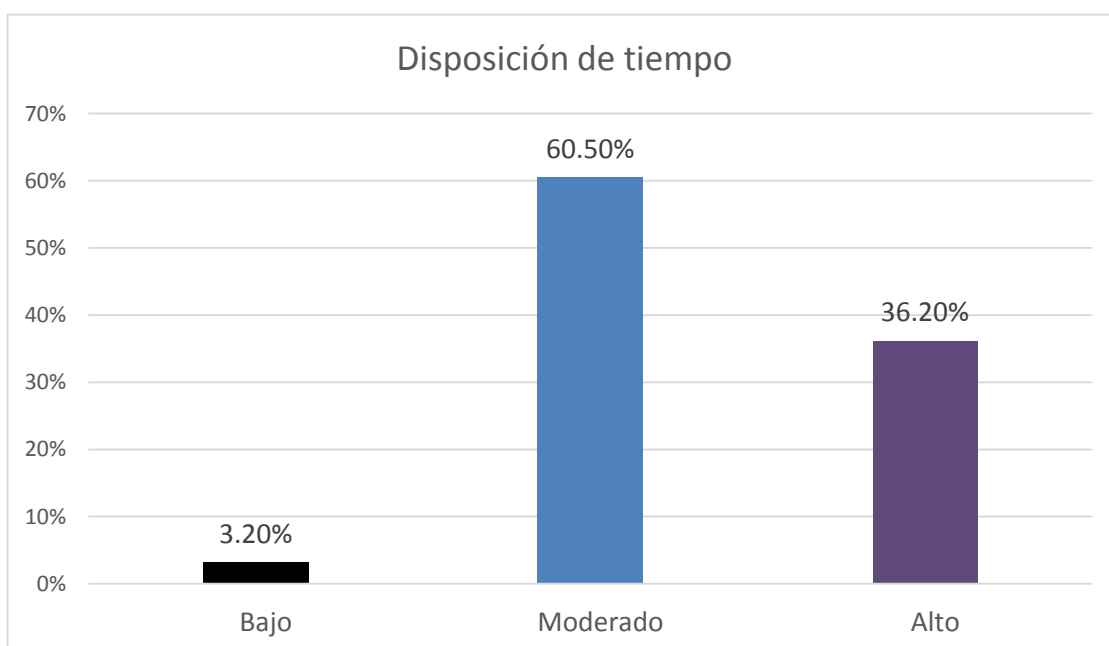
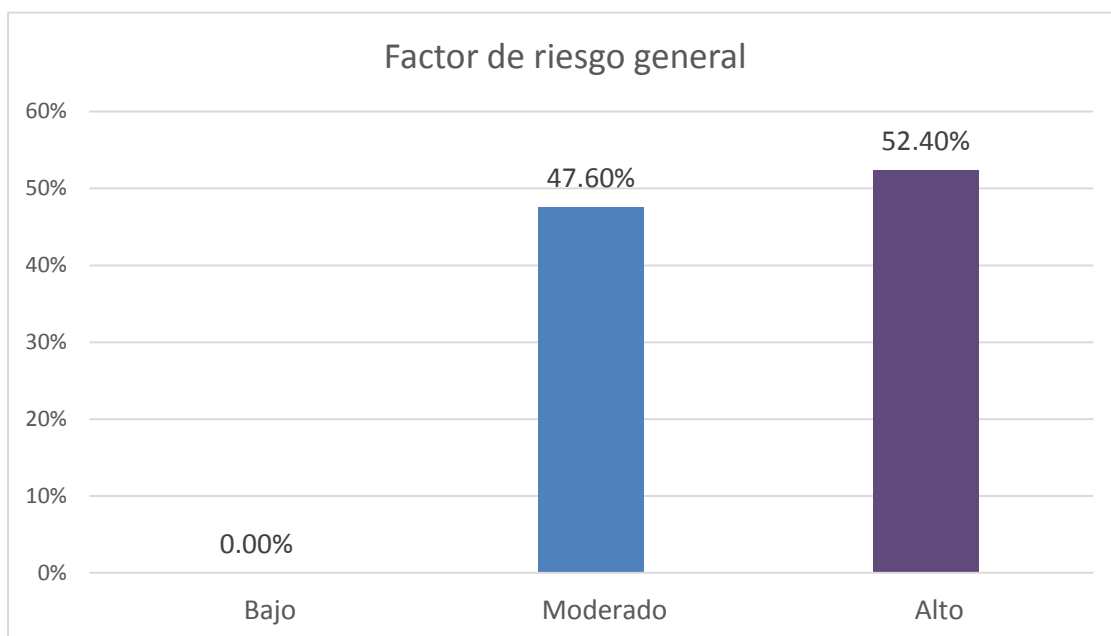
Que *Victoria, Arispe Ramos* identificado con N° DNI 40106959, estudiante de la escuela de posgrado de Salud Pública con mención en Salud Colectiva y Promoción de la Salud, de la Universidad Peruana Unión sede Lima, tiene autorización para aplicar los instrumentos de la investigación que lleva por título “**Factores de riesgo y Automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, Distrito de Yarinacocha en la Provincia de Coronel Portillo – Perú 2019**”, para optar a su título de Magíster en Salud Pública con mención en Salud Colectiva y promoción de la Salud.

