



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

Factores endógenos y exógenos, y su relación con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023


Para optar el Título Profesional de: Licenciada en Enfermería

Autora: Bach. Sánchez Cajo, Rita Yarelit

Código ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7071-4840>

Lima, Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small>

SANCHEZ CAJO, RITA YARELIT egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico ".....**FACTORES ENDÓGENOS Y EXÓGENOS, Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN DE ANALGÉSICOS EN LAS PERSONAS ADULTAS DE UNA RESIDENCIAL EN LIMA 2023**....." Asesorado por el docente: Mg. Jaime Alberto Mori CastroDNI 07537045ORCID... <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401> tiene un índice de similitud de ...10(diez) % con código _____oid:14912:274371807 _____verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
SANCHEZ CAJO, RITA YARELIT
 DNI:70463102

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:.....



.....
 Firma
Mg. Jaime Alberto Mori Castro
 DNI:07537045

Lima, ...10...de.....octubre..... de.....2023.....

TÍTULO

Tesis

Factores endógenos y exógenos, y su relación con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023

Línea de investigación: **Salud y bienestar**

Sub línea de investigación: **Salud pública**

Asesor:

MG. MORI CASTRO, Jaime Alberto

Código ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

Asesor externo:

MG. MAMANI QUISPE, Pablo César

Código ORCID <https://orcid.org/0000-0002-2531-8459>

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres.

A mi mamá Araceli, quien dedicó gran parte de su vida a hacer que la mía sea buena, en todo sentido: en lo personal, familiar y profesional. En momentos de debilidad su voz me alentó, en momentos de alegría fue mi cómplice, en momentos de dolor mi mejor consejo. Mi carrera y este trabajo es fruto de su inquebrantable voluntad de hacer de mí una mujer de bien.

A mi padre Orlando quien, con esfuerzo y trabajo duro, me permitió lograr mi sueño; quien, con cada consejo idóneo, hizo que yo no desistiera en alcanzar mis metas; quien, con su invaluable e incondicional apoyo a pesar de la distancia, hizo que alcanzara esta profesión que tanto amo.

A mi gran familia, los que siempre ayudan a superar los problemas, los que siempre tienen una palabra de aliento, los que te hacen reír, los que te consuelan, a esa increíble familia donde mis tíos son como mi padre; mis tías, como mi madre; mis primos son como hermanos y mis primas como hermanas y amigas.

Gracias por hacerme inmensamente feliz, por engreírme, corregirme, amarme y valorarme.

A mis sobrinos la expresión máxima del amor más puro que tengo. Verlos sanos y felices, mi paz; poderlos cuidar, mi alegría.

AGRADECIMIENTO

Gracias, mi Dios, por tu infinita bondad.

Gracias a mis padres, por su amor, paciencia y apoyo incondicional.

Gracias a mi familia, por quienes soy como soy.

A mis ángeles en el cielo, por su eterno amor, aquel que me mantuvo de pie en los momentos más difíciles.

JURADO

Presidente: Dra.

Secretario: Mg.

Vocal: Mg.

ÍNDICE GENERAL

TÍTULO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE GENERAL.....	vii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	xv
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica	5
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6

2.2.	Bases Teóricas	10
2.3.	Formulación de las hipótesis.....	17
2.3.1.	Hipótesis general.....	17
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	17
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....		19
3.1.	Método de la investigación.....	19
3.2.	Enfoque de la investigación	19
3.3.	Tipo de investigación.....	20
3.4.	Diseño de investigación	20
3.5.	Población, muestra y muestreo	20
3.6.	Variables y operacionalización.....	21
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1.	Técnica.....	24
3.7.2.	Descripción del instrumento	24
3.7.3.	Validación.....	25
3.7.4.	Confiabilidad.....	25
3.8.	Procesamiento y análisis de datos.....	26
3.9.	Aspectos éticos.....	26
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		28
4.1.	Resultados	28

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados	28
4.1.2. Prueba de hipótesis	59
4.1.3. Discusión de resultados	67
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	71
5.1. Conclusiones.....	71
5.2. Recomendaciones.....	73
REFERENCIAS.....	74
ANEXOS	82
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	83
ANEXO 2. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	84
ANEXO 3. PRUEBAS DE NORMALIDAD DE LAS HIPÓTESIS	86
ANEXO 4. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO PRESENTADO POR CANDELA & MARTÍNEZ (11).	90
ANEXO 5. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO PRESENTADO POR SOTO (48).	96
ANEXO 6. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PRESENTADOS POR SOTO (53).....	97

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Variable independiente Factores endógenos y exógenos, y variable dependiente Automedicación con analgésicos.....	22
---------	---	----

Tabla 2.	Distribución de frecuencias de los Factores socioculturales segmentados por la Influencia de terceros, a abril 2023.	29
Tabla 3	Distribución de las medidas de tendencia central de los Factores endógenos: Falta de tiempo para acudir al médico, a abril 2023.	32
Tabla 4	Distribución de las medidas de tendencia central de los Factores endógenos: Ingreso económico, a abril 2023.	34
Tabla 5	Distribución de las medidas de tendencia central de los Factores endógenos: Desconocimiento, a abril 2023.....	36
Tabla 6	Distribución de las medidas de tendencia central de los Factores exógenos: Venta de medicamentos, a abril 2023.	39
Tabla 7	Distribución de las medidas de tendencia central de los Factores exógenos: Publicidad, a abril 2023.....	41
Tabla 8	Distribución de frecuencias de los Factores económicos segmentados por Seguro médico, a abril 2023.....	42
Tabla 9	Distribución de frecuencias central de los Factores demográficos segmentados por el efecto de la automedicación con analgésicos, a abril 2023.....	44
Tabla 10	Distribución de frecuencias y medidas de tendencia central de la Frecuencia de consumo de analgésicos, a abril 2023.	47
Tabla 11	Distribución de frecuencias del Tipo de medicamentos analgésicos que se automedican los vecinos de la residencial Esmeralda, a abril 2023.....	51
Tabla 12	Distribución de frecuencias de la Localización del dolor, a abril 2023.	55

Tabla 13	Resumen de la prueba de la HE ₁ , a abril 2023.....	60
Tabla 14	Resumen de la prueba de la HE ₂ , a abril 2023.....	62
Tabla 15	Correlación de las variables de la HE ₃ , a abril 2023.....	64
Tabla 16	Correlación de las variables de la HG, a abril 2023.....	66

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Residencial Esmeralda, distrito de Jesús María, Lima.....	16
Figura 2	Distribución y porcentaje de casos según edad y género, a marzo 2023.	28
Figura 3	Representación de los Factores socioculturales diferenciados por lugar de nacimiento, formación escolar e influencia de terceros, a abril 2023.....	30
Figura 4	Representación de los Factores endógenos: Falta de tiempo para acudir al médico, a abril 2023.....	33
Figura 5	Representación de los Factores endógenos: Ingreso económico, a abril 2023.....	35
Figura 6	Representación de los Factores endógenos: Desconocimiento, a abril 2023..	37
Figura 7	Representación de los Factores exógenos: Venta de medicamentos, a abril 2023.....	39
Figura 8	Representación de los Factores exógenos: publicidad, a abril 2023.....	41
Figura 9	Representación de los Factores económicos segmentados por Seguro médico y Empleabilidad, a abril 2023.	43

Figura 10	Representación de los Factores demográficos segmentados por Efecto de la automedicación, a abril 2023.	45
Figura 11	Representación de la Frecuencia de consumo de medicamentos analgésicos sin receta médica, a abril 2023.	48
Figura 12	Representación de la frecuencia del Tipo de medicamentos analgésicos que consumen los vecinos de la residencial Esmeralda sin receta médica, a abril 2023.	52
Figura 13	Representación de las frecuencias sobre la Localización del dolor, a abril 2023.	56
Figura 14	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas de la HE ₁ , abril 2023.	61
Figura 15	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas de la HE ₂ , abril 2023.	63
Figura 17	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas de la HE ₃ , a abril 2023.	65
Figura 17	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas de nuestra hipótesis general, abril 2023.	67

RESUMEN

La investigación aborda la automedicación considerado un problema de salud pública. Objetivo. Analizar la relación de los factores endógenos y exógenos con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023. Metodología. Se empleó el método hipotético-deductivo con un enfoque cuantitativo y diseño no experimental. El presente estudio es del tipo básico descriptivo. La técnica usada fue la encuesta. Se utilizó un instrumento fusionado de dos instrumentos ya validados por juicio de expertos, el cual, sometido con una encuesta piloto a la prueba de confiabilidad alcanzó 7,1 de coeficiente Alfa de Cronbach, considerado aceptable. Muestra. Se consultó a una población de 80 personas elegidas de forma no probabilística a condición de que se hayan automedicado entre enero y marzo 2023. Resultados: Con un nivel de confianza del 95% existe evidencia para sostener que es significativa la relación de los factores endógenos y exógenos con la automedicación de analgésicos en las personas adultas que se automedican en la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima. El 65% de encuestados que se automedican son mujeres, mayormente entre 18 y 40 años. La totalidad de encuestados afirma que es prolongado el tiempo de espera en los establecimientos de salud, por lo cual, se automedican dada su poca disponibilidad de tiempo. El 95% de encuestados se automedican al presentar alguna dolencia y el 87,5% reconocen haber experimentado reacciones adversas. El 100% cree en la información del farmacéutico y cree además que no pone en riesgo su salud si consume medicinas sin prescripción médica.

Palabras claves: Automedicación, Analgésicos, Personas adultas, Jesús María.

ABSTRACT

The research addresses self-medication considered a public health problem.

Objective. Analyzing the endogenous and exogenous factors with self-medication of analgesics in adults who live in a residence in Jesús María, Lima, during the first quarter of 2023. **Methodology.** The hypothetical-deductive method was used as a methodology with a quantitative approach and non-experimental design, for which the present study is of the basic descriptive type. The technique used was the survey. A merged instrument of two instruments already validated by expert judgment was used, which, subjected to the reliability test with a pilot survey, reached 7.1 Cronbach's Alpha coefficient, considered acceptable. **Sample.** A population of 80 people chosen in a non-probabilistic way was consulted on the condition that they have self-medicated between January and March 2023. **Results:** With a confidence level of 95%, there is evidence to sustain that the influence of factors associated with self-medication with analgesics in adults who self-medicate in the Residential Esmeralda of Jesús María, Lima, is significant. 65% of respondents who self-medicate are women, mostly between 18 and 40 years old. All of the respondents affirm that the waiting time in health establishments is long, therefore, they self-medicate given their little availability of time. 95% of respondents self-medicate when presenting some ailment and 87.5% acknowledge having experienced adverse reactions. 100% believe in the pharmacist's information and also believe that you do not put your health at risk if you consume medicines without a prescription.

Keywords: Self-medication, Analgesics, Adults, Jesús María.

INTRODUCCIÓN

Gozar de buena salud es un anhelo de todos. Todos sin embargo no pueden acceder a los servicios de salud por distintas razones que van, según la literatura revisada y la información encontrada y/o corroborada en la presente tesis, desde la falta de acceso a los servicios de salud, la falta de recursos económicos hasta la falta de tiempo para acudir a los establecimientos de salud.

El presente trabajo se realiza bajo las pautas estipuladas en la *Guía para la elaboración de la tesis. Enfoque cuantitativo* publicado por el Fondo Editorial de nuestra casa superior de estudios (1).

En el primer capítulo se aborda el problema de investigación donde se plantean el problema general y los específicos, así como la justificación. El segundo capítulo aborda los antecedentes internacionales y nacionales sobre las investigaciones realizadas que abordan las variables tratadas en el presente trabajo, vale decir, los factores endógenos y exógenos, así como la automedicación. También se desarrollan allí la bases teóricas con lo cual nos planteamos las hipótesis general y específicas.

En el tercer capítulo desarrollamos los aspectos metodológicos, las variables de estudio y su operacionalización, así como las técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como su procesamiento y análisis y los aspectos éticos. El cuarto capítulo se centra en la presentación de los resultados encontrados, las pruebas de las hipótesis y la discusión de los resultados. En el quinto capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones, y acabamos con la presentación de los anexos.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

La automedicación se conoce como la ingesta de medicamentos “*por iniciativa propia*”, sin la recomendación de un profesional de la salud, ya sean estos naturales o artificiales (2).

Bajo esa acepción, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) promueven su uso adecuado dado los problemas adversos que pudieran provocar en la salud un uso indiscriminado (3).

Los medicamentos son formas farmacéuticas con propiedades curativas, preventivas o de diagnóstico, preparadas para el consumo del ser humano o a los animales. Sin embargo, de no requerirlo, su ingesta puede causar síntomas y problemas adversos (4).

Diversos estudios ubican al dolor crónico como un problema que engloba las dimensiones física, psíquica, familiar, sociolaboral y espiritual, lo cual induce a la automedicación dejando de lado los riesgos que esto implica (5).

No es casualidad que Hermoza-Moquillaza *et. al.* en una investigación del 2016 en Lima ubique a los analgésicos en el primer lugar de la lista de los fármacos más solicitados para automedicación por encima de otros de gran demanda (6).

A la fecha el consumo de medicinas ha aumentado por la variedad y cantidad de medicinas que hay en el mercado, pero, además, por su fácil acceso y compra. Si bien, se le atribuye a la automedicación aspectos positivos, como parte del “autocuidado” de las personas, está claro que el paciente no es el indicado para recetarse o recetar alguna medicina, tan solo sobre la base de su experiencia (7).

Para diversos autores consultados, suministrarse medicinas para cualquier dolor sin prescripción médica conlleva riesgos. En esa línea, Raina recomienda que el consumo de una medicina natural o alternativa debe ser comunicado al profesional de la salud ante eventuales riesgos (8).

Existen factores sociales y culturales, incluso desde el núcleo familiar, que basados en su propia experiencia sugieren alternativas de posible curación ante la manifestación de un dolor (9).

También hay factores económicos como el desempleo, las malas condiciones laborales o los bajos ingresos dinerarios que llevan a la automedicación de las personas dadas las limitaciones para poder acceder a los servicios de salud (10).

Otros factores son los demográficos, es decir los estudios, la edad, el sexo o los factores endógenos y exógenos. Candela & Martínez, clasifican a los factores endógenos como: la falta de tiempo para acudir al médico, los ingresos económicos y el

desconocimiento; y dentro de los factores exógenos ubica: la venta de medicamentos libres y la publicidad (11).

Vista así la problemática, nos interrogamos si ¿existirá relación de los factores endógenos y exógenos en la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023?, ¿existirá relación de los factores socioculturales, económicos y demográficos en la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023?

Por lo señalado, delimitamos la presente investigación en tiempo y espacio, vale decir, el primer trimestre del 2023 y geográficamente lo ejecutamos en una residencial del distrito de Jesús María. El lugar elegido fue la Residencial Esmeralda. Las unidades de estudio fueron las personas mayores de edad con la condición de que se hayan automedicado con analgésicos durante el período señalado.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

PG : ¿Cuál es la relación de los factores endógenos y exógenos con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

PE₁ : ¿Cuál es la relación de los factores endógenos y exógenos en su dimensión sociocultural con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023?

