



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

La automedicación en pacientes gestantes y adultos mayores
atendidos en el Puesto de Salud Ate – Lima, 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Chuco Orosco, Jose Saul (orcid.org/0000-0003-3550-2601)

ASESORES:

Dr. Cárdenas Valverde, Juan Carlos (orcid.org/0000-0003-1744-5746)

Dra. Gonzales Sánchez, Aracelli del Carmen (orcid.org/0000-0003-0028-9177)

Dr. Córdova García, Ulises (orcid.org/0000-0002-0931-7835)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres por sus sabios consejos que me impulsaban a seguir adelante. A mis hermanas por sus apoyos constantes y sus palabras motivadoras.

A mi hijo James por su apoyo incondicional durante mi desarrollo profesional.

A Roció mi esposa por motivarme y ser una fuente de inspiración para alcanzar mis metas.

Agradecimiento

Al señor todopoderoso por darme la vida, salud y siempre estar conmigo y darme la fortaleza para seguir adelante.

A mis docentes por trasmitirme lo mejor de sus conocimientos.

A todas aquellas personas que, de alguna forma, son parte de la culminación de este trabajo.



MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CÁRDENAS VALVERDE, Juan Carlos, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - ATE, asesor de Tesis titulada: "LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES GESTANTES Y ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD ATE-LIMA, 2020", cuyo autor es CHUCO OROSCO, José Saúl, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin (14%), el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 14 de junio de 2023

| Apellidos y Nombres del Asesor | Firma |
|---|---|
| CÁRDENAS VALVERDE, Juan Carlos DNI: 20048150 ORCID: 0000-0003-1744-5746 |  |



Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, CHUCO OROSCO JOSE SAUL estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "La automedicación en pacientes gestantes y adultos mayores atendidos en el puesto de salud Ate - Lima, 2020", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

| Nombres y Apellidos | Firma |
|---|---|
| CHUCO OROSCO JOSE SAUL DNI: 42383525 ORCID: 0000-0003-3550-2601 | Firmado electrónicamente por: JCHUCO el 30-06-2023 20:03:36 |

Código documento Trilce: INV - 1193762

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | Pág. |
|--|------|
| Carátula | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Declaratoria de autenticidad del asesor | iv |
| Declaratoria de originalidad del autor/autores | v |
| Índice de contenidos | vi |
| Índice de tablas | vii |
| Resumen | viii |
| Abstract | ix |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 4 |
| III METODOLOGÍA | 18 |
| 3.1 Tipo y diseño de investigación | 18 |
| 3.2 Variables y operacionalización | 18 |
| 3.3 Población, muestra y muestreo | 19 |
| 3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos | 19 |
| 3.5 Procedimientos de recolección de datos | 21 |
| 3.6 Método de análisis de datos | 21 |
| 3.7 Aspectos éticos | 22 |
| IV. RESULTADOS | 23 |
| V. DISCUSIÓN | 31 |
| VI. CONCLUSIONES | 38 |
| VII. RECOMENDACIONES | 39 |
| REFERENCIAS | 40 |
| ANEXOS | 50 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Análisis de la validez del Instrumento a Estudiar | 20 |
| Tabla 2 Automedicación en Pacientes Gestantes y Adultos Mayores | 23 |
| Tabla 3 Análisis descriptivo de la Automedicación en gestantes | 24 |
| Tabla 4 Análisis descriptivo de la Automedicación en adultos mayores | 25 |
| Tabla 5 Prueba de U de Mann-Whitney para hipótesis general | 26 |
| Tabla 6 Prueba de U de Mann-Whitney hipótesis específica 1 | 27 |
| Tabla 7 Prueba de U de Mann-Whitney para hipótesis específica 2 | 28 |
| Tabla 8 Prueba de U de Mann-Whitney para hipótesis específica 3 | 29 |
| Tabla 9 Prueba de U de Mann-Whitney para hipótesis específica 4 | 30 |

RESUMEN

Esta investigación tuvo por objetivo determinar la automedicación en las gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020. Bajo el sustento de Organización Panamericana de la Salud (2019) la automedicación es cuando la persona consume de manera inapropiada o irresponsable cierta medicina por iniciativa propia frente algunos síntomas o enfermedades y que la persona ha recibido una receta por el facultativo con síntomas parecidos. El tipo de investigación fue básica, nivel fue descriptivo explicativa y comparativa con enfoque cuantitativo, población y muestra conformada por 60 gestantes y 60 adultos mayores, la técnica aplicada fue encuesta directa. El resultado fue que el 55% de las gestantes y un 45% de adultos mayores se automedican; por lo tanto, el resultado inferencial se demostró estadísticamente que sí hay diferencia entre la automedicación de pacientes gestantes y adultos mayores del puesto de salud de Ate. 2020, basado en que 0.000 es $p < 0.05$, en base a la prueba de U de Mann-Whitney. Concluyendo que se demuestra estadísticamente que sí hay diferencia entre la automedicación de pacientes gestantes y adultos mayores del puesto de salud de Ate. 2020.

Palabras clave: Automedicación, gestantes, adultos mayores.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine self-medication in pregnant women and older adults treated at the health post, Ate-2020. Based on the Pan American Health Organization (2020), self-medication is when the person consumes inappropriately or irresponsibly certain medicine on their own initiative against some symptoms or diseases and that the person has received a prescription from the doctor with similar symptoms. The type of research was basic, the level was descriptive, explanatory and comparative with a quantitative approach, population and sample made up of 60 pregnant women and 60 older adults, the technique applied was a direct survey. The result was that 55% of pregnant women and 45% of older adults self-medicate; therefore, the inferential result was statistically demonstrated that there is a difference between the self-medication of pregnant patients and older adults from the Ate health post. 2020, based on 0.000 being $p < 0.05$, based on the Mann-Whitney U test. Concluding that it is statistically demonstrated that there is a difference between the self-medication of pregnant patients and older adults from the Ate health post. 2020.

Keywords: Self-medication, pregnant women, older adults.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la automedicación es un elemento del autocuidado, que cada vez más población del mundo la utiliza de forma común, que se define como la medicación propia de diversos medicamentos para tratar cualquier tipo de enfermedad, sin prescripción médica. Es también, el propio cuidado que cada persona realiza para su propia salud y bienestar de la familia. La Organización Mundial de la Salud-OMS (2018) menciona, 42% de las familias se automedica y que la televisión es el medio de comunicación que influye en gran medida en esta decisión. Los fármacos más utilizados están relacionados con la gripe. En segundo lugar, 27.45% de adultos y 19.61% de adultos mayores utilizan medicamentos para disminuir el riesgo cardiovascular. Además, las personas con antimigraña que según estudios se usan en un 39,22%. Para la Organización Panamericana de la Salud-OPS (2018) sostiene que los adultos mayores que consumieron fármacos han generado enfermedades que afectan su sistema nervioso (paracetamol en un 12,1%); y otros fármacos que afectaron la sangre, la piel; como la aspirina o la crema de clotrimazol respectivamente, por automedicación. Siendo las principales razones que las personas deciden automedicarse, es por tener dolor en un 52,7% y por trastornos digestivos en un 15,75%.

Respecto a la problemática actual, Ministerio de Salud-MINSA (2018) en el informe de diagnóstico proporcionado por el puesto de salud de Ate, se tiene que las personas que más se atienden tienen entre 20 a 40 años y entre 50 a 60 años, siendo la principal razón la diarrea, gastroenteritis, gastritis y otros trastornos. Estas características, genera que la población de Ate, asuma la automedicación, como explica MINSA (2018) se refiere a cuando las personas utilizan medicamentos por su propia decisión sin haber consultado a un médico, siendo una característica de la población de Ate y no está libre de riesgos, la población destaca por utilizar medicamentos relacionados con el dolor de cabeza, problemas gastrointestinales, para la alergia y tos, etc. Asimismo, MINSA (2018) sostiene que, de acuerdo al informe de salud de Ate, las gestantes que se automedican sus edades fluctúan entre los 20 a 24 años, cuyo nivel educativo es la educación secundaria y su ocupación se dedican al hogar (amas de casa); los fármacos que se automedican principalmente son las vitaminas (44%), antibióticos (22%), antigripales (12%), antiinflamatorios (15%); siendo productos de fácil adquisición en cualquier farmacia

o botica y las gestantes en un 86% conoce los riesgos que causa automedicarse. También indica que el 50% de los habitantes de Ate, adquieren fármacos que deben comprarse con receta médica para problemas como neumonía, bronquitis, gastritis y problemas musculares.

Seguidamente, se presenta el problema general a modo de pregunta: ¿Cómo es la automedicación en las gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate - 2020? Asimismo, los problemas específicos 1: ¿Cómo es la automedicación según la dimensión tipos de automedicación en las gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020?, PE 2 ¿Cómo es la automedicación según la dimensión síntomas en las gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020? PE 3 ¿Cómo es la automedicación según la dimensión frecuencia en las gestantes y adultos mayores atendidas en el en el puesto de salud, Ate- 2020? PE 4: ¿Cómo es la automedicación según la dimensión recomendaciones en las gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020?

Es importante saber porque las personas se automedican, muchas personas no tienen tiempo para acudir a una consulta médica, por el tiempo, factor económico, trabajo, largas colas en el sector público y llegan acudir a diferentes establecimientos farmacéuticos a adquirir medicamentos por recomendaciones familiares, amigos propagandas televisivas sin tener mayor información sobre el fármaco que están adquiriendo y que podría causar diferentes efectos secundarios en su organismo. Por esa misma razón las personas no deberían automedicarse por que los fármacos podrían realmente causar muerte.

Como justificación teórica; se procede se generar conceptos e investigaciones que mantienen relación con la temática de la automedicación, que sirvió para el reforzamiento del objetivo que se propuso en esta investigación de determinar la automedicación en las gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020, sustentado teóricamente por diversos autores. Teóricamente, lo que se aporta está relacionado a que se puedan generar especialidades farmacéuticas publicitarias; es decir, que el farmacéutico sea la persona que emite la publicidad dando las respectivas indicaciones.

Referente a la justificación práctica, la investigación pretende presentar información de las variables de acuerdo a la coyuntura y contexto actual, a través

del uso de herramientas, en este caso los cuestionarios que pueden ser utilizados por otras investigaciones referida a la temática de la automedicación en gestantes y en adultos mayores. Consecuentemente, los resultados permitirán proponer acciones que permita reducir la problemática encontrada. Respecto a la justificación metodológica, la presente investigación comparte la metodología aplicada bajo el preciso cumplimiento del método científico, a esto se suma el aporte de instrumentos que serán de utilidad para medir las variables de estudio, previo proceso de validación y confiabilidad.

El objetivo general es Comparar la automedicación en las gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020; y los objetivos específicos fueron: OE 1: Comparar la automedicación según la dimensión tipos de automedicación en las gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020; OE 2: Comparar la automedicación según la dimensión síntomas en las gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020, OE 3: Determinar la automedicación según la dimensión frecuencia en las gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020, OE 4: Determinar la automedicación según la dimensión recomendaciones en las gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020. Finalmente, surge la Hipótesis Ha: Existe diferencias entre la automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020 y la H0: No existen diferencias entre la automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020. y las hipótesis específicas fueron: HE 1: Existen diferencias entre los tipos de automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020; HE 2: Existen diferencias entre los síntomas que motivan la automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020, HE 3: Existen diferencias entre las recomendaciones de la automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020., HE 4: Existen diferencias entre la frecuencia de la automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Respecto a los antecedentes nacionales, se presenta a Miñan - Tapia et al. (2020), en su artículo su objetivo fue examinar los factores asociados con la automedicación, la hipótesis planteada existe factores asociados a la automedicación para la COVID-19, se utilizó la prueba del chi cuadrado. Este fue un estudio observacional, transversal y analítico, con aplicación de encuesta para el estudio de las variables. Los resultados fueron que, de los 718 estudiantes, el 51,3% vive de la automedicación. Los síntomas respiratorios fueron frecuentes y los medicamentos más utilizados fueron los antipiréticos, analgésicos y corticoides, por lo que el 62,2% se automedicó. Se concluye que la prevalencia de automedicación es alta. La mayoría de las personas se automedican, tuvieron secuelas debido a COVID-19 y tienen dosis razonables de medicamentos.

Rojas et al. (2020) en su investigación plantearon el objetivo de efectuar una revisión sobre la efectividad y las reacciones adversas de los fármacos. La metodología fue una investigación cualitativa. Los resultados es la necesidad de controlar el uso de medicamentos relacionados con la COVID-19, para ello debe intervenir el gobierno nacional a fin de la población recurra a un centro médico y se evalué las condiciones de esta enfermedad infecciosa. Se concluyó que los fármacos que se usan en el tratamiento de la COVID-19 si tienen efectos colaterales y son de riesgo en la salud de las personas que deciden automedicarse.

Pari-Olarte et al. (2020) su estudio tuvo como objetivo identificar los factores asociados a la automedicación irresponsable. La metodología se realizó un estudio transversal analítico a partir de un análisis secundario del Sistema Nacional de Salud. Encuesta se incluyeron 3849 usuarios en establecimientos farmacéuticos. La hipótesis se comprobó con el chi-cuadrado se calcularon utilizando valores de p, razones de probabilidades sin procesar (cOR) y razones de probabilidades ajustadas (aOR) al 95 %. Los resultados fueron que los riesgos de automedicarse no altos en las condiciones que el dispensador de la farmacia o botica no exige la receta médica. Asimismo, se encontró que la dificultad para asistir a un centro de salud es un factor de riesgo y que conlleva a la automedicación. La conclusión fue que se evidencia la no exigencia de la prescripción por parte del personal de farmacia, generando una automedicación sin responsabilidad.

Delgado (2019) en su investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas de automedicación. La hipótesis fue existe relación entre nivel de conocimiento y prácticas de automedicación. La metodología fue un estudio descriptivo y transversal, constituida por una muestra de 127 personas. Los resultados en relación a la automedicación, fue que la mayoría tiene conocimiento malo sobre esta práctica (68.5%), un 48.8% consume por la enfermedad que tiene, un 29.9% por dolor de cabeza y un 34.7% no acude a un centro médico por dificultades económicas. La conclusión fue que el nivel de conocimiento sobre automedicación es malo.