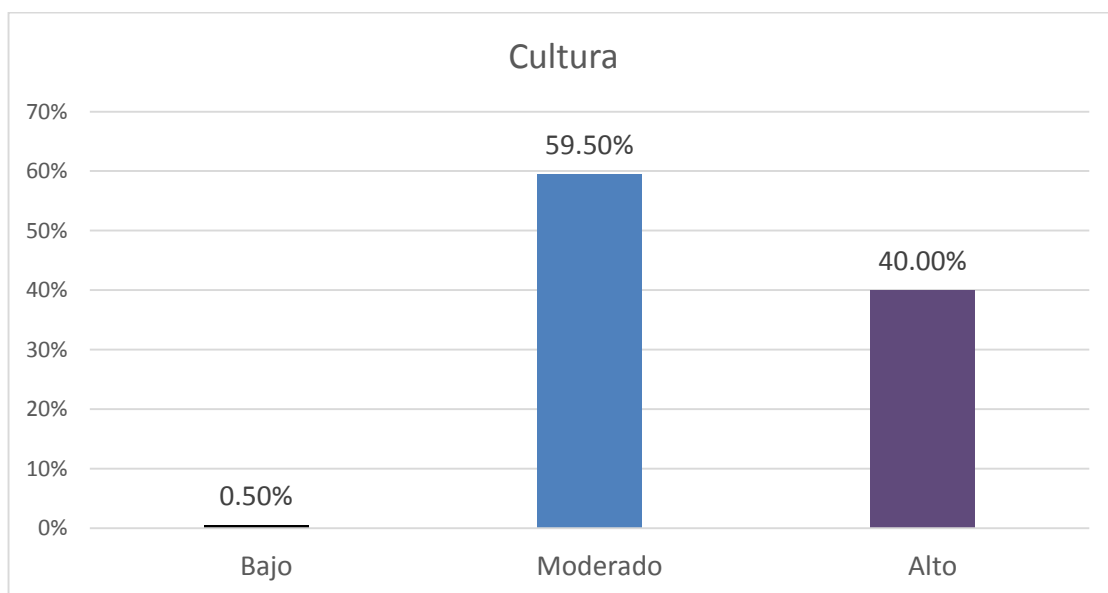
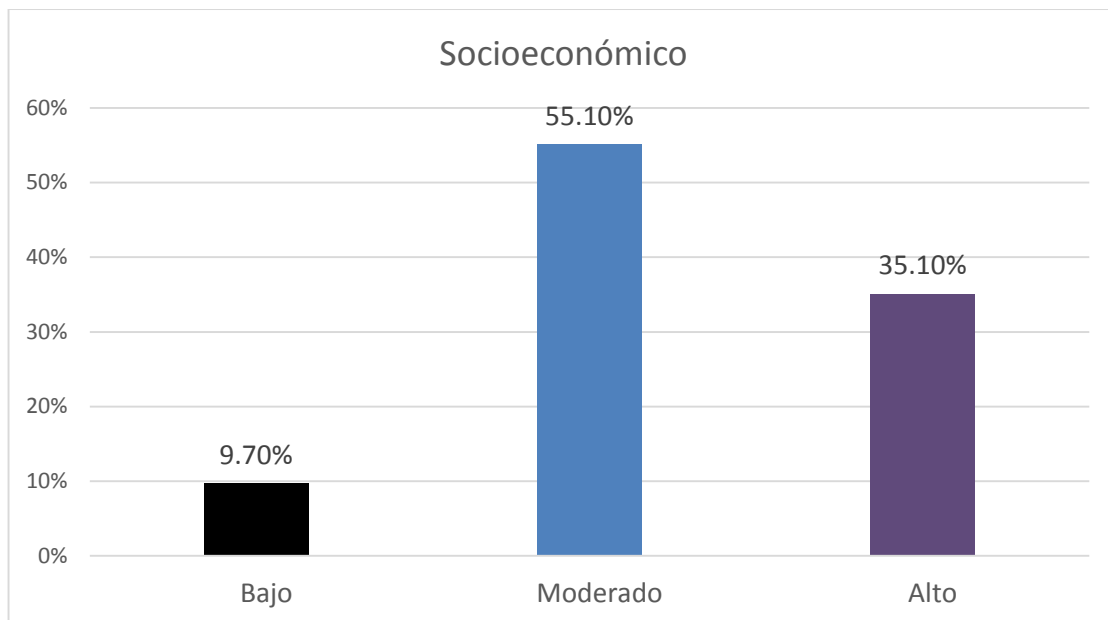
Se expide la presente constancia para fines que el interesado crea conveniente.