PE₂ : ¿Cuál es la relación de los factores endógenos y exógenos en su dimensión económica con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023?

PE₃ : ¿Cuál es la relación de los factores endógenos y exógenos en su dimensión demográfica con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023?

1.3.Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

OG : Analizar la relación de los factores endógenos y exógenos con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023

1.3.2. Objetivos específicos

OE₁ : Identificar la relación de los factores endógenos y exógenos en su dimensión sociocultural con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023.

OE₂ : Reconocer la relación de los factores endógenos y exógenos en su dimensión económica con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023.

OE₃ : Determinar la relación de los factores endógenos y exógenos en su dimensión demográfica con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación refuerza conceptos teóricos sobre la relación de los factores endógenos y exógenos, específicamente con analgésicos, en un grupo de personas mayores de edad que se automedican, así como conocer la frecuencia de consumo de los analgésicos y los tipos de medicamentos analgésicos que consumen ante la presencia de algún dolor.

Los resultados aportan al conocimiento sobre los factores endógenos y exógenos que influyen en la automedicación de analgésicos en las personas adultas.

1.4.2. Metodológica

La investigación se realizó en base al método científico. Se fusionó dos instrumentos de investigación ya validados a través de la modalidad de juicio de expertos, los cuales estudiaron nuestras mismas dimensiones. La confiabilidad del instrumento fusionado se midió con el coeficiente Alfa de Cronbach tras aplicar una prueba piloto. El nuevo instrumento puede ser utilizado en futuras investigaciones sobre las variables propuestas.

1.4.3. Práctica

Los resultados nos sirven de evidencia y utilidad para que se puedan recomendar a las autoridades ejecuten acciones sanitarias a fin de disminuir el consumo de medicamentos analgésicos sin indicación médica en personas mayores de edad, para de esta manera poder mejorar las políticas públicas sobre salud, a fin de promover la práctica saludable de acudir a los establecimientos de salud ante la detección de algún dolor antes de automedicarse.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional en México el 2020, Alba et al. (12), investiga con el objetivo de “identificar los principales motivos de automedicación de los estudiantes de licenciatura y postgrado del área de salud”. Es un estudio cuantitativo descriptivo del tipo transversal. Su muestra fueron 305 estudiantes de licenciatura y postgrado del área salud. Los investigadores utilizaron un instrumento exprofeso de automedicación, el muestreo fue no probabilístico. Resultados: la mayoría (72%) son estudiantes de sexo femenino y son jóvenes, entre 17 y 30 años (71%). La automedicación en los estudiantes tiene una prevalencia del 88%. Concluyeron que dos son las principales causas de automedicación. La primera es la falta de tiempo (41.1%) para acudir al médico o establecimiento de salud y luego el fácil acceso (37.4%) al analgésico.

En España el 2020, Garriga et al. (13), investiga a fin de “evaluar el hábito de automedicarse en las enfermeras del Hospital Clínic de Barcelona que laboran en las

Unidades de Cuidados Intensivos”. El estudio es cuantitativo descriptivo observacional del tipo transversal y unicéntrico. La muestra fue de 114 enfermeras. La investigación es básica de diseño no experimental y utilizó como instrumento una encuesta. Resultados: el 81,6% son mujeres. El grupo etario mayor (40,4%) tiene entre 22-30 años. La investigación concluye que hay una prevalencia alta de automedicación en las enfermeras a marzo 2019.

En Ecuador el 2020, Aguila (14), investiga con el objetivo de “calcular la relación entre las variables ocupación laboral y automedicación, en adultos jóvenes entre 18 y 44 años, de una parroquia de Cuenca”. Se trata de un estudio de casos y controles, descriptivo y retrospectivo. Eligió como muestra 300 adultos jóvenes. Eligió la muestra a través del método por conveniencia mediante encuestas. Resultados: existe un nivel de automedicación alto en mujeres (34%) con mayor preponderancia en el grupo etario de 37 años. Concluye que la práctica de automedicación es mayor en las mujeres, es más influyente a las de 37 años y menos habitual a los 44 años. Su ocupación laboral es otro factor que las lleva a automedicarse.

En La Habana, Cuba, en el 2020, Martínez et al. (15), investiga con el objetivo de “describir el consumo de analgésicos no opioides en los servicios no ambulatorios del Hospital Dr. Salvador Allende”. Es un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo. Su muestra son las tarjetas de estiba donde el sanatorio registra el uso interno de este tipo de medicinas. Como método realizan una clasificación anatómica terapéutica química/dosis diaria entre setiembre 2018 y agosto 2019. Resultados: los analgésicos más consumidos son los puros y la tendencia fue consumir menos analgésicos puros y más antiinflamatorios no esteroideos tradicionales. Concluye que la tendencia del consumo de los analgésicos no

opioides se puede relacionar a su disponibilidad o a los hábitos de prescripción irracional u otras causas no exploradas.

En Inglaterra el 2019, Niroshan et al. (16), realizan una investigación con el objetivo de “identificar cómo los factores del paciente (edad, sexo, condición) y del paramédico (sexo, función) afectaron la administración de analgésicos prehospitalarios y el alivio del dolor”. Se trata de un estudio cuantitativo. Se incluyeron datos de 9574 pacientes. Se eligió la muestra de forma retrospectiva de 7 días con adultos de 18 años o más que requerían transporte de emergencia a un hospital del Reino Unido. Resultados: se registraron al menos dos puntuaciones de dolor en 4773 (49,9%) pacientes. Para todos los modelos ajustados no hubo una relación significativa entre la administración de analgésicos o la reducción del dolor y el sexo del paciente o del personal de la ambulancia. Conclusión. No hallaron ninguna asociación entre el sexo del paciente o el sexo o el grado del miembro del personal de la ambulancia y el uso de analgésicos.

A nivel nacional Irkñampa (17), el 2021 en Los Olivos, Lima, investiga con el objetivo de “determinar la prevalencia de la automedicación durante la pandemia por la Covid-19” en ese distrito. Es un estudio cuantitativo descriptivo, prospectivo y transversal. Participaron 176 encuestados. Aplicó una encuesta validada por juicio de expertos. Resultados: la prevalencia de automedicación durante la pandemia en Los Olivos fue de 51,8 % en general, 53,7% femenino y 49,3% masculino, el grupo etario que más se automedica (57,2%) tiene entre 36 a 59 años. Conclusión. Los medicamentos de mayor consumo en Los Olivos durante la pandemia por la Covid-19 fueron los AINES, antiparasitarios y antibióticos.

En Huancayo en el 2021, Espinoza et al. (18), investigaron con el objetivo de “encontrar las frecuencias y asociaciones de la automedicación de fármacos para los síntomas respiratorios durante la pandemia el 2020”. El estudio cuantitativo es observacional transversal analítico. Considera una muestra de 500 pobladores. El método es observacional transversal analítico. Resultados: el 45% se automedica por influencia de la información que se difunde en los medios de comunicación. El Paracetamol, Hidroxicloroquina y la Azitromicina son los fármacos más usados por haber logrado el efecto deseado. Conclusión. Los factores asociados a la automedicación son conseguir el efecto deseado y no tener seguro médico, entre otros.

En Cajamarca el 2021, Hernández et al. (19), investigaron con el objetivo de “determinar el incremento de la práctica de automedicación durante la pandemia por la Covid-19 en oficinas farmacéuticas de Cajamarca”. El estudio cuantitativo fue descriptivo no experimental. Se entrevistó a 383 vecinos que, entre mayo y junio 2021, acudieron a las oficinas farmacéuticas de Cajamarca. Aplicaron un cuestionario para medir la automedicación antes y durante la pandemia. Resultados: la frecuencia de automedicación en adultos jóvenes se incrementó en 29,2% durante la pandemia. La mayor demanda de fármacos fue el paracetamol, los corticoides, los antibióticos y la ivermectina. Conclusión. La pandemia por la Covid-19 motivó un aumento significativo en la automedicación de las personas que acuden por medicinas a las oficinas farmacéuticas de Cajamarca.

En el 2020 en Lima, Sosa (20) publicó la investigación que realizó con el objetivo de “conocer los factores asociados de la automedicación en el asentamiento humano 12 de Agosto de San Martín de Porres”. Es un estudio cuantitativo descriptivo, prospectivo, transversal que tuvo como muestra a 266 pobladores. Aplicó un cuestionario sobre factores

asociados de la automedicación. Resultados: el 85,7% de los encuestados se automedicó, el 72,2% lo hizo con poca frecuencia. El 78,9% se automedica por sugerencias, mientras la publicidad no influye en el 78,6%. Como motivos, la mayoría (68,4%) aduce falta de tiempo para acudir al médico y la mayoría (86,8%) se automedica por malestar. Concluye que los factores asociados a la automedicación son la promoción y como motivos identifica la influencia de sugerencias y la publicidad.

En Huancavelica en el 2019, Saravia (21), investigó con el objetivo de “determinar las características de la automedicación en los usuarios externos del Hospital Manuel Higa Arakaki”. El estudio cuantitativo es descriptivo, prospectivo de corte transversal. Tomó 205 individuos como muestra y utilizó el método inductivo y observacional. Resultados: la población encuestada en su mayoría 53.7%, es del sexo femenino, nivel educativo secundario 44.4%, estado civil conviviente 52.2%, reside en la zona urbano marginal 61.5% y practica la religión católica 70.2%. Los últimos seis meses se automedicaron entre dos y tres veces. Los medicamentos más frecuentes que consumen son los analgésicos 72.2%, entre ellos el naproxeno, los antibióticos 51.2% (amoxicilina) y los antipiréticos 54.6% (ibuprofeno). Concluye que el 60.3% de los pacientes encuestados se automedican. Los motivos principales son la cefalea, tos, fiebre y dolor de garganta. Los fármacos más usados son los analgésicos, por recomendación del farmacéutico.

2.2.Bases Teóricas

2.2.1. Primera variable: Factores endógenos y exógenos.

Guzmán-Miranda & Caballero-Rodríguez mencionan que hablar de factores en general involucra distintos ámbitos y dimensiones de la sociedad desde los orgánicos,

psicológicos, biológicos, políticos, culturales, religiosos, económicos y otros; ya sea desde las familias, las clases sociales, las naciones, los estados y otros grupos sociales (22).

En esa línea identificamos los siguientes factores:

- **Los factores endógenos**

Para Higa los factores endógenos son aquellos que influyen en el individuo antes de automedicarse. Dado su origen interior pueden ser estimulados y/o controlados. Allí se ubican los factores económicos, la falta de tiempo para acudir al médico, la desconfianza en los profesionales de la salud, el desconocimiento y, por supuesto, los elevados costos de los fármacos que se expenden (23).

- **Los factores exógenos**

Los factores exógenos son aquellos que influyen directamente en el comportamiento del individuo debido a estar presentes en su entorno más cercano.

Concretamente se pueden ubicar aquí a la venta libre de fármacos, la publicidad que se realiza de este grupo de medicamentos a través de las diferentes plataformas de comunicación tradicionales y digitales, también la recomendación del entorno familiar, una amistad o determinado grupo social (24).

- **Los factores socioculturales**

Rocha, Ruiz & Padilla definen los factores socioculturales como el grupo de valores, creencias, costumbres y tradiciones alimenticias que identifican a una persona (25). En un estudio realizado con padres de niños en edad preescolar de Tingo María en el 2020,

Moscoso et al. relacionan los factores exógenos con el entorno socio cultural, es decir guardan estrecha relación (26).

- **Los factores económicos**

Diversos autores coinciden en que los factores económicos se relacionan a los ingresos dinerarios, el salario y la empleabilidad del individuo. Desde el lado económico empresarial, Pacheco señala que los factores económicos son elementos que, si bien no tienen relación directa con el negocio, pueden impactarlo positiva o negativamente (27).

De otro lado, Meztanza & Pamo clasifica a la población en estratos alto (A) y bajo (B), diferenciados por sus ingresos económicos. Luego, los extrapolan geográficamente y mencionan distritos como Jesús María, donde hay menor población, pero con mayores ingresos y San Juan de Lurigancho, donde hay mayor población, pero con bajos ingresos y, en consecuencia, con mayores necesidades (28).

- **Los factores demográficos**

Los factores demográficos son las características físicas de una población. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) publica un documento de definición de indicadores sociodemográficos y clasifica a la población por sexo y edad, distribución territorial, estado civil, características educativas, económica, seguro social y otros (29).

2.2.2. La automedicación

En el sitio web *National Library of Medicine*, Baracaldo-Santamaría, *et. al.* definen la automedicación como un fenómeno global y creciente de salud pública dado el riesgo de efectos secundarios en las personas que se automedican (30).

Por su parte, Calderon-Ospina, *et al.* define la automedicación como el consumo de medicinas o su administración a otros individuos, para el autocuidado, aumento del rendimiento físico, cognitivo o intelectual (dopaje), para el uso recreativo, cosmético o incluso para poner fin a la vida, entre otros usos (31).

Hoy en día existe en la sociedad una creciente automedicación que obedece a la influencia de la familia, de las amistades, de los vecinos, el farmacéutico o también por la sugerencia de los anuncios publicitarios que se difunden en los diferentes medios de información (32).

2.2.3. Segunda variable: Automedicación de analgésicos

León y otros, citan a la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor y la definen la automedicación de analgésicos como una experiencia desagradable asociada al daño tisular, real o potencial. De acuerdo con la intensidad, y sobre la base de una escala de uno al 10, la clasifican en: **dolor leve** (escala de 1 – 3), **dolor moderado** (escala de 4 – 6) y **dolor severo** (escala de 7 – 10) (33).

Por su parte García-Andreu, en un artículo de revisión en 2017, destaca la importancia de diferenciar entre dolor agudo y dolor crónico. El **dolor agudo** es reciente y con duración menor a 3 meses, provocado por una enfermedad o lesión específica, mientras el **dolor crónico** es persistente con una duración mayor a los 3 meses (34).

Existen también dos mecanismos de dolor predominantes: El **dolor nociceptivo** causado por daño directo a estructuras somáticas y vísceras, músculos y tejido conectivo después de intervenciones quirúrgicas, por ejemplo; y el **dolor neuropático**, que resulta del daño al sistema nervioso central o periférico (35).

- **Los analgésicos**

Los medicamentos analgésicos son los que nos ayudan a suprimir o aliviar el dolor. Diversos autores ubican allí a los llamados **opioides**, muy usados para tratar el dolor de gran intensidad, como los dolores después de las intervenciones quirúrgicas u oncológicas; también los *antiinflamatorios no esteroides* llamados también **AINES**, que cumplen una labor analgésica, antipirética y antiinflamatoria (36).

Otra clasificación ubica a las opioides y AINES dentro de los *analgésicos primarios* y, en un segundo grupo, vale decir *analgésicos secundarios*, ubica a los **coadyuvantes** que se emplean para aumentar la eficacia de los analgésicos primarios. En este grupo se conocen los antidepresivos, antiepilépticos, los relajantes musculares (37), también los anticonvulsivantes, ansiolíticos, neurolépticos, corticosteroides, entre otros (38).

2.2.4. La enfermería y el rol de la enfermera/o

La OPS define a la enfermería como la profesión de la salud que está en la línea de acción cuando de atención de la salud se trata. Su labor se centra en la atención a las personas y las comunidades (39).