Machengo (2019) en su tesis el objetivo fue medir la prevalencia de la automedicación en consulta externa. La metodología aplicada fue un cuestionario analizado en una muestra de 499 participantes. Los resultados alcanzados fueron que los varones mayores de 50 años, son los que más se automedican. Siendo los fármacos utilizados para problemas digestivos, respiratorios, o dolores o hemorragias; todos hombres y mujeres percibieron que el medicamento fue eficaz. La conclusión que se obtuvo fue que la prevalencia de automedicarse fue en una proporción de 0.517; y más en varones con nivel educativo con secundaria y de oficios artesanales.

Nogueira-Castillo et al. (2018) en su investigación tuvo como objetivo determinar la frecuencia y factores asociados a la automedicación. La metodología fue observacional, analítica y transversal. Los resultados se encontraron el 100% de los pacientes se automedicaba. El porcentaje fue mayor en secundaria. La conclusión fue que las personas se automedicaban, y los factores relacionados con la automedicación incluyeron la edad, el nivel educativo, el tipo de enfermedad y los motivos de la automedicación.

Rivera (2018) en su investigación el objetivo fue determinar la relación entre los factores predisponentes y las prácticas de automedicación. La metodología fue cuantitativa, de corte transversal, descriptiva y correlacional, cuya técnica fue la encuesta con dos cuestionarios que se aplicó a 300 adultos mayores. Los resultados se aprecian en relación a la automedicación es que tienen malas prácticas un 64%. Las conclusiones en base a la Correlación de Pearson de 0.654, determinó la existencia de una relación entre los factores predisponentes y las prácticas de automedicación en los adultos mayores.

Vera-Romero et al (2018) en su investigación tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitudes y resultados negativos de la conducta de automedicación. La hipótesis fue existen niveles de conocimiento y actitudes acerca de la automedicación en los estudiantes. La metodología fue cuantitativa, exploración, observacional y prospectiva de corte transversal, cuyo instrumento fue un cuestionario aplicado a 2093 individuos. Entre los resultados se identificó que el nivel de conocimiento fue en un 54.5%, siendo el factor económico (30.4%) uno de los motivos de la automedicación, es decir, no tener para pagar la consulta médica, otro factor fue la identificación de los síntomas como leves (28.9%): tales como: fiebre (53,9%) y prurito (19,0%); infección (49,0%) o problemas digestivos (21,2%). La conclusión fue que los estudiantes universitarios tienen un uso indiscriminado de automedicarse que genera resultados negativos a pesar de tener conocimiento del tema.

Zuñiga y Purizaca (2017) en su tesis como objetivo determinaron las características del consumo de medicamentos durante la gestación. La hipótesis fue implícita debido a que fue un estudio descriptivo, cuya población fue 347 puérperas. Los resultados es que la mayoría de dichas medicinas son facilitadas por el Centro de Salud en que se atienden con un porcentaje de 81.9%, el 96.2% corresponde a los fármacos que son entregados por receta médica; y con un porcentaje de 21.9% son adquiridos sin receta médica. La conclusión fue que los medicamentos de mayor uso en la gestación son los anti anémicos (96.3%), seguidamente las vitaminas y por último las proteínas.

Gómez (2017) en su estudio, el objetivo fue determinar los factores asociados a la automedicación con AINEs. La metodología aplicada fue analítica, observacional, prospectiva y transversal, encuestándose a 300 personas. Los resultados fueron que el 94.7% se automedicaba, principalmente por la cefalea, asimismo la influencia de los medios de comunicación como la televisión. Siendo los AINEs que más consumieron Naproxeno e Ibuprofeno, cuando sienten molestias leves (35.92%). La conclusión fue que existe una relación entre la automedicación con AINEs y los factores identificados en la hipótesis, menos con la edad, estado civil y la actividad física.

Chavez (2016) en su estudio su objetivo principal fue conocer la relación entre el nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y

automedicación. La metodología fue descriptiva, con población de 400 pacientes. Los resultados fue que el 51.2% practican la automedicación ocasionalmente y mientras un 19.8% siempre practican la automedicación. La conclusión fue que el nivel educativo si está asociado con las prácticas de automedicarse.

A nivel local, se presenta a Inga y Solis (2020) en su investigación el objetivo fue determinar los factores que influyen en la automedicación. La metodología fue cuantitativa observacional, relacional, no experimental; la muestra de 132 adultos mayores de 30 años. Los resultados encontraron que el 81.1% se automedica y el 62.9% prefiere ir directo a la farmacia antes que ir al médico. La conclusión evidencia que si existe una influencia significativa entre los factores de estudio y la automedicación.

Sosa (2019) en su estudio tuvo el objetivo de determinar los factores asociados de la automedicación. Hipótesis no se aplicó. La metodología fue descriptiva observacional, prospectiva, de corte transversal, con muestra de 266 personas. Los resultados se evidencian que se automedican el 85.7%, con un 72.2% de frecuencia, siendo los motivos: falta de tiempo (68.4%), dificultad para acceder rápidamente a los centros de salud (61.8%). La conclusión fue que la población muestra opiniones negativas (50.8%) sobre los servicios de salud.

Rodríguez et al. (2018) en su investigación el objetivo es determinar qué factores son asociados a la automedicación con AINES. La metodología fue descriptiva, observacional de corte transversal prospectiva, con una muestra de 286 personas. Los resultados fueron que utilizaron AINEs en un 79%, la principal razón fue el dolor de cabeza (31%), la causa de la automedicación es la dificultad económica para ir al médico (53%). Prefieren seguir la recomendación en la farmacia (47%) y por los medios de comunicación (79%). La conclusión fue que el principal factor asociado para la automedicación es la presencia de cefaleas en la muestra analizada.

Rodríguez et al. (2018) en su investigación el objetivo fue determinar el nivel de automedicación de ansiolíticos. La metodología no experimental, transversal y prospectiva, se aplicó una encuesta a 161 personas. Los resultados de la automedicación con ansiolíticos son mayores en las mujeres con 59.9% y en varones con un 39.5%. La conclusión fue que el nivel de automedicación es alto

con un 92.6% sustentado con la dificultad económica, bajo nivel educativo y problemas de ansiedad y/o depresión.

Cornejo (2018) en su investigación el objetivo fue evaluar la influencia del nivel socioeconómico en la automedicación. La hipótesis fue el nivel socioeconómico medio y bajo se relaciona con la automedicación. La metodología fue descriptivo, transversal; se aplicó una encuesta a 257 personas. Los resultados fue que la automedicación se presenta en el 81.3%, de nivel socioeconómico medio (51%), la razón principal es el dolor (53%). La conclusión fue que si existe una asociación significativa entre la automedicación y el nivel socioeconómico.

Sandoval (2017) en su tesis tuvo por objetivo determinar la influencia de los factores asociados en la automedicación. La hipótesis fue los factores asociados influyen en la automedicación, con la aplicación de la prueba del Chi cuadrado. La metodología fue deductiva, básica, descriptiva y explicativa de corte transversal, siendo la muestra de 90 personas gestantes. Los resultados fue que las gestantes se automedican en un 38.4%. La conclusión fue que si existen factores que influyen en la automedicación de las gestantes.

Gonzaga (2017) es su investigación el objetivo fue conocer que causas se relacionan con la automedicación en adultos mayores. La hipótesis planteada fue los factores determinantes se relacionan con la automedicación, se aplicó la correlación de Pearson. La metodología fue cuantitativa y transversal. Los resultados fue que la automedicación en adultos mayores (68%) fue por las condiciones socioeconómicas. Además, un 61% se automedica por recomendación de un químico farmacéutico, y por último los medios de comunicación y publicidad influye en un 69%. Conclusiones fue que existen factores relacionados a la automedicación, las condiciones socioeconómicas y el factor de publicidad.

Rosas (2017) en su investigación tuvo como objetivo determinar las características y prevalencia de automedicación. La metodología fue descriptiva, observacional, transversal y prospectiva, aplicando una encuesta a una muestra de 384 personas. Los resultados demostraron que el 46.1% se automedica sea por IRAS (41.8%) y por dolor un 35%. Los fármacos más utilizados son los AINES (26.6%), antibacterianos (13.6%), corticoides (26%) y antihistamínicos (13%). La conclusión fue que las personas se automedican, porque no existe exigencia de mostrar la receta médica en un 72.3%, no tienen tiempo para asistir al médico

(65.5%) y porque siguen las sugerencias de personas cercanas (64.4%), por lo tanto, la automedicación es de nivel alto en el grupo estudiado.

Chávez (2017) en su tesis el objetivo fue si los factores predisponentes tienen relación con la práctica de automedicación. La hipótesis si los factores predisponentes se relacionan positivamente con la automedicación. La metodología fue cuantitativa, descriptiva correlacional, transversal; la muestra fue de 158 varones y 142 mujeres. Los resultados demostraron que disponer de tiempo favorece automedicarse. La socioeconomía no guardan relación con automedicarse (0.47), la cultura si tienen relación (0.56), la industria farmacéutica si tiene relación positiva (0.59). La conclusión fue que existe una relación significativa entre los factores automedicación en adultos.

Hermoza-Moquillaza et al. (2016) en su investigación el objetivo fue determinar la frecuencia de automedicación según edad, sexo y grado de instrucción. Hipótesis no aplicó. La metodología fue observacional, descriptiva y trasversal, se aplicó una encuesta a 406 personas. Los resultados fue que la frecuencia de automedicación fue 56.65%. La conclusión fue que la automedicación fue de nivel alto en la población estudiada.

Entre las investigaciones revisadas a nivel internacional está la de Oviedo et al. (2020) en un estudio con objetivo de la determinación de prevalencias y patrones de consumo que influyen en la automedicación. La hipótesis es que los factores que influyen están relacionados con el inicio de los síntomas, el consejo de los familiares, la influencia de la publicidad, la gravedad de los síntomas y la falta de tiempo para buscar atención médica. La metodología descriptiva transversal y de enfoque cuantitativo, con muestra de 312 universitarios. Los resultados se encontraron que las prácticas de automedicación reflejan el 97%. Los motivos de automedicación son por síntomas de dolor y gripales (84,26%) y por los consejos de familiares y la publicidad. Se concluyó que las prácticas de automedicación fueron elevadas entre la población universitaria.

Cuevas et al. (2019) en su estudio tuvo como objetivo identificar el perfil de automedicación de los empleados de la industria farmacéutica. Hipótesis no presenta. Metodología fue un estudio observacional descriptivo, no probabilístico, en 61 trabajadores. Los resultados, el 97% de los empleados tomaba medicación. El 53 % se auto trató por afecciones médicas menores y el 90,3 % se trató según

fuera necesario. Los motivos fueron no tuvo tiempo de ver a un médico (58%), y el 42% fue asesorado por familiares o amigos sobre los medicamentos que debía tomar con un 81% utilizando la información de los prospectos. El 48% no recibió información sobre su medicación en la farmacia y el 93% consideró peligrosa la automedicación. La conclusión fue que la automedicación es una práctica común en el cuerpo de oficiales encuestados y sus círculos sociales inmediatos, pero una gran parte de las personas considera de peligro.

Molina (2019) en su tesis tuvo como principal objetivo; conocer las principales causas de la automedicación en un promedio de 227 adultos mayores. Hipótesis no presenta. La metodología fue un estudio descriptivo de corte transversal. Los resultados fue que el 74% se automedica. La conclusión fue que las personas que se automedican, toman la decisión debido a que consideran que la patología no es de gravedad y puede reducir los dolores corporales.

Altamirano et al. (2019) en un estudio titulado con objetivo caracterizar la automedicación de estudiantes. Hipótesis no presenta. La metodología fue un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra fueron 102. Los resultados muestran que la automedicación fue del 81%. La razón principal que no necesitan ver a un médico (46%). Los medicamentos se adquirieron en farmacias (63 %). Los síntomas más frecuentes son la cefalea, la gripe y la inflamación. El 80% cree que la automedicación es peligrosa, el 64% tiene medicamentos recomendados y el 46% los tiene disponibles donde vive. Se concluyó que la automedicación es una forma de autocuidado que debe ser coordinada por todos los organismos pertinentes para minimizar los riesgos potenciales asociados.

Gonzales (2017) en su tesis con objetivo principal determinar la frecuencia de automedicación de embarazadas. Hipótesis se aplicó la prueba del chi cuadrado. Metodología fue descriptiva, transversal y observacional. El resultado fue que las gestantes (30%) mencionaron se automedicaron durante el periodo de gestación. La conclusión fue que el 44% de las gestantes se automedicaron.

Ávila et al. (2017) en su estudio fijaron como objetivo determinar la frecuencia y los factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería en su estudio. Metodología fue un estudio transversal analítico. Los resultados fueron que la cefalea (25,7%) resultó ser el motivo más frecuente de automedicación, y la falta de tiempo para acudir al médico (51,4%). Se concluyó

que los estudiantes mayores eran más propensos a automedicarse, siendo común en los estudiantes de enfermería.

Ureña (2017) en su tesis su objetivo principal fue conocer que conductas hace que las personas se automediquen y conocer si componentes socio demográfico, enfermedades crónicas, conductas de consumo de medicamentos en los adultos mayores también son factores que influyen que las personas se automediquen. Los resultados fueron que las conductas de la automedicación estuvieron asociadas a la disfuncionalidad familiar, factores sociodemográficos y enfermedades crónicas preexistentes. La conclusión fue que las conductas de consumo de fármacos en adultos mayores, depende del nivel de instrucción, de la jubilación, y otros.

Cecilia et al. (2017) tuvo por objetivo examinar los factores asociados con el grado de automedicación en un grupo de estudiantes universitarios. Hipótesis no presenta. La metodología cuantitativa fue aplicar una encuesta. Los resultados fueron que los hábitos de automedicación en un 72,5%. Casi todos los estudiantes informaron automedicación con analgésicos y con antibióticos (13,6 %). Se concluye que las tasas más altas de automedicación en la población general son sustancialmente consistentes en esta población de estudiantes de farmacia.

Berrouet et al. (2017) en su investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de automedicación con antibióticos y analgésicos. La metodología fue de corte transversal, a la muestra de 625 personas se le aplicó una encuesta. Los resultados muestran que el 84% de mujeres y 81% de varones se automedican; siendo la prevalencia con antibióticos en un 28% en mujeres y 21% en varones. La conclusión es que los estudiantes se automedican de manera frecuente, a pesar de tener conocimiento sobre los riesgos.

