



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Influencia de los Determinantes Sociales de la Salud en la  
Automedicación en Usuarios de un Hospital del Callao-Lima,  
2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

**AUTORA:**

Leon Yauri, Yelena Milagros (ORCID: 0000-0002-1497-8339)

**ASESORA:**

Mg. Morón Valenzuela, Julia Cecilia (ORCID: 0000-0002-1977-3383)

**LÍNEA DE INVESTIGACION:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

Lima - Perú  
2021

**Dedicatoria:**

Este presente trabajo va dedicado a mi hijo Leandro, aunque aún no comprenda por su edad corta edad pero cuando lo haga, pueda entender que desde que llegó a mi vida me dió más motivos para seguir esforzándome y emprender nuevos éxitos demostrando que todo se puede con esfuerzo y ánimos de superación.

**Agradecimiento:**

Agradezco en primer lugar a nuestro creador por cada día de vida, que cuida de nuestra familia el cual hace un año padecemos por esta pandemia pero nos recuperamos con bien, a mis padres por apoyarme, a mi hijo por brindarme su infinito amor y a la asesora por su apoyo, comprensión en todo momento hasta cumplir con el propósito deseado.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1 Tipo y diseño de investigación	11
3.2 Variables y Operacionalización	11
3.2.1 Variable 1: Determinantes sociales de la salud	11
3.2.2 Variable2: Automedicación	12
3.3 Población, muestra y muestreo	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5 Procedimiento	16
3.6 Método de análisis de datos	16
3.7 Aspectos éticos	17
IV. Resultados	18
V. Discusión	21
VI. Conclusiones	23
VII. Recomendaciones	24
Referencias	25
Anexos	31

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b>	Validez de los instrumentos a veredicto de expertos.	16
<b>Tabla 2:</b>	Distribución de frecuencias de la variable determinantes de la salud y sus dimensiones.	18
<b>Tabla3:</b>	Distribución de frecuencias de la variable Automedicación y sus dimensiones.	19
<b>Tabla 4:</b>	Pruebas de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado para la influencia de los determinantes de la salud en el desarrollo y la automedicación.	20

## RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar de qué manera influyen los determinantes sociales de la salud en la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, esta investigación fue de tipo básica, de diseño no experimental/transversal, de enfoque cuantitativo en una muestra de 191 usuarios que acuden a este hospital. La recolección de los datos se realizó a través de un cuestionario de 15 preguntas para la variable independiente y 13 preguntas para la variable dependiente. Los resultados obtenidos en el análisis inferencial aplicado en la prueba de hipótesis resulta Chi cuadrado = 53.640 y el p-valor = 0.000 < 0.05 y el valor pseudo-R cuadrado de Nagelkerke 0.444. Se concluye en un 49.9%, que la variable predictora que corresponde a determinantes sociales de la salud influye sobre la variable dependiente automedicación.

**Palabras clave:** determinantes sociales de la salud, automedicación, factores socioeconómicos, determinante estructural, determinante intermedio.

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine how the social determinants of health influence self-medication in users of a hospital in Callao-Lima, this research was of a basic type, non-experimental / cross-sectional design, with a quantitative approach in a sample than 191 users who come to this hospital. Data collection was carried out through a questionnaire of 15 questions for the independent variable and 13 questions for the dependent variable. The results obtained in the inferential analysis applied in the hypothesis test are Chi square = 53.640 and the p-value = 0.000 <0.05 and the Nagelkerke pseudo-R square value 0.444. It is concluded in 49.9%, that the predictor variable that corresponds to social determinants of health influences the dependent variable self-medication.

**Keywords:** social determinants of health, self-medication, socioeconomic factors, structural determinant, intermediate determinant

## I. INTRODUCCIÓN

La automedicación es una problemática a nivel mundial; donde según estudio realizados más del 50% de personas se automedican con antibióticos generando resistencia bacteriana. Esto también genera que al utilizarlos resultando agravar su salud. (MINSAs, 2019). Para aliviar esta gran problema surgen estrategias para informar mediante los medios de comunicación, charlas, campañas de salud donde se explique a la población que importante es su salud y logre captar la atención necesaria para evitar el uso irracional de los medicamentos y sobre todo el de los antibióticos que son usados sin justificación como por ejemplo para enfermedades virales que se ha evidenciado en esta pandemia. (DIGEMID, 2020). Existen estudios donde relacionan que esto se debe a ciertos factores o condicionantes que contribuyen y permiten continuar con este gran problema. Algunas investigaciones afirmaron que pueden existir factores demográficos y económicos que conlleven a esta errónea decisión. Por ejemplo Machado et al (2014) menciona que los factores culturales, sociales y económicos se relacionan directamente con las variables sociodemográficas y la automedicación, mientras que Zeru et al (2020) revela que el género, los ingresos, el año de estudio y el campo de estudio son los principales factores que contribuyen a la automedicación, según estudio realizado a los alumnos de la facultad de medicina y ciencias de la salud de una universidad; a su vez para Karimy (2019) menciona que las razones más importantes para que exista la automedicación fue mediante la automedicación percibida como inofensiva, que tenga antecedentes de alguna enfermedad y la disponibilidad de medicamentos en el hogar. Para Krishna (2020) mencionó que los factores para que siga habiendo la automedicación serían el bajo costo de adquisición, la facilidad de disponibilidad y los menores efectos secundarios percibidos de medicamentos tradicionales.

No obstante el Organismo Mundial de la Salud (2019), define que puede existir una automedicación y que ello, puede reducir la carga de los servicios médicos y ahorrar costos, sin embargo está muy lejos de ser una práctica completamente segura.



En el país de México una agencia EFE (2019) informó que el 86 % de los mexicanos toman medicamentos sin prescripción médica para aliviar sus molestias, mientras que el 95 % de la población de ese país es consciente que automedicarse conlleva a riesgos para la salud.

Para MINSA (2019), los determinantes sociales de la salud lo define como las condiciones sociales donde las personas viven, trabajan y en conjunto, esto se ve reflejado en su salud. Este término cobró fuerzas hace 20 años ante ciertas limitaciones de enfermar por esto surge una pregunta que donde se resalta hasta donde la salud es una responsabilidad social o individual. Existe determinantes sociales de la salud porque se clasifica desde una perspectiva como lo es la atención sanitaria y de donde según datos y bibliografías existe cierta relación directa con la automedicación.

En nuestro país, en esta pandemia se vio reflejado que no existe una adecuada organización en la salud pública y que es necesaria la Reforma en las Políticas de Salud. Según los reportes, existieron casos de automedicación con la administración de los fármacos especialmente de los antibióticos. Que por prevenir los síntomas de este virus, fueron adquiridos fácilmente, esto conllevó a generar un gasto adicional y en algunos casos complicaciones que pudieron haber sido evitadas. Para la exdirectora Ponce (2020); enfatiza que sigue en aumento la resistencia a los antimicrobianos por tomar antibióticos como por ejemplo para enfermedades como el resfriado o la gripe. Si esto continua puede resultar amenazante la salud pública teniendo como consecuencia tratamientos más complejos y prolongados, que conlleven a causar mayores costos económicos, con largos periodos de hospitalización, secuelas y una alta tasa de mortalidad

El distrito de Carmen de la Legua no es ajeno a la problemática de la automedicación donde su población con características muy heterogéneas (en términos sociales, culturales y económicos) en general de todas las edades, género, nivel socioeconómico y profesión acude a la farmacia de este centro hospitalario, en muchas oportunidades exigiendo a que se les atienda sin receta médica o con recetas demasiado antiguas donde esperan que explicando sus síntomas se les brinde un tratamiento.

Ante todo lo expuesto, esta investigación plantea como problema general ¿De qué manera los determinantes sociales de la salud influyen en la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021? y como problemas específicos se tomó las dimensiones de la variable determinantes de la salud formulando las preguntas que influyen con la variable automedicación.

Según su justificación, esta investigación planteó tres ámbitos: en términos teóricos, según las teorías citadas permitirá conocer cómo influyen los determinantes sociales de salud en la problemática de la automedicación, la cual puede afectar directamente a la sociedad generando gastos innecesarios en la salud. A sí mismo, en términos prácticos, conociendo que o cuales son los factores que influyen, se puede enfocar y poder direccionar recursos económicos directamente a esos grupos humanos de mayor prevalencia según los índices de automedicación. Por último, según el término metodológico se considera el beneficio de este trabajo, que servirá como fuente de consulta para futuras investigaciones por contener conceptos sobre la automedicación extraído de material bibliográfico especializado.

En cuanto al objetivo general, este estudio plantea: determinar de qué manera influye los determinantes sociales de la salud en la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021; y como objetivos específicos se consideró utilizar las dimensiones de la variable determinantes sociales de la salud que son el contexto socioeconómico, intermedios y estructurales buscando determinar su influencia con la automedicación.

Finamente como hipótesis general se planteó lo siguiente: existe una influencia directa y significativa de los determinantes sociales de la salud en la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

En los estudios previos se investigó trabajos realizados a nivel internacional como nacional.