El Consejo Internacional de Enfermería que agrupa a 130 asociaciones nacionales de este grupo de profesionales, define la enfermería como la profesión dedicada a la atención y promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados que se prestan a los pacientes (40).

Zabalegui define la enfermería como la profesión que se centra en el ser humano y su interacción con la sociedad. Su fin es el paciente y su trabajo se centra en él (41).

- **La función de la enfermera/o**

La función de la enfermería se centra en supervisar y comprobar de forma periódica los procesos que contribuyen a la buena salud y la seguridad del paciente. Busca disminuir o eliminar los riesgos de contraer enfermedad y ayudar al paciente a recuperar su salud y su capacidad del autocuidado (42).

Esta tarea implica un monitoreo permanente, el registro confiable de las reacciones del paciente, para su discusión y análisis lo que permitirá a otros profesionales de la salud mejores decisiones para la pronta recuperación del paciente, sostiene Orrego & Ortiz (43).

Para la decana del Colegio Profesional de Enfermeros, Dra. Josefa Vásquez Cevallos, en su mensaje de bienvenida a este grupo de profesionales de la salud, resalta la labor que desempeñan en todos los ámbitos, desde los hospitales de mayor complejidad hasta los establecimientos del “primer nivel de atención que cumplen su labor en las zonas más inhóspitas del Perú”, así como la docencia y los espacios administrativos (44).

Con la pandemia por la Covid-19 no hay entidad pública o privada que no haya requerido los servicios de un profesional de la enfermería dadas las circunstancias y así quedó establecido también en las distintas normas legales que se dictaron desde el inicio de la pandemia (45).

2.2.5. La Residencial Esmeralda

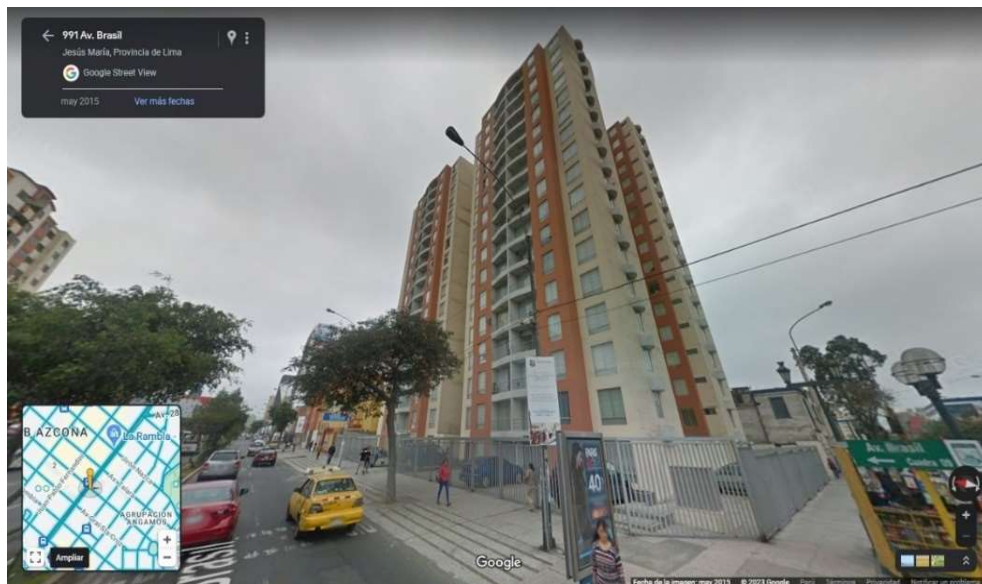
La residencial elegida para el presente estudio es la Residencial Esmeralda que se ubica en el centro de Lima metropolitana. La principal razón es que agrupa a más de un centenar de familias de distintos estratos sociales, lugar de procedencia, nivel educativo y

económico, entre otros aspectos que representan nuestra situación problemática descrita en el capítulo anterior y nos permitieron alcanzar los objetivos trazados.

La Residencial Esmeralda está ubicada en la cuadra 9 de la avenida Brasil, esquina con el jirón General Canterac, distrito de Jesús María, Lima. Se trata de un conjunto de departamentos en cuatro edificios de hasta 17 pisos con cochera subterránea y en la parte externa, como se aprecia en la siguiente figura.

Figura 1.

Residencial Esmeralda, distrito de Jesús María, Lima.



Nota: foto captura de *Google Maps* (46), según la cual, la imagen data de mayo 2015.

Los habitantes de la Residencial Esmeralda, entre dueños e inquilinos, se caracterizan por ser preferentemente familias jóvenes, en su gran mayoría de clase media y de grado de instrucción superior completa como se detalla en el capítulo IV Resultados.

La referencia histórica que se tiene es que producto de la migración de los años 50 y 60 del campo a la ciudad se produjo gran déficit por viviendas en Lima. Por ello, el gobierno militar de entonces fundó la Junta Nacional de la Vivienda para buscar una

solución a la creciente demanda de viviendas. La decisión fue construir complejos habitacionales en terrenos del Estado. Así surgieron grandes edificios destinados para viviendas como la residencial San Felipe que antes fue, por casi 22 años, el hipódromo de San Felipe (47).

2.3. Formulación de las hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

HG : Existe una relación estadísticamente significativa de los factores endógenos y exógenos en la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima 2023.

- **Hipótesis estadísticas**

H₀ : No existe una relación de los factores endógenos y exógenos en la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima 2023

H_i : Existe una relación estadísticamente significativa de los factores endógenos y exógenos en la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

HE₁ : Existe relación estadísticamente significativa de los factores socioculturales en la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima 2023.

HE₂ : Existe relación estadísticamente significativa de los factores económicos en la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima 2023.

HE₃ : Existe relación estadísticamente significativa de los factores demográficos en la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima 2023.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1.Método de la investigación

Para el desarrollo de nuestra investigación utilizamos el método hipotético-deductivo. En este tipo de investigaciones el objetivo central es recopilar datos e informaciones sobre la base de hipótesis, pero además nos permite analizar la realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos (48).

3.2.Enfoque de la investigación

El enfoque de la presente investigación es cuantitativo. En este enfoque se recolectan datos y se analizan para dar respuestas a preguntas de investigación y probar las hipótesis que se formulan a partir del marco teórico. Es usual el uso de la estadística descriptiva e inferencial (49).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es descriptiva. Los estudios descriptivos nos permiten hallar las características, comportamiento y propiedades del o los objetos de estudio (50).

3.4. Diseño de investigación

La investigación es de diseño No experimental del tipo transversal, ya que los datos se recolectaron en un solo momento y espacio definidos (51).

3.5. Población, muestra y muestreo

- **Población**

La población total asciende a 230 vecinos mayores de edad, agrupados en familias de dos a cinco personas, que viven con sus hijos menores de edad, sumando todos 440 individuos, según se consultó a representantes de la residencial Esmeralda.

Gran parte de las personas adultas son profesionales independientes y en menor cantidad estudiantes universitarios, estos últimos, económicamente dependientes de sus padres que viven fuera de Lima y están en condición de inquilinos.

- **Muestra**

La muestra es no probabilística del tipo por conveniencia, es decir trabajamos con los casos disponibles conforme a la delimitación hecha en espacio y tiempo (52), lo que Hernandez-Sampieri lo denomina “censal” en razón que se incluyen todos los casos (53). Para Martínez, en el procedimiento censal participan “todas las unidades que constituyen la población” y se denomina “investigación total, exhaustiva o censo” (54).

- **Muestreo.**

El muestreo no probabilístico censal se realizó de forma presencial en la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima. Es decir, se buscó ubicar a los 230 residentes mayores de edad, siendo descartados 125 individuos que manifestaron no haberse automedicado el primer trimestre del año 2023, vale decir entre enero y marzo del presente año.

Asimismo, se descartaron a 15 personas que no fueron ubicadas y en otros casos no desearon participar del estudio, resultando al final solo 80 personas que sí se automedicaron entre enero y marzo del 2023, por lo cual fueron los únicos en ser considerados para nuestra investigación y porque, además, sí cumplen con los criterios de inclusión.

- **Criterios de inclusión.**

Personas mayores de edad que domicilien en la Residencial Esmeralda de Jesús María, en Lima y que voluntariamente quieran participar del estudio, siendo el principal requisito que se hayan automedicado por alguna dolencia entre enero y marzo del 2023.

- **Criterios de exclusión.**

Personas menores de edad, personas que estén de tránsito en la Residencial Esmeralda de Jesús María, personas que no se hayan automedicado por alguna dolencia entre enero y marzo del 2023 y personas que se nieguen a participar.

3.6. Variables y operacionalización

A continuación, se detallan las variables y su operacionalización:

Tabla 1

Variable independiente Factores endógenos y exógenos, y variable dependiente Automedicación con analgésicos.

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA	
FACTORES ENDÓGENOS Y EXÓGENOS	Es el conjunto de actitudes, conductas, comportamientos y prácticas de una persona o grupo de personas de acuerdo con su disponibilidad de tiempo, ingresos económicos, conocimiento o desconocimiento; accesibilidad a la compra o venta de medicamentos y la publicidad de estos, así como a la influencia de su entorno familiar social, cultural, su situación económica y demográfica.	Son las características que se conocen como factores endógenos y exógenos, así como las de tipo sociocultural, económico y demográfico de los vecinos de la Residencial Esmeralda, del distrito de Jesús María, Lima, a quienes agrupamos por sus características de edad y género.	Factores endógenos	a. Falta de tiempo para acudir al médico	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo prolongado de espera en consultorio • Poca disponibilidad de tiempo • Consume medicamentos al presentar signos y síntomas sobre alguna dolencia • Ha sufrido reacción adversa tras consumir un medicamento sin prescripción médica 	SÍ (1) NO (2)
				b. Ingreso económico	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Situación económica ante una automedicación • Elevado precio del medicamento 	SÍ (1) NO (2)
				c. Desconocimiento	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Se informa antes de comprar un medicamento • Cree en la información del farmacéutico • Lee las indicaciones del medicamento • Cree que pone en riesgo su salud si consume medicinas sin prescripción médica 	SÍ (1) NO (2)
			Factores exógenos	a. Venta de medicamentos libres	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Le solicitan la receta médica al comprar medicinas • La compra de medicamentos sin receta influye en la práctica de automedicarse • Largo tiempo de espera en establecimientos lleva a la práctica de automedicarse 	SÍ (1) NO (2)
				b. Publicidad	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Los medios de comunicación, Tv, radial, escrita e internet, influyen en la práctica de automedicarse • Se automedica por razón de un familiar u otro 	SÍ (1) NO (2)
			Factor Sociocultural	a. Lugar de nacimiento	Nominal	• Lima • Provincia	(1) (2)
				b. Colegio de estudios	Nominal	• Estatal • Particular • Militar	(1) (2) (3)
				c. Influencia de terceros	Nominal	• Amigo • Familiar • Personal de botica y/o farmacia	(1) (2) (3)
			Factor económico	a. Sueldo mensual	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso mensual menor a s/. 1,000 • Ingreso mensual entre s/ 1,000 a s/ 2,000 • Ingreso mensual mayor a s/ 2,000 	(1) (2) (3)
				b. Empleabilidad	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Actualmente tiene trabajo • Actualmente no tiene trabajo • Actualmente tiene trabajo eventual 	(1) (2) (3)
				c. Seguro médico	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene seguro médico SIS y/o ESSALUD • Tiene seguro médico privado • No tiene seguro médico 	(1) (2) (3)
			Factor demográfico	a. Sexo	Nominal	• Femenino • Masculino	(1) (2)
b. Edad	Ordinal	• Adulto joven (18-40) • Adulto medio (41-64) • Adulto mayor (65 a más años)		(1) (2) (3)			
c. Nivel de estudio	Ordinal	• Primaria • Secundaria • Superior		(1) (2) (3)			

VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
				d. Estado civil	Nominal	• Casado • Soltero • Conviviente (1) (2) (3)
				e. Efecto de la automedicación	Nominal	• Provocó síntomas no deseables (1) (2) (3) • Empeoró • Mejoró un poco • Sintió mejoría (4)
AUTOMEDICACIÓN DE ANALGÉSICOS	La automedicación con analgésicos es la adquisición y consumo de medicación sin prescripción médica ante la presencia de dolores de cabeza, en la región lumbar, articulaciones, musculares y otros.	Es el uso de medicamentos analgésicos sin prescripción médica por parte de personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, en Lima.	Frecuencia de consumo de analgésicos Tipos de medicamentos analgésicos Localización del dolor	a. Diario b. Semanal c. Quincenal d. Mensual a. AINES b. Opioides c. Anticonvulsivantes d. Ansiolíticos e. Antidepresivos a. Cabeza b. Región lumbar c. Articulaciones d. Gastrointestinal e. Muscular	Ordinal Ordinal Ordinal	• Consume analgésicos todos los días • Consume analgésicos entre uno y cuatro veces a la semana • Consume analgésicos 1 vez cada quince días • Consume analgésicos 1 vez al mes • Consume medicamentos AINES • Consume medicamentos opioides • Consume medicamentos anticonvulsivantes • Consume medicamentos ansiolíticos • Consume medicamentos antidepresivos • Dolor de cabeza • Dolor en región lumbar • Dolor en las articulaciones • Dolor visceral, gastrointestinal, torácico • Dolor muscular y malestar general Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) Nunca (1) A veces (2) Siempre (3) Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)

Nota: Elaborado sobre la base de los instrumentos validados por juicio de expertos en Candela & Martínez (11) y Soto (55).

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta, la cual fue aplicada durante el primer trimestre del año 2023, dentro del plazo que se detalló en la delimitación temporal de la investigación. Esta técnica es una herramienta estandarizada que permite obtener información de los individuos sobre los que se investiga (56).

3.7.2. Descripción del instrumento

El tipo de instrumento utilizado fue un cuestionario de 40 preguntas del tipo cerradas con opciones de respuesta dicotómicas y múltiples de acuerdo con el ítem de cada dimensión de nuestras variables, conforme está detallado en el acápite anterior en la parte de la operacionalización de las variables independiente y dependiente.

El instrumento fue fusionado de los instrumentos validados por los tesisistas de pregrado Giovana María Candela Sánchez y Liz Kettytitulado Martínez Colonio (11), y Elio Paul Soto Egoavil (55). Para las dimensiones de los Factores Endógenos y Exógenos se optaron por 15 ítems, diez para el primer concepto y cinco para el segundo, a los cuales se les asignó opciones dicotómicas Sí y No. Para las dimensiones Sociocultural y Económico, correspondieron tres ítems de opción múltiple, al igual que la dimensión Demográfica a los que se les asignó cinco ítems, también de opción múltiple.

Para la variable dependiente las opciones fueron: *nunca*, *a veces* y *siempre*; para las 14 interrogantes que corresponden a los ítems de cada una de las dimensiones: Frecuencia de consumo de medicamentos analgésicos, Tipos de analgésicos y Localización del dolor.