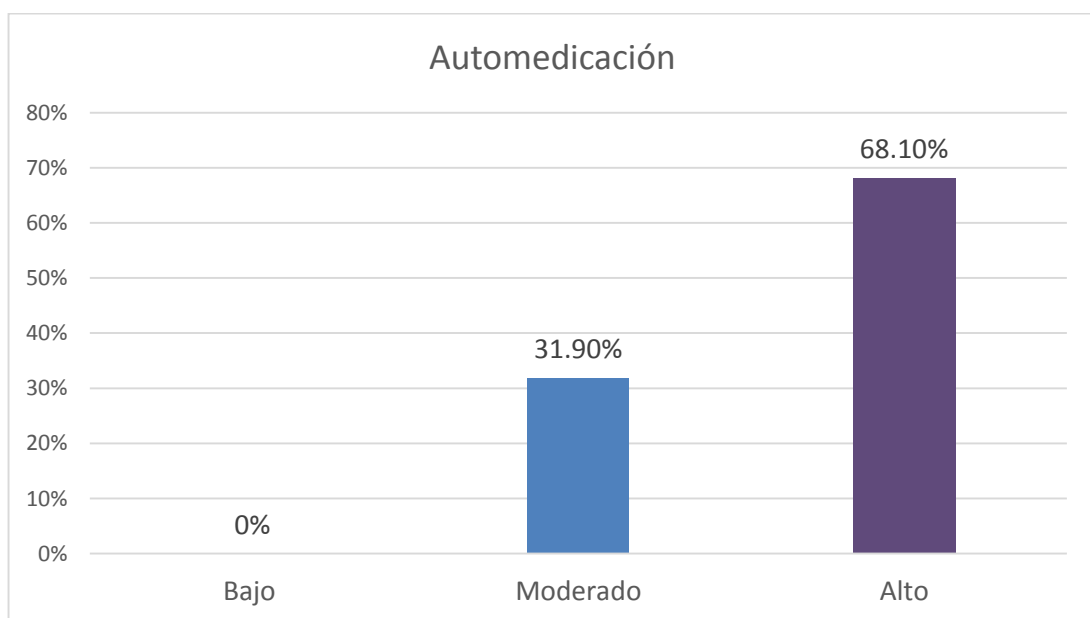
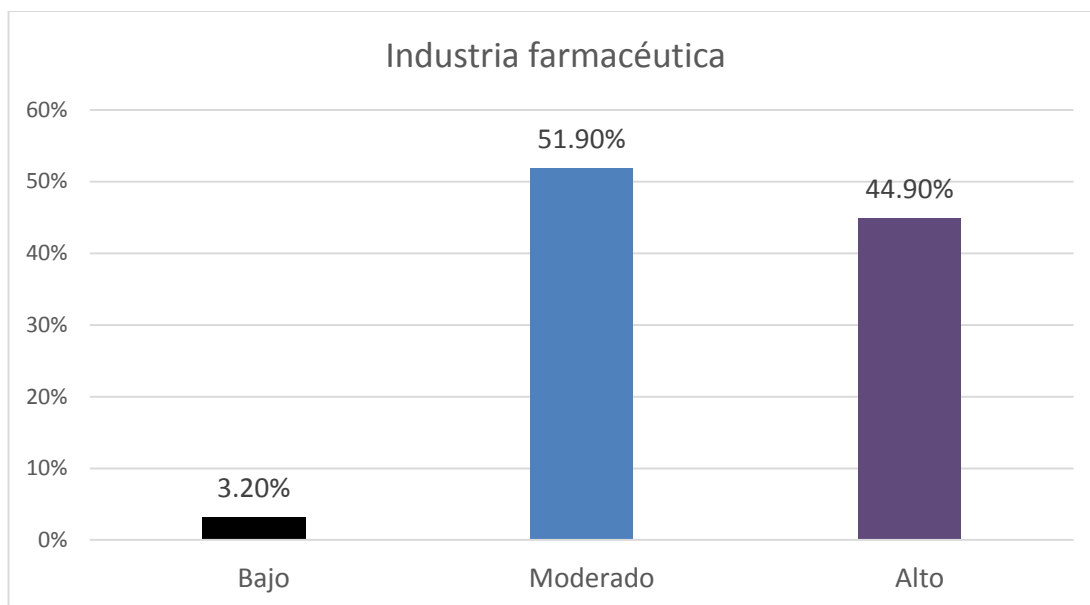
Pucallpa, 31 de julio de 2019