Garrigoza et al. (2017) realizaron una investigación con el objetivo de determinar la automedicación en jóvenes. No tiene hipótesis. La metodología fue descriptiva, con una muestra de 100 estudiantes. Los resultados fue que la automedicación se presenta por dolor de cabeza en un 92%. La conclusión fue que la automedicación se práctica con un nivel alto, siendo las razones los escasos recursos económicos, dificultad de acceso a los centros médicos y por recomendaciones de personas cercanas.

Respecto al sustento teórico, de la presente investigación se sostiene en lo mencionado por la Organización Mundial de la Salud-OMS (2000) emite una nueva definición, sobre que la automedicación es la selección y uso de medicamentos para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocidos por los pacientes. Para la OPS (2019), la automedicación también se conoce cuando la persona sigue consumiendo de manera inapropiada o irresponsable cierta medicina para enfermedades crónicas. Además, la automedicación es cuando la mayoría de medicamentos son consumidos por iniciativa propia y que la persona ha recibido una receta por el facultativo con síntomas parecidos.

MINSA (2018) explicó que la automedicación corresponde una amenaza para la salud de cualquier persona ya sea niño, embarazadas, o adultos mayores. Además de ser un problema actual en el Perú, debido a que en su gran mayoría las personas deciden automedicarse y se dejan influenciar por los medios de comunicación, parientes, amigos, etc. Y que en muchas ocasiones estas personas no toman conciencia de lo peligroso que puede causar a la salud. Automedicarse durante el embarazo podría causar diferentes problemas de salud en el feto y la madre, como, por ejemplo, en el feto malformaciones de igual manera una automedicación en adulto mayor podría causar diversos riesgos en su salud y complicaciones como una sobredosis, muchas personas se auto medican por recomendaciones de amigos, familiares. Para prevenir diferentes complicaciones por automedicarse la población debería reflexionar antes de administrar un medicamento porque ese medicamento podría causar consecuencias graves, incluso hasta muerte.

En relación a las dimensiones, sobre los tipos de automedicación, Torres et al. (2019) sostuvo que los objetivos de los fármacos es curar de enfermedades a las personas. Entre, Torres et al. (2019) los tipos de medicación, se tienen a los medicamentos antihistamínicos, antidiarreicos, analgésicos, antibióticos, y los antigripales. Ghazawy (2017) en cada de uno de ellos, se debe tener cierta prevención, por las consecuencias que pueda tener el consumidor debido a la automedicación. Awada et al. (2020) la automedicación con antibióticos constituye una forma importante de uso irracional de la medicina y Alshahrani et al. (2019) sostuvo que puede causar efectos adversos significativos, como microorganismos resistentes, fracasos del tratamiento, toxicidad del fármaco, aumento del costo del

tratamiento, períodos prolongados de hospitalización y aumento de la morbilidad. Awada et al. (2020) los medicamentos más utilizados son los antibióticos, Ha et al. (2019) de ahí la necesidad de investigar los patrones de uso de antibióticos para ayudar a desarrollar intervenciones apropiadas. World Health Organization (2000) sostuvo que los estudios han demostrado que la automedicación con antibióticos generalmente prevalece en el mundo en desarrollo y también en algunos países desarrollados como Grecia.

Acerca de los síntomas principales para la medicación, Isaza et al. (2014) opinaron que cuando una persona siente un malestar físico, se opta por el consumo de fármacos. Isaza et al. (2014) afirmó que para la terapia del dolor existen varios tipos de analgesia y Arrais et al. (2016) los más generales corresponde a antiinflamatorios no esteroides que no son muy perjudiciales para la salud. Complementariamente, Haroun et al. (2017) los antibióticos tratan de combatir las infecciones del cuerpo, generando efectos secundarios. Araia et al. (2019) pueden ocasionar problemas digestivos en niños. Limaye et al. (2017) puede producir alergias en jóvenes, AlRaddadi et al. (2017) como síntomas como salpullido de la piel o dificultades para respirar.

En lo que se refiere a la recomendación de medicamentos, Jember et al. (2019) sostuvo que las personas cada vez se automedican; debido a que las personas recurren a informarse mediante la informalidad. Siendo, Lei et al. (2018) los fármacos que más se consumen son los antihistamínicos. Asimismo, Ahmed et al. (2016) informó que otro uso de medicamentos por recomendación informal, es el consumo de analgésicos por inflamaciones; aunque en su mayoría traen consecuencias adversas por el uso inapropiado a ciertos medicamentos.

Sobre la frecuencia de automedicación, Jakovljevic et al. (2018) informaron que los medios de comunicación son uno de los factores que facilita el uso inapropiado o excesivo de ciertos productos en este caso de medicamentos. Medina (2018) en su mayoría, las personas no reciben la información total o adecuada de ciertos antibióticos lo que recurre a la automedicación irresponsable. Keyvanara et al. (2016) mencionaron que frecuencia de la automedicación se debe a varios factores, en particular, la falta de acceso a la atención médica, la disponibilidad de antibióticos como medicamentos de venta libre, las malas

prácticas reguladoras y la prevalencia relativamente más alta de enfermedades infecciosas.

Balamurugan y Ganesh (2011) afirmaron que una gran característica que distingue al hombre de los animales es el deseo de tomar medicamentos. World Health Organization (2000) mencionó que la práctica de la automedicación es de riesgo debido a que puede generar un ocultamiento de alguna enfermedad y aparecer reacciones adversas por diversos fármacos. Loyola Filho et al. (2004) mencionó que la automedicación implica adquirir productos sin prescripción médica, Tufan et al. (2016) utilizar las mismas recetas para seguir comprando medicamento y consumir medicamentos que están almacenados en el hogar. World Health Organization (2000) afirmó que la automedicación, por lo tanto, forma parte integral del autocuidado, Al Essa et al. (2019) que puede definirse como el principal recurso de salud pública en el sistema de atención médica. Montastruc et al. (2016) incluyó automedicación, autotratamiento no farmacológico, apoyo social en enfermedades y primeros auxilios en la vida cotidiana.

Klemenc-Ketis et al. (2011) afirmó que las personas jóvenes, adultos, y adultos mayores son influenciados por los medios de comunicación y que estos no conocen en su mayoría las consecuencias que trae automedicarse. Krajewska-Kułak et al. (2019) la mayor publicidad de productos farmacéuticos plantea una amenaza mayor de automedicación para la población más joven en general. Hoai et al. (2017) mencionaron que esto plantea preocupaciones de autodiagnóstico incorrecto, interacción de drogas y uso de drogas que no sean para la indicación original; el aumento en las cantidades y variedades de productos farmacéuticos en todo el mundo facilita la accesibilidad de la medicina por parte de los consumidores, dando así opciones para su mal uso.

Morshed et al. (2020) el concepto de automedicación que alienta a una persona a cuidar dolencias menores con remedios simples y efectivos ha sido adoptado en todo el mundo. Además, Kassada et al. (2016) los medicamentos solo deben consumirse cuando presenten enfermedad. Además, en Estados Unidos, el 50% de la atención médica pertenece a la automedicación, el gobierno fomenta la autosuficiencia, por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) fomenta la participación individual de la familia y la comunidad en la atención primaria de salud. Morshed et al. (2020) el desconocimiento de las consecuencias de

automedicarse da como resultado el crecimiento de la automedicación y el desinterés de recibir tratamiento médico. Nasir et al. (2020) esto demuestra que la práctica atraviesa la cultura, el género, el estado de salud y social, la raza, la ocupación o cualquier otro Otros factores sociomédicos o demográficos.

Panda et al. (2016) muchos recurren a la práctica, en lugar de contactar a profesionales de la salud, debido a los largos períodos de espera en los hospitales, dolencias menores, de costo, para ahorrar dinero y tiempo, falta de accesibilidad, escasez de médicos, o la sensación de que su dolencia está más allá del conocimiento de los médicos occidentales capacitados. Nepal et al. (2018) las personas a veces se autoadministran medicamentos a través de la identificación de drogas. Nepal et al. (2018) los nombres comerciales eran medios comunes de identificación y, con menos frecuencia, por nombre genérico, acción, color, forma y nombres de uso común. Nepal et al. (2018) sostuvo que las fuentes de información sobre medicamentos podrían ser del vendedor de la farmacia, medios impresos, familiares y amigos, farmacéuticos, distribuidores de medicina general, médicos generales y privados y entre personas que interactúan frecuentemente con el público como peluqueros, vendedores y funcionarios bancarios. Además, Ha et al. (2019) para los jóvenes, la información sobre drogas implica a los miembros de la familia, como primer factor a la madre (con fines terapéuticos), los grupos de pares y el mercado ilegal (con fines de adicción).

Mataix (2012) aseguró que el autocuidado individual en la enfermedad se configura en el entorno social, un determinante importante del tipo y la cantidad de servicios de salud utilizados. Los determinantes sociodemográficos son la edad, el género, la ocupación, el nivel educativo, el estado civil, la religión, lugar de residencia, raza, ingresos y cultura. Panda et al. (2016) refiere que los profesionales de la salud deberían tomar mayor responsabilidad sobre el tema de la automedicación con mayor énfasis en los países en vías de desarrollo, debido a que uno de los factores que determina la automedicación es el alfabetismo. Las marcas del mercado fueron elegidas porque los principales proveedores de atención médica en la familia son las mujeres, quienes a menudo diagnostican las enfermedades más comunes y las tratan con los materiales disponibles. Esto informó la realización de este estudio para determinar los factores principales que

influyen en el patrón de automedicación en una población de mujeres y hacer recomendaciones racionales.

Mataix (2012) mencionó que durante la etapa de gestación los nutrientes ingeridos deben ser consumidos de manera racional teniendo en cuenta la calidad y cantidad. Asimismo, la gestación es un proceso normal fisiológico debido a que permite la sobrevivencia de la especie humana y por ello debe de ser la etapa de mayor cuidado en los alimentos, nutrientes y medicamentos. OMS (2000) sostiene que el embarazo como una experiencia positiva para las mujeres en la cual debe ser atendida de una forma respetuosa que revoque su dignidad.

La Organización Mundial de la Salud-OMS (2012) explicó que la etapa de la vejez es un proceso normal de toda persona que se lleva a cabo en el momento de la concepción y con el pasar el tiempo esta etapa se evidencia después de la edad adulta, durante la vejez se observa que las funciones físicas y mentales de las personas disminuyen, además se observa un deterioro de su organismo. Diaz (2008) sostiene que, desde el punto de vista biológico, la vejez se trata de la consecuencia de los daños moleculares y celulares que la persona ha sufrido a lo largo del tiempo, lo que ocasiona un deterioro gradual de sus facultades físicas y mentales, aumentando el riesgo de enfermedad y finalmente ocasionando la muerte. El mayor porcentaje de personas adultas se auto medican sin saber los efectos secundarios, contraindicaciones, reacciones adversas de un medicamento e incluso un fármaco podría causar muerte.

Panda et al. (2016) además, sostuvo que los medicamentos más usados son antigripales, medicamentos para difusión eréctil, aines y ansiolíticos e incluso el último medicamento podría causar farmacodependencia en un paciente. La automedicación es mala en pacientes adultos mayores, debido a que trae consecuencias graves e incluso puede provocar muerte. Los pacientes adultos mayores siempre tienen que acudir a una consulta médica para llevar un tratamiento adecuado y sin complicaciones, las personas adultas presentan diferentes patologías como diabetes, hipertensión arterial-HTA, colesterol, trastornos cardiacos, síndromes digestivos, por lo tanto, administrar un medicamento podría causar interacciones medicamentosas.

Según la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), afirma que el 43% de personas se automedica, el 57% tiende a adquirir

fármacos que requieren de prescripción médica. Esto quiere decir, que en la mayoría de farmacias venden productos que necesitan receta médica para su consumo. Por otro lado, el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima menciona que el 10,5% se automedica durante el embarazo, el 64,6% conoce que automedicarse produce malformaciones en los bebés. Los medicamentos que consumieron las gestantes en su mayoría fueron el paracetamol en un (47,6%) y amoxicilina (16,7%).

Adanikin y Awoleke (2016) cada vez es más común la compra de medicamentos sin receta médica. Abeje et al. (2016) afirmaron que esto puede facilitar la automedicación, que se cree que es muy frecuente en la comunidad ghanesa, aunque casi no hay estudios que lo respalden. Wacha y Szijarto (2016) aseguraron que estudios recientes han demostrado un alto nivel de resistencia a los fármacos. Esto podría provocar fracasos del tratamiento y varias complicaciones clínicas para las personas que practican la automedicación. Para ayudar a abordar estos problemas, y también proporcionar una base para las medidas políticas relevantes, se realizó el estudio.

Ehigiator et al. (2016) afirmaron que en una investigación de Nigeria se observó que los trabajadores de la salud del área de odontología, obstetricia y enfermería normalmente suelen automedicarse. Ahmed et al. (2016) sostuvo que se ha sugerido que la auto-prescripción también es frecuente entre los médicos en ejercicio. Kulkarni et al. (2016) en su investigación realizado en el All India Institute of Medical Sciences, Nueva Delhi, se descubrió que la práctica de automedicarse era muy frecuente en alumnos que cursaban la carrera de medicina.

Los riesgos en la automedicación en gestantes y adulto mayor son muy graves, en gestantes podrían presentarse malformaciones fetales e incluso muerte fetal y complicaciones para la madre, por eso es recomendable, siempre tomar un medicamento con prescripción médica siguiendo las recomendaciones del médico. El riesgo de auto medicarse en adulto mayor es totalmente un peligro para su salud podría presentarse interacciones medicamentosas, sobredosis, complicaciones que podrían empeorar la salud del paciente, el mayor porcentaje de personas adultas varones se auto medican con el sildenafil, pero muchos de ellos no tienen la información necesaria del fármaco posteriormente podrían tener complicaciones en el trastorno cardiovascular y eso causar muerte.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

La presente investigación se basó en el paradigma positivista con enfoque cuantitativo, fue de tipo básico descriptiva comparativa, debido a que presenta un análisis comparativo sobre la automedicación en las gestantes y en los adultos mayores en el Puesto de Salud de Ate, Lima.

3.1.2 Diseño de investigación

El diseño del presente estudio fue observacional debido a que no hubo manipulación de las variables, solo se limitó a observarlas durante la recopilación de los datos y además fue transversal porque los datos se midieron por una sola vez.