A nivel internacional se consideró a Castaño et al (2021), donde realizó un estudio descriptivo de corte transversal a 270 estudiantes; utilizando las variables como; los datos demográficos, el estado de salud, el conocimiento de los medicamentos y su cultura de la automedicación. Los resultados mostraron que 185 estudiantes se automedicaban, de los cuales un (67%), lo hacía para dolencias como gripe, un (60%) para dolor de cabeza y para la fiebre (40%), Como resultado se obtuvo que el 42,5% se automedicó por no tener tiempo para ir al médico. Concluyendo que los estudiantes entendían el concepto de automedicación, pero que aun así el 39.6% de los estudiantes se automedicaban al menos una vez al mes. Subashini y Udayanga (2020), realizó una investigación indicando que factores se asocian a la automedicación en Sri Lanka; para ello, con un enfoque de regresión logística binaria en una muestra de 700 estudiantes universitarios, aplicando una encuesta para recopilar los datos a un 95% de confianza, resultó que el 78% se automedicó, de los cuales el 52,9% usaba un solo fármaco y el 63,3% cambiaba la dosis administrada. Concluyeron que se debe prestar atención en la educación sanitaria adoptando estrategias para la venta responsable de medicamentos en su país. Otros estudios, como el de Rezaei et al. (2020) que mediante un estudio transversal en una muestra de 38 859 hogares, a través de una encuesta; encontraron que el 18,2 % (IC: 95%) de los hogares en Irán se habían automedicado en el último mes. Concluyeron que la mayor concentración de automedicación se encuentra en los hogares ricos. Del mismo modo, Zeid et al. (2020), realizó una investigación, en Egipto. Utilizando el método descriptivo-analítico en 160 pacientes mediante un cuestionario semiestructurado en donde se recopilaron los datos. Obteniendo que 53.6% se automedica por ahorro de costo, mientras las condiciones más prevalentes que los obligaron a automedicarse fueron los siguientes: dolores de cabeza (17%), dolores y molestias (39,2%) y fiebres (11,8%). Se concluye que existe una alta prevalencia de automedicación en pacientes que concurren a ese centro y que los fármacos auto administrados más frecuentes fueron los analgésicos

(59,5%) y antibióticos (23,5%). Para Mitra et al. (2019) en un estudio transversal con 1167 estudiantes de Kuwait, utilizando como dato de recopilación el cuestionario, previamente aprobado con 32 preguntas, se observó que el 70,4% se ha automedicado. La prevalencia de la automedicación fue significativamente mayor entre los estudiantes de otras profesiones (35,9%) en comparación con los profesiones de la salud (25,9%), además dentro de los fármacos que se automedican se encontró que (52,9%) son analgésicos y el (13,1%) son las vitaminas y minerales. Se concluyó que la prevalencia de la automedicación fue alarmante. Para Rivas et al. (2018), en un estudio transversal en un hospital donde se utilizó un muestreo probabilístico deliberado, en 760 profesionales no médicos y técnicos y personal administrativo, mediante cuestionario se recopilaron los datos. Los resultados arrojaron que un 44,9 % se automedicaron, mientras cuanto a las probabilidades de automedicarse: los profesionales no médicos tienen 1,66 veces más probabilidades, los que consumen tabaco tienen 1,38 veces más probabilidades y los que consumen alcohol 2,10 veces más probabilidades, no existen diferencias significativas entre las demás variables de estudio. Se concluye que existe una alta prevalencia de automedicación y que los factores asociados (como el consumo de tabaco y alcohol) inciden en esta práctica. A su vez, para Pons et al. (2017), realizó una investigación bajo el modelo de regresión de Poisson y recopilaron datos mediante una encuesta nacional a 31573 de edades entre 20 años a más. El resultado fue que un 73,6% utilizó medicamento sin indicación médica y el 35,5% mencionó haber utilizado porque conocían su uso. El estudio concluyó que la automedicación es más frecuente y común en el género femenino. Por último, para Chang et al (2017). en su investigación, mediante un estudio longitudinal recopilando datos mediante una encuesta a personas mayores de 45 años; obtiene que de un total de 23699 personas el 32,69% y 15,02% de ellas se habían automedicado con medicamentos de venta libre. Concluyó que las personas de bajos ingresos tienden a depender de la automedicación con medicamentos sin prescripción para el tratamiento y que se debe tomar medidas urgentes y mejoras en el acceso a la atención médica formal.

En cuanto a las investigaciones previas a nivel nacional se encontró a Hermoza et al. (2016), donde realizó un trabajo de investigación de tipo observacional, descriptivo y transversal. La muestra a estudiar fue de 406 usuarios de un establecimiento farmacéutico en distrito de Pueblo Libre. Donde obtuvo que el 56,65% se automedica, siendo 51,30% del sexo masculino y el 58,70% solo tenían nivel estudio secundario; de los cuales el 49,13% se automedicó a causa de síndrome doloroso, siendo los AINES el tipo de fármaco más utilizado en un 30%. Concluyen indicando que la automedicación es alta en los establecimientos farmacéuticos del distrito. Para Rojas et al. (2018), realizó un estudio en SuSalud sobre la Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica (CASRM). Como muestreo probabilístico, se utilizó mediante auto reporte una muestra de 1165 usuarios, de los cuales el 53,4% se automedica comprado antibióticos; así mismo se encontró mayor prevalencia de CASRM en la sierra y en la selva, la prevalencia de CASRM fue menor en usuarios afiliados al SIS y en quienes compraban el antimicrobiano para su cónyuge o hijo(a). Se concluyó indicando la necesidad de reforzar las acciones regulatorias y educativas. También para Venegas, M. (2018), realizó una investigación para determinar el nivel sociocultural y el nivel automedicación de los usuarios de un Puesto de Salud. Con una investigación de tipo descriptiva correlacional, de corte transversal, cuantitativo, en una muestra de 106 usuarios, mediante un cuestionario validado, se obtuvo los resultados. Donde se demuestra que existe relación positiva entre ambas variables, siendo el nivel de significancia bilateral  $p < 0.05$ , aceptando la hipótesis general. Se concluyó que el nivel de automedicación se relaciona significativamente con el nivel sociocultural en los pobladores del distrito Villa María del Triunfo. Otro trabajo de investigación como el de Virú, M. (2017), realizó una investigación acerca de los Factores protectores contra la automedicación, este estudio fue de tipo observacional, transversal a partir de los datos de la Encuesta Nacional de Hogares. La muestra fue de 45 261 personas y de ellas el 21% se automedica por no buscar atención en un puesto de salud, además la mayoría tenían educación primaria inconclusa. En conclusión los factores protectores fueron de interés indicando el hecho de no tener dinero, ya que por ahorrar optan por tomar remedios caseros.

Por otro lado, Sandoval, C (2018); investiga y realiza un estudio de factores asociados a la automedicación, en Santa Clara. Este investigador realizó su estudio bajo el enfoque cuantitativo, mediante su investigación tipo básica, descriptiva, explicativa de corte transversal y muestreo no probalístico, a una muestra de 160 usuarios que acudían a establecimiento farmacéuticos de ese distrito. obtuvieron como resultado a un 38.4% donde ese porcentaje obtenido indica que existe la influencia de factores asociados en la automedicación como son los factores socioeconómico, cultural y lo relacionado a la industria farmacéutica.

Respecto a las bases teóricas de estudio se consideró lo siguiente:

Como autor base, los determinantes sociales de la salud fueron definido como las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y los factores estructurales de esas condiciones, o sea, la distribución del poder, el dinero y los recursos (OPS, 2012, p. 14). Del mismo modo, para la Organización Panamericana de la Salud (2012) describieron a los determinantes sociales e indicaron dimensiones como por ejemplo la primera describe al contexto socioeconómico y político, lo cual a su vez se subdivide en indicadores que se desglosa en contexto social, contexto socioeconómico y contexto político.

Asimismo, para la Organización Panamericana de la Salud (2012) señaló como segunda dimensión los determinantes estructurales que se subdividen en la posición social de cada individuo, género, raza y grupo étnico, acceso a la educación y el acceso al empleo. Como tercera dimensión siguiendo la postura de la OPS, consideró a los determinantes intermedios de la salud a las circunstancias materiales; donde se considera a la calidad de la vivienda y que posibilidades posee de consumo. Luego es considerado también las circunstancias psicosociales donde se refiere a las circunstancias de la vida y redes sociales. Otras categorías en esta dimensión son los factores conductuales y biológicos, donde se trata del nivel de nutrición y actividad física pueden incluirse a los factores genéticos. Otra categoría son la cohesión social, dentro de este contexto se considera a la valoración por su salud y por último

categoría de indicadores son los sistemas de salud, donde se analiza el acceso a los programas de salud y como consecuencia las enfermedades en la vida de cada persona.

Existen otros modelos de determinantes de la salud de acuerdo a Lalonde (1974, p.3), donde la salud está determinada por el medio ambiente, estilos de vida, biología humana y provisión de servicios de salud. Por lo tanto para el autor este modelo es el resultado de la interacción de los diferentes factores mencionados con el individuo. Para el modelo de Blum (1982, p.5), la salud es el equilibrio entre lo social, somático y psíquico que a su vez resulta que todo en conjunto interacciona con el medio ambiente, recursos naturales, herencia, sistemas culturales, servicios de salud, equilibrio ecológico, estilo de vida y las satisfacciones humanas.

Para la Unesco (2001), define al factor cultural de diferentes ámbitos ya sea psicología, arte, antropología por lo que es considerado como un conjunto de rasgos espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que garantizan la manera de vivir, estilo de vida y valores junto a las tradiciones. The New Dictionary of Cultural Literacy (2002) mencionó que el nivel socioeconómico es la posición del individuo dentro de un contexto social con jerarquías.