3.7.3. Validación

La validación de los instrumentos se realizó a través de la modalidad de juicio de expertos. Los ítems para las dimensiones Factores endógenos y exógenos se adecuaron del instrumento utilizado en la tesis de pregrado presentado por Soto (55), mientras los factores asociados a la automedicación con medicamentos analgésicos, vale decir los demográficos, económicos y socioculturales, se adaptaron de la tesis de Candela & Martínez (11), de donde también se utilizaron los ítems para nuestra segunda variable.

En el primer caso fueron tres expertos que incidieron en los tres aspectos fundamentales: pertinencia, relevancia y claridad. Estos evaluadores son profesionales de la salud vinculados al tema de investigación y dieron la puntuación del 100% aplicable.

En el segundo caso fueron cinco expertos que analizaron la congruencia de los ítems, la amplitud del contenido, la redacción de los ítems, la claridad y precisión, y finalmente la pertinencia. En este caso la validez de contenido del instrumento alcanzó el 80%, la cual Soto interpretó como bueno al estar en el rango de 80% y 90% conforme a la tabla de KR20 (55).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de nuestro instrumento fusionado se midió con el coeficiente Alfa de Cronbach. Para ello se aplicó una encuesta piloto a un total de 15 individuos elegidos al azar en el ingreso de la residencial Esmeralda. Las respuestas se ingresaron en el programa SPSS versión 25, la cual, sometida a la prueba de fiabilidad, arrojó como resultado 0,71 de confiabilidad.

Este coeficiente, de acuerdo con la tabla de Kuder Richardson, se considera muy confiable al estar entre el rango de 0,66 y 0,71 (48).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Aplicado el instrumento de investigación, la información recolectada fue ingresada a una hoja de cálculo del programa Excel en la cual se trabajó el análisis descriptivo a través de la presentación de tablas y figuras.

Asimismo, con el programa *SPSS Statistics* versión 25 se trabajó el análisis descriptivo e inferencial a partir de lo cual, además de las tablas con sus respectivas medidas de tendencia central, se pudo realizar también la prueba de las hipótesis específicas y la hipótesis general.

3.9. Aspectos éticos

- **Principio de autonomía**

Las 80 personas que participaron de la encuesta lo hicieron de forma voluntaria, libre y completamente autónoma, previa lectura de la presentación del instrumento de investigación.

- **Principio de beneficencia**

El estudio realizado el primer trimestre del año favorece a los profesionales de la enfermería y las ciencias de la salud en general, quienes a partir de los resultados obtenidos contarán con mayores elementos de juicio sobre los factores asociados a la automedicación con analgésicos.

- **Principio de no maleficencia**

La información recolectada no afectó la integridad de las personas que participaron de la investigación. Los datos que se han obtenido son por medio de instrumentos validados de manera estadística. No afectan la salud de los participantes de ninguna manera.

- **Principio de justicia**

Todos los participantes fueron tratados con respeto y cordialidad, así mismo se trató a todos por igual, sin discriminación ni preferencias.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

RESULTADOS

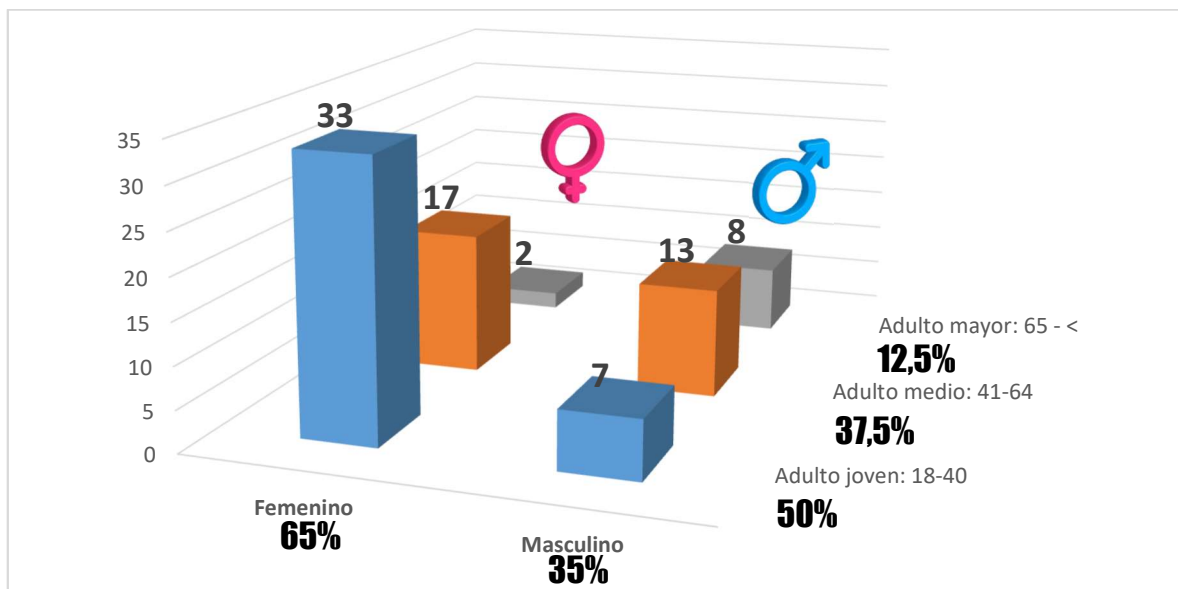
4.1.Resultados

Aplicado el instrumento de investigación presentamos ahora los resultados:

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Figura 2

Distribución y porcentaje de casos según edad y género, a marzo 2023.



Nota: Elaboración propia, programa *SPSS Statistics*, abril 2023.

La imagen, que corresponde a una de las interrogantes de la dimensión demográfica, muestra la distribución de edad en tres rangos segmentados por sexo: masculino y femenino. La mayoría, el 65% (52 casos) son mujeres, mientras el 35% (28 casos), son hombres.

El mayor rango de edad de los encuestados, el 50% (40 casos), son adultos jóvenes que se encuentran entre los 18 y 40 años. La segunda mayor cantidad de encuestados, el 37,5% (30 casos), son adultos medio que tienen entre 41 y 64 años. La menor cantidad son adultos mayores, con 65 o más años y representan el 12,5% (10 casos).

La figura 2 nos permite deducir que la Residencial Esmeralda de Jesús María está habitada en su gran mayoría por personas adultas jóvenes, menores de 40 años y, en su mayoría son mujeres, con el 65% frente al 35% que son varones.

Tabla 2.

Distribución de frecuencias de los Factores socioculturales segmentados por la Influencia de terceros, a abril 2023.

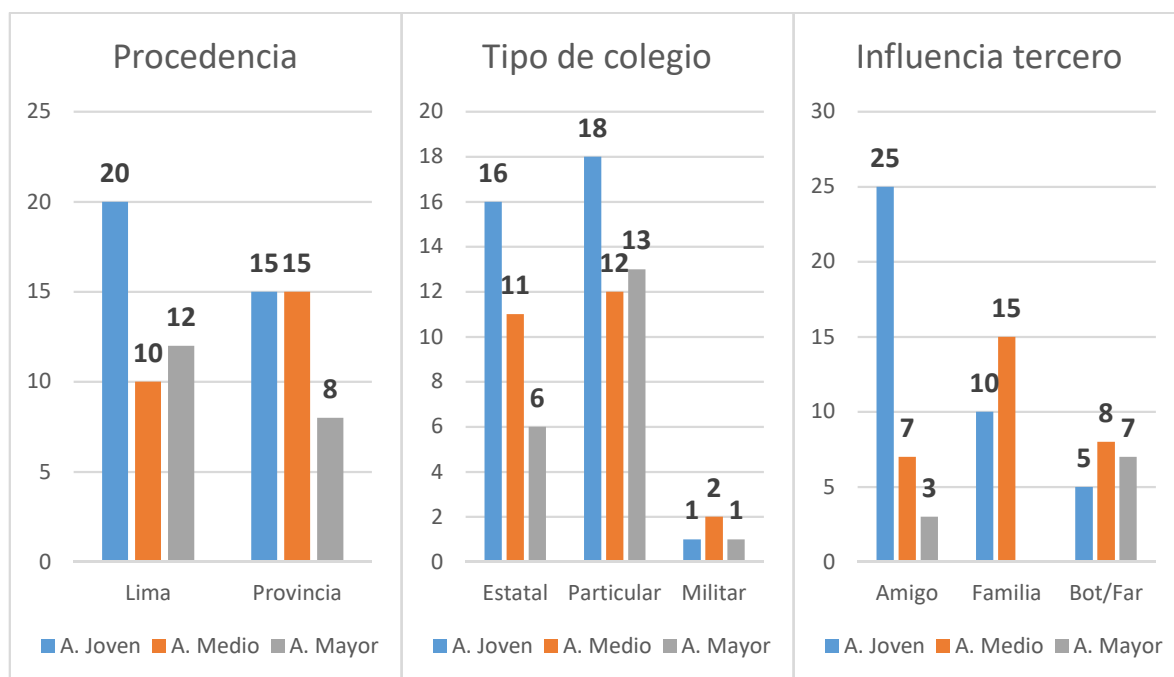
		Influencia de terceros			Total	%	Md	\bar{X}
		Amigo	Familiar	Botica/farmacia				
Nacimiento	Lima	20	10	12	42	52.5	1,00	1,48
	Provincia	15	15	8	38	47.5		
Total		35	25	20	80	100		
Colegio	Estatad	16	11	6	33	41,25	2,00	1,64
	Particular	18	12	13	43	53,75		
	Militar	1	2	1	4	5		
Total		35	25	20	80	100		
%		43.75	31.25	25	100			
Md		2,00						
\bar{X}		1,81						

Nota: Elaboración propia, programa *SPSS Statistics*, a abril 2023.

Gráficamente, nuestra dimensión Factores Socioculturales lo representamos de la siguiente manera:

Figura 3.

*Representación de los **Factores socioculturales** diferenciados por lugar de nacimiento, formación escolar e influencia de terceros, a abril 2023.*



Nota: Elaboración propia, programa *SPSS Statistics*.

La figura 3 nos permite identificar aspectos particulares de nuestra dimensión sociocultural en la población estudiada.

En su mayoría, con el 52,5%, se desprende que son personas nacidas en la capital frente al 47,5% que son nacidos en provincia. Del total de personas nacidas en Lima, casi la mitad (47,62%) son adultos jóvenes entre los 18 y 41 años. Este grupo etario también predomina, con el 39,47%, en las personas que nacieron en provincia.

La tendencia contrasta con las medidas de tendencia central Mediana (Md) que tiene el valor de uno que corresponde a las personas nacidas en Lima. La media aritmética ($\bar{X} = 1,48$) también está dentro de ese mismo rango.

Sobre la formación escolar de la población estudiada, la mayoría, con el 53,75% de la población encuestada, proceden de colegios particulares, mientras que el 41,25% registran formación escolar estatal. El restante 5% de la población encuestada responde que recibieron su formación escolar en un colegio militar.

La Md (2,00) y la \bar{X} (1,64) igualmente refuerzan de que el colegio de estudios de la mayoría de encuestados corresponde a particular. Respecto de quién es la persona que influye en la decisión de comprar un medicamento sin receta médica, la población encuestada responde en un 43,75% que es un amigo. En segundo orden, con el 31,25%, que es un familiar y en tercer orden, con el 25%, la influencia viene del boticario o farmacéutico a quien consultan para automedicarse.

En este caso la Md y la \bar{X} , con los valores de 2,00 y 1,81, respectivamente, corroboran que la tendencia se ubica en la segunda alternativa, vale decir, la influencia para automedicarse proviene principalmente de un familiar.

Tabla 3.

Distribución de las medidas de tendencia central de los Factores endógenos: Falta de tiempo para acudir al médico, a abril 2023.

		Edad			Total	%	Md	\bar{X}
		18-40	41-64	65 <				
Tiempo prolongado de espera en consultorio	Sí	40	30	10	80	100	1,00	1,00
Poca disponibilidad de tiempo	Sí	40	30	10	80	100	1,00	1,00
Consume medicamentos al presentar signos y síntomas sobre alguna dolencia	Sí	38	28	10	76	95	1,05	1,00
	No	2	2	0	4	5		
Ha sufrido reacción adversa tras consumir un medicamento sin prescripción médica	Sí	36	26	8	70	87,5	1,13	1,00
	No	4	4	2	10	12,5		
Total		40	30	10	80	100		
%		50	37,5	12,5	100			
Md		1,00						
\bar{X}		1,63						

Nota: Elaboración propia, programa *SPSS Statistics*.

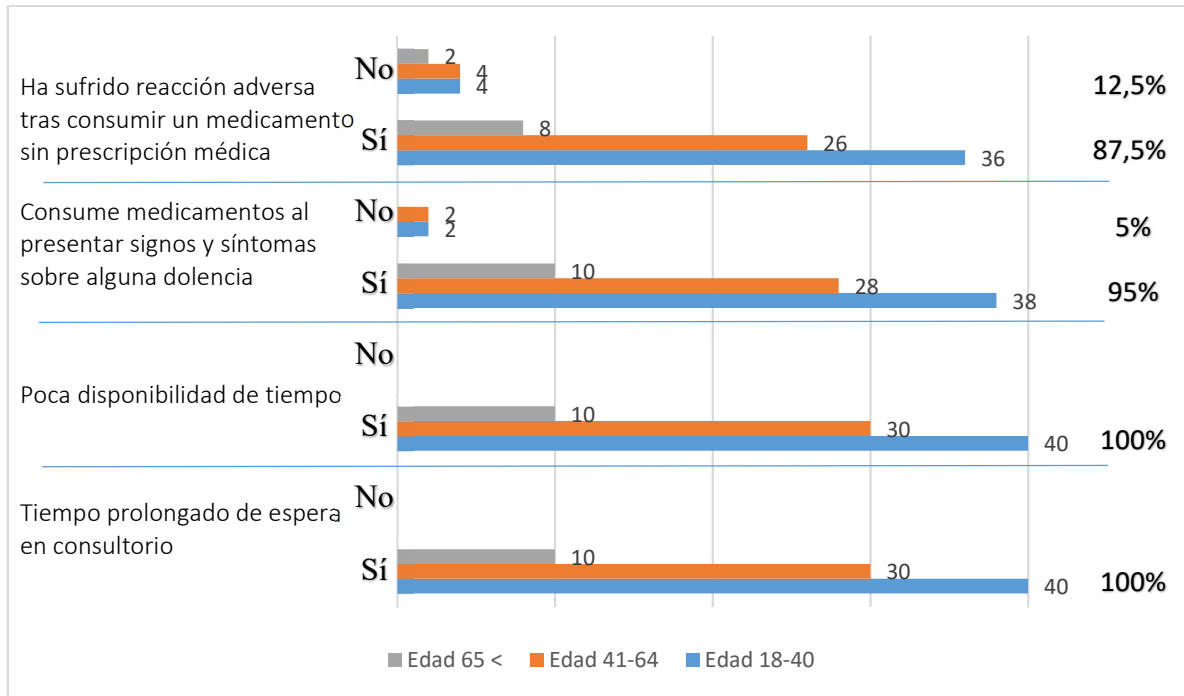
Los Factores endógenos los ubicamos en tres dimensiones, en la primera de las cuales planteamos cuatro interrogantes con respuestas cerradas dicotómicas Sí y No, referidas específicamente a la falta de tiempo para acudir al médico.