Pr. Ivan Valladares Castillo
SECRETARIO EJECUTIVO MOP

Apéndice F







Apéndice G

Plan de Acción de Promoción de la Salud: “Los medicamentos no son dulces”,

Importancia:

La automedicación es una práctica común en nuestro país y en diferentes países del mundo entero, de acuerdo a los estudios realizados por diferentes investigadores han encontrado que existen factores que conllevan a realizar una práctica de automedicación, que en muchas ocasiones agrava o empeora la situación de sus enfermedades. Diferentes investigaciones mencionan a factores como: culturales, económicos, publicidad farmacéutica, la disposición de tiempo, sociodemográfico, educativos, que conllevan a la automedicación.

En nuestra investigación realizada en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del Distrito de Yarinacocha, Provincia de Coronel Portillo, encontramos datos relevantes que existe una relación entre los factores de riesgo y la automedicación, asimismo el 68.1% obtuvimos como un porcentaje alto de una población que se automedica. La propuesta de este plan de acción es cambiar las perspectivas que tiene la población investigada en relación a la automedicación.

Finalidad:

Contribuir con la población de feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día del Distrito de Yarinacocha, Provincia de Coronel Portillo, en el uso responsable del medicamento y consecuencia de la automedicación.

Propósito:

Brindar conocimiento teórico práctico del uso responsable del medicamento y las consecuencias de la automedicación.

Objetivo General:

Desarrollar y aplicar el Plan de acción de promoción de la Salud: **“Los medicamentos no son dulces”**, sobre automedicación responsable dirigido a feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del Distrito de Yarinacocha, Provincia de Coronel Portillo.

Objetivos específicos:

- ✓ Evaluar el conocimiento sobre conceptos relacionados al medicamento.
- ✓ Evaluar el conocimiento de la consecuencia de la automedicación.
- ✓ Determinar los tipos de medicamentos consumidos con mayor frecuencia en la automedicación.
- ✓ Establecer relaciones de confianza con las familias para lograr su participación activa y concientización en la influencia que ejercen en las actitudes, decisiones (culturales) de cada miembro de su familia, en el proceso del proyecto o plan de acción de promoción de salud: **“Los medicamentos no son dulces”**.

Estrategias:

1. Cambiar las practicas incorrectas del uso medicamento través de: Exposición y Talleres.
2. Evaluar y monitorear las actividades de los participantes en este proyecto, en asumir la responsabilidad en su salud, en las consecuencias de la automedicación y el uso correcto del medicamento.
3. Fortalecer la implementación de este plan de acción: **“Los medicamentos no son dulces”**, para mejorar la salud de la población de feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del Distrito de Yarinacocha, Provincia de Coronel Portillo, a través de talleres, seminarios, durante la duración del proyecto.

Metas:

1. El 70% de los participantes comprometidos con el plan de acción de promoción de la Salud: ***“Los medicamentos no son dulces”***, en la mejora de la práctica de la automedicación, en el uso del correcto del medicamento y por ende en la mejora de la salud de cada participante.
2. La evaluación de cada uno de los integrantes que participan del Proyecto.
3. El 70% de los participantes del proyecto esté familiarizado con el proyecto, talleres, procedimientos hacia un cambio de estilo de vida saludable.

Táctica:**1. Breve descripción del programa de intervención**

Las actividades del Proyecto están comprendidas en cuatro líneas de acción:

I. Línea de Acción – Planificación, Preparación de Instrumentos de Evaluación y del**Personal que participara en el Proyecto.**

Comprende un conjunto de actividades realizadas por un adecuado mecanismo de planificación y evaluación del proyecto, preparando los diversos instrumentos a utilizar en el proyecto; así como la preparación del personal, promoviendo la participación y apoyo de diversos profesionales que participaran en el Proyecto: ***“Los medicamentos no son dulces”***

II. Línea de Acción

Comprende un conjunto de actividades de desarrollo de temas dirigidos a mejorar los cambios de hábitos equivocados a hábitos saludables. Concientizando la importancia de conocer las consecuencias de la automedicación, en el uso correcto del medicamento y cómo repercute en la salud de cada uno de los integrantes de este proyecto: ***“Los medicamentos no son dulces”***

III. Línea de Acción - Evaluación y Monitoreo en la de los participantes del proyecto.

Se evaluará y monitorearán los progresos de los participantes en sus respectivos hogares o centros de trabajo, asegurando de esta manera que lo enseñado sea aplicado en la práctica de cada uno de los participantes del proyecto.