Por otro lado, respecto a la automedicación, algunos autores lo definen como la práctica mediante la cual la población reconoce por sí misma sus enfermedades o síntomas y los trata con medicamentos, hierbas o remedios caseros disponibles sin prescripción médica (Altamirano et. al (2019)). Este último autor considera como primera dimensión a las características generales del consumo donde está determinado por la necesidad de consultar al médico, falta de tiempo, la distancia a un centro asistencial, existencia del profesional en la institución y la falta de recursos.

Como segunda dimensión, siguiendo la postura de Altamirano (2019), se encuentra la recomendación del medicamento. Donde se describe a los siguientes indicadores como son los familiares y amistad, profesionales de la salud no médico, medios de comunicación y personal de la farmacia y boticas. Y como tercera dimensión, las características generales de la práctica de

automedicación que esta descrita con los siguientes indicadores como son: el riesgo, recomendación de medicamento y posesión de stock de medicamento y motivos.

La importancia de no automedicarse afecta a toda la población en general, sin distinción de estratos sociales, económicos y culturales. Pero lo preocupante de este mal hábito es que la persona sin ningún tipo de conocimiento en cuanto a dosificación, días de tratamiento, contraindicaciones o interacción medicamentosa puede incurrir en un desenlace fatal por la administración de un medicamento sin supervisión médica. Por ello, el Ministerio de Salud se preocupa y dentro de sus planes de promoción de la salud es dar información mediante folletos, charlas o espacios publicitarios. Es muy importante no automedicarse, pero esta mala práctica se sigue dando por la población ocasionando resistencia bacteriana, intoxicación asociada por la administración de un medicamento incorrecto y más grave aún puede ocasionarle la muerte.

De acuerdo con Vacas y cols., consideraron que la automedicación es comprar un fármaco sin receta médica, también es guiarse de las amistades, tener un stock de medicamentos anteriores y volver a usarlos, cambiar la dosificación o interrumpir los días de tratamiento y tomar por menos días.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud, define que la automedicación responsable es la práctica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones. La (O.M.S.) calcula que más del 50% de los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden en forma inadecuada, al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales, y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta.

En el pronunciamiento de la Asociación Médica Mundial existen diferencias dentro de la organización. Porque, si por un lado consideran que existe la automedicación responsable y se tiene medicamentos que son de libre compra sin necesidad de una receta porque se conoce la utilidad y están sustentadas para que se usen, la otra postura es que aún hay medicamentos que su



compra es explícitamente con receta pero aun así lo expenden; eso es automedicación irresponsable señalaron.

Finalmente, para la OMS en el año 2020 manejó una estrategia con la frase; salud para todos, indicando los cuidados necesarios y promoviendo una adecuada promoción de la salud. Enfatizó el término autocuidado donde engloba a la automedicación, despertando consecuencias económicas y potenciales efectos perjudiciales. Tal es así, que algunos autores consideran el término automedicación responsable, a los tratamientos crónicos que sin emitir la receta como son tratamientos de por vida, solo basta con la orientación médica para que no descontinúan con el tratamiento.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo de investigación**

El presente trabajo de investigación fue de tipo básica, como lo define Hernandez et.al., (2014, p.92) toda investigación básica es porque todo el estudio se realiza en función a teorías y tiene por objetivo incrementar el conocimiento científico pero sin diferenciarlo con ningún aspecto de la práctica. A su vez, este mismo autor indica que estos estudios son los más por su precisión, indicadores, dimensiones, contexto o situación.

#### **Diseño de investigación**

Este presente trabajo de investigación fue de diseño no experimental/transversal.

Si se refiere a no experimental es porque todo lo que ocurre en su entorno, se describe y analiza obteniendo resultados, que se interpretan sin la necesidad de que estos sean modificados.

Si consideramos al diseño transversal para Hernández et.al.,(2018) lo describe, que las variables de estudio fueron analizadas y estudiadas en un determinado momento ya sea de tiempo o espacio.

El enfoque para este estudio fue de tipo cuantitativo, ya que el análisis a realizar se basó en cantidades numéricas y donde la hipótesis fue sometida para obtener resultados que se analizaron de forma estadística. Por lo tanto, se trató de una investigación objetiva, donde los números adquieren su protagonismo. (Yañez, 2019)

#### **3.2 Variables y operacionalización:**

##### **3.2.1 VARIABLE 1: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD**

- **DEFINICIÓN CONCEPTUAL:** Para la OPS (2012), son las condiciones en que las personas evolucionan desde su nacimiento hasta envejecer, y los factores estructurales de esas condiciones, es decir , la distribución del poder, el dinero y los recursos (p. 14).

- **DEFINICIÓN OPERACIONAL:** está definido por las dimensiones de la variable V1 en sus diferentes contextos, como son: en el contexto socioeconómico y político (4 ítems), determinantes estructurales (5 ítems) y determinantes intermedios (6 ítems).
  
- **INDICADORES**
  - **Contexto socioeconómico y político**
    - ✓ Contexto social
    - ✓ Contexto económico
    - ✓ Contexto político
  - **Determinantes estructurales**
    - ✓ Posición social
    - ✓ Género
    - ✓ Raza y grupo étnico
    - ✓ Acceso a la educación
    - ✓ Acceso al empleo
  - **Determinantes intermedios**
    - ✓ Circunstancias materiales
    - ✓ Circunstancias psicosociales
    - ✓ Factores conductuales y biológicos
    - ✓ Cohesión social
    - ✓ Sistema de salud.

### 3.2.2 VARIABLE DE ESTUDIO 2: AUTOMEDICACIÓN

- **DEFINICIÓN CONCEPTUAL:** La automedicación es la práctica por la cual la población misma reconoce en sí y se diagnostica sus enfermedades o síntomas, para posterior tratarlos con los medicamentos, hierbas o remedios caseros disponibles sin prescripción médica, ni orientación de ningún profesional no médico o médico .(Altamirano et al., 2019)
  
- **DEFINICIÓN OPERACIONAL:** La automedicación para esta investigación fue a través de una lista de verificación en sus tres dimensiones, las cuales fueron: características generales del consumo (5 ítems), recomendación del medicamento (4 ítems) y características generales de la práctica de automedicación (4 ítems).

## - INDICADORES

- **Características generales del consumo**
  - ✓ Necesidad de consultar al médico
  - ✓ Falta de tiempo
  - ✓ Distancia al centro asistencial
  - ✓ Existencia del profesional especialista en la institución
  - ✓ Falta de recursos
- **Recomendación del medicamento**
  - ✓ Familiar/Amistades
  - ✓ Profesionales de la salud no médico
  - ✓ Medios de comunicación
  - ✓ Personal de las farmacias o boticas
- **Características generales de la práctica de automedicación**
  - ✓ Riesgo
  - ✓ Recomendación de medicamentos
  - ✓ Posesión de stock de medicamentos
  - ✓ Motivos

### 3.3 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

- **Población (N):** es la totalidad de sucesos de concertar con una secuencia de determinaciones. Es decir donde esta población comparte caracteres en común y estos dan datos de investigación. (Hernández et al., 2010, p.179). Para esta investigación se estudió a una población que acude a un hospital público del Callao, a la farmacia de telemedicina que son atenciones médicas por telemonitoreo. Esta investigación en cuanto a recopilación de datos se dió en el mes de julio 2021, ascendiendo a un total de 375 usuarios.

- ✓ **Criterio de inclusión:** se consideró en esta investigación
  - Personas mayores de 18 años
  - Personas con autonomía que solicitarán medicamentos en la farmacia de telemedicina en ese hospital
  - Personas que colaboren con la encuesta, voluntariamente
- ✓ **Criterio de exclusión:** se considera en esta investigación
  - Personas menores de 18 años
  - Personas provenientes de emergencia y/o hospitalización

- **Muestra (n):** para este caso nuestra muestra probabilística se calculó mediante una fórmula matemática.

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

Dónde:

E = Error esperado: 0.05 (5%)

p = probabilidad de que ocurra el evento =0.5

q = probabilidad de que no ocurra el evento =0.5

Z= Confianza 95% (1.96) con nivel de significancia estadística < 5%

N= población

- o **Reemplazando los datos, se obtuvo la siguiente muestra:**

$$n = \frac{1440.6 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(375 - 1) + 1.96^2(0.5 \times 0.5)}$$

n= 191 usuarios

- **Muestreo**

Para esta investigación, la técnica de muestreo empleado fue aleatorio simple porque todos tuvieron la misma oportunidad de ser incluidos en la investigación (Otzen y Manterola, 2017, p. 228)

Se utilizó un método para elegir a los usuarios, el cual fue de selección sistemática de elementos muestrales; por el cual; el intervalo de selección sistemática (k) fue calculado mediante una división entre el tamaño de la población y el tamaño de la muestra (N/n), ese cociente resultante indicó cada cuantos usuarios se debió encuestar para este estudio (Hernández et al., 2014, p. 184-85) y posterior, mediante la fórmula Excel aleatorio.entre, se pudo determinar un intervalo del 1 al 10 para establecer diariamente quien sería el primer usuario a encuestar.