La segunda dimensión es sobre ingreso económico y la tercera sobre desconocimiento que detallaremos más adelante. Llama la atención que, en dos de las cuatro interrogantes en esta primera dimensión, la población encuestada haya elegido en su totalidad una sola opción, tal es el caso de las preguntas: Tiempo prolongado de espera en el consultorio y Poca disponibilidad de tiempo.

Gráficamente representamos la presente distribución de la siguiente manera:

Figura 4.

Representación de los Factores endógenos: Falta de tiempo para acudir al médico, a abril 2023.



Nota: Elaboración propia, programa *Microsoft Office*.

Observamos en la figura el predominio de la alternativa afirmativa en los cuatro ítems, y es más notorio aún en el grupo etario compuesto por la población Adulto joven (barras celestes) con el 50%. En el caso de las interrogantes *Poca disponibilidad de tiempo* y *Tiempo prolongado de espera en consultorio* se observa una mayor incidencia al igual que el grupo etario Adulto joven (barras naranjas).

La tendencia predomina también en las otras interrogantes, siendo mínima las respuestas negativas, como se puede observar cuatro casos en la tercera interrogante y 10 en la cuarta interrogante.

Lo observado nos permite deducir a priori que hay una relación significativa de este factor endógeno en la automedicación de la población que habita en la residencia Esmeralda del distrito de Jesús María, Lima. El predominio es notorio en el grupo etario que corresponde a los adultos jóvenes.

Tabla 4.

*Distribución de las medidas de tendencia central de los **Factores endógenos:***

Ingreso económico, a abril 2023.

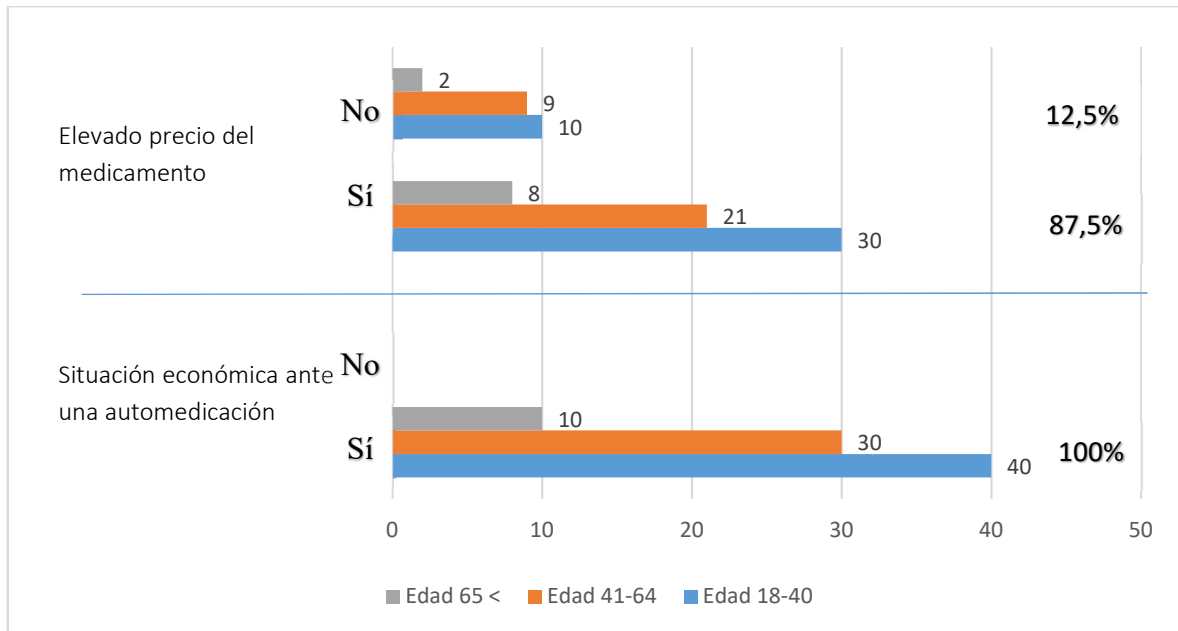
		Edad			Total	%	Md	\bar{x}
		18-40	41-64	65 <				
Situación económica ante una automedicación	Sí	40	30	10	80	100	1,00	1,00
	No							
Elevado precio del medicamento	Sí	30	21	8	59	87,5	1,00	1,26
	No	10	9	2	21	12,5		
Total		40	30	10	80	100		
%		50	37,5	12,5	100			

Nota: Elaboración propia, programa *SPSS Statistics*.

Gráficamente representamos la presente distribución de la siguiente manera:

Figura 5.

Representación de los Factores endógenos: Ingreso económico, a abril 2023.



Nota: Elaboración propia, programa *Microsoft Office*.

La tabla 4 y la figura 5 nos permiten analizar la tendencia de las respuestas de la población encuestada en la residencial Esmeralda de Jesús María respecto a las dos interrogantes puntuales que corresponden a la dimensión ingreso económico, del factor endógeno.

Sobre la primera interrogante: *Situación económica ante una automedicación*, los encuestados respondieron todos de forma afirmativa, lo que nos permite deducir que la falta de recursos hace que la población decida automedicarse. Respecto al grupo etario la frecuencia con mayor incidencia se ubica en la zona de adultos jóvenes.

Sobre la otra interrogante *Elevado precio del medicamento*, la población encuestada responde en una gran mayoría de forma afirmativa. El 87,5% respondieron Sí frente al 12,5%

que respondieron No, siendo mayor la tendencia en el grupo etario de los adultos jóvenes (barra celeste) que suma 30 casos que respondieron Sí frente a los 10 casos que respondieron No.

De acuerdo con las medidas de tendencia central, la $\bar{X} = 1,26$ y la $Md = 1,00$; ambas medidas igualmente se ubican en la primera opción, vale decir Sí. Ello nos permite deducir que la situación económica influye significativamente en los habitantes de la residencial Esmeralda en su decisión de automedicarse.

En esa línea, se deduce también que, en su conjunto, hay una relación significativa de los factores endógenos referidos al ingreso económico en la automedicación de analgésicos.

Tabla 5.

*Distribución de las medidas de tendencia central de los **Factores endógenos:**
Desconocimiento, a abril 2023.*

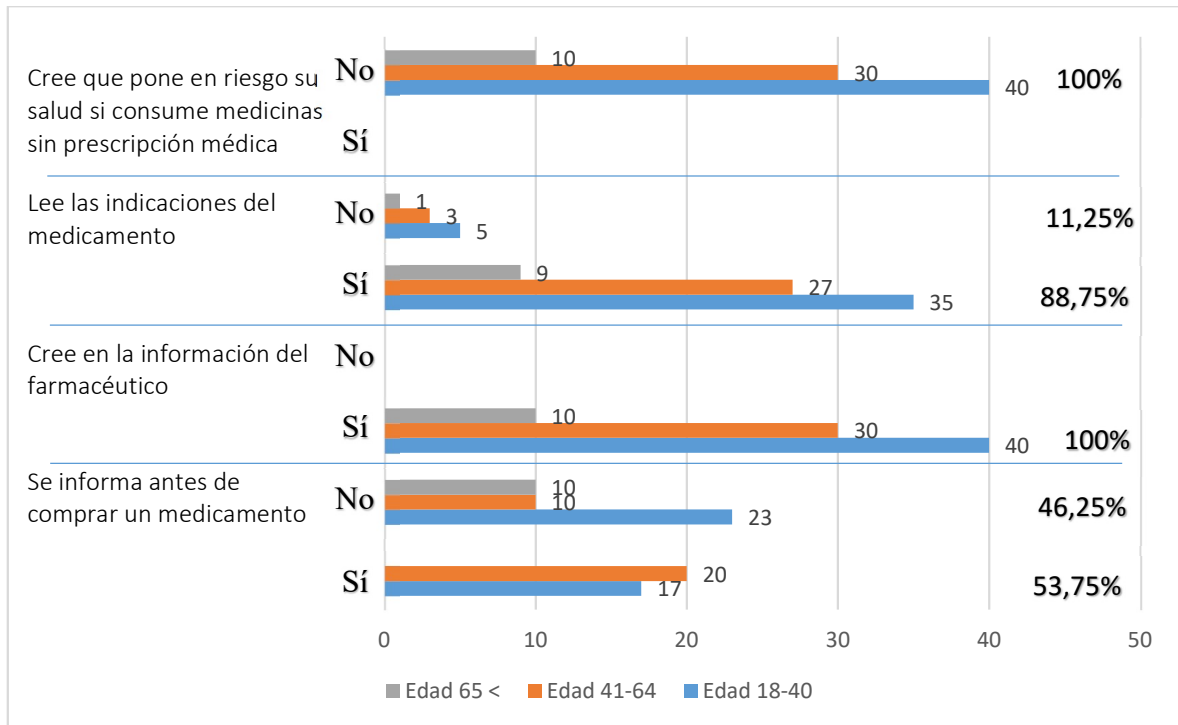
		Edad			Total	%	Md	\bar{X}
		18-40	41-64	65 <				
Se informa antes de comprar un medicamento	Sí	17	20	0	37	46,25	2,00	1,54
	No	23	10	10	43	53,75		
Cree en la información del farmacéutico	Sí	40	30	10	80	100	1,00	1,00
Lee las indicaciones del medicamento	Sí	35	27	9	71	88,75	1,00	1,11
	No	5	3	1	9	11,25		
Cree que pone en riesgo su salud si consume medicinas sin prescripción médica	No	40	30	10	80	100	2,00	2,00
Total		40	30	10	80	100		

Nota: Elaboración propia, programa *SPSS Statistics*.

Gráficamente representamos la presente distribución de la siguiente manera:

Figura 6.

Representación de los Factores endógenos: Desconocimiento, a abril 2023.



Nota: Elaboración propia, programa *Microsoft Office*.

La tabla 5 y la figura 6 nos permiten analizar la tendencia de las respuestas de la población encuestada respecto a la dimensión *Desconocimiento* del factor endógeno. Al igual que las anteriores tablas y figuras, sobresalen las respuestas de la población adulta joven (barras celestes), con mayor notoriedad en tres de las cuatro interrogantes.

Consultada la población estudiada sobre si *Cree que pone en riesgo su salud si consume medicinas sin prescripción médica*, la respuesta fue contundente que No en un 100%. Igualmente, la $\bar{X} = 2,00$ y la $Md = 2,00$, se ubican en dicha alternativa negativa.

Igualmente, las personas de la residencial Esmeralda que se automedicaron respondieron de forma afirmativa en un 100% al ser interrogados si *Cree en la información*

del farmacéutico. Las medidas de tendencia central, la $\bar{X} = 1,00$ y la $Md = 1,00$, igualmente se ubican en esta primera alternativa, Sí.

Ambas interrogantes nos permiten deducir que la población no teme poner en riesgo su salud al automedicarse, pero además cree en la información que le brinda el farmacéutico al acudir a una botica o una farmacia.

Una amplia mayoría de encuestados, el 88,75% responden que Sí leen las indicaciones del medicamento, frente a un 11,25% que respondieron que No. Las medidas de tendencia central, la $\bar{X} = 1,11$ y la $Md = 1,00$, igualmente se ubican en esta alternativa.

Contrariamente a todo lo anterior al ser interrogada la población encuestada sobre si *Se informa antes de comprar un medicamento*, las respuestas están casi divididas. El 53,75% con 43 respuestas responden de forma negativa mientras que el 46,25% con 37 respuestas son afirmativas, es decir la mayoría no se informa antes de adquirir un medicamento sin prescripción médica, con el consiguiente riesgo que ello implica. En su mayoría, la población adulta joven con 23 casos es quien no se informa antes de automedicarse.

Sobre las medidas de tendencia central, la $\bar{X} = 1,54$ y la $Md = 2,00$, igualmente se ubican en la alternativa No, lo que nos permite deducir que no hay interés de la población encuestada en informarse antes de automedicarse, aunque sí leen en su mayoría las indicaciones de los medicamentos que les recomiendan, lo que contrasta con la “confianza” que le tienen al personal de las farmacias o boticas al sentir una dolencia.

Tabla 6

Distribución de las medidas de tendencia central de los Factores exógenos: Venta de medicamentos, a abril 2023.

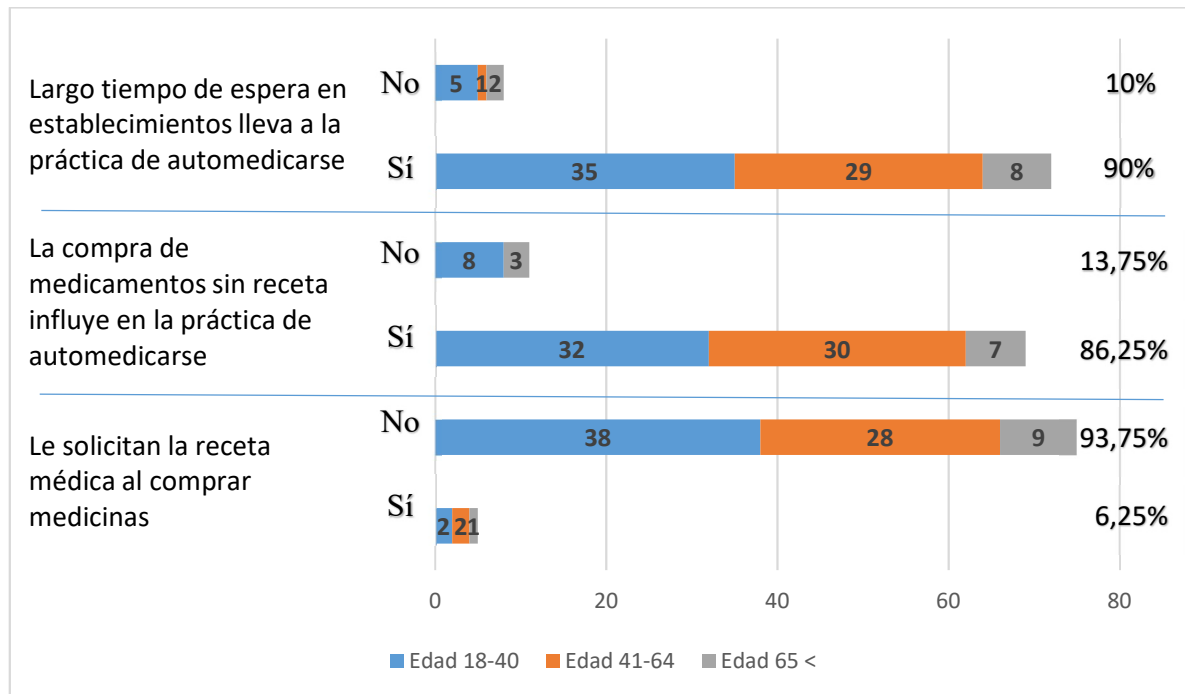
Venta de medicamentos		Edad			Total	%	Md	\bar{x}
		18-40	41-64	65 <				
Le solicitan la receta médica al comprar medicinas	Sí	2	2	1	5	6,25	2,00	1,94
	No	38	28	9	75	93,75		
La compra de medicamentos sin receta influye en la práctica de automedicarse	Sí	32	30	7	69	86,25	1,00	1,14
	No	8	0	3	11	13,75		
Largo tiempo de espera en establecimientos lleva a la práctica de automedicarse	Sí	35	29	8	72	90	1,00	1,10
	No	5	1	2	8	10		
Total		40	30	10	80	100		

Nota: Elaboración propia, programa SPSS Statistics.