La investigación con enfoque cuantitativo debido a que se recopiló la información del Puesto de Salud de Ate, Lima para analizar cada dato recopilado y realizar la contrastación de la hipótesis.

3.2. Variables y operacionalización

La variable de la presente investigación es la Automedicación, cuyas dimensiones son Tipos de automedicación, Síntomas principales para automedicarse, Recomendación de medicamento y Frecuencia de la automedicación

Definición conceptual de Automedicación

La Organización Mundial de la Salud-OMS (2000) la automedicación es la selección y uso de medicamentos para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocidos por los pacientes. La automedicación también se conoce cuando la persona sigue consumiendo de manera inapropiada o irresponsable cierta medicina para enfermedades crónicas.

Definición operacional de Automedicación

OMS (2020) La automedicación está dada por los tipos de automedicación que utilizan las personas, cuáles son los síntomas que conllevan a automedicarse, de dónde reciben la recomendación y la frecuencia con que realizan la automedicación.

Indicadores

Los indicadores de la variable de análisis han estado dados por los tipos de medicación, por los síntomas principales que con llevan a la automedicación, así mismo de donde proviene las recomendaciones para automedicarse y finalmente la frecuencia de esta práctica.

Escala de medición

La escala de medición de la presente medición ha sido nominal, con respuestas dicotómicas.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

De acuerdo con las estadísticas de la Dirección de Salud Lima Este DIRIS (2020), en el año 2019 en el Puesto de Salud Ate - Ate, provincia y departamento de Lima, se atendieron 921 gestantes y 2409 adultos mayores, lo que corresponde a la población anual.

3.3.2 Muestra

De acuerdo con el principio de tamaño muestral de López-Roldán y Fachelli (2015) sostienen que cuando la muestra está conformada por pacientes de un hospital en un periodo anual; la muestra puede ser entre un 5% a un 10%. En este estudio se determinó que la muestra para gestantes fue de 60 y para adultos mayores también fue de 60.

3.3.3 Muestreo

Siendo el tipo de muestreo a conveniencia del autor.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica aplicada para este estudio fue una encuesta, siendo el instrumento elegido un cuestionario que consta de 4 partes con 39 preguntas dicotómicas, con la finalidad de que las gestantes y los adultos mayores respondan con facilidad.

Confiabilidad y Validez:

Para conocer la confiabilidad del instrumento, se realizó una previa aplicación a una muestra de las gestantes y de adultos mayores; a fin de conocer sus apreciaciones y observaciones de cada pregunta y permitió tener un claro

conocimiento práctico de que el instrumento si era entendible por la muestra.

Respecto a la confiabilidad del instrumento de medición, consistió en verificar que el grado de su aplicación a manera de repetición al mismo objeto de estudio, en este caso gestantes y adultos mayores, se producirán resultados parecidos o iguales. En ese sentido, el estudio de la confiabilidad del instrumento utilizado, se aplicó la prueba KR20, que establece la confiabilidad de cada parte del cuestionario por ser dicotómico.

El Método de Kuder-Richardson (1937): Consiste en la aplicación de dos fórmulas a sendos casos particulares de alfa. KR20 es posible su aplicación solamente cuando los ítems del test son dicotómicos.

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{Vt} \right)$$

- KR-20 = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder-Richardson)
- k = Número total ítems en el instrumento.
- Vt: Varianza total.
- $\sum p \cdot q$ = Sumatoria de la varianza de los ítems.
- p = TRC / N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el Número de sujetos participantes (N)
- q = 1 - p

Con la finalidad de conocer la confiabilidad se aplicó a una muestra de 10 personas, obteniéndose los siguientes resultados:

K = 39

Sumatoria pq = 4.54

Vt = 57.56

KR = 0.94

Concordando Kaplan y Sacuzzo (2006) sostienen que si la confiabilidad está entre el rango de 0.70 y 0.80 es buena para cualquier tipo investigación, sin embargo, si una investigación está relacionada con la vida futura de las personas se recomienda que sea mayor a 0.95. En esta investigación, se evidencia que la automedicación una práctica muy común en las personas, por lo que el KR de 0.94 brinda la confiabilidad al instrumento.

Validez:

Para Hernández et al. (2010) sostiene que la validez de un instrumento evidencia que realmente será posible la medición de las variables de la investigación. Para ello, se recurrió a tres expertos que revisaron los aspectos: relevante, pertinente y la claridad de cada una de las preguntas de los instrumentos.

Tabla 1

Análisis de la validez del Instrumento a Estudiar:

| Analistas | Profesión | Calidad del Instrumento | Aplicabilidad del instrumento |
|------------------|------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| Arbitro 1 | Gramático | Suficiente | Si aplica |
| Arbitro 2 | Analista | Suficiente | Si aplica |
| Arbitro 3 | Profesor | Suficiente | Si aplica |

3.5. Procedimientos de recolección de datos

Se realizaron las coordinaciones previas con el Puesto de Salud de Ate, para aplicar la encuesta a la muestra determinada, aplicando los códigos de ética. La recolección de la información fue durante un periodo determinado, donde se aplicó las encuestas a las gestantes y adultos mayores que asistían a sus controles al Puesto de Salud, sin presionar a la población de estudios.

3.6. Método de análisis de datos

Se aplicó la estadística descriptiva para realizar el análisis de las variables y de las poblaciones estudiadas, empleando regla de tres simples. Con los datos recopilados, se procedió a su respectivo análisis, utilizando la estadística descriptiva (regla de tres simple, moda, promedio, etc) para cada una de las dimensiones de las variables de automedicación en gestantes y en adultos mayores. Para ello se diseñaron tablas que permitirán visualizar la situación de las variables, es decir, mostrar el estudio comparativo descriptivo de las dos muestras: la automedicación en gestantes y la automedicación en adultos mayores, como muestras independientes, los datos se analizaron en programas de procesamientos de datos y análisis estadísticos. Para los resultados

inferenciales se aplicó la prueba estadística la U de Mann-Whitney, debido a que comparan dos grupos, con variable cuantitativa para muestras independientes. Estos análisis de datos permitieron que se puedan presentar la interpretación y la contrastación de las hipótesis; para presentar la discusión y finalmente las conclusiones y las recomendaciones de la presente investigación.

Este método guió evolutivamente la evidencia de los resultados.

Además, este método si no se practica con frecuencia, se olvida.

3.7 Aspectos éticos

Principio de Autonomía: La investigación se inició mediante un comunicado al personal de salud sobre la realización del presente estudio, cuyos resultados serían compartidos.

Principio de Justicia: Las personas que se eligieron para participar en la presente investigación fueron tratadas en base a lo prescrito en los derechos humanos, sin ninguna discriminación.

Principio de Beneficencia: Al término del presente estudio, se considera oportuno compartir los resultados con el personal del Puesto de Salud de Ate, para que analicen la situación encontrada.

Principio de No Maleficencia: Se ha tratado de evitar cualquier situación que pueda afectar a la población de estudio.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo de la automedicación en gestantes y adultos mayores

Tabla 2

Automedicación en Pacientes Gestantes y Adultos Mayores

| Dimensiones | Variable | | D1 | D2 | D3 | D4 |
|-----------------|----------|-----|-----|-----|-----|-----|
| Gestantes | No | 45% | 48% | 27% | 74% | 47% |
| Gestantes | Si | 55% | 52% | 73% | 26% | 53% |
| Adultos mayores | No | 55% | 68% | 48% | 49% | 67% |
| Adultos mayores | Si | 45% | 32% | 52% | 51% | 33% |

Nota: En la Tabla 3 se observa que del 100% de la muestra, el 55% de gestantes se automedica, y el 45% de adultos mayores también se automedican. De acuerdo a la dimensión tipos de automedicación se aprecia que la automedicación es mayor en las gestantes (52%) con respecto a los adultos mayores (32%). Referente a los síntomas principales que influyen en la automedicación en gestantes (73%) es mayor en relación con los adultos mayores (52%). En relación a la recomendación para la automedicación, se evidencia que en las gestantes (26%) es menor respecto a los adultos mayores (51%). Y respecto a la frecuencia de automedicación en gestantes (53%) es mayor en relación a los adultos mayores (33%).

Análisis descriptivo de la automedicación en gestantes

Tabla 3

Análisis descriptivo de la Automedicación en gestantes

| Dimensiones | Niveles | Recuento | %Dimensiones | % Total |
|--|---------|----------|--------------|---------|
| Tipos de Automedicación en Gestantes | Bajo | 20 | 33% | 25% |
| | Medio | 18 | 30% | |
| | Alto | 22 | 37% | |
| Síntomas principales para la automedicación en Gestantes | Bajo | 14 | 23% | 25% |
| | Medio | 26 | 43% | |
| | Alto | 20 | 33% | |
| Recomendación de medicamentos en Gestantes | Bajo | 22 | 37% | 25% |
| | Medio | 18 | 30% | |
| | Alto | 20 | 33% | |
| Frecuencia de automedicación en Gestantes | Bajo | 21 | 35% | 25% |
| | Medio | 18 | 30% | |
| | Alto | 21 | 35% | |
| Total | | | 100% | 100% |

Nota: En la tabla 4, se evidencia que el 100% de las gestantes encuestadas, con respecto a la dimensión tipos de automedicación es alta en un 37% de gestantes; referente a los síntomas principales es alta en un 33% de las encuestadas. En relación a la recomendación para la automedicación, se evidencia que es alta en un 33% de las encuestadas. Y respecto a la frecuencia de automedicación en gestantes, se aprecia que es alta en un 35% de las encuestadas.

Análisis descriptivo de la automedicación en adultos mayores

Tabla 4

Análisis descriptivo de la Automedicación en adultos mayores

| Dimensiones | Niveles | Recuento | %Dimensiones | % Total |
|--|---------|----------|--------------|---------|
| Tipos de Automedicación en Adultos Mayores | Bajo | 22 | 37% | 25% |
| | Medio | 22 | 37% | |
| | Alto | 16 | 27% | |
| Síntomas principales para la automedicación en Adultos Mayores | Bajo | 23 | 38% | 25% |
| | Medio | 21 | 35% | |
| | Alto | 16 | 27% | |
| Recomendación de medicamentos en Adultos Mayores | Bajo | 18 | 30% | 25% |
| | Medio | 22 | 37% | |
| | Alto | 20 | 33% | |
| Frecuencia de automedicación en Adultos Mayores | Bajo | 23 | 38% | 25% |
| | Medio | 20 | 33% | |
| | Alto | 17 | 28% | |
| Total | | | 100% | 100% |

Nota: En la tabla 5, se evidencia que del 100% de adultos mayores encuestados, con respecto a la dimensión tipos de automedicación es alta en un 27% de los encuestados. Referente a los síntomas principales que determinan la automedicación en adultos mayores, se aprecia que es alta en un 27% de los encuestados. En relación a la recomendación para la automedicación, se evidencia que es alta en un 33% de los encuestados. Y respecto a la frecuencia de automedicación en adultos mayores, se aprecia que es alta en un 28% de los encuestados.

Contrastación de Hipótesis

Hipótesis General

H_a: Existe diferencias entre la automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020.

H₀: No existen diferencias entre la automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020.

Tabla 5

Prueba de U de Mann-Whitney para hipótesis general

| Prueba Z | Automedicación | |
|-------------------|----------------|-----------------|
| | Gestantes | Adultos Mayores |
| Rango Promedio | 71.3 | 49.7 |
| Suma de Rangos | 4278 | 2982 |
| U de Mann-Whitney | | 1152 |
| Z | | -3.401 |
| p | | .000 |

Nota: En la tabla 6, se considera rechazar Hipótesis nula y se acepta alternativa, esto se debe a que 0.000 es $p < 0.05$. Por lo tanto, estadísticamente sí hay diferencia entre la automedicación de pacientes gestantes y adultos mayores. Resultando igual para todas las dimensiones y las hipótesis específicas planteadas en consecuencia, se rechazan las hipótesis nulas y se aceptan que, si existen diferencias entre los tipos de automedicación, síntomas para la automedicación, recomendación para la automedicación, y frecuencia en la automedicación.

Hipótesis Específica 1

H_a : Existen diferencias entre los tipos de automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020.

H_0 : No existen diferencias entre los tipos de automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020.

Tabla 6

Prueba de U de Mann-Whitney hipótesis específica 1

| Prueba Z | Tipos de automedicación | |
|-------------------|-------------------------|-----------------|
| | Gestantes | Adultos Mayores |
| Rango Promedio | 71.4 | 49.6 |
| Suma de Rangos | 4282 | 2978 |
| U de Mann-Whitney | | 1148 |
| Z | | -3.422 |
| p | | .000 |

Nota: En la tabla 7, se considera rechazar hipótesis nula y se acepta alternativa, esto se debe a que 0.000 es $p < 0.05$. Por lo tanto, estadísticamente sí hay diferencia entre los tipos de automedicación de pacientes gestantes y adultos mayores. Se acepta la hipótesis de que si existen diferencias entre los tipos de automedicación.

Hipótesis Específica 2

H_a: Existen diferencias entre los síntomas que motivan la automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate-2020.

H₀: No existen diferencias entre los síntomas que motivan la automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020.

Tabla 7

Prueba de U de Mann-Whitney para hipótesis específica 2

| Prueba Z | Síntomas para la automedicación | |
|-------------------|---------------------------------|-----------------|
| | Gestantes | Adultos Mayores |
| Rango Promedio | 71.0 | 48.8 |
| Suma de Rangos | 4260 | 2926 |
| U de Mann-Whitney | | 1170 |
| Z | | -3.300 |
| p | | .000 |

Nota: En la tabla 8, se considera rechazar hipótesis nula y se acepta alternativa, esto se debe a que 0.000 es $p < 0.05$. Por lo tanto, estadísticamente sí hay diferencia entre los síntomas que perciben los pacientes gestantes y adultos mayores para decidir la automedicación. Se acepta la hipótesis de que si existen diferencias entre los síntomas que con lleva a la automedicación.

Hipótesis Específica 3

H_a : Existen diferencias entre las recomendaciones de la automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020.

H_0 : No existen diferencias entre las recomendaciones de la automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020.