Por lo mencionado líneas arriba, esta investigación diariamente encuestó a 7 usuarios que acudieron a la farmacia de Telemedicina en el mes de julio del presente año. Durante los 26 días hábiles atendidos de lunes a sábado en el turno mañana. Y mediante la selección sistemática de elementos muestrales se obtuvo que cada 1 usuarios de debió encuestar mediante el cuestionario de preguntas y cada día se debió calcular con la fórmula Excel aleatorio .entre en un intervalo del 1 al 10, delimitando quien sería el primer encuestado.

### **3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

En esta investigación, se vio por conveniente aplicar como técnica de instrumento de recolección de datos un cuestionario que estuvo validado por tres profesionales relacionados al área de estudio.

Para estas investigaciones, el cuestionario es tal vez el más utilizado para la recolección de datos; ya que consistió en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir. (Hernandez S, 2017)

Además, se aplicó el escalamiento tipo Likert, el cual fueron instrumentos psicométricos donde el encuestado debió indicar su acuerdo o desacuerdo sobre una afirmación, ítem o reactivo, lo que se realizó a través de una escala ordenada y unidimensional (Bertam, 2008)

#### **Validez y confiabilidad del instrumento**

Estas herramientas de recolección de datos fueron validadas por 3 profesionales de la salud, con el grado académico de Maestros en Gestión de los servicios de Salud

**Tabla 1**

**Validez de los instrumentos a veredicto de expertos**

Profesionales (expertos)	Aspectos de validación		
	Claridad	pertinencia	relevancia
Mg. Janett Untiveros Rosas	Si	si	si
Mg. Carmen Quispe Vargas	Si	si	si
Mg. Manuel Muñoz Jáuregui	Si	si	si

Fuente: Elaboración propia

**Confiabilidad:** Se utilizó la prueba estadística alfa de Cronbach, en 25 usuarios, que conformaron parte de la muestra de estudio. Teniendo como resultado de 0.78 para la encuesta de la variable 1 “Determinantes sociales de la salud” y 0.79 para la variable 2 “automedicación”, lo que nos indica una buena confiabilidad para nuestros instrumentos.

### 3.5 PROCEDIMIENTO

Se solicitó a la dirección del Hospital San José del Callao el permiso correspondiente para realizar nuestra investigación en los usuarios provenientes de las teleconsultas que acudan a la farmacia de telemedicina

Los pacientes luego de ser atendidos por el personal de salud, se le invitó a participar de manera voluntaria y con el debido consentimiento informado de manera individual se le explicó el aporte de esta investigación manteniendo en todo momento las medidas de bioseguridad establecidas y cumpliendo el distanciamiento entre pacientes. Se le proporciona alcohol y lapicero para quienes no cuente con este material.

### 3.6 MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa Excel 2020 y mediante la elaboración de tablas de doble entrada, frecuencias y gráficas se ingresó cada encuesta realizada. Posterior a ello, para procesar los

datos y obtener los resultados, se empleó el programa estadístico SPSS versión 21.

### **3.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Al inicio de cada encuesta, antes de contestar el cuestionario se procedió a realizar una explicación y luego se procedió a solicitar su consentimiento de aprobación y colaboración voluntaria. Todo se realizó con transparencia y se mantuvo en anónimo sus respuestas y solo se utilizó para materia de este estudio.



#### IV. RESULTADOS

De la encuesta realizada a 191 pacientes, en la tabla 2 se puede observar que la variable determinantes sociales de la salud, se evidencia en un nivel bajo siendo el 93,2%. Este porcentaje se interpreta que del total de encuestados en relación a sus dimensiones de la misma variable existe relación directa. Así mismo, para la D1 el 86,9% según el contexto socioeconómico y político, la gran mayoría vive en vivienda alquilada o en casa de sus familiares donde sus ingresos económicos son por menor de los 2000 soles, de los cuales poseen todos estos encuestados se encuentran en el seguro del SIS. El medio de información que más recurren para estar informados, es a través de la prensa escrita. Para la D2, con un 90,1%, respecto a los determinantes estructurales se observó que los encuestados se encuentran en una posición socioeconómica de nivel E; a su vez este porcentaje de la muestra son de raza mestiza y según su grado de instrucción poseen estudios primarios o secundarios. Según su condición laboral son independientes. Por último, para la D3 que corresponde a los determinantes intermedios, el 83,8% de los encuestados sus viviendas son de material madera o drywall, respecto a sus factores conductuales consumen alcohol y tabaco. Respecto a la categoría cohesión social, los grupos humanos que frecuentan son a sus familiares y compañeros de trabajo y ante alguna enfermedad recurren a boticas o farmacias donde consiguen sus medicamentos.

**Tabla 2**

*Distribución de frecuencias de la variable Determinantes sociales de la Salud y sus dimensiones*

Nivel	V1. Determinantes sociales de la Salud		D1. Contexto socioeconómico y político		D2. Determinantes estructurales		D3. Determinantes intermedios	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	178	93,2	166	86,9	172	90,1	160	83,8
Medio	13	6,8	25	13,1	18	9,4	26	13,6
Alto	-	-	-	-	1	0,5	5	2,6
Total	191	100,0	191	100,0	191	100,0	191	100,0

De acuerdo a los datos obtenidos en la tabla 3, se puede observar que la variable automedicación, se evidencia en un nivel medio con un porcentaje del 99,5%. De los cuales la D1, siendo el 71,7%, concurre a la consulta médica en casos que persisten sus síntomas o se agravan. Además por la falta de tiempo no pueden asistir al médico ya que deben seguir trabajando. Además mencionan que donde residen no se encuentra cerca los centros de salud, pero cuando acuden son atendidos por medicina general o a veces por médicos especialista. Para la D2 con un 78% refleja en un nivel bajo, esto se interpreta que son sus padres o amistades que le recomiendan ciertos medicamentos para sus síntomas, a su vez; al acudir a las boticas o farmacias, estos profesionales no médicos como el técnico en farmacia o el químico farmacéutico les atienden sin la receta. Otro medio por el cual contribuye con la automedicación son los medios de comunicación televisiva y radial. Por último, respecto a la D3, con un 97,4% encontrándose en un nivel medio, este resultado refleja que consideran que automedicarse puede ocasionar intoxicación o alergia. Otro motivo que consideran es la falta de tiempo, por el cual ellos aún continúan recomendando cierta medicación a su pareja o hijos.

**Tabla 3**

*Distribución de frecuencias de la variable Automedicación y sus dimensiones*

Nivel	V2. Automedicación		D1. Características generales del consumo		D2. Recomendación del medicamento		D3. Características generales de la práctica de automedicación	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	-	-	52	27,2	149	78,0	-	-
Medio	190	99,5	137	71,7	40	20,9	186	97,4
Alto	1	0,5	2	1	2	1	5	2,6
Total	191	100,0	191	100,0	191	100,0	191	100,0

#### 4.1. Análisis inferencial

Para realizar el análisis inferencial se realizaron pruebas no paramétricas. Esta comprobación de hipótesis se realizó mediante regresión logística ordinal; para determinar la influencia de la variable independiente sobre la variable dependiente. Se ha considerado un nivel de significancia del 5% y  $p\_valor < 0.05$  que rechaza la  $H_0$ .

#### Prueba de hipótesis general

La tabla 3, visualiza los resultados de la prueba de regresión logística ordinal, donde se determina que los determinantes sociales de la salud influyen la automedicación. Se obtuvo que el Chi cuadrado = 53.640 y el p-valor = 0.000 < 0.05 y el valor pseudo-R cuadrado de Nagelkerke 0.444 indica que la variabilidad explicada por el modelo, estima un 49.9%, indicando que la variable predictora (determinantes sociales de la salud) influye sobre la variable dependiente (automedicación).

#### Tabla 4

*Pruebas de ajuste de los modelos y pseudo R cuadrado para la influencia de los determinantes de la salud en el desarrollo y la automedicación*

	Chi cuadrado	GI	Sig.	Pseudo R cuadrado	
Determinantes sociales de la salud en la automedicación	53.640	1	0.000	Cox y Snell	0.028
				Nagelkerke	0.444
				McFadden	0.436

## V. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos, muestran una relación existente entre los determinantes sociales de la salud y la automedicación. Para lo cual, a través de la regresión logística ordinal se obtuvo los datos del que el Chi cuadrado = 53.640, el p-valor = 0.000 < 0.05 y el valor pseudo-R cuadrado de Nagelkerke 0.444 indica que existe una influencia media. Este resultado concuerda con lo investigado por Rubio y Montoya (2016) quien en su resultados llega a la misma conclusión donde en algunas cualidades respecto a sus dimensiones existe concordancia con este estudio; en donde si influye la edad, el grado de instrucción, condición laboral y los ingresos económicos. Este último, es de mayor importancia contribuyendo en la decisión que toma el individuo para automedicarse, desconociendo la gravedad en su salud. De hecho el 93,2% considera que los determinantes sociales repercuten en la automedicación por estar directamente relacionada y a su vez influyendo con los factores tratados en esta investigación. Pero no se descarta que puedan relacionarse significativamente con otros factores que condicionen que se siga contribuyendo para que se automediquen.