Gráficamente representamos la presente distribución de la siguiente manera:

Figura 7

Representación de los Factores exógenos: Venta de medicamentos, a abril 2023.



Nota: Elaboración propia, programa Microsoft Office.

La tabla 6 y la figura 7 nos permiten analizar la tendencia de las respuestas de la población encuestada respecto a la dimensión *Venta de medicamentos* del factor exógeno.

En la primera interrogante *Le solicitan la receta médica al comprar medicinas* la población encuestada respondió de forma categórica que No en un 93,75% frente a un escaso 6,25% de moradores que eligió la alternativa Sí. Las medidas de tendencia central, la $\bar{X} = 1,94$ y la $Md = 2,00$, igualmente se ubican en la alternativa No, lo que nos permiten deducir que al momento de adquirir un medicamento los trabajadores de las farmacias y boticas, no condicionan la venta de medicinas a la presentación de la receta médica.

En la segunda interrogante *La compra de medicamentos sin receta influye en la práctica de automedicarse* la población encuestada respondió en su gran mayoría que Sí en un 86,25% frente al 13,75% de las y los vecinos de la residencial Esmeralda que eligió la alternativa No. Las medidas de tendencia central, la $\bar{X} = 1,14$ y la $Md = 1,00$, igualmente se ubican en la alternativa afirmativa, lo que nos permiten deducir que la no exigencia de la receta médica en farmacias y boticas, fomenta la automedicación de los pacientes.

Finalmente, en la tercera interrogante *Largo tiempo de espera en establecimientos lleva a la práctica de automedicarse* los vecinos encuestados de la residencial Esmeralda respondieron de forma contundente que Sí en un 90% frente a un escaso 10% de moradores que eligió la alternativa No. Las medidas de tendencia central en esta interrogante, la $\bar{X} = 1,10$ y la $Md = 1,00$, igualmente se ubican en la alternativa Sí, lo que nos permite deducir que el largo tiempo de espera en los establecimientos de salud, induce a los pacientes a automedicarse sin tener en cuenta la prescripción médica.

Tabla 7

Distribución de las medidas de tendencia central de los Factores exógenos:

Publicidad, a abril 2023.

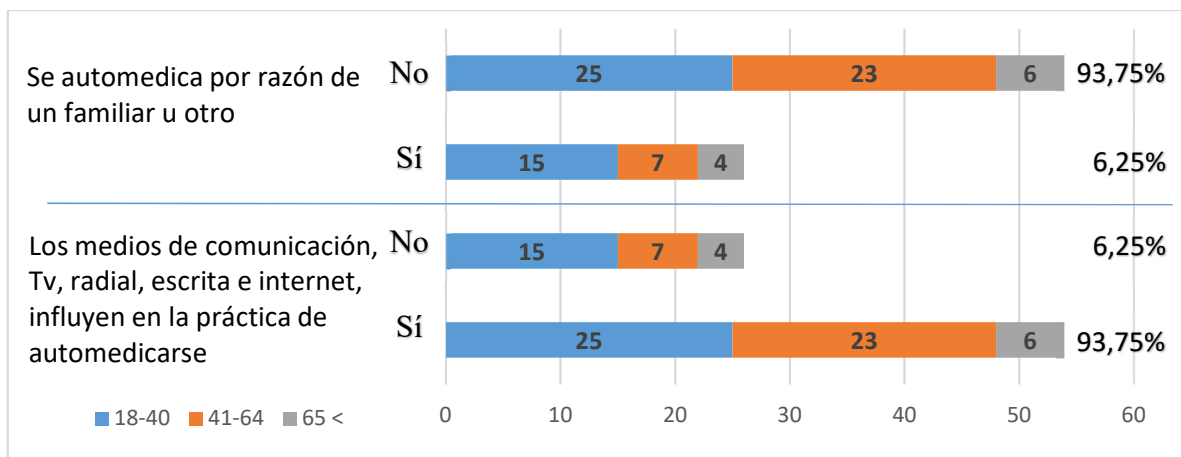
Publicidad		Edad			Total	%	Md	\bar{x}
		18-40	41-64	65 <				
Los medios de comunicación, Tv, radial, escrita e internet, influyen en la práctica de automedicarse	Sí	25	23	6	54	67,5	1,00	1,33
	No	15	7	4	26	32,5		
Se automedica por razón de un familiar u otro	Sí	15	7	4	26	32,5	2,00	1,67
	No	25	23	6	54	67,5		
Total		40	30	10	80	100		

Nota: Elaboración propia, programa SPSS Statistics.

Gráficamente representamos la presente distribución de la siguiente manera:

Figura 8.

Representación de los Factores exógenos: publicidad, a abril 2023.



Nota: Elaboración propia, programa Microsoft Office.

La tabla 10 y la figura 9 nos permiten analizar la tendencia de las respuestas sobre la dimensión *Publicidad* del factor exógeno. En la primera interrogante *Los medios de comunicación, Tv, radial, escrita e internet, influyen en la práctica de automedicarse* la

población encuestada responde en su gran mayoría que Sí en un 67,5% frente al 32,5% que eligió No. Las medidas de tendencia central, la $\bar{X} = 1,33$ y la Md = 1,00, igualmente se ubican en la alternativa Sí, lo que nos permiten deducir que en efecto los medios de comunicación en general, tanto los tradicionales como los digitales (internet y redes sociales), de creciente hegemonía en las audiencias, influyen en la práctica de automedicarse.

En la interrogante *Se automedica por razón de un familiar u otro* las respuestas en su mayoría son No con un 67,5% frente al 32,5% que eligió Sí. Las medidas de tendencia central, la $\bar{X} = 1,67$ y la Md = 2,00, igualmente se ubican en la alternativa negativa, por lo que deducimos que los familiares u otro del entorno del paciente no influye en su decisión de automedicarse.

Tabla 8

Distribución de frecuencias de los Factores económicos segmentados por Seguro médico, a abril 2023.

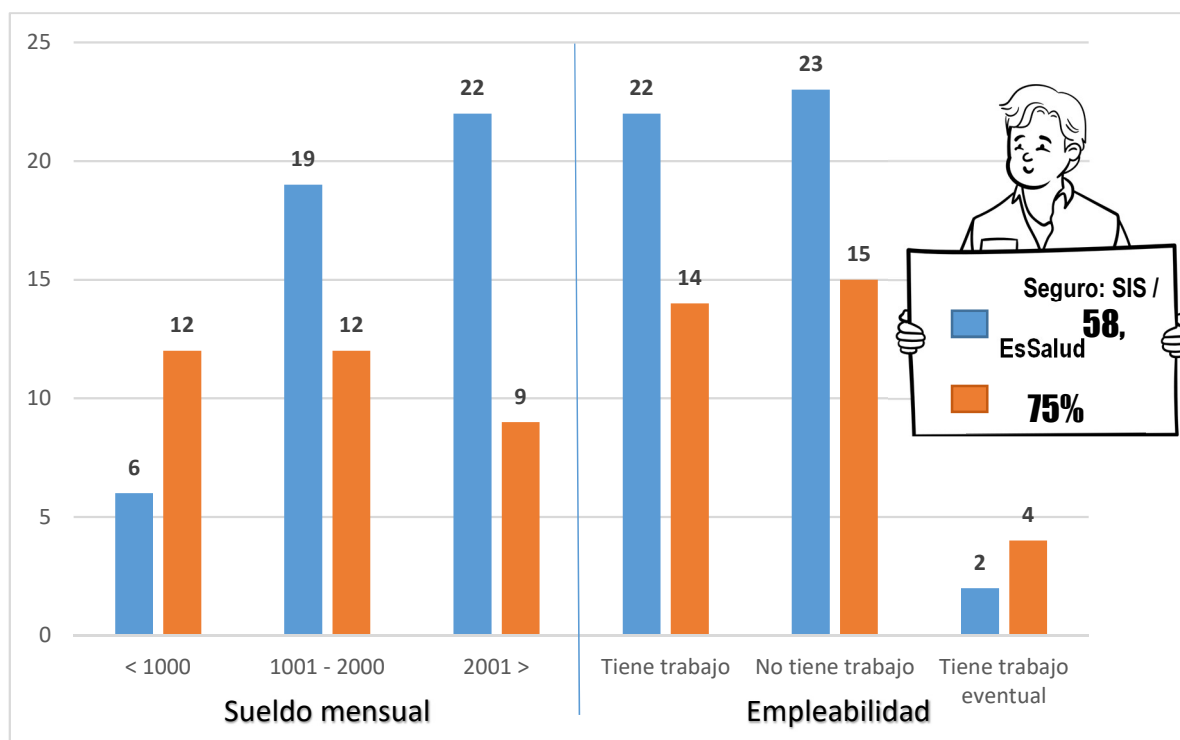
		Seguro médico		Total	%	Md	\bar{X}
		SIS y/o ESSALUD	Seguro médico privado				
Sueldo mensual	< 1000	6	12	18	22,5	2,00	2,16
	1001 - 2000	19	12	31	38,75		
	2001 >	22	9	31	38,75		
Total		47	33	80	100		
Empleabilidad	Tiene trabajo	22	14	36	45	2,00	1,63
	No tiene trabajo	23	15	38	47,5		
	Tiene trabajo eventual	2	4	6	7,5		
Total		47	33	80	100		
%		58,75	41,25	100			
Md		1,00					
\bar{X}		1,41					

Nota: Elaboración propia, programa SPSS Statistics.

Gráficamente los Factores económicos los representamos de la siguiente manera:

Figura 9

Representación de los **Factores económicos** segmentados por Seguro médico y Empleabilidad, a abril 2023.



Nota: Elaboración propia, programa Microsoft Office.

La figura 9 nos permite visualizar la tendencia del sueldo mensual y la empleabilidad, así como el tipo de seguro de la población encuestada.

Sobre los ingresos económicos, con el 38,75%, un total de 31 personas respondieron que registran un ingreso entre los S/ 1001 y los S/ 2000. Igual cantidad y porcentaje respondieron que tienen ingresos superiores a los S/ 2000 con la diferencia de que es mayor la cantidad de asegurados en el Seguro Integral de salud (SIS) y EsSalud (barras celeste). Más de la mitad, con el 58,75%, están afiliados a estos seguros que ofrece el Estado.

Las medidas de tendencia central Md y \bar{X} , con valores de 2,00 y 2,16, respectivamente, contrastan con que el salario mensual en su mayoría se encuentra entre los S/ 1001 y 2000.

Sobre la empleabilidad se identificó que, en su mayoría, con el 47,5% no tienen trabajo, mientras que el 45% de encuestados respondió que sí tienen trabajo, mientras que con trabajo eventual se encuentra el 7,5% con seis casos reportados. En este caso las medidas de tendencia central Md y \bar{X} , con valores de 2,00 y 1,63, respectivamente, igualmente se ubican en el segundo valor del registro, es decir, No tiene trabajo.

Tabla 9

*Distribución de frecuencias central de los **Factores demográficos** segmentados por el efecto de la automedicación con analgésicos, a abril 2023.*

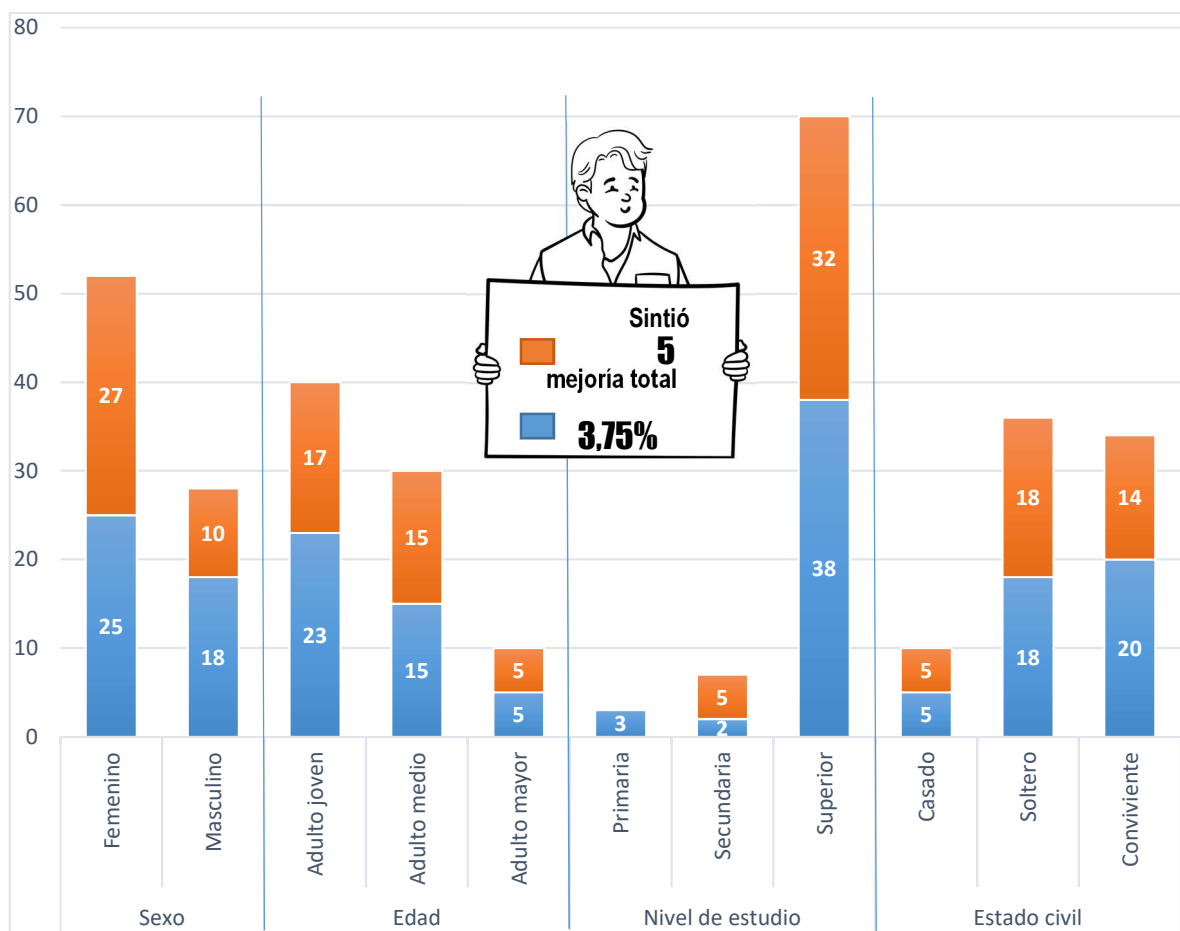
		Efecto de la automedicación				Md	\bar{X}
		Sintió mejoría total	Mejóro un poco	Total	%		
Sexo	Femenino	25	27	52	65	1,00	1,35
	Masculino	18	10	28	35		
Edad	18-40	23	17	40	50	2,00	1,63
	41-64	15	15	30	37,5		
	65 <	5	5	10	12,5		
Nivel de estudio	Primaria	3	0	3	3,75	3,00	2,84
	Secundaria	2	5	7	8,75		
	Superior	38	32	70	87,5		
Estado civil	Casado	5	5	10	12,5	2,00	2,30
	Soltero	18	18	36	45		
	Conviviente	20	14	34	42,5		
Total		43	37	80	100		
%		53,75	46,25	100			
Md		2,00					
\bar{X}		2,46					

Nota: Elaboración propia, programa *SPSS Statistics*.