Tabla 8*Prueba de U de Mann-Whitney para hipótesis específica 3*

| Prueba Z | Recomendación para la automedicación | |
|-------------------|--------------------------------------|-----------------|
| | Gestantes | Adultos Mayores |
| Rango Promedio | 71.3 | 49.7 |
| Suma de Rangos | 4278 | 2982 |
| U de Mann-Whitney | | 1152 |
| Z | | -3.401 |
| p | | .000 |

Nota: En la tabla 9, se considera rechazar hipótesis nula y se acepta alternativa, esto se debe a que 0.000 es $p < 0.05$. Por lo tanto, estadísticamente sí hay diferencia entre las recomendaciones que reciben los pacientes gestantes y adultos mayores para decidir la automedicación. Se acepta la hipótesis de que si existen diferencias entre las recomendaciones que con lleva a la automedicación.

Hipótesis Específica 4

H_a: Existen diferencias entre la frecuencia de la automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate-2020.

H₀: No Existen diferencias entre la frecuencia de la automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020.

Tabla 9*Prueba de U de Mann-Whitney para hipótesis específica 4*

| Prueba Z | Frecuencia en la automedicación | |
|-------------------|---------------------------------|-----------------|
| | Gestantes | Adultos Mayores |
| Rango Promedio | 71.25 | 47.3 |
| Suma de Rangos | 4275 | 2838 |
| U de Mann-Whitney | | 1152 |
| Z | | -3.385 |
| <i>p</i> | | .000 |

Nota: En la tabla 10, se considera rechazar hipótesis nula y se acepta alternativa, esto se debe a que 0.000 es $p < 0.05$. Por lo tanto, estadísticamente sí hay diferencia entre la frecuencia que se automedican los pacientes gestantes y adultos mayores para decidir la automedicación. Se acepta la hipótesis de que si existen diferencias entre la frecuencia de la automedicación de ambos grupos.

V. DISCUSIÓN

Esta investigación ha iniciado planteando que la automedicación es una forma que las personas utilizan para autocuidarse mediante la utilización de medicamentos sin receta médica, esta práctica cada vez aumenta en la población del mundo, que considera la utilización de diversos medicamentos para tratar cualquier tipo de enfermedad, sin prescripción médica. De acuerdo a información del MINSA (2018), que explica que la automedicación corresponde una amenaza para la salud de cualquier persona ya sea niño, embarazadas, o adultos mayores. Además de ser un problema actual en el Perú, debido a que en su gran mayoría las personas deciden automedicarse y se dejan influenciar por los medios de comunicación, parientes, amigos, etc. Y que en muchas ocasiones estas personas no toman conciencia de lo peligroso que puede causar a la salud.

De acuerdo a los resultados descriptivos, el objetivo general ha permitido determinar la automedicación en las gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud Ate- 2020, se observa que el 55% de las gestantes se automedican y un 45% de adultos mayores también se automedican. Asimismo, con respecto a la contratación de la hipótesis general, se acepta que existen diferencias entre la automedicación de gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020, esto se debe a que 0.000 es $p < 0.05$ de acuerdo a la prueba de U de Mann-Whitney para hipótesis general.

Esto coincide con los resultados hallados en la investigaciones anteriores como la de Gonzales (2017) referida a la automedicación en embarazadas usuarias, asimismo el trabajo de Rosas et al. (2017) en sus estudios, los resultados demostraron que existe una alta prevalencia de automedicación; se encuentra que estas investigaciones obtuvieron coincidencias que aproximadamente el 44% de la población se automedica y que el 91.8% de gestantes conoce el riesgo de automedicarse; dicha conclusión se parece a los resultados encontrados en la presente investigación. También los resultados coinciden con Sandoval (2017) que las gestantes se automedican en un 38.4% y los de Nogueira-Castillo et al. (2018) que las personas se automedicaban, y los factores relacionados con la

automedicación incluyeron la edad, el nivel educativo, el tipo de enfermedad y los motivos de la automedicación.

Asimismo, respecto al objetivo específico 1: determinar la automedicación según la dimensión tipos de automedicación en las gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020, cuyos resultados descriptivos fueron en base a la población encuestada, se encontró que las gestantes se automedican con un 52%, seguido por un 32% a los adultos mayores, quienes evidencian ser más cuidadosos para tomar la decisión de automedicarse. Respecto a los resultados inferenciales se ha encontrado que sí existe diferencia entre los tipos de automedicación de pacientes gestantes y adultos mayores. Por lo que, se acepta la hipótesis de que si existen diferencias entre los tipos de automedicación.

Estos resultados coinciden con Zuñiga y Purizaca (2017) que los medicamentos de mayor uso en la gestación son los destinados para controlar la anemia (96.3%), seguidamente las vitaminas y por último las proteínas. Asimismo, también coinciden con los resultados de Machengo (2019) que los varones mayores de 50 años, son los que más se automedican y con Rivera (2018) que los adultos mayores tienen malas prácticas de automedicación en un 64%. Todos estos resultados, más los hallazgos de la presente investigación evidencian que tanto las gestantes como los adultos mayores existe una fuerte tendencia a la automedicación, a pesar de que ambos grupos se encuentran en una situación de riesgo.

Seguidamente al objetivo específico 2, determinar la automedicación según la dimensión síntomas que las motivan a automedicarse a las gestantes y a los adultos mayores atendidas en el puesto de salud Ate- 2020, se puede apreciar que los síntomas más frecuentes, que conllevan a automedicarse son: la gripe, resfríos, entre otros; las gestantes decidieron por la automedicación frente a estos síntomas en un 73%, seguido de adultos mayores con 52% demostrando un poco más de cautela frente a las gestantes. Respecto a los resultados inferenciales, el análisis demuestra que sí existe diferencia entre los síntomas que perciben los pacientes gestantes y adultos mayores para decidir la automedicación. Por lo que, se acepta

la hipótesis de que si existen diferencias entre los síntomas que con lleva a la automedicación.

Estos resultados coinciden con Delgado (2019) cuyos resultados de su investigación son que la mayoría tiene conocimiento malo sobre la automedicación (68.5%), un 48.8% consume por la enfermedad que tiene, un 29.9% por dolor de cabeza y un 34.7% no acude a un centro médico por dificultades económicas. Rodríguez et al. (2018) encontró que utilizaron AINEs en un 79%, la principal razón fue el dolor de cabeza (31%), la causa de la automedicación es la dificultad económica para ir al médico (53%). Además, Rosas (2017) sus resultados demostraron que el 46.1% se automedica sea por IRAS (41.8%) y por dolor un 35%. Los fármacos más utilizados son los AINES (26.6%), corticoides (26%), antibacterianos (13.6%) y antihistamínicos (13%). Todos estos resultados es una muestra que las personas optan por automedicarse por razones comunes asociadas al dolor, los resfriados o enfermedades digestivas; las cuales las consideran de menor riesgo y consideran que lo mejor es acudir a un centro farmacéutico.

Continuando con el análisis del objetivo específico 3, determinar la automedicación según la dimensión recomendaciones en las gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020, la investigación muestra que la población encuestada se automedicó por recomendación, el 51% representa a los adultos mayores, seguido del 26% correspondiente a gestantes; este resultado evidencia la prudencia de ambos grupos para recibir una recomendación. De acuerdo a los resultados inferenciales se encontró que si existe diferencia entre las recomendaciones que reciben los pacientes gestantes y adultos mayores para decidir la automedicación. Se acepta la hipótesis de que si existen diferencias entre las recomendaciones que reciben ambos grupos para decidir la automedicación.

Estos resultados concuerdan con Rosas (2017) que las personas se automedican, porque no existe exigencia de mostrar la receta médica en un 72.3%, no tienen tiempo para asistir al médico (65.5%) y porque siguen las sugerencias de personas cercanas (64.4%). Adicionalmente Sosa (2019) encontró que los

resultados de su investigación evidencian que se automedican el 85.7%, con un 72.2% de frecuencia, siendo los motivos: falta de tiempo (68.4%), dificultad para acceder rápidamente a los centros de salud (61.8%). Además, Oviedo et al. (2020) encontraron que las prácticas de automedicación reflejan el 97%; los motivos de automedicación son por síntomas de dolor y gripales (84,26%) y por los consejos de familiares y la publicidad. Y Cuevas et al. (2019) encontró que los motivos fueron no tener tiempo para recurrir a un médico (58%), y el 42% fue asesorado por familiares o amigos sobre los medicamentos que debía tomar con un 81% utilizando la información de los prospectos.

Finalmente, frente al objetivo específico 4: determinar la automedicación según la dimensión frecuencia de la automedicación en las gestantes y adultos mayores atendidas en el puesto de salud, Ate- 2020, se observa que la frecuencia con la que se automedicaron las gestantes corresponde a un 53% y los adultos mayores con un 33%; en este objetivo se observa que el grupo de adultos mayores tienen precaución para automedicarse frecuentemente. Además, los que no se automedicaron con frecuencia el 67% representa a los adultos mayores y en menor medida las gestantes con un 47%. Siendo los resultados inferenciales evidencian que sí hay diferencia entre la frecuencia que se automedican los pacientes gestantes y adultos mayores. Se acepta la hipótesis de que si existen diferencias entre la frecuencia de la automedicación de ambos grupos.

La revisión de antecedentes evidencia coincidencias con Ávila et al. (2017) cuyos resultados fueron que la cefalea (25,7%) resultó ser el motivo más frecuente de automedicación, y la falta de tiempo para acudir al médico (51,4%). Chávez (2016) los resultados de su investigación fueron que el 51.2% practican la automedicación ocasionalmente y mientras un 19.8% siempre practican la automedicación. Estos resultados junto con los de la presente investigación evidencian que las personas tienen una tendencia frecuente para automedicarse.

Estos resultados evidencian, que, en la actualidad, la automedicación es un elemento del autocuidado, que cada vez es parte de la cotidianidad en la población mundial, debido a que toman la decisión de adquirir y consumir diversos

medicamentos para tratar cualquier tipo de enfermedad, sin prescripción médica. Es también, que las personas lo realizan, buscando su propio cuidado para su salud y bienestar de la familia. Cabe resaltar, que estos resultados, evidencian que la automedicación está siendo una amenaza para la salud de cualquier persona, en este caso de las embarazadas y adultos mayores. Por lo que se refiere, la automedicación durante el embarazo podría causar diferentes problemas de salud en el feto y la madre, como, por ejemplo, en el feto malformaciones. Con respecto a la automedicación en adulto mayor, podría causar diversos riesgos en su salud y complicaciones.

Las gestantes corren mucho riesgo al automedicarse por que los medicamentos presentan efectos secundarios y eso afectaría trayendo consecuencias lamentables y en algunos casos irremediables (aborto y muerte), los medicamentos pueden afectar en diferentes partes en huesos, tejidos fetales, existiendo el riesgo de dañar oídos, riñones, impidiendo su crecimiento, etc. Y en la madre puede haber daño al hígado y provocar cuadros diarreicos e incluso poner en peligro su vida. De la misma forma la automedicación en adulto mayor podría afectar a diferentes organismos o se podría presentar efectos no deseados o interacciones medicamentosas. Por ejemplo, se puede aumentar el riesgo de daño renal, puede provocar confusión mental, etc. Por ese motivo se tiene que tomar ciertas precauciones con los medicamentos.

Todos estos resultados de la presente investigación, se corrobora con lo mencionado con Altamirano et al. (2019) que menciona que muchos recurren a la práctica de la automedicación, en lugar de contactar a profesionales de la salud, debido a los largos períodos de espera en los hospitales, dolencias menores, de costo, para ahorrar dinero y tiempo, falta de accesibilidad, escasez de médicos, o la sensación de que su dolencia está más allá del conocimiento de los médicos occidentales capacitados. Esto se ha evidenciado con los resultados de la presente investigación, que las gestantes y los adultos mayores para evitar la pérdida de tiempo en asistir a los centros de salud, prefiere automedicarse.

Asimismo, en concordancia con Garrigoza et al. (2017) afirman que las personas a veces se autoadministran medicamentos a través de la identificación de drogas. Los nombres comerciales eran medios comunes de identificación y, con menos frecuencia, por nombre genérico, acción, color, forma y nombres de uso común. Garrigoza et al. (2017) sostiene que las fuentes de información sobre medicamentos podrían ser del vendedor de la farmacia, medios impresos, familiares y amigos, farmacéuticos, distribuidores de medicina general, médicos generales y privados y entre personas que interactúan frecuentemente con el público como peluqueros, vendedores y funcionarios bancarios. Oviedo et al. (2020) la incidencia de la publicidad en automedicarse podría causar riesgos en la salud del paciente porque los medicamentos pueden producir riesgos de toxicidad, alergias, disminución de su efecto terapéutico porque cuando un paciente se automedica por publicidad no tiene toda la información necesaria del medicamento.

De acuerdo con Altamirano et al. (2019) además sostiene que los medicamentos más usados son antigripales, medicamentos para difusión eréctil, aines y ansiolíticos e incluso el último medicamento podría causar farmacodependencia en un paciente. Ureña (2017) la automedicación es mala en pacientes adultos mayores, debido a que trae consecuencias graves e incluso puede provocar muerte. Los pacientes adultos mayores siempre tienen que acudir a una consulta médica para llevar un tratamiento adecuado y sin complicaciones, las personas adultas presentan diferentes patologías como diabetes, hipertensión arterial-HTA, colesterol, trastornos cardíacos, síndromes digestivos, por lo tanto, administrar un medicamento podría causar interacciones medicamentosas.

Como se ha observado en los resultados de la presente investigación, la mayoría de personas se automedican por síntomas ligeros como son un dolor de cabeza, migraña, mareo, náuseas; asimismo por malestar estomacal, acidez, gastritis y trastornos digestivos, casi el 40%. Contrariamente por síntomas como desgano, decaimiento y agotamiento, el 10% no se automedican. En conclusión, los síntomas virales relacionados a gripal, resfriado, fiebre y tos, son los resultados que destacan en más del 90%. Otros motivos que se automedican son por infección

e inflamación. Aunque si los dolores persisten, el 40% decide acudir al médico y sólo el 20% aumenta la dosis. Las personas cuando presentan síntomas de resfriado, congestión nasal, acuden a los medicamentos antigripales pero estos medicamentos presentan efectos secundarios que puede generar un peligro en la salud del paciente (diabetes, hipertensión, etc).

Esta investigación, muestra que es necesario prestar atención a los altos índices de automedicación que se está presentando en las gestantes y en adultos mayores; debido a que, antes de administrarse un medicamento por cuenta propia, es necesario realizar una evaluación que beneficie a gestantes y adulto mayor; asimismo, todos medicamentos siempre deben administrarse supervisados por los profesionales de salud capacitados.