En cuanto a la primera hipótesis específica el contexto socioeconómico y político en la variable dependiente automedicación está relacionado directamente que según la correlación de Spearman es de 0.252, representando una correlación positiva y estadísticamente significativa aunque baja de estas variables. Según los resultados existe una relación media entre esta dimensión con la variable dependiente ya que esto contribuye a que se continúe auto-medicándose. Se considera que existe la percepción de un ingreso mensual bajo que favorece su que no puedan asistir a un centro médico para de acuerdo a su patología le otorguen la receta médica. De hecho estudios sobre factores asociados a la automedicación identifican, que el 62,2% se automedican e encontró relación estadísticamente significativa entre automedicación y factores socioeconómicos como estado civil ( $P \leq 0,0001$ ), grado de instrucción ( $P \leq 0,0005$ ), tenencia de seguro ( $P \leq 0,003$ ) y frecuencia del ingreso

económico ( $P \leq 0,005$ ); dentro de los factores culturales el acceso y disponibilidad de información ( $P \leq 0,029$ ) y nivel de conocimiento sobre automedicación ( $P \leq 0,01$ ) como lo indica Bueno (2018), entre otros.

En cuanto a la segunda hipótesis específica determinante estructural en la variable dependiente automedicación está relacionado directamente que según la correlación de Spearman es de 0.225, representando una correlación positiva y estadísticamente significativa aunque baja de estas variables. Debido a que los indicadores que se describe fueron representados por un 90,1% que indican que poseen una condición laboral independiente o están desempleado, que no poseen estudios universitarios y que la mayoría son personas adultas del sexo femenino. Otros estudios como Villalva (2019), también realizó una investigación donde obtuvo que el 7,09% de los habitantes, tienen una condición laboral dependiente y el 92,91% trabajan de manera independiente. Y respecto al factor cultural, el 40,54% de los habitantes, tuvieron un acceso a la educación culminando la secundaria. El 6,8% terminaron la primaria y el 1,01% no posee estudios; siendo el 52,36% de instrucción superior.

En cuanto a la tercera hipótesis específica determinantes intermedios en la variable automedicación, se obtuvo valor de Spearman es de 0.401, es decir presenta una correlación positiva y estadísticamente significativa moderada. Esto resulta que los indicadores que corresponden a esta dimensión en cuanto al sistema de salud guardan relación con otras investigaciones para que contribuya a la automedicación. Por ejemplo en el trabajo de Villalva (2019) y Sanchez, et.al. (2015), realizaron estudios donde mencionan que el personal técnico que labora en la boticas son los que indican el medicamento a comprar representan un 71,62% y alrededor del 99,32% de los habitantes desconocen los posibles efectos perjudiciales para su salud.

## VI. CONCLUSIONES

**Primero:** Existe influencia entre los determinantes de la salud y la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021.

**Segundo:** Existe influencia entre el contexto socioeconómico y político y la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021

**Tercero:** Existe influencia entre los determinantes estructurales y la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021.

**Cuarto:** Existe influencia entre los determinantes intermedios y la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primero:** Se debe realizar una Reforma sistema de prestación de salud, para asegurar que la salud sea un derecho para todos los habitantes del país, con la misma calidad y tratamiento como las Eps.

**Segundo:** El profesional no médico que laboran en las boticas debe contribuir a disminuir la venta de medicamentos sin receta.

**Tercero:** Concientizar a la población a través de los medios de comunicación televisiva o radial, indicando la importancia de no medicarse. Hacer comprender que la salud no es juego y deben cuidarse primero cada individuo.

**Cuarto:** Adoptar medidas estratégicas como promoción de la salud, publicando artículos realizados por profesionales, otra medida sería realizar el seguimiento terapéutico posterior a la atención para verificar como está la evolución de su enfermedad.

## REFERENCIAS

- Amaya, C y Quintanilla, S (2010). Caracterización de la automedicación de la población mayor de 18 años residente en el municipio de San Ignacio en Chalatenango. (Título doctorado en medicina). Universidad Dr, Jose Matias Delgado.
- Bertram, D. (2008). *Likert Scales...are the meaning of life.Topic report*. Recuperado de <http://poincare.matf.bg.ac.rs/~kristina/topic-dane-likert.pdf>
- Bland, J.M, Altman, D.G. (1997). Statistics notes: Cronbach's alpha; 314:572. doi:10.1136/bmj.314.7080.572
- Calderon, A., Castaño, L.; Gómez, M., Rojas, D.; Rendon, G., Pineda, D. (s.f.). La automedicación: una costumbre sin control adecuado, que atenta contra la salud y la calidad de vida de los ciudadanos. (tesis de Posgrado) Universidad nacional abierta y a distancia tecnología en regencia de farm.
- Castaño Riobueno, G. A., García Baquero, M. Y Moreno, Y. A. (2021). *Factores que predisponen a la automedicación en estudiantes universitarios, un caso colombiano*. Vitae, 27 (3). <https://doi.org/10.17533/udea.vitae.v27n3a04>
- Conhi, A., Castillo, D., Del Castillo, C. (2015). Automedicación odontológica de pacientes que acuden a una institución pública y privada, Lima-Perú. Rev Estomatol Herediana, 25(3), 205-10.
- Chang, J., Wang, Q., y Fang, Y. (2017). *Socioeconomic differences in self-medication among middle-aged and older people: data from the China health and retirement longitudinal study*. BMJ open, 7(12), e017306. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017306>
- El-Nimr, N., Wahdan, I., Wahdan, A. y Kotb, R. (2015). Self-medication with drugs and complementary and alternative medicines in Alexandria, Egypt: prevalence, patterns and determinants. Eastern Mediterranean Health Journal La Revue de Santé de la Méditerranée orientale. EMHJ determinants, 21(4).
- Flores, J., Henríquez, E. (2013). Caracterización de la automedicación en la población mayor de 18 años en la zona de influencia de la unidad



comunitaria de salud familiar de Santa Rosa de Lima. Tesis para optar al título de: doctorado en medicina, Chiclayo.

Galindo Dominguez, H. (2020). Estadística para no estadísticos: Una guía básica sobre la metodología cuantitativa de los trabajos de investigación, (1ra edición). 3 ciencia Editorial Area de innovación y desarrollo, S.L. <https://books.google.com.pe/books?id=ehXaDwAAQBAJ&pg=PA10&dq=interpretacion+de+la+prueba+de+spearman&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiJnMr9gNvxAhUer5UCHRm8A0wQ6wEwA3oECAoQAQ#v=onepage&q=interpretacion%20de%20la%20prueba%20de%20spearman&f=false>

Gómez, O., Leobardo, M., Galar, M., Téllez, L., Carmona, Z., Francisco, A., Amaya, Ch. (2009). Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la Ciudad de Toluca. 40.

Jiménez F., Ruiz, J., López L, Ruiz, C. y Gómez, M. (2016). Impacto de una acción formativa en la prevalencia de automedicación del alumnado de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Málaga. *Educ Med. Educación Médica*, 17(4), 186-192

Karimy, M., Rezaee-Momtaz, M., Tavousi, M., Montazeri, A. y Araban, M. (2019). Risk factors associated with self-medication among women in Iran. *BMC Public Health* 19, 1033. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7302-3>

Krishna, R., Gupta, S., Y Tang, A., Markandeya, P., Ramesh,, J.T. (2020). Factors affecting self-medication practices among people living with type 2 diabetes in India- A systematic review, <https://doi.org/10.1016/j.metop.2020.100073>

Hernández Blázquez, B. (2001). Técnicas estadísticas de investigación social (1ra edición). Ediciones Díaz de Santos S.A. <https://books.google.com.pe/books?id=vpfVgmaR5qUC&printsec=frontcover&dq=poblacion+y+muestra&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj3zsXfidjwAhX7ILkGHborBuQQ6AEwAnoECAAQAQ#v=onepage&q=poblacion%20y%20muestra&f=false>

- Hermoza-Moquillaza, R., Loza-Munarriz, C., Rodríguez-Hurtado, D., Arellano-Sacramento, C. y Hermoza-Moquillaza, V. (2016). *Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú*. *Rev Med Hered.* 27:15-21. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación (6ª edición)*. McGraw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, L. (2010). *Metodología de la Investigación*. México DF México.: Mc Graw Hill.
- Hughes, C. M., McElnay, J. C. y Fleming, G. F. (2001). Benefits and Risks of Self Medication. *Drug-Safety* 24, 1027–1037. <https://doi.org/10.2165/00002018-200124140-00002>
- Machado-Alba, J. E., Echeverri-Cataño, L. F., Londoño-Builes, M. J., Moreno-Gutiérrez, P. A., Ochoa-Orozco, S. A., y Ruiz-Villa, J. O. (2014). *Social, cultural and economic factors associated with self-medication*. *Biomédica*, 34(4), 580 - 588. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v34i4.2229>
- Martín, A., Sáez, M., Iglesias, H., Sardón, M., Alonso, J., Mirón, J. (2016). *¿La información sobre automedicación disponible en internet reúne criterios de calidad?* Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca, Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. España: Biblioteca de la Facultad de Traducción y Documentación.
- Mitra, A., Imtiaz, A., Al Ibrahim, Y., Bulbanat, M. B., Mutairi, M. F., y Musailleem, S. F. (2019). *Factors influencing knowledge and practice of self-medication among college students of health and non-health professions*. *IMC Journal of Medical Science*, 12(2), 57-68. <https://doi.org/10.3329/imcjms.v12i2.39662>