Gráficamente lo representamos de la siguiente manera:

Figura 10

*Representación de los **Factores demográficos** segmentados por **Efecto de la automedicación**, a abril 2023.*



Nota: Elaboración propia, programa *Microsoft Office*.

La figura 10 nos permite representar los factores demográficos de la población encuestada que detallamos en la tabla 9. Como ya se detalló también en la figura 4 el mayor porcentaje, con el 65%, la representa la población femenina frente al 35% que son población masculina. Las medidas de tendencia central M_d y la \bar{X} , con valores de 1,00 y 1,35,

respectivamente, ubican también la mayor frecuencia en el sexo femenino que nos permite concluir que habitan más mujeres que hombres en la Residencial Esmeralda.

Con 40 casos la mayor cantidad de encuestados son adultos jóvenes entre los 18 y 40 años y representan el 50%. Le siguen los adultos medios entre los 41 y 64 años, con el 37,5% con 30 casos. Los adultos mayores se cuentan en 10 casos que suman el 12,5%. La Md y la \bar{X} , con valores de 2,00 y 1,63, respectivamente, nos permiten concluir que más de la mitad de encuestados son adultos jóvenes.

Respecto al nivel de estudio la mayoría lo representan los que presentan estudios superiores con el 87,5% que suman 70 casos y le sigue con amplio margen las personas que respondieron tener estudios secundarios con el 8,75% que suman siete casos y con estudios primarios el 3,75% con tres casos. Las medidas de tendencia central Md y \bar{X} , con valores de 3,00 y 2,84, respectivamente, nos permiten concluir igual que los estudios superiores son los de mayor frecuencia.

Sobre el estado civil, el 45% de los encuestados, vale decir 36 casos, respondieron ser solteros, mientras el 42,5% que representan 34 casos, respondieron tener la condición de convivientes y solo 10 personas, el 12,5%, respondieron estar casados. Se obtuvo que $\bar{X} = 2,3$ y la Md = 2,00; que nos permiten concluir que la mayor cantidad de los encuestados son solteros.

Sobre el efecto de la automedicación se tiene que el 53,75% manifiesta haber sentido una mejoría total, mientras el 46,25% responden presentar un poco de mejora. Ello contrasta con la $\bar{X} = 2,46$ y la Md = 2,00; que ubican igualmente en el segundo valor, es decir sintió mejoría total.

Tabla 10

Distribución de frecuencias y medidas de tendencia central de la Frecuencia de consumo de analgésicos, a abril 2023.

Frecuencia de consumo de analgésicos			Edad			Sexo		Total
			18-40	41-64	65 <	Femenino	Masculino	
Consume medicamentos analgésicos todos los días	Nunca	Recuento	40	30	10	52	28	80
		% del total	50,0%	37,5%	12,5%	65,0%	35,0%	100,0%
Consume medicamentos analgésicos entre uno y cuatro veces a la semana	Nunca	Recuento	11	8	5	14	10	24
		% del total	13,8%	10,0%	6,3%	17,5%	12,5	30,0%
	A veces	Recuento	29	22	5	38	18	56
		% del total	36,3%	27,5%	6,3%	47,5%	22,5	70,0%
Consume medicamentos analgésicos 1 vez cada quince días	Nunca	Recuento	15	14	3	23	9	32
		% del total	18,8%	17,5%	3,8%	28,7%	11,3%	40,0%
	A veces	Recuento	25	16	7	29	19	48
		% del total	31,3%	20,0%	8,8%	36,3%	23,8%	60,0%
Consume medicamentos analgésicos 1 vez al mes	Nunca	Recuento	1	0	1	2	0	2
		% del total	1,3%	0,0%	1,3%	2,5%	0,0%	2,5%
	A veces	Recuento	10	5	2	12	5	17
		% del total	12,5%	6,3%	2,5%	15,0%	6,3%	21,3%
	Siempre	Recuento	29	25	7	38	23	61
		% del total	36,3%	31,3%	8,8%	47,5%	28,7%	76,3%
Total		Recuento	40	30	10	52	28	80
		% del total	50,0%	37,5%	12,5%	65,0%	35,0%	100,0%

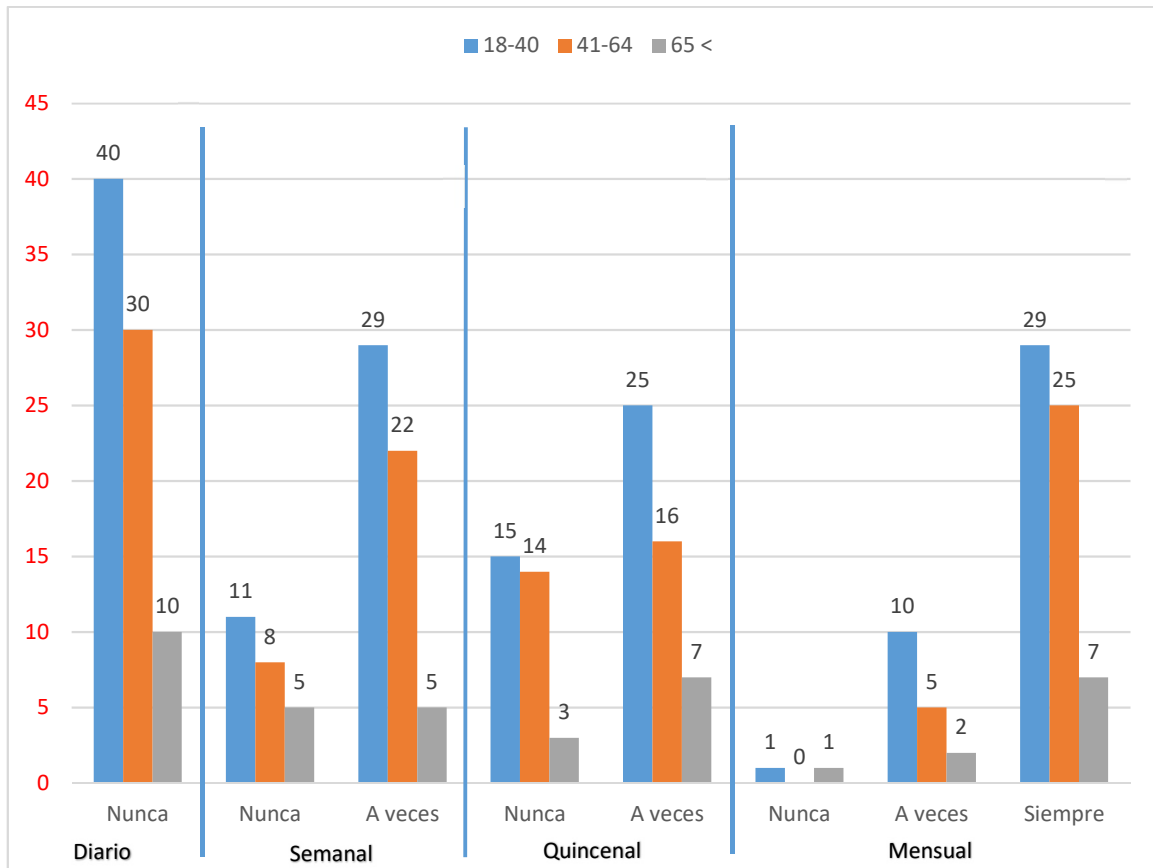
Nota: Elaboración propia, programa *SPSS Statistics*.

La presente distribución corresponde a primera de las tres dimensiones de la variable dependiente *Automedicación de analgésicos* que se centra en la frecuencia de consumo de analgésicos. En el total se aprecia que el grupo etario que se automedica con mayor frecuencia son los adultos jóvenes entre los 18 y 40 años con el 50%, mientras que en cuanto al género son las mujeres las que se automedican con mayor frecuencia con el 65%.

Gráficamente representamos la presente distribución de la siguiente manera:

Figura 11

Representación de la Frecuencia de consumo de medicamentos analgésicos sin receta médica, a abril 2023.



Nota: Elaboración propia, programa *Microsoft Office*.

La tabla 10 y la figura 11 nos permiten analizar la tendencia de las respuestas de la población encuestada respecto a la segunda variable *Automedicación con analgésicos*, específicamente a la dimensión *Frecuencia de consumo de medicamentos analgésicos*.

Sobre la primera interrogante *Consumo medicamentos analgésicos todos los días*, las personas encuestadas en un 100% eligieron la opción *Nunca*, tanto hombres (35%)

como mujeres (65%) así como los tres grupos etarios: adulto joven (50%), adulto medio (37,5%) y adulto mayor (12,5), por lo cual se infiere que en ningún caso la población consume medicamentos analgésicos de forma diaria.

Respecto a la interrogante *Consume medicamentos analgésicos entre uno y cuatro veces a la semana*, se observa una marcada diferencia entre las personas encuestadas que eligieron entre la opción *Nunca* (30%) y *A veces* (70%). La tendencia de consumo de medicamentos sin receta médica *A veces* es mayor en mujeres (47,5%) que en hombres (22,5%), frente a la opción *Nunca* que es menor en mujeres (17,5%) y en hombres (12,5%); por lo cual se infiere que de forma mayoritaria son las mujeres quienes “a veces” se automedican con medicamentos analgésicos entre una y cuatro veces a la semana.

Esta tendencia mayoritaria de automedicarse *A veces* con medicamentos analgésicos es similar en el grupo etario adulto joven en un 36,3% seguido del grupo etario adulto medio con 27,5% y en tercer orden los adultos mayores con el 6,3%.

Sobre la interrogante *Consume medicamentos analgésicos una vez cada quince días*, se observa una diferencia relativamente corta entre los encuestados que eligieron entre la opción *Nunca* (40%) y *A veces* (60%). Esta tendencia de consumo de medicamentos analgésicos sin receta médica es relativamente mayor en mujeres (36,3%) que respondieron *A veces* frente al grupo de mujeres que respondieron *Nunca* (28,7%). En el caso de los varones la opción *A veces* es también relativamente mayor (23,8%) frente a la opción *Nunca* (11,3%); por lo cual se infiere que de forma mayoritaria son las mujeres quienes “a veces” se automedican con medicamentos analgésicos una vez cada 15 días.

Esta tendencia mayoritaria de automedicarse con medicamentos analgésicos *A veces* una vez cada 15 días es similar en el grupo etario adulto joven en un 31,3% seguido del grupo etario adulto medio con 20% y en tercer orden los adultos mayores con el 8,8%.

Sobre la interrogante *Consume medicamentos analgésicos una vez al mes*, observamos una marcada diferencia entre los encuestados que eligieron entre la opción *Siempre* (76,3%), *A veces* (21,3%) y *Nunca* (2,5%).

De acuerdo con la tabla 13 vemos que la tendencia de consumo de analgésicos sin receta médica es marcadamente alta en mujeres (47,5%) que respondieron *Siempre* frente al grupo de hombres que respondieron *siempre* (28,7%).

En el caso de la opción *A veces* la diferencia también es mayor en mujeres (15%) frente a los varones (6,3%) que respondieron *A veces* y lo mismo sucede en la opción *Nunca* donde solo dos mujeres respondieron, lo que representa el 2,5%; por lo cual se infiere que de forma mayoritaria son las mujeres quienes “siempre” se automedican con medicamentos analgésicos una vez al mes.

Esta tendencia mayoritaria de automedicarse con analgésicos *Siempre* una vez al mes es similar en el grupo etario adulto joven en un 36,3% seguido del grupo etario adulto medio con 31,3% y en tercer orden los adultos mayores con el 8,8%.

La figura 10 nos permite inferir también que hay una tendencia a automedicarse con medicamentos analgésicos de forma quincenal al menos una vez cada 15 días y siempre de forma mensual, preferentemente en mujeres del grupo etario adulto joven en primer orden y en segundo orden en los adultos medios.

Tabla 11

Distribución de frecuencias del Tipo de medicamentos analgésicos que se automedican los vecinos de la residencial Esmeralda, a abril 2023.

Tipos de medicamentos analgésicos			Edad			Sexo		Total
			18-40	41-64	65 <	Femenino	Masculino	
Consumo medicamentos AINES	Nunca	Recuento	7	3	1	8	3	11
		% del total	8,8%	3,8%	1,3%	10,0%	3,8%	13,8%
	A veces	Recuento	33	27	9	44	25	69
		% del total	41,3%	33,8%	11,3%	55,0%	31,3%	86,3%
Consumo medicamentos opioides	A veces	Recuento	40	30	10	52	28	80
		% del total	50,0%	37,5%	12,5%	65,0%	35,0%	100,0%
Consumo medicamentos anticonvulsivantes	Nunca	Recuento	35	22	6	43	20	63
		% del total	43,8%	27,5%	7,5%	53,8%	25,0%	78,8%
	A veces	Recuento	5	8	4	9	8	17
		% del total	6,3%	10,0%	5,0%	11,3%	10,0%	21,2%
Consumo medicamentos ansiolíticos	Nunca	Recuento	9	5	2	12	4	16
		% del total	11,3%	6,3%	2,5%	15,0%	5,0%	20,0%
	A veces	Recuento	31	25	8	40	24	64
		% del total	38,8%	31,3%	10,0%	50,0%	30,0%	80,0%
Consumo medicamentos antidepresivos	Nunca	Recuento	7	4	1	11	1	12
		% del total	8,8%	5,0%	1,3%	13,8%	1,3%	15,0%
	A veces	Recuento	33	26	9	41	27	68
		% del total	41,3%	32,5%	11,3%	51,2%	33,8%	85,0%
Total		Recuento	40	30	10	52	28	80
		% del total	50,0%	37,5%	12,5%	65,0%	35,0%	100,0%

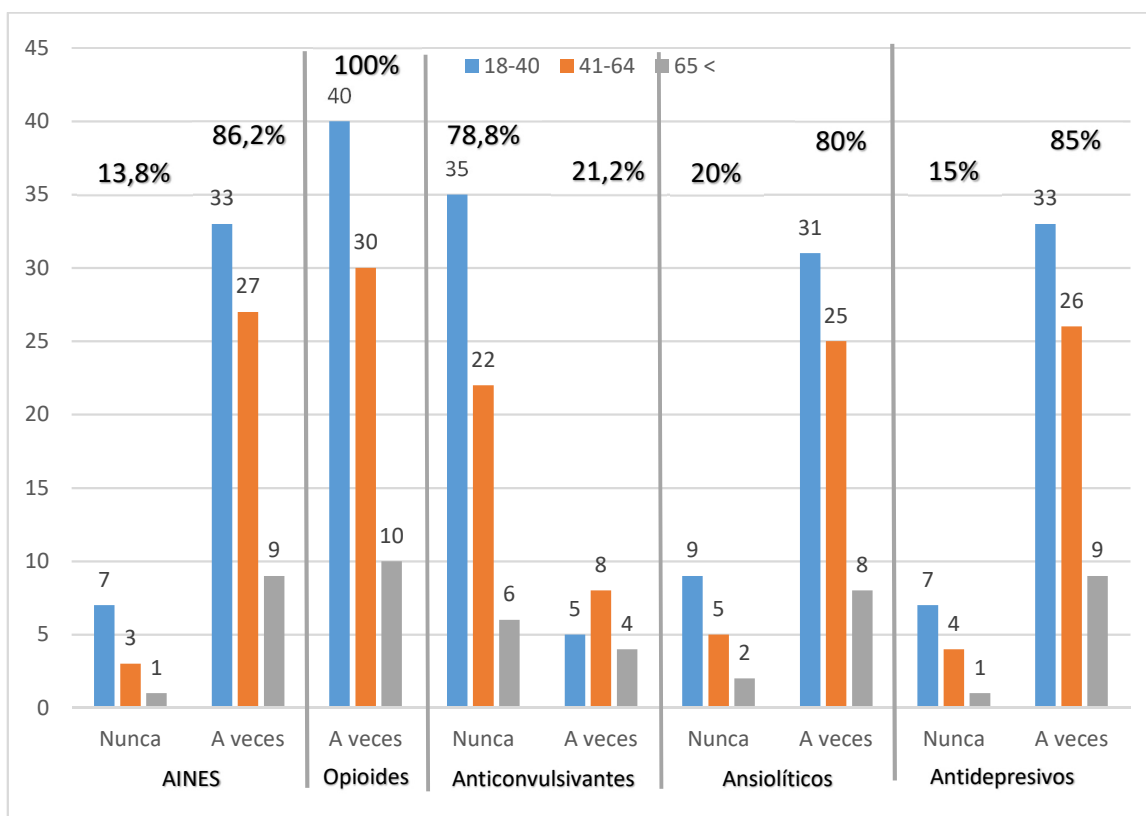
Nota: Elaboración propia, programa *SPSS Statistics*.