VI. CONCLUSIONES

Primera: De acuerdo, al objetivo general, el resultado descriptivo es que el 55% de las gestantes y un 45% de adultos mayores se automedican; por lo tanto, el resultado inferencial es que se demuestra que estadísticamente sí hay diferencia entre la automedicación de pacientes gestantes y adultos mayores del puesto de salud de Ate. 2020, basado en esto se debe a que 0.000 es $p < 0.05$, en base a la Prueba de U de Mann-Whitney.

Segunda: De acuerdo, al objetivo específico 1, el resultado descriptivo es que sobre la dimensión tipos de automedicación, corresponde el 52% a las gestantes y un 32% de adultos mayores.

Tercera: De acuerdo, al objetivo específico 2, el resultado descriptivo sobre la dimensión de los síntomas de la automedicación, es un 73% de las gestantes y un 52% de adultos mayores.

Cuarta: De acuerdo, al objetivo específico 3, el resultado descriptivo sobre la dimensión recomendaciones para la automedicación, se obtuvo 55% en gestantes y un 45% de adultos mayores.

Quinta: De acuerdo, al objetivo específico 4, el resultado descriptivo sobre la dimensión de frecuencia de automedicación resultó el 53% para gestantes y un 33% para adultos mayores.

VII. RECOMENDACIONES

Primera. Las conclusiones del estudio deben ser socializadas a todo el personal del puesto de salud de Ate, con la finalidad de lograr un cambio de actitud en los pacientes gestantes y adultos mayores frente a la automedicación.

Segunda. Capacitación y monitoreo del personal del puesto de salud de Ate responsable de la atención de casos; garantizando el bienestar de la salud de la población que atiende, de forma integral e individualizada, no solo como persona, sino también como familia y comunidad.

Tercera. El personal del puesto de salud de Ate, debe tener en cuenta que muchos casos, las gestantes y adultos mayores no tienen consejería y asesoría médica, tomando decisiones de automedicarse, por lo tanto, debe realizar campañas de sensibilización en los riesgos de la automedicación.

Cuarta. Se recomienda realizar recordatorios y visitas domiciliarias a cada uno de las gestantes y adultos mayores, debido a que el caso, está relacionado con el bienestar y la salud pública.

REFERENCIAS

- Abeje, G., Admasie, C., & Wasie, B. (2016). *Factores asociados con la práctica de automedicación entre madres embarazadas que asisten a atención prenatal en centros de salud gubernamentales en la administración de la ciudad de Bahir Dar*. *Revista médica panafricana*, 20, 276.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4483357/>
- Adanikin, A., & Awoleke, J. (2016). *Consumo de drogas prenatales: la carga de la automedicación en un entorno del mundo en desarrollo*. *Trop Dr.*, 0, 1-5.
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0049475516653067>
- Ahmed, S., Siraj, N., & Yousif, M. (2016). *Conciencia y percepción de las mujeres embarazadas sobre los medicamentos*. *Lat Am J Pharm.*, 34(5), 869-74.
<https://bit.ly/2BFJ276>
- Ahmed, N. and Sulaiman, K. (2016). *Self-medication practice among patients attending a sample of primary health care centers in Erbil city*. *Journal of Education and Practice*, vol. 7, no. 24, pp. 73–79, 2016.
- Al Essa, M., Alshehri, A., Alzahrani, M., Bustami, R., Adnan, S., Alkeraidees, A. (2019) *Practices, awareness and attitudes toward self-medication of analgesics among health sciences students in Riyadh, Saudi Arabia*. *Saudi Pharm J*. 2019;27(2):235–9.
- AlRaddadi, K.; Barakeh, R., AlRefaie, S., AlYahya, L., Adosary, A., and Alyahya, K. (2017). *Determinants of self-medication among undergraduate students at King Saud University: knowledge, attitude and practice*. *Journal of Health Specialties*, vol. 5, no. 2, p. 95, 2017.
- Alshahrani, S., Shaik, S., Alakhali, K., Al-Worafi, Y., Bahamdan, A., and Vigneshwaran, E. (2019) *Self-medication among king khalid university students, Saudi Arabia*. *Risk Management and Healthcare Policy*, vol. 12, pp. 243–249, 2019.
- Altamirano, V., Rodríguez, A., Hauyón, K., Mansilla, E., Matamala, F., Maury-Sintjago, E., Morales, I. (2019). *Automedicación en estudiantes de una*

- residencia universitaria en Chillán, Chile. Revista Cubana de Salud Pública, 45(1).*
- Araia, Z., Gebregziabher, N., and Mesfun, A. (2019). *Self-medication practice and associated factors among students of Asmara College of Health Sciences, Eritrea: a cross sectional study.* Journal of pharmaceutical policy and practice, vol. 12, no. 1, p. 3, 2019.
- Arrais, P., Fernandes, M., Pizzol, T. (2016). *Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors.* Revista de Saúde Pública, vol. 50, no. 2, p. 13s, 2016.
- Ávila, B., Bardales, P., Mutul, C. (2017). *Automedicación en alumnos de licenciatura en Enfermería.* Rev CONAMED;22(3):120-124.
- Awada, S., Diab, B., Khachman, D. (2020). *Self-medication practices and knowledge among Lebanese population: a cross-sectional study.* Dr. Sulaiman Al Habib Medical Journal., vol. 2, no. 2, p. 56, 2020.
- Balamurugan , E., & Ganesh, K. (2011). *Prevalence and pattern of self-medication use in coastal regions of South India.* BJMP. <https://bit.ly/3jO4eJ0>
- Berrouet, M., Lince, M, Restrepo, D. (2017). *Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina.* Med U.P.B. 2017;36(2):115-122. DOI:10.18566/medupb. v36n2.a03
- Cecilia, M. J., García-Estañ, J., & Atucha, N. M. (2017). *La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. Educación médica.* <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.005>
- Cornejo, H. (2018). *Influencia del nivel socioeconómico en la automedicación de personas adultas que acuden a los servicios de odontología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.* Universidad Nacional Mayor de San Marcos. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9631/Cornejo_jh.pdf?sequence=3
- Cuevas, R., Samaniego, L., Acosta, P., Domenech, M., Lugo, G., Maidana, G. (2019). *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)

Chavez, F. (2016). *Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote*. Chimbote, Perú: Universidad Inca Garcilazo de la Vega <https://bit.ly/2X1S0Ty>

Chavez, 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*. Universidad Inca Garcilazo de la Vega. <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1254/TESIS%20ALEXIA%20XIMENA%20CH%C3%81VEZ%20PARDAVE.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Delgado, F. (2019). *Nivel de conocimiento y prácticas de automedicación en pobladores del centro poblado de Santa María, distrito Maranura. Cusco, 2018*. Universidad Andina del Cusco. https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2949/Florencia_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Diaz, S. (2008). *Bases neurobiológicas del envejecimiento neuronal*. Digital Universitaria., ISSN: 1067-6079. <https://bit.ly/3jOagJE>

Dirección de Redes Integradas De Salud Lima Norte. (2020). *Estadística DIRIS*. http://www.dirislimaeste.gob.pe/estadistica_d.asp

Ehigiator, O., Azodo, C., Ehizele, A., Ezeja, E., & Ehigiator, L. (2016). *Self-medication practices among dental, midwifery and nursing students*. European Journal of General Dentistry, 54-57. <https://bit.ly/39zL5Go>

Garrigoza, S., Fernández, C., & Valdovino, M. (2017). *Automedicación en jóvenes de Santa Rosa del Aguaray, Paraguay*. Paraguay. Medicina Clínica y Social. 2017;1(2):114-118. DOI: <https://doi.org/10.52379/mcs.v1i2.21>

Ghazawy, E. (2017). *Self-medication among adults in minia, Egypt: a cross sectional community-based study*, Health, vol. 09, no. 06, pp. 883–895, 2017.

- Gómez, P. (2017). *Factores asociados a la automedicación con aines en pacientes ambulatorios de la consulta externa cirugía*. Universidad Privada Antenor Orrego. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2723>
- Gonzaga, R. (2017). *Relación de factores determinantes y actividades de automedicación en adultos mayores del Hospital Militar Geriátrico, Chorrillos*. Lima, Perú. Universidad Inca Garcilazo de la Vega. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1448>
- Gonzales, D. (2017). *Automedicación en embarazadas usuarias del puesto de salud el Tizate. Landivar, Guatemala*. Universidad Rafael Landivar. <https://bit.ly/2WZn4TK>
- Ha, T., Nguyen, A., & Nguyen, H. (2019). *Self-medication practices among Vietnamese residents in highland provinces*. Journal of Multidisciplinary Healthcare, vol. 12, pp. 493–502, 2019.
- Haroun, M. & Al-Kayali, R. (2017). *Self. Medication among undergraduate medical students in two universities in Syria*. International Journal of Pharmaceutical Sciences and Research, vol. 8, no. 4, p. 1881, 2017.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación (Quinta Edición ed.)*. McGRAW-HILL / Interamericana Editores, S.A. DE C.V. <https://bit.ly/3f82Du8>.
- 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. Revista Médica Herediana, 27(1), 15-21. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100003&lng=es&tlng=es.
- Hoai, N. & Dang, T. (2017). *The determinants of self-medication: Evidence from urban Vietnam*. Social Work in Health Care, 56(4), 260– 282. <https://doi.org/10.1080/00981389.2016.1265632>
- Inga, E., y Solis, J. (2020). *Factores que influyen en la automedicación de la pandemia covid-19 en usuarios de la botica San Juan Bautista en Chorrillos junio 2020*. Universidad Interamericana de Desarrollo.

<http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/91/TESIS%20FINAL%20INGA-SOLIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Isaza, C., Isaza, G., Fuentes, J., Marulanda, T., Buriticá, O., & Machado, J. (2014). *Fundamentos de farmacología en terapéutica*. (Sexta ed.). Medica Celsus. <https://bit.ly/2OZXqdt>
- Jakovljevic, M., Al ahdab, S., Mouselli, S., & Mouselli, S. (2018). *Antibiotic resistance in Syria: a local problem turns into a global threat*. *Frontiers in Public Health*, vol. 6, p. 212, 2018.
- Jember, E., Feleke, A., Debie, A. & Asrade, G. (2019). *Self-medication practices and associated factors among households at Gondar town, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study*. *BMC Research Notes*, vol. 12, no. 1, p. 153, 2019.
- Kaplan, R., y Saccuzzo, D. (2006). *Pruebas Psicológicas: Principios, Aplicaciones y Temas*. Cengage Learning Latin America.
- Kassada, D., Miasso, A., Waidman, M., y Marcon, S. (2016). *Prevalencia y factores asociados con el uso de drogas en mujeres embarazadas asistidas en atención primaria*. *Texto y Contexto-Enfermagem*, 24(3), 713-21. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072015000300713&script=sci_arttext
- Keyvanara, M., Safaeian L., Karimi, S., Shojaiezadeh, N. (2016). *Rational use and prescription of drugs: a review on WHO's 12 strategies*. *Hakim Res J*. 2016;18(4):294–305.
- Klemenc-Ketis, Z., Hladnik, Z., & Kersnik, J. (2011). *A cross sectional study of sex differences in self- medication practices among university students in Slovenia*. *Collegium Antropologicum*, 329-334. <https://bit.ly/3jIB4Lv>
- Krajewska-Kułak, E., Kułak-Bejda, A., Kułak, P., Bejda, G., Cybulski, M., Guzowski, A. (2019). *A comparative analysis of self-treatment in a population of medical students in 2012 and 2017*. *Fam Med Prim Care Rev*. 2019; 1:35–40.

- Kulkarni, P., Khan, M., & Chandrasekhar, A. (2016). *Prácticas de automedicación entre los habitantes de barrios marginales urbanos en la ciudad del sur de India*. Int J Pharm Bio Sci, 3(3), 81-7. <https://bit.ly/333hKCF>
- Lei, X., Jiang, H., Liu, C., Ferrier, A., and Mugavin, J. (2018). *Self-medication practice and associated factors among residents in Wuhan, China*. International Journal of Environmental Research and Public Health, vol. 15, no. 1, p. 68, 2018.
- Limaye, D., Limaye, V., Krause, G. and Furtwangler, G. (2017). *A systematic review of the literature on survey questionnaires to assess self-medication practices*. International Journal Of Community Medicine And Public Health, vol. 4, no. 8, p. 2620, 2017.
- López-Roldán, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la Investigación Social Cuantitativa*. Universidad Autónoma de Barcelona. <http://ddd.uab.cat/record/129382>
- Loyola Filho AI, Lima-Costa, M., & Uchoa, E. (2004). *Bambuí Project: a qualitative approach to self- medication*. Cad Saude Publica, 1661-1669. <https://www.redalyc.org/pdf/562/56222305007.pdf>
- Machengo, J. (2019). *Prevalencia y evaluación de la automedicación en pacientes de consulta externa de un hospital de Arequipa 2018*. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10217/UPmaenjv.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mataix, J. (2012). *Tratado de nutrición y alimentación*. España: Oceano/ Ergon. <https://bit.ly/2DbpY0K>
- Medina. (2018). *Factores relacionados a la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima*. Lima, Perú.: Universidad Cesar Vallejo.
- Ministerio de Salud. (2018). *La automedicación*. Lima, Perú.: MINSA. <https://www.gob.pe/minsa/>

- Miñan-Tapia, A., Conde-Escobar, A., Calderón-Arce, D., Cáceres-Olazo, D., Peña-Ríos, AJ, Donoso-Romero, RC. (2020). *Factores asociados a la automedicación con medicamentos relacionados con el COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana*. En SciELO Preprints . <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1225>
- Molina, A. (2019). *Automedicación en adultos mayores del Centro de Especialidades Central de la Universidad de Cuenca*. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca. <https://bit.ly/3f93sTs>
- Montastruc, J.,L., BondonGuitton, E., Abadie, D., Lacroix, I., Berreni, A., Pugnet,G. , Durrieu, G., Sailler, L., Giroud, J. P., Damase-Michel, C., & Montastruc, F. (2016). *Pharmacovigilance, risks and adverse effects of self-medication*. *Therapies*, 71(2), 257–262.
- Morshed, N., Khandaker Abu Talha, A. S. M. S. C., Zahan, T., & Ara Perveen, R. (2020). *Prevalence, pattern and impact of self-medication of anti-infective agents during covid-19 outbreak in Dhaka city*. *International Journal of Basic & Clinical Pharmacology*, 9(9)
- Nasir, M., Chowdhury, A. S. M. S., & Zahan, T. (2020). *Self-medication during COVID-19 outbreak: A cross sectional online survey in Dhaka city*. *International Journal of Basic & Clinical Pharmacology*, 9(9), 1325– 1330. <https://doi.org/10.18203/2319-2003.ijbcp20203522>
- Nepal, G., & Bhatta, S. (2018). *Self-medication with antibiotics in WHO Southeast Asian Region: A systematic review*. *Cureus*, 10(4).
- Nogueira-Castillo, M., Orejuela-Ramírez, F., Andamayo-Flores, D. Castillo-Andamayo, D. (2018). *Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú*. *Revista Estomatológica Herediana*, 28(2), 72-77. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/reh.v28i2.3322>
- Organización Mundial de Salud. (2000). *Definición de Automedicación*. Ginebra: OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es>.
- Organización Mundial de Salud. (2012). *Envejecimiento y ciclo de vida*. Ginebra: OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es>.