- Moya de Madriga, L. (2005). *Introducción a la estadística de la Salud* (6ta ed.). Editorial Universidad de Costa Rica Rodrigo Facio. [https://books.google.com.pe/books?id=OQSBJW2hzjEC&pg=PA306&dq=estudio+transversales&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi6z8WYmqzWAhU\\_pZUpZUCHWQ8](https://books.google.com.pe/books?id=OQSBJW2hzjEC&pg=PA306&dq=estudio+transversales&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi6z8WYmqzWAhU_pZUpZUCHWQ8)
- Moyano, A. (2010). Comportamiento de la Automedicación en una población de Ciego de Ávila, Cuba, objetivo de conocer la prevalencia de la Automedicación en una población del municipio Ciego de Ávila, Cuba. (Trabajo de investigación para optar título de maestría). Universidad de los Andes.
- Muhama, M. (2015). Automedicación en pacientes en urgencias de un centro de atención primaria. (Tesis doctoral). Universidad de Valencia.
- Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud (1998). Disponible en: <http://www.who.int/medicinedocs/en/d/Jwhozip32e/3.3.html#Jwhozip32e.3.3>,
- Organización Panamericana de la salud (2012). Disponible: [https://www3.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en](https://www3.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en)
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Pons, E., Knauth D., Vigo, Á., PNAUM; Mengue, S. (2017). *Predisposing factors to the practice of self-medication in Brazil: Results from the National Survey on Access, Use and Promotion of Rational Use of Medicines (PNAUM)*. PLoS One. 8; 12 (12):e0189098. doi: 10.1371/journal.pone.0189098. PMID: 29220378; PMCID: PMC5722370.

- Rezaei, S., Hajizadeh, M., Ahmadi, S., Ebrahimi, M., Karami, M. (2020). *Socioeconomic Inequality in Self-Medication in Iran: Cross-Sectional Analyses at the National and Subnational Levels*. Clinicoecon Outcomes Res. 12:411-421. <https://doi.org/10.2147/CEOR.S252244>
- Rivas Riveros, E., Rivas Lienqueo, A., y Bustos Medina, L. (2018). *Consumption of medicines in health professionals and technical/ administrative staff:: prescription situation*. Enfermería: Cuidados Humanizados, 7(2), 63-82. <https://dx.doi.org/10.22235/ech.v7i2.1652>
- Rivera, F. (2012). Principales factores de riesgo para la automedicación en el centro poblado El Milagro- Trujillo. (tesis Maestría). Perú.
- Rodríguez, J. (2010). Efecto de la actuación farmacéutica en la adherencia del tratamiento farmacológico de pacientes ambulatorios con riesgo cardiovascular. (tesis doctoral). España.
- Rojas-Adrianzén, C., Pereyra-Elías, R, y Mayta-Tristán, P. (2018). *Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica, Perú 2016*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 35(3), 400-408. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.353.3458>
- Rubio M, Montoya V. Factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén zona baja, Loreto – Perú, año 2015. Rev. Int Amaz. [Revista virtual]. 2016; 1 (1): 1 – 71. [Citado el 20 de julio del 2016]. Disponible..en:[http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3866/Gina\\_Tesis\\_Titulo\\_2016.pdf?sequence=1](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3866/Gina_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1)
- Ruiz, M., E. (2010). *Risks of self-medication practices*. Curr Drug Saf. 5(4):315-23. doi: 10.2174/157488610792245966. PMID: 20615179.
- Sánchez, H., Reyes C. (2015.). Metodología y Diseños en la investigación científica (5 ed.). Lima Perú: Business Support.
- Sandoval, C. (2018). Factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara, Ate. Perú Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/12928>

- Tobón F. Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. IATREIA. 2002 Diciembre; 15(4): p. 242-246.
- Vacas Rodilla, E., Castellà Dagà, I., Sánchez Giralt, M., Pujol Algué, A., Pallarés Comalada, M. C. y Balagué Corbera, M. (2009). *Automediación y ancianos. La realidad de un botiquín casero*. Aten Primaria; 41 (5):269-74.
- Venegas Guevara, M. E. (2018). Nivel sociocultural y automedicación en pobladores del distrito Villa María del Triunfo. [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14473/Venegas\\_GME.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14473/Venegas_GME.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Virú-Loza, M. A. (2017). *Factores protectores contra la automedicación en personas con enfermedad reciente que no buscaron atención en un establecimiento de salud*. Anales de la Facultad de Medicina, 78(4), 398-404. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14260>.
- WMA General Assembly Washington (2002). *Statement on Self-Medication*. Disponible en: [http://www.chpa-info.org/issues/WMA\\_SelfMedication.aspx](http://www.chpa-info.org/issues/WMA_SelfMedication.aspx)
- World Self-Medication Industry (WSMI): Acerca del Autocuidado y la Automedicación. Disponible en: <http://www.wsmi.org/>
- Zeid, W., Hamed, M., Manzour, N. y Diab, R. (2020). Prevalence and associated risk factors of self-medication among patients attending El-Mahsama family practice center, Ismailia, Egypt. Bulletin of the National Research Centre 44(1). 10.1186/s42269-020-00351-7
- Zeru, N., Fetene, D., Geberu, D. M., Melesse, A. W., y Atnafu, A. (2020). Self-Medication Practice and Associated Factors Among University of Gondar College of Medicine and Health Sciences Students: A Cross-Sectional Study. Patient preference and adherence, 14, 1779–1790. <https://doi.org/10.2147/PPA.S274634>

## ANEXOS

### Anexo 1: Operacionalización de la variable 1: Determinantes sociales de la salud

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	NIVELES O RANGOS		
Condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y los factores estructurales de esas condiciones, o sea, la distribución del poder, el dinero y los recursos (OPS, 2012, p. 14).	Estará definido por los resultados obtenidos del cuestionario	Contexto socioeconómico y político	Contexto social	1			
				2			
			Contexto económico	3			
			Contexto político	4			
		Determinantes estructurales	Posición social	5		Alto	
			Genero	6			
			Raza y grupo étnico	7			
			Acceso a la educación	8		Medio	
			Acceso al empleo	9			
			Determinantes intermedios	Circunstancias materiales:		10	Bajo
				Circunstancias psicosociales:		11	
						12	
				Factores conductuales y biológicos		13	
						14	
				15			
	Cohesión social. Sistema de salud:						

FUENTE: Elaboración propia

## Anexo 2: Operacionalización de la variable 2: Automedicación

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	Niveles o rangos
La automedicación es la práctica mediante la cual la población reconoce por sí misma sus enfermedades o síntomas y los trata con medicamentos, hierbas o remedios caseros disponibles sin prescripción médica (Altamirano et al (2019))	La automedicación se mide con una lista de verificación de nuestras 3 dimensiones planteadas	Características generales del consumo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Necesidad de consultar al medico</li> </ul>	1	Alto Medio Bajo
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de tiempo</li> <li>Distancia a un centro asistencial</li> <li>Existencia del profesional en la institución</li> <li>Falta de recursos</li> </ul>	2 3 4 5	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Familiar/amistad</li> </ul>	6	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Profesionales de la salud no médicos</li> </ul>	7 8	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Medios de comunicación</li> </ul>	9	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Personal de las farmacias y boticas</li> </ul>			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Riesgo</li> </ul>			
		Características generales de la práctica de automedicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recomendación de medicamento</li> </ul>	10 11 12	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Posesión de stock de medicamento</li> </ul>	13	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Motivos</li> </ul>		

Fuente: elaboración propia

### Anexo 3: Matriz de consistencia

TÍTULO: Influencia de los Determinantes Sociales de la Salud en la Automedicación en Usuarios de un Hospital del Callao			
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES / DIMENSIONES
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b></p> <p>¿De qué manera los determinantes sociales de la salud influyen en la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <p>Determinar de qué manera influye los determinantes sociales de la salud en la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL:</b></p> <p>Existe una influencia directa y significativa de los determinantes sociales de la salud en la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021</p>	<p><b>VARIABLE DE ESTUDIO 1 (VI)</b> Determinantes sociales de la salud</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ DIMENSIÓN 1 Contexto socioeconómico político</li> <li>○ DIMENSION 2 Determinantes estructurales</li> <li>○ DIMENSION 3 Determinantes intermedios</li> </ul>
<p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PE1: En qué medida influye la dimensión contexto socioeconómico y político en la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021.</li> <li>✓ PE2: En qué medida influye la dimensión determinantes estructurales en la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021</li> <li>✓ PE3: En qué medida influye la dimensión determinantes intermedios en la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021.</li> </ul>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Determinar el nivel de influencia de la dimensión contexto socioeconómico y político en la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021</li> <li>✓ Determinar el nivel de influencia de la dimensión determinantes estructurales en la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021</li> <li>✓ Determinar el nivel de influencia de la dimensión determinantes intermedios en la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021.</li> </ul>	<p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Existe influencia directa y significativa de la dimensión contexto socioeconómico y político en la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021</li> <li>✓ Existe influencia directa y significativa de la dimensión determinantes estructurales en la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021</li> <li>✓ Existe influencia directa y significativa de la dimensión determinantes intermedios en la automedicación en usuarios de un hospital del Callao-Lima, 2021</li> </ul>	<p><b>VARIABLE DE ESTUDIO 2 (VD)</b> Automedicación</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ DIMENSION 1 Características generales del consumo</li> <li>○ DIMENSION 2 Recomendación del medicamento</li> <li>○ DIMENSION 3 Características Generales de Practica De Automedicación</li> </ul>