Población Meta:

- Feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, del Distrito de Yarinacocha, Provincia de Coronel Portillo.
- Líderes de la IASD, del Distrito de Yarinacocha, Provincia de Coronel Portillo.

Metodología:

- Exposición de temas, talleres, dinámicas, ppt multimedia.
- Visitas de evaluación y reforzamiento.
- Material auxiliar de apoyo y reforzamiento (afiches, trípticos, lecciones).
- Incentivos y premios, etc.).
- Videos

1. Capacitación en temas relevante:**Módulo I:**

- Características del medicamento
- ¿Los antibióticos son mis amigos?
- Características de los analgésicos.
- Adquisición responsable de los medicamentos

Módulo II:

- Los medicamentos en los niños.
- Los medicamentos y el embarazo

- Los medicamentos y el adulto mayor

Módulo III:

- La Automedicación
- Consecuencias de la automedicación.

2. Estructura de la Planificación de las Capacitaciones

Nº	Actividades del proyecto según resultados	ACTIVIDADES											
		1			2			3			4		
		V1	V2	V 3-4	V 1	V 2	V3-4	V 1	V 2	V3-4	V1	V2	V3-4
	Elaboración de material didáctico para motivar el uso correcto del medicamento.	x											
	Módulo I: Taller sobre las características del medicamento.		x										
	Taller: ¿Los antibióticos son mis amigos?			x									
	Seminario – taller: Características de los analgésicos.			x									
	Taller demostrativo sobre Adquisición responsable de medicamento.				x								
	Visitas o llamadas a los participantes del proyecto: “Los medicamentos no son dulces”					x							

Recursos comunicacionales

- Gigantografías
- Afiches
- Volantes
- Infografías
- Incentivos: llaveros, lapiceros
- Polos para el promotor
- Spot Radial
- Uso de las redes sociales: facebook

Afiches



Trípticos



Volantes

Los adultos mayores son más propensos a presentar reacciones adversas medicamentosas, debido a la polifarmacia que caracteriza a aquellos con múltiples enfermedades, y cambios, que por la edad ocurren en la farmacocinética y la farmacodinamia de los medicamentos.



LOS MEDICAMENTOS NO SON DULCES
¡Cuidado con la Automedicación!

 Vickkyar21

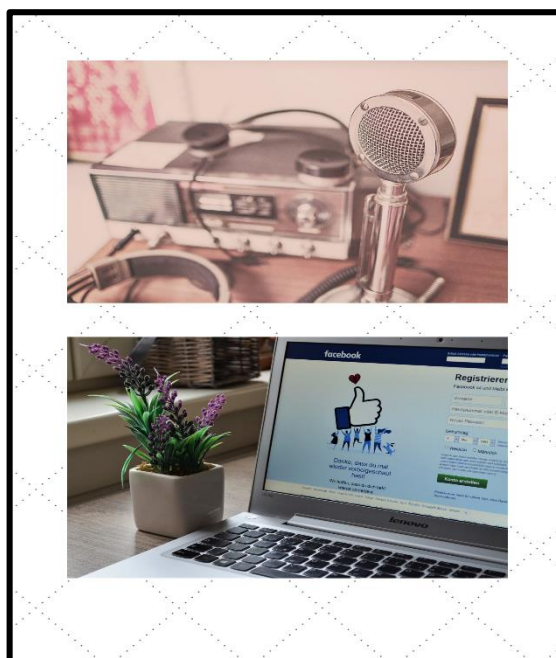
Polos





Gigantografías

sociales



Radio y redes

Resultados

- ✓ Feligreses capacitados hacia un cambio de actitud, conocimientos y practicas frente a sus enfermedades.
- ✓ Líderes locales adquieren conocimientos en el uso correcto del medicamento.
- ✓ Feligreses concientizados en las consecuencias de la automedicación.
- ✓ Familias adventistas concientizados en la influencia que ellos ejercen en las decisiones de cada uno de sus integrantes.
- ✓ Feligreses adquieren conocimiento en relación a los medicamentos en mecanismos de acción y precauciones en: los niños, embarazadas, adulto mayor.