- Organización Mundial de Salud. (2018). *Uso inapropiado de los antibióticos*. Ginebra: OMS.
- Organización Panamericana de Salud. (2019). *Uso de medicamentos en adultos mayores*. Washington: OPS.
- Oviedo, H., Cortina, C., Osorio, J., Romero, S. (2020). *Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena*. *Enfermería Global*, 20(2), 531–556. <https://doi.org/10.6018/eglobal.430191>
- Panda, A., Pradhan, S., Mohapatra, G., & Mohapatra, J. (2016). *Drug-related problems associated with self-medication and medication guided by prescription: A pharmacy-based survey*. *Indian Journal of Pharmacology*, 48(5), 515–521. <https://doi.org/10.4103/0253-7613.190728>
- Pari-Olarte, J., Cuba-García, P., Almeida-Galindo, J., Aliaga-Guillén, N., Solano-García, C, Chacaltana-Ramos, L., Quispe-Illanzo, M., Oyola-García, A. (2020). *Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú*. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(1), 29-34. <https://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>
- Rivera, A. (2018). *Factores predisponentes y prácticas de automedicación en usuarios adultos mayores que acuden al consultorio externo de medicina 1, 2 y 3 del Hospital Nacional Hipólito Unanue Julio- Setiembre, 2018*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5056/TESIS_RIVERA%20ABAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodríguez, D., Torres, E., Quevedo, O. (2018). *Factores que se asocian en la automedicación con AINES, en pacientes de consulta externa de Gastroenterología del hospital San José - Callao, año 2018*. Callao. Universidad Interamericana para el desarrollo [http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/33#:~:text=Conclusi%C3%B3n%2C%20los%20factores%20principales%20de,%C3%A1cido%20acetil%20salic%C3%ADlico%20\(16%25\)](http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/33#:~:text=Conclusi%C3%B3n%2C%20los%20factores%20principales%20de,%C3%A1cido%20acetil%20salic%C3%ADlico%20(16%25)).

- Rodríguez, E., San Miguel, M., Loya, W., Falcón, D., Canelo, B. (2018). *Nivel de automedicación de ansiolíticos en usuarios que acuden a boticas y farmacias de la Urbanización Retablo del distrito de Comas, abril – junio del 2018*. Universidad Interamericana para el desarrollo <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/27/5%20Ansiolitico%20-%20Automedicaci%C3%B3n%202018.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Rojas, B., Moscoso, S., Chung, S., Terceros, B., Álvarez-Risco, A. Yáñez, J. (2020). *Tratamiento de la COVID-19 en Perú y Bolivia y los riesgos de la automedicación*. *Revista Cubana de Farmacia*, 53(2), 1-20. <http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/435/310>
- Rosas, E. (2017). *Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador, Lima-Perú*. Lima. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3148400>
- Sandoval, C. (2017). *Factores asociados a la automedicación de gestantes que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa clara – Ate. Lima, Perú*. Universidad Cesar Vallejo. <https://bit.ly/3hEbtBy>.
- Sosa, J. (2019). *Determinación de los factores asociados a la automedicación en la población del AA. HH 12 de Agosto del distrito San Martín Porres; Lima – Perú 2019*. Universidad María Auxiliadora. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/227/TITULO%20227-SOSA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Torres, N., Chibi, B., Middleton, L., Solomon, P., and Mashamba-Thompson, T. (2019). *Evidence of factors influencing self-medication with antibiotics in low and middle-income countries: a systematic scoping review*. *Public Health*, vol. 168, pp. 92–101, 2019.
- Tufan, N., Ramazan Azim, O., Hakki, Y., Muhsin, A., Ersin, N., Yasemin, A. (2016). *Assessment of rational use of drugs and self-medication in Turkey: a pilot study from Elazığ and its suburbs*. *Pak J Pharm Sci*. 2016;29(Suppl 4):1429–35.

- Ureña, P. (2017). *Conductas de consumo de medicamentos y factores familiares en el adulto mayor. Zona 7, 2016. Loja, Ecuador. Universidad Nacional de Loja.* <https://bit.ly/39EQ20r>
- Vera-Romero, O., Urcia-Peláez, J., Ayala-Bravo, E., Falla-Aldana, B., Díaz-Vélez, C. (2018). *Nivel de Conocimiento, Actitudes y Resultados Negativos de la automedicación en estudiantes de la universidad pública.* Lambayeque 2010 –2012. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA.* 10(1):20-3. <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/41>
- Wacha, J., & Szijarto, A. (2016). *Probióticos y embarazo.* *Orv Hetil,* 152(11), 420-6. <https://akjournals.com/view/journals/650/152/11/article-p420.xml>
- World Health Organization. (2000). *Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in Self-medication.* WHO. <https://bit.ly/30TnHzn>
- Zuñiga, B. y Purizaca, A. (2017). *Caracterización del consumo de medicamentos durante la gestación del paciente del Hospital Belén de Trujillo.* Trujillo. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3743>

ANEXOS

| Anexo 1: Matriz de consistencia | | | | | | | |
|---|--|--|--------------------------|--|-------|-------------------------------------|-------------------------------|
| Título: La Automedicación en Pacientes Gestantes y Adultos Mayores atendidos en el Puesto de Salud Ate – Lima, 2020 | | | | | | | |
| Autor: José Saúl Chuco Orosco | | | | | | | |
| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES E INDICADORES | | | | |
| Problema General | Objetivo General | Hipótesis general | Variable: AUTOMEDICACIÓN | | | | |
| ¿Cómo es la automedicación en las gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020? Problema específico 1 | Determinar la automedicación en las gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020 Objetivos específicos 1 | H1: ¿Existe automedicación en las gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020? | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala y valores | Niveles y rangos |
| ¿Cómo es la automedicación según la dimensión tipos de automedicación en las gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020? Problema específico 2 | Determinar la automedicación según la dimensión tipos de automedicación en las gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020 Objetivos específicos 2 | Hipótesis específicas:1 Existe automedicación por tipos de automedicación en las gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020 | Tipos de automedicación | Usted se automedica. Usted se automedica con analgésicos. Usted se automedica con antigripales. Usted se automedica con antiácidos y digestivos. Usted se automedica con antibióticos. Usted se automedica con ansiolíticos. Usted se automedica con vitaminas, anti anémicos, proteínas, minerales. Usted presenta alguna dificultad económica para ir al médico. Usted cuando acude a un establecimiento de salud recibe atención médica ineficiente Usted cuando acude a un establecimiento de salud siente temor a las consultas Le falta tiempo para acudir a una cita médica Usted antes de tomar el medicamento, lee el prospecto Usted considera que automedicarse es riesgoso | 1-13 | Nominal Si () No () | Bajo Medio Alto |
| ¿Cómo es la automedicación según la dimensión síntomas en las gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020? | Determinar la automedicación según la dimensión síntomas en las gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020. | Hipótesis específicas:2 Existe automedicación de acuerdo a los síntomas en las gestantes y | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|--|---|---|--|---------|--|--|
| <p>Problema específico 3</p> <p>¿Cómo es la automedicación según la dimensión frecuencia en las gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud Ate- 2020?</p> <p>Problema específico 4</p> <p>¿Cómo es la automedicación según la dimensión recomendaciones en las gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020?.</p> | <p>Objetivos específicos 3</p> <p>Determinar la automedicación según la dimensión frecuencia en las gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020.</p> <p>Objetivos específicos 4</p> <p>Determinar la automedicación según la dimensión recomendaciones en las gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020.</p> | <p>adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020.</p> <p>Hipótesis específicas:3</p> <p>Existe automedicación según frecuencia en las gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020.</p> <p>Hipótesis específicas:4</p> <p>Existe automedicación según recomendaciones en las gestantes y adultos mayores atendidas en el Puesto de Salud, Ate- 2020.</p> | <p>Síntomas principales</p> | <p>Usted se automedica cuando tiene levedad de los síntomas. Usted ante un dolor de cabeza, migraña, mareo, náuseas te automedicas Usted ante un malestar estomacal, acidez, gastritis, trastornos digestivos te automedicas. Usted ante un desgano, decaimiento, agotamiento te automedicas. Usted ante un síntoma gripal, resfriado, fiebre, tos te automedica. Usted ante una ansiedad, estrés, insomnio te automedicas. Usted ante una infección, inflamación te automedicas. La medicación empleada resulto ser buena Usted acude siempre al médico. Si persiste el dolor o malestar usted aumenta la dosis del medicamento</p> | 14-23 | | |
| | | | <p>Recomendación de medicamento</p> | <p>Usted toma medicamentos por recomendación del farmacéutico Usted toma medicamentos por consejo de un amigo. Usted toma medicamentos por consejo de un familiar. Usted compra medicamentos en una Farmacia Usted compra medicamentos en una Botica Usted compra medicamentos en un Centro comercial Usted cuando va a la farmacia a adquirir un medicamento, ¿solicita o recibe información de parte del farmacéutico?</p> | 23 - 30 | | |
| | | | <p>Frecuencia de la automedicación</p> | <p>Usted suele automedicarse siempre. Usted suele automedicarse semanalmente. Usted suele automedicarse mensualmente. Usted suele automedicarse trimestralmente. Adquiere con frecuencia medicamentos para el dolor de cabeza Adquiere con frecuencia medicamentos para el malestar estomacal, acidez, gastritis, trastornos digestivos Adquiere con frecuencia medicamentos para el desgano, decaimiento, agotamiento Adquiere con frecuencia medicamentos para ansiedad, estrés, insomnio Adquiere con frecuencia medicamentos para la infección, inflamación</p> | 31 - 39 | | |

| TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN | POBLACIÓN Y MUESTRA | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS | DESCRIPTIVA | | |
|---|---|--|---|--|--|
| <p>TIPO: Básico.</p> <p>DISEÑO: Descriptivo</p> <p>MÉTODO: Hipotético, Deductivo</p> <p>M=muestra</p> <p>MÉTODO: Hipotético, Cuantitativo, Deductivo.</p> | <p>POBLACIÓN: 921 gestantes y 2409 adultos mayores del Puesto de Salud Ate.</p> <p>TIPO DE MUESTRA: muestra a conveniencia del autor.</p> <p>TAMAÑO DE MUESTRA: Por criterio de investigador se determinó una muestra de 60 para gestante y 60 adultos mayores.</p> | <p>Variable: AUTOMEDICACIÓN</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario - Encuesta de automedicación</p> <p>Autores: Elaboración propia</p> <p>Estructura. Está conformada por 39 ítems. Las dimensiones que mide son:</p> <p>Tipos de medicación</p> <p>Síntomas principales</p> <p>Recomendación de medicamento</p> <p>Frecuencia de la medicación</p> | <p>Se usarán tablas de frecuencias y gráficos estadísticos con gráfico de barras,</p> | | |

Anexo 2

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN | NIVELES |
|----------------|---|---|---|--|-----------------------|--|
| Automedicación | Organización Mundial de la Salud-OMS (2000) la automedicación es la selección y uso de medicamentos para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocidos por los pacientes. Para la OPS (2019), la automedicación también se conoce cuando la persona sigue consumiendo de manera inapropiada o irresponsable cierta medicina para enfermedades crónicas. | La automedicación está dada por lo tipos de automedicación que utilizan las personas, cuales son los síntomas que con llevan a automedicarse, de dónde reciben la recomendación y la frecuencia con que realizan la automedicación. | Tipos de automedicación Síntomas principales para automedicarse Recomendación de medicamento Frecuencia de la automedicación | Responsable No responsable Dolencias o condición que indujo a la automedicación Persona que recomienda el medicamento Cantidad de veces que se automedica en el último año | Nominal Dicotómica | Bajo (0-20) Medio (21 a 40) Alto (41 a 60) |

Anexo 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO PARA CONOCER LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES GESTANTES Y ADULTO MAYOR

Instrucciones:

El cuestionario contiene 39 preguntas para marcar, con una equis o aspa el valor de la respuesta (SI - No) solo una de ellas en cada Ítems con la mayor veracidad y objetividad posible.

De antemano le agradezco su colaboración.