Elaboración: fuente propia



## Anexo 4: Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Determinantes Sociales de la Salud



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: CONTEXTO SOCIOECONOMICO Y POLITICO</b>							
1	CONTEXTO SOCIAL	✓		✓		✓		
2	CONTEXTO ECONOMICO	✓		✓		✓		
3	CONTEXTO POLITICO	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: DETERMINANTES ESTRUCTURALES</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
7	POSICIÓN SOCIAL	✓		✓		✓		
8	GÉNERO	✓		✓		✓		
9	RAZA O ETNIA	✓		✓		✓		
10	ACCESO A LA EDUCACIÓN	✓		✓		✓		
11	ACCESO AL EMPLEO	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: DETERMINANTES INTERMEDIOS</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	CIRCUNSTANCIAS MATERIALES	✓		✓		✓		
14	CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES	✓		✓		✓		
15	FACTORES CONDUCTUALES Y BIOLOGICOS	✓		✓		✓		
16	COHESIÓN SOCIAL	✓		✓		✓		
17	SISTEMA DE SALUD	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NINGUNO

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [ X ]           Aplicable después de corregir [ ]           No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Untiveros Rosas Janett Paula DNI: 06914285

Especialidad del validador: MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

17 de mayo del 2021

Firma del Experto Informante.

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

## Anexo 5: Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Determinantes Sociales de la Salud



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: CONTEXTO SOCIOECONOMICO Y POLITICO</b>								
1	CONTEXTO SOCIAL	✓		✓		✓		
2	CONTEXTO ECONOMICO	✓		✓		✓		
3	CONTEXTO POLITICO	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: DETERMINANTES ESTRUCTURALES</b>								
7	POSICIÓN SOCIAL	✓		✓		✓		
8	GÉNERO	✓		✓		✓		
9	RAZA O ETNIA	✓		✓		✓		
10	ACCESO A ALA EDUCACIÓN	✓		✓		✓		
11	ACCESO AL EMPLEO	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: DETERMINANTES INTERMEDIOS</b>								
13	CIRCUNSTANCIAS MATERIALES	✓		✓		✓		
14	CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES	✓		✓		✓		
15	FACTORES CONDUCTUALES Y BIOLÓGICOS	✓		✓		✓		
16	COHESIÓN SOCIAL	✓		✓		✓		
17	SISTEMA DE SALUD	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NINGUNO

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [ X ]   Aplicable después de corregir [ ]   No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Quispe Vargas Carmen Gladys   DNI: 29333603

Especialidad del validador: MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

17 de mayo del 2021

Firma del Experto Informante.

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

## Anexo 6: Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Determinantes Sociales de la Salud



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: CONTEXTO SOCIOECONOMICO Y POLITICO</b>							
1	CONTEXTO SOCIAL	✓		✓		✓		
2	CONTEXTO ECONOMICO	✓		✓		✓		
3	CONTEXTO POLITICO	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: DETERMINANTES ESTRUCTURALES</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
7	POSICIÓN SOCIAL	✓		✓		✓		
8	GÉNERO	✓		✓		✓		
9	RAZA O ETNIA	✓		✓		✓		
10	ACCESO A LA EDUCACIÓN	✓		✓		✓		
11	ACCESO AL EMPLEO	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: DETERMINANTES INTERMEDIOS</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
13	CIRCUNSTANCIAS MATERIALES	✓		✓		✓		
14	CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES	✓		✓		✓		
15	FACTORES CONDUCTUALES Y BIOLÓGICOS	✓		✓		✓		
16	COHESIÓN SOCIAL	✓		✓		✓		
17	SISTEMA DE SALUD	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NINGUNO

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable [ X ]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Muñoz Jáuregui Manuel Jesús DNI: 06771337

Especialidad del validador: MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

17 de mayo del 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma del Experto Informante.



## Anexo 7: Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Automedicación

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AUTOMEDICACIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL CONSUMO</b>								
1	NECESIDAD DE CONSULTAR AL MEDICO	✓		✓		✓		
2	FALTA DE TIEMPO	✓		✓		✓		
3	DISTANCIA AL CENTRO ASISTENCIAL	✓		✓		✓		
4	EXISTENCIA DEL PROFESIONAL ESPECIALISTA EN LA INSTITUCIÓN	✓		✓		✓		
5	FALTA DE RECURSOS	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: RECOMENDACIÓN DEL MEDICAMENTO</b>								
6	FAMILIAR/AMISTADES	✓		✓		✓		
7	PROFESIONALES DE LA SALUD NO MEDICO	✓		✓		✓		
8	MEDIOS DE COMUNICACIÓN	✓		✓		✓		
9	PERSONAL DE LAS FARMACIAS O BOTICA	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA PRACTICA DE AUTOMEDICACIÓN</b>								
10	RIESGO	✓		✓		✓		
11	RECOMENDACIÓN DE MEDICAMENTOS	✓		✓		✓		
12	POSESIÓN DE STOCK DE MEDICAMENTOS	✓		✓		✓		
13	MOTIVOS	✓		✓		✓		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): NINGUNO**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [ X ]**      **Aplicable después de corregir [ ]**      **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Untiveros Rosas Janett Paula DNI: 06914285**

**Especialidad del validador: MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

**17 de mayo del 2021**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



-----  
**Firma del Experto Informante.**

## Anexo 8: Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Automedicación



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AUTOMEDICACIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL CONSUMO</b>								
1	NECESIDAD DE CONSULTAR AL MEDICO	✓		✓		✓		
2	FALTA DE TIEMPO	✓		✓		✓		
3	DISTANCIA AL CENTRO ASISTENCIAL	✓		✓		✓		
4	EXISTENCIA DEL PROFESIONAL ESPECIALISTA EN LA INSTITUCIÓN	✓		✓		✓		
5	FALTA DE RECURSOS	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: RECOMENDACIÓN DEL MEDICAMENTO</b>								
6	FAMILIAR/AMISTADES	✓		✓		✓		
7	PROFESIONALES DE LA SALUD NO MEDICO	✓		✓		✓		
8	MEDIOS DE COMUNICACIÓN	✓		✓		✓		
9	PERSONAL DE LAS FARMACIAS O BOTICA	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA PRACTICA DE AUTOMEDICACIÓN</b>								
10	RIESGO	✓		✓		✓		
11	RECOMENDACIÓN DE MEDICAMENTOS	✓		✓		✓		
12	POSESIÓN DE STOCK DE MEDICAMENTOS	✓		✓		✓		
13	MOTIVOS	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NINGUNO

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [ X ]       Aplicable después de corregir [ ]       No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Quispe Vargas Carmen Gladys DNI: 29333603

Especialidad del validador: MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

17 de mayo del 2021

Firma del Experto Informante.

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

## Anexo 9: Certificado de validez de contenido del instrumento que mide Automedicación



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE AUTOMEDICACIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL CONSUMO</b>							
1	NECESIDAD DE CONSULTAR AL MEDICO	✓		✓		✓		
2	FALTA DE TIEMPO	✓		✓		✓		
3	DISTANCIA AL CENTRO ASISTENCIAL	✓		✓		✓		
4	EXISTENCIA DEL PROFESIONAL ESPECIALISTA EN LA INSTITUCIÓN	✓		✓		✓		
5	FALTA DE RECURSOS	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: RECOMENDACIÓN DEL MEDICAMENTO</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	FAMILIAR/AMISTADES	✓		✓		✓		
7	PROFESIONALES DE LA SALUD NO MEDICO	✓		✓		✓		
8	MEDIOS DE COMUNICACIÓN	✓		✓		✓		
9	PERSONAL DE LAS FARMACIAS O BOTICA	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA PRACTICA DE AUTOMEDICACIÓN</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
10	RIESGO	✓		✓		✓		
11	RECOMENDACIÓN DE MEDICAMENTOS	✓		✓		✓		
12	POSESIÓN DE STOCK DE MEDICAMENTOS	✓		✓		✓		
13	MOTIVOS	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NINGUNO

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [ X ]   Aplicable después de corregir [ ]   No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Muñoz Jáuregui Manuel Jesús DNI: 06771337

Especialidad del validador: MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

17 de mayo del 2021

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
 -----  
 Firma del Experto Informante.

## **Anexo 10: Consentimiento Informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El propósito de esta ficha de consentimiento es dar a los participantes de esta investigación una clara explicación de la misma, así como de su rol de participante en este estudio titulado: Influencia de los Determinantes Sociales de la Salud en la Automedicación en usuarios de un Hospital del Callao-Lima 2021

La presente investigación es conducida por Bach. Yelena Milagros León Yauri, estudiante de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de esta investigación es Determinar de qué manera influye los determinantes sociales de la salud en la Automedicación en usuarios de un Hospital del Callao-Lima, 2021

Si Ud. Accede a participar, se le pedirá responder dos cuestionarios, uno sobre los determinantes de la Salud y el otro sobre Automedicación con 15 y 13 preguntas respectivamente. Esto le tomará aproximadamente 5 minutos de su tiempo. La participación de este estudio es voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial siendo codificados mediante un número de identificación por lo que será anónima y solo será utilizada para los propósitos de esta investigación. Una vez transcritas las respuestas los cuestionarios se destruirán. Si tiene alguna duda de la investigación puede hacer las preguntas que requiera en cualquier momento durante su participación. Igualmente puede dejar de responder el cuestionario sin que esto le perjudique. De tener preguntas sobre su participación en este estudio puede contactar a Yelena Milagros León Yauri, al teléfono 976564787 o al correo leonyelena07@gmail.com

Agradecido desde ya para su valioso aporte.