I. DATOS GENERALES:

| ÍTEMS | Información general | Ítems |
|-------|---------------------|--|
| 1 | Sexo | Femenino () Masculino () |
| 2 | Gestante | a. Menor de 18 años () b. 18 a 25 años () c. 25 a 35 años () d. Más de 35 años () |
| 3 | Adulto Mayor | a) De 65 a 74 años () b) 75 a 84 años () c) 85 años () |
| 4 | Enfermedad crónica | Indique: |

II. DATOS DE ESTUDIO:

| ÍTEMS | DIMENSIONES | SI | NO |
|-----------|--|----|----|
| D1 | TIPOS DE AUTOMEDICACIÓN | | |
| 1. | Usted cuando presenta dolor, malestar corporal se automedica por cuenta propia | | |
| 2. | Usted se automedica con analgésicos como por ejemplo paracetamol, apronax, ketorolaco, diclofenaco | | |
| 3. | Usted se automedica con antigripales como por ejemplo panadol antigripal, vitapyrena, paracetamol | | |
| 4. | Usted se automedica con antiácidos y digestivos como por ejemplo mylanta, omeprazol, frutenzima | | |
| 5. | Usted se automedica con antibióticos como por ejemplo amoxicilina, azitromicina, ampicilina | | |
| 6. | Usted se automedica con ansiolíticos como por ejemplo diazepam, alprazolam, clonazepam, bromazepam | | |
| 7. | Usted se automedica con vitaminas, anti anémicos, proteínas, minerales como por ejemplo ensure, supradyn, madre, calcibon natal, hierro, sulfato ferroso, ácido fólico | | |
| 8. | Usted presenta alguna dificultad económica para ir al médico | | |
| 9. | Usted cuando acude a un establecimiento de salud recibe atención médica ineficiente | | |
| 10. | Usted cuando acude a un establecimiento de salud siente temor a las consultas | | |
| 11. | Le falta tiempo para acudir a una cita médica | | |
| 12. | Usted antes de tomar el medicamento, lee el prospecto(folleto) para tener en cuenta la dosificación y efectos secundarios | | |

| | | | |
|-----------|---|--|--|
| 13. | Usted considera que automedicarse es riesgoso para su salud | | |
| D2 | SÍNTOMAS PRINCIPALES | | |
| 14. | Usted se automedica cuando tiene levedad de los síntomas como por ejemplo un dolor leve | | |
| 15. | Usted ante un dolor de cabeza, migraña, mareo, náuseas te automedicas | | |
| 16. | Usted ante un malestar estomacal, acidez, gastritis, trastornos digestivos te automedicas | | |
| 17. | Usted ante un desgano, decaimiento, agotamiento te automedicas | | |
| 18. | Usted ante un síntoma gripal, resfriado, fiebre, tos te automedica | | |
| 19. | Usted ante una ansiedad, estrés, insomnio, cansancio te automedicas | | |
| 20. | Usted ante una infección, inflamación te automedicas | | |
| 21. | La medicación empleada para sus diferentes síntomas como por ejemplo resfriado, dolor, fiebre, tos resulto ser buena | | |
| 22. | Usted acude siempre al médico en caso de necesitar algún medicamento | | |
| 23. | Si persiste el dolor o malestar usted aumenta la dosis del medicamento | | |
| D3 | RECOMENDACION DE MEDICAMENTO | | |
| 24. | Usted toma medicamentos por recomendación del farmacéutico | | |
| 25. | Usted toma medicamentos por consejo de un amigo | | |
| 26. | Usted toma medicamentos por consejo de un familiar | | |
| 27. | Usted compra medicamentos en una Farmacia y/o botica | | |
| 28. | Usted compra medicamentos en una bodega | | |
| 29. | Usted compra medicamentos en un Centro comercial | | |
| 30. | Usted cuando va a la farmacia a adquirir un medicamento, ¿solicita o recibe información de parte del farmacéutico? | | |
| D4 | FRECUENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN | | |
| 31. | Usted suele automedicarse siempre que presenta dolor o malestar corporal | | |
| 32. | Usted suele automedicarse semanalmente cuando presenta dolor o malestar corporal | | |
| 33. | Usted suele automedicarse mensualmente(cada mes) cuando presenta dolor o malestar corporal | | |
| 34. | Usted suele automedicarse trimestralmente(cada tres meses) cuando presenta dolor o malestar corporal | | |
| 35. | Adquiere con frecuencia medicamentos para el dolor de cabeza como por ejemplo aspirina, paracetamol | | |
| 36. | Adquiere con frecuencia medicamentos para el malestar estomacal, acidez, gastritis, trastornos digestivos como por ejemplo mylanta, omeprazol, hidróxido de aluminio | | |
| 37. | Adquiere con frecuencia medicamentos para el desgano, decaimiento, agotamiento como por ejemplo vitaminas, proteínas, minerales | | |
| 38. | Adquiere con frecuencia medicamentos para ansiedad, estrés, insomnio como por ejemplo diazepam, clonazepam, alprazolam, bromazepam | | |
| 39. | Adquiere con frecuencia medicamentos para la infección, inflamación como por ejemplo amoxicilina, azitromicina, ampicilina, dexametasona, paracetamol, apranax, diclofenaco | | |

Anexo 4: Certificado de validación del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ^a | | Relevancia ^a | | Claridad ^a | | Sugerencias |
|--|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 1 TIPOS DE AUTOMEDICACIÓN | | | | | | | | |
| 1 | Usted cuando presenta dolor, malestar corporal se automedica por cuenta propia | X | | X | | X | | |
| 2 | Usted se automedica con analgésicos como por ejemplo paracetamol, apronax, ketorolaco, diclofenaco | X | | X | | X | | |
| 3 | Usted se automedica con antigripales como por ejemplo panadol antigripal, vitapyrena, paracetamol | X | | X | | X | | |
| 4 | Usted se automedica con antiácidos y digestivos como por ejemplo mylanta, omeprazol, frutenzima | X | | X | | X | | |
| 5 | Usted se automedica con antibióticos como por ejemplo amoxicilina, azitromicina, ampicilina | X | | X | | X | | |
| 6 | Usted se automedica con ansiolíticos como por ejemplo diazepam, alprazolam, clonazepam, bromazepam | X | | X | | X | | |
| 7 | Usted se automedica con vitaminas, anti anémicos, proteínas, minerales como por ejemplo ensure, supradyn, madre, calcibon natal, hierro, sulfato ferroso, ácido fólico | X | | X | | X | | |
| 8 | Usted presenta alguna dificultad económica para ir al médico | X | | X | | X | | |
| 9 | Usted cuando acude a un establecimiento de salud recibe atención médica ineficiente | X | | X | | X | | |
| 10 | Usted cuando acude a un establecimiento de salud siente temor a las consultas | X | | X | | X | | |
| 11 | Le falta tiempo para acudir a una cita médica | X | | X | | X | | |
| 12 | Usted antes de tomar el medicamento, lee el prospecto(folleto) para tener en cuenta la dosificación y efectos secundarios | X | | X | | X | | |
| 13 | Usted considera que automedicarse es riesgoso para su salud | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 2 SÍNTOMAS PRINCIPALES | | | | | | | | |
| 14 | Usted se automedica cuando tiene levedad de los síntomas como por ejemplo un dolor leve | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|---|--|--|
| 15 | Usted ante un dolor de cabeza, migraña, mareo, náuseas te automedicas | X | | X | | X | | |
| 16 | Usted ante un malestar estomacal, acidez, gastritis, trastornos digestivos te automedicas | X | | X | | X | | |
| 17 | Usted ante un desgano, decaimiento, agotamiento te automedicas | X | | X | | X | | |
| 18 | Usted ante un sintoma gripal, resfriado, fiebre, tos te automedica | X | | X | | X | | |
| 19 | Usted ante una ansiedad, estrés, insomnio, cansancio te automedicas | X | | X | | X | | |
| 20 | Usted ante una infección, inflamación te automedicas | X | | X | | X | | |
| 21 | La medicación empleada para sus diferentes síntomas como por ejemplo resfriado, dolor, fiebre, tos resulto ser buena | X | | X | | X | | |
| 22 | Usted acude siempre al médico en caso de necesitar algún medicamento | X | | X | | X | | |
| 23 | Si persiste el dolor o malestar usted aumenta la dosis del medicamento | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 3 RECOMENDACIÓN DE MEDICAMENTO | | | | | | | | |
| 24 | Usted toma medicamentos por recomendación del farmacéutico | X | | X | | X | | |
| 25 | Usted toma medicamentos por consejo de un amigo | X | | X | | X | | |
| 26 | Usted toma medicamentos por consejo de un familiar | X | | X | | X | | |
| 27 | Usted compra medicamentos en una Farmacia y/o botica | X | | X | | X | | |
| 28 | Usted compra medicamentos en una bodega | X | | X | | X | | |
| 29 | Usted compra medicamentos en un Centro comercial | X | | X | | X | | |
| 30 | Usted cuando va a la farmacia a adquirir un medicamento, ¿solicita o recibe información de parte del farmacéutico? | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 4 FRECUENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN | | | | | | | | |
| 31 | Usted suele automedicarse siempre que presenta dolor o malestar corporal | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | |
|----|---|---|--|---|---|--|--|
| 32 | Usted suele automedicarse semanalmente cuando presenta dolor o malestar corporal | X | | X | X | | |
| 33 | Usted suele automedicarse mensualmente(cada mes) cuando presenta dolor o malestar corporal | X | | X | X | | |
| 34 | Usted suele automedicarse trimestralmente(cada tres meses) cuando presenta dolor o malestar corporal | X | | X | X | | |
| 35 | Adquiere con frecuencia medicamentos para el dolor de cabeza como por ejemplo aspirina, paracetamol | X | | X | X | | |
| 36 | Adquiere con frecuencia medicamentos para el malestar estomacal, acidez, gastritis, trastornos digestivos como por ejemplo mylanta, omeprazol, hidróxido de aluminio | X | | X | X | | |
| 37 | Adquiere con frecuencia medicamentos para el desgano, decaimiento, agotamiento como por ejemplo vitaminas, proteínas, minerales | X | | X | X | | |
| 38 | Adquiere con frecuencia medicamentos para ansiedad, estrés, insomnio como por ejemplo diazepam, clonazepam, alprazolam, bromazepam | X | | X | X | | |
| 39 | Adquiere con frecuencia medicamentos para la infección, inflamación como por ejemplo amoxicilina, azitromicina, ampicilina, dexametasona, paracetamol, apranax, diclofenaco | X | | X | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: **Dr. Juan Carlos CÁRDENAS VALVERDE** **DNI: 20048150**

Especialidad del validador: **Licenciado en Educación, especialidad Informática y Matemática; Magister en Gestión Educativa, Doctor en Ciencias de la Educación.**

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³**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



Dr. Juan Carlos Cárdenas Valverde
Firma del Experto Informante
DNI 20048150 – Cti vitae P0003939

Anexo 5. Base de datos

| V - AUTOMEDICACIÓN EN GESTANTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|---------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| D1 - TIPOS DE AUTOMEDICACIÓN | | | | | | | | | | | | | D2 - SÍNTOMAS PRINCIPALES | | | | | | | | | | | D3 - RECOMENDACIÓN DE | | | | | | D4 - FRECUENCIA DE MEDICACIÓN | | | | | | | | | |
| | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 | P21 | P22 | P23 | P24 | P25 | P26 | P27 | P28 | P29 | P30 | P31 | P32 | P33 | P34 | P35 | P36 | P37 | P38 | P39 |
| E1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| E2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| E3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| E4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | |
| E5 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | |
| E6 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E7 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | | |
| E8 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | |
| E9 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | |
| E10 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | |
| E11 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E12 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| E14 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E15 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | |
| E16 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E17 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E18 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E19 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | |
| E20 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E21 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | |
| E22 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | |
| E23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| E24 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E25 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E26 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E27 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | |
| E28 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E29 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E30 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E31 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E32 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | |
| E33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| E34 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E35 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E36 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E37 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | |
| E38 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E39 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | |
| E40 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E41 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | |
| E42 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | |
| E43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| E44 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | |
| E45 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E46 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | |
| E47 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | |
| E48 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E49 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | |
| E50 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | |
| E51 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | | | |

Anexo 6. Carta de presentación

CARGO

 **Ministerio de Salud** Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este

DIRECCIÓN DE SALUD III - LIMA ESTE MICRO RED
ATE II
PUESTO DE SALUD ATE

"Año de la Universalización de la Salud"

Ate, 11 de junio 2020

Carta N°01-2020/UCV-ATE, LIMA

Señor:

Dr. Wilfredo Espinoza Alto
Jefe del Puesto de Salud Ate

PRESENTE:

ASUNTO: Presentación del Estudiante de Posgrado-UCV

De mi especial consideración,

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentarme soy el:

Dr. **CHUCO OROSCO JOSE SAUL** del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, que vengo desarrollando el proyecto de investigación titulado "**La Automedicación en Pacientes Gestantes y Adultos Mayores atendidos en el Puesto de Salud Ate - Lima, 2020**"; por lo que me digno a pedirle facilidades para lo mencionado muestreando, quien ejecutara dicha investigación en la institución a su cargo.

Sin otro particular me suscribo a usted.

Ateentamente,





FORM 11-06-20
Hora: 10:20am

RESOLUCIÓN JEFATURAL Nº 0197 – 2020 – UCV – ATE – EPG

Ate, 19 de agosto de 2020

VISTO:

El expediente presentado por **CHUCO OROSCO, JOSE SAUL** solicitando autorización para sustentar su Tesis titulada: **La Automedicación en Pacientes Gestantes y Adultos Mayores atendidos en el Puesto de Salud Ate – Lima, 2020**; y

CONSIDERANDO:

Que el(la) Bachiller **CHUCO OROSCO, JOSE SAUL**, ha cumplido con todos los requisitos académicos y administrativos necesarios para sustentar su Tesis y poder optar el Grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud;

Que, el proceso para optar el Grado de Maestro está normado en los artículos del 22° al 32° del Reglamento para la Elaboración y Sustentación de Tesis de la Escuela de Posgrado;

Que, en su artículo 30° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo que a la letra dice: *“Para efectos de la sustentación de Tesis para Grado de Maestro o Doctor se designará un jurado de tres miembros, nombrados por la Escuela de Posgrado o el Director Académico de la Filial en coordinación con el Jefe de la Unidad de Posgrado; uno de los miembros del jurado necesariamente deberá pertenecer al área relacionada con el tema de la Tesis”*;

Que, estando a lo expuesto y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

Art. 1°.- **AUTORIZAR**, la sustentación de la Tesis titulada: **La Automedicación en Pacientes Gestantes y Adultos Mayores atendidos en el Puesto de Salud Ate – Lima, 2020** presentado por **CHUCO OROSCO, JOSE SAUL**.

Art. 2°.- **DESIGNAR**, como miembros jurados para la sustentación de la Tesis a los docentes:
Presidente : Dra. Celia Emperatriz Mercado Marrufo
Secretario : Dr. Jacinto Joaquín Vertiz Osores
Vocal (Asesor de la Tesis): Mg. María Jesús López Vega

Art. 3°.- **SEÑALAR**, como lugar, día y hora de sustentación, los siguientes:
Lugar : Posgrado
Día : 19 de agosto de 2020
Hora : 4:30 p.m.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Dra. Helga Ruth Majo Marrufo
Jefa de la Escuela de Posgrado
Universidad César Vallejo
Campus Ate