Atentamente

Nombre del autor- Yelena

Firma del autor.....

Yo acepto \_\_\_\_\_ preciso haber sido informado/a respecto al propósito del estudio y sobre los aspectos relacionados con la investigación

Acepto mi participación en la investigación científica referida

---

Firma y nombre del participante



## Anexo 11: Cuestionario Determinantes Sociales De La Salud

Universidad César Vallejo  
Influencia de los Determinantes Sociales de la Salud en la Automedicación en Usuarios de un Hospital del Callao-Lima, 2021

### CUESTIONARIO: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

El objetivo de este cuestionario es determinar la influencia de los determinantes sociales de la salud y la automedicación. El mismo que es de carácter anónimo, por lo que se ruega ser honesto al responder cada preguntas.

Se le agradece de antemano su colaboración, puesto que los resultados servirán para implementar estrategias y disminuir esta problemática

Responda cada ítem marcando entre las 5 alternativas propuestas para cada uno de esos ítems

DIMENSIÓN 1: CONTEXTO SOCIOECONÓMICO Y POLÍTICO				
Contexto social				
1. Vivienda donde vive				
a) Alquilada	b) Casa de familiares	c) albergue	d) propia	e) Sin vivienda

Contexto económico				
2. Ingreso mensual en (S./)				
a) 1300 (E)	b) 2480 (D)	c) 3970 (C)	d) 7020 (B)	e) 12660 (A)

Contexto político				
3. Medio que más consume para mantenerse informado				
a) Prensa escrita	b) Televisión	c) Radio	d) Páginas web	e) Redes sociales
4. Tipo de seguro				
a) SIS	b) ESSALUD	c) Privado	d) FFAA	e) Ninguno

DIMENSIÓN 2: DETERMINANTES ESTRUCTURALES				
Posición social				
5. Nivel socioeconómico				
a) NSE E	b) NSE D	c) NSE C	d) NSE B	e) 12660 A

Genero				
6. Edad y Sexo				
a) Adulta	b) Adulto	c) Anciana	d) Anciano	e) Otros

Raza o etnia				
7. Raza o etnia				
a) Mestizo	b) Blanco	c) Afroperuano	d) Quechua	e) Aimara

---



Acceso a la educación				
8. Grado de instrucción				
a) Primaria	b) Secundaria	c) Técnica	d) Universitaria	e) Ninguna

Acceso al empleo				
9. Condición laboral				
a) Desempleado	b) Independiente	c) Informal	d) Eventual	e) Formal

DIMENSIÓN 3: DETERMINANTES INTERMEDIOS				
Circunstancias materiales				
10. Material de la vivienda				
a) Madera	b) Drywall	c) Material noble-semi construido	d) Material noble construido	e) otros

Circunstancias psicosociales				
11. A experimentado algunos de estos problemas en los últimos 3 meses				
a) Estrés	b) Fatiga mental	c) Problemas de relación	d) Insatisfacción laboral	e) Problemas familiares

Factores conductuales y biológicos				
12. Consumo de drogas				
a) Alcohol	b) Tabaco	c) Marihuana	d) Cocaína	e) no consumo

Cohesión social.				
13. Grupos humanos que frecuenta				
a) Trabajo	b) Familia	c) Amistes	d) Gimnasio	e) Universidad

Sistema de salud				
14. Lugar donde se recurre ante una enfermedad				
a) Botica	b) Farmacia	c) Posta	d) Hospital	e) Consultorio p.
15. Lugar donde consigue sus medicamentos				
a) Botica	b) Farmacia	c) Posta	d) Hospital	e) Consultorio p.

## Anexo 12: Cuestionario de Automedicación

Universidad César Vallejo

### Influencia de los Determinantes Sociales de la Salud en la Automedicación en Usuarios de un Hospital del Callao-Lima, 2021

#### CUESTIONARIO: AUTOMEDICACIÓN

El objetivo de este cuestionario es determinar la influencia de los determinantes sociales de la salud en la automedicación. El mismo que es de carácter anónimo, por lo que se ruega ser honesto al responder cada preguntas.

Se le agradece de antemano su colaboración, puesto que los resultados servirán para implementar estrategias y disminuir esta problemática

Responda cada ítem marcando entre las 5 alternativas propuestas para cada uno de esos ítems

DIMENSIÓN 1: CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL CONSUMO				
Necesidad de consultar al medico				
1. ¿En qué casos acude a consulta con el medico?				
a) Cualquier problema de salud	b) Problema de salud leve	c) Cuando los síntomas persisten	d) Problema de salud grave	e) Cuando creo necesitar medicación
Falta de tiempo				
2. Cuando se siente mal, ¿qué labores impiden que no pueda acudir a una consulta con el médico para recibir un tratamiento?				
a) No tener con quien dejar a los hijos	b) Recarga de tareas domesticas	c) Trabajo	d) No tener permiso laboral	e) otros
Distancia al centro asistencial				
3. ¿Qué tan importante considera la distancia al centro de salud como factor para que decida acudir a una consulta con el médico para recibir tratamiento?				
a) nada importante	b) poco importante	c) importante	d) Muy importante	e) Regular
Existencia del profesional especialista en la institución				
4. Cuando acude al centro de salud para recibir sus medicamentos es atendido por...				
a) Me refieren por no contar con médico especialista	b) Medico general	c) Médico especialista	d) Otro profesional de la salud no médico	e) Enfermera
Falta de recursos				
5. ¿Qué gastos tendría que realizar para acudir al centro de salud que le limiten a hacerlo?				
a) Pagar para que cuiden a mis hijos	b) Pagar para que realicen mi trabajo	c) Día de trabajo descontado	d) Costo de la atención	e) Transporte
DIMENSIÓN 2: RECOMENDACIÓN DEL MEDICAMENTO				

**Familiar / Amistades**

6. Grado de parentesco de la última persona que le recomendó el usar un medicamento sin tener receta medica

- |                |          |           |            |          |
|----------------|----------|-----------|------------|----------|
| a) Madre/padre | b) Hijos | c) Pareja | d) Amistad | e) Otros |
|----------------|----------|-----------|------------|----------|

**Profesionales de la salud no medico**

7. ¿Qué profesionales de la salud no medicos le recomendaron el uso de medicamentos sin tener receta?

- |                        |                         |              |                          |          |
|------------------------|-------------------------|--------------|--------------------------|----------|
| a) Técnico en farmacia | b) Químico Farmacéutico | c) Enfermera | d) Técnica en enfermería | e) Otros |
|------------------------|-------------------------|--------------|--------------------------|----------|

**Medios de comunicación**

8. ¿En qué tipo de medio de comunicación le recomendaron el uso de medicamentos sin receta médica?

- |               |          |               |               |                   |
|---------------|----------|---------------|---------------|-------------------|
| a) Televisión | b) Radio | c) Periódicos | d) Pagina web | e) Redes sociales |
|---------------|----------|---------------|---------------|-------------------|

**Personal de las farmacias o boticas**

9. ¿Con que frecuencia acude al personal de farmacia para que le recomiende un medicamento sin receta médica?

- |                 |            |            |               |          |
|-----------------|------------|------------|---------------|----------|
| a) Casi siempre | b) Siempre | c) a veces | d) Casi nunca | e) Nunca |
|-----------------|------------|------------|---------------|----------|

**DIMENSIÓN 3: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN****Riesgo**

10. ¿Qué riesgo para su salud considera que le puede ocasionar la automedicación?

- |                |                 |            |                              |            |
|----------------|-----------------|------------|------------------------------|------------|
| a) Resistencia | b) intoxicación | c) Alergia | d) Enmascarar una enfermedad | e) Ninguno |
|----------------|-----------------|------------|------------------------------|------------|

**Recomendación de medicamentos**

11. ¿A qué personas a recomendado algún medicamento sin contar con la receta médica?

- |            |           |          |                |            |
|------------|-----------|----------|----------------|------------|
| a) A nadie | b) Pareja | c) Hijos | d) Padre/Madre | e) Trabajo |
|------------|-----------|----------|----------------|------------|

**Posesión de stock de medicamentos**

12. ¿Con que tipo medicamentos cuenta en su stock de medicamentos?

- |                 |                  |                   |                 |            |
|-----------------|------------------|-------------------|-----------------|------------|
| a) Ansiolíticos | b) Para el dolor | c) para la fiebre | d) para cólicos | e) ninguno |
|-----------------|------------------|-------------------|-----------------|------------|

**Motivos**

13. ¿Qué motivos lo han llevado a automedicarse?

- |                    |                    |                                 |                      |                     |
|--------------------|--------------------|---------------------------------|----------------------|---------------------|
| a) Falta de tiempo | b) Falta de dinero | c) distancia al Centro de salud | d) Familia/amistades | e) No me automedico |
|--------------------|--------------------|---------------------------------|----------------------|---------------------|