La distribución corresponde a la segunda dimensión de la variable *Automedicación de analgésicos* que busca determinar el tipo de analgésicos que consume la población encuestada. La mayor tendencia se aprecia en la alternativa *A veces* en cuatro ítems.

Gráficamente representamos la presente distribución de la siguiente manera:

Figura 12

Representación de la frecuencia del Tipo de medicamentos analgésicos que consumen los vecinos de la residencial Esmeralda sin receta médica, a abril 2023.



Nota: Elaboración propia, programa *Microsoft Office*.

La tabla 11 y la figura 12 nos permiten analizar la tendencia de las respuestas de la población encuestada en la residencial Esmeralda respecto a la dimensión *Tipo de medicamentos analgésicos* que consumen las personas adultas que se automedican.

Respecto a la primera interrogante *Consume medicamentos AINES*, se observa una marcada diferencia entre las personas encuestadas que eligieron entre la opción *Nunca* (13,8%) y *A veces* (86,2%). La tendencia de consumo de este tipo de medicamento AINES sin receta médica *A veces* es mayor en mujeres (55%) que en hombres (31,3%), frente a la

opción *Nunca* que es menor en mujeres (10%) y en hombres (3,8%); por lo cual se infiere que de forma mayoritaria son las mujeres quienes “a veces” consumen medicamentos analgésicos del tipo AINES.

Esta tendencia mayoritaria de automedicarse *A veces* con medicamentos analgésicos AINES es similar en el grupo etario adulto joven en un 41,3% seguido del grupo etario adulto medio con 33,8% y en tercer orden los adultos mayores con el 11,3%. Las respuestas *Nunca* involucran a 11 individuos que representan juntos el 13,9%.

Sobre la interrogante *Consume medicamentos opioides*, las personas encuestadas en un 100% eligieron la opción *A veces*, tanto hombres (35%) con 28 casos, como mujeres (65%) con 52 casos, así como los tres grupos etarios: adulto joven (50%), adulto medio (37,5%) y adulto mayor (12,5), por lo cual se infiere que la población consume medicamentos analgésicos opioides *A veces*, es decir solo en ocasiones.

Sobre la interrogante *Consume medicamentos analgésicos anticonvulsivantes*, se observa una marcada diferencia entre los encuestados que eligieron entre la opción *Nunca* (78,8%) y *A veces* (21,2%). Esta tendencia de consumo de medicamentos anticonvulsivantes sin receta médica es marcadamente mayor en mujeres (53,8%) que respondieron *Nunca* frente al grupo de mujeres que respondieron *A veces* (11,3%). En el caso de los varones la opción *Nunca* es también relativamente mayor (25%) frente a la opción *A veces* (10%); por lo cual se infiere que las mujeres nunca se automedican con medicamentos analgésicos anticonvulsivantes.

Esta tendencia de *Nunca* automedicarse con medicamentos analgésicos anticonvulsivantes es similar en el grupo etario adulto joven en un 43,8% seguido del grupo etario adulto medio con 27,5% y en tercer orden los adultos mayores con el 7,5%.

Sobre la interrogante *Consume medicamentos analgésicos ansiolíticos*, observamos una marcada diferencia entre los encuestados que eligieron entre la opción *A veces* (80%) y *Nunca* (20%). De acuerdo con la tabla 14 vemos que la tendencia de consumo de analgésicos *ansiolíticos* sin receta médica es marcadamente alta en mujeres (50%) que respondieron *A veces* frente al grupo de hombres que respondieron *A veces* (30%). Lo propio ocurre con la opción *Nunca* que en mujeres se registra el 15% frente al 5% en el caso de los hombres; por lo que se infiere que de forma mayoritaria son las mujeres quienes “a veces” se automedican con medicamentos analgésicos del tipo *ansiolíticos*.

Esta tendencia mayoritaria de automedicarse *A veces* con analgésicos del tipo *ansiolíticos* es similar en el grupo etario adulto joven en un 38,8% seguido del grupo etario adulto medio con 31,3% y en tercer orden los adultos mayores con el 10%.

Finalmente, respecto a la interrogante *Consume medicamentos analgésicos antidepresivos*, observamos una marcada diferencia entre los encuestados que eligieron entre la opción *A veces* (85%) y *Nunca* (15%). De acuerdo con la tabla 14 vemos que la tendencia de consumo de analgésicos *antidepresivos* sin receta médica es marcadamente alta en mujeres (51,2%) que respondieron *A veces* frente al grupo de hombres que respondieron *A veces* (33,8%). La tendencia es casi la misma con la opción *Nunca* que en mujeres se registra el 13,8% frente al 1,3% en el caso de los hombres; por lo que se infiere

que de forma mayoritaria son las mujeres quienes “a veces” se automedican con medicamentos analgésicos del tipo *antidepresivos*.

Esta tendencia alta de automedicarse *A veces* con analgésicos del tipo *antidepresivos* se presenta con mucha similitud en el grupo etario adulto joven en un 41,3% seguido del grupo etario adulto medio con 32,5% y los adultos mayores con el 11,3%. En el caso de la opción *Nunca*, los 7 casos en los adultos jóvenes representan el 8,8%, seguido de los 4 casos de adultos medios con el 5% y al final un caso en los adultos mayores que representa el 1,3%.

Por todo lo antes descrito, se puede concluir que los adultos residentes de la residencial Esmeralda de Jesús María a veces en mayoría consumen analgésicos del tipo *AINES, opioides, ansiolíticos y antidepresivos*.

Tabla 12

Distribución de frecuencias de la Localización del dolor, a abril 2023.

Localización del dolor			Edad			Sexo		Total
			18-40	41-64	65 <	Femenino	Masculino	
Dolor de cabeza	Siempre	Recuento	40	30	10	52	28	80
		% del total	50,0%	37,5%	12,5%	65,0%	35,0%	100,0%
Dolor en región lumbar	Nunca	Recuento	1	3	2	4	2	6
		% del total	1,3%	3,8%	2,5%	5,0%	2,5%	7,5%
	A veces	Recuento	29	24	8	36	25	61
		% del total	36,3%	30,0%	10,0%	45,0%	31,3%	76,3%
	Siempre	Recuento	10	3	0	12	1	13
		% del total	12,5%	3,8%	0,0%	15,0%	1,3%	16,3%
Dolor en las articulaciones	Nunca	Recuento	27	17	8	30	22	52
		% del total	33,8%	21,3%	10,0%	37,5%	27,5%	65,0%
	A veces	Recuento	13	13	2	22	6	28
		% del total	16,3%	16,3%	2,5%	27,5%	7,5%	35,0%
Dolor visceral, gastrointestinal, torácico	A veces	Recuento	40	30	10	52	28	80
		% del total	50,0%	37,5%	12,5%	65,0%	35,0%	100,0%

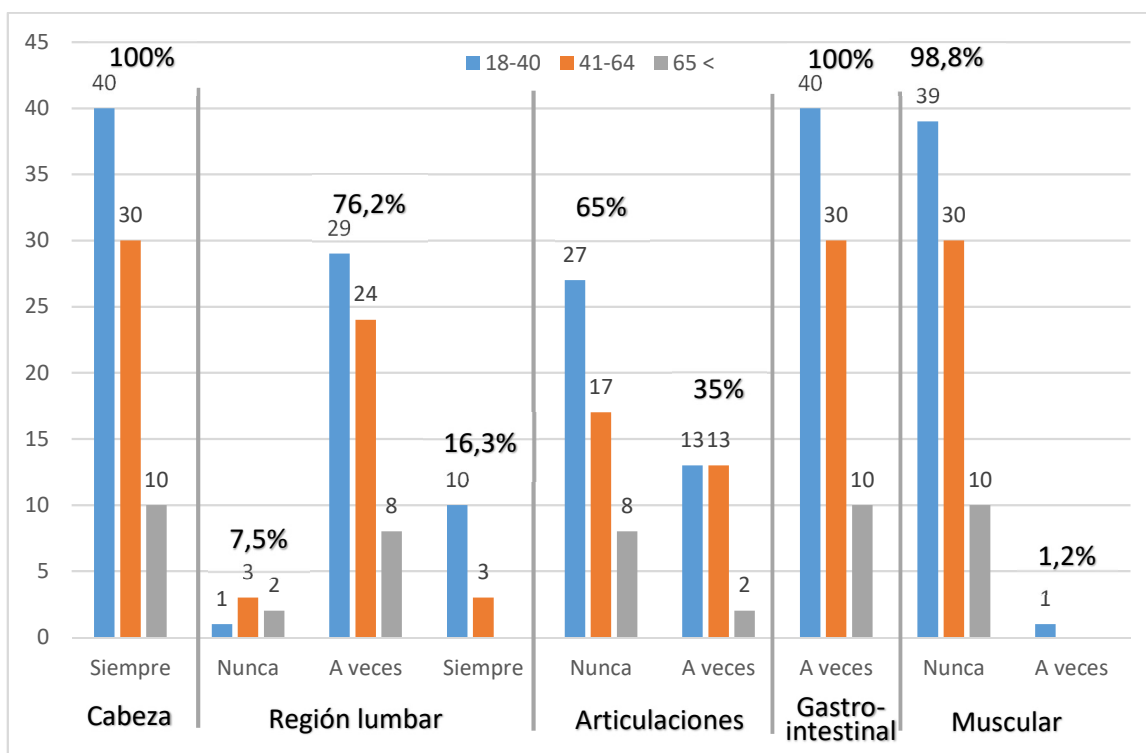
Dolor muscular y malestar general	Nunca	Recuento	39	30	10	51	28	79
		% del total	48,8%	37,5%	12,5%	63,7%	35,0%	98,8%
	A veces	Recuento	1	0	0	1	0	1
		% del total	1,3%	0,0%	0,0%	1,3%	0,0%	1,3%
Total	Recuento	40	30	10	52	28	80	
	% del total	50,0%	37,5%	12,5%	65,0%	35,0%	100,0%	

Nota: Elaboración propia, programa *SPSS Statistics*.

Gráficamente representamos la presente distribución de la siguiente manera:

Figura 13.

Representación de las frecuencias sobre la Localización del dolor, a abril 2023.



Nota: Elaboración propia, programa *Microsoft Office*.

La tabla 12 y la figura 13 nos permiten analizar la tendencia de las respuestas de la población encuestada respecto a la dimensión *Localización del dolor* que corresponde a las personas adultas que se automedican en la residencial Esmeralda de Jesús María, Lima.

Sobre la alternativa *Dolor de cabeza*, las personas encuestadas en un 100% eligieron la opción *Siempre*, tanto hombres con 28 casos (35%), como mujeres con 52 casos (65%), así como los tres grupos etarios: adulto joven (50%), adulto medio (37,5%) y adulto mayor (12,5), por lo cual se infiere que la población consume medicamentos analgésicos sin receta médica *Siempre* al presentar dolor de cabeza.

Sobre la opción *Dolor en región lumbar*, se observa una diferencia alta entre los encuestados que eligieron entre la opción *A veces* (76,2%), *Siempre* (16,3%) y *Nunca* (7,5%). La tendencia en la alternativa *A veces* es mayor en mujeres con 36 casos (45%) que en hombres con 25 casos (31,3%), frente a la opción *Siempre* que es inferior en mujeres con 12 casos (15%) y en hombres con un caso (1,3%), mientras en la opción *Nunca* ubicamos cuatro casos en mujeres (5%) y dos en hombres (2,5%); por lo cual se infiere que de forma mayoritaria son las mujeres quienes “a veces” se automedican con analgésicos al presentar dolor lumbar.

Se evidencia la misma tendencia al sentir dolor lumbar *A veces* con analgésicos en los adultos jóvenes en un 36,3% con 29 casos seguido de los adultos medios con 24 casos que representa el 30% y luego los adultos mayores con ocho casos, el 10%. Las respuestas en la opción *Siempre* suman 10 en adultos jóvenes y tres en los adultos medios que juntos representan el 16,3% mientras que en la alternativa *Nunca* vemos seis individuos, el 7,6%.

Cosa contraria ocurre en la alternativa *Dolor en las articulaciones*. Allí, observamos una marcada diferencia entre los encuestados que eligieron entre la opción *A veces* (35%) y *Nunca* (65%). De acuerdo con la tabla 15 vemos que la tendencia de consumo de analgésicos ante el dolor en articulaciones sin receta médica es relativamente alta en

mujeres (37,5%) que respondieron *Nunca* frente al grupo de hombres que respondieron *Nunca* (27,5%). La tendencia es similar en la opción *A veces* que en mujeres se registra el 27,5% frente al 7,5% en el caso de los hombres. Se infiere por lo tanto que ante el dolor en articulaciones solo poco más de la tercera parte (35%) decide automedicarse con analgésicos.

Esta tendencia de *Nunca* automedicarse con analgésicos ante el dolor en articulaciones es similar en adultos jóvenes en un 33,8% seguido de adultos medios con 21,3% y los adultos mayores con el 10%. En la opción *A veces*, los 13 casos en adultos jóvenes son el 16,3% tan igual que los adultos medios con 16,3%, seguido de dos casos de adultos mayores, el 2,5%.

Sobre la alternativa *Dolor visceral, gastrointestinal, torácico* tenemos que las respuestas fueron en un 100% hacia la opción *A veces*, tanto hombres (35%) con 28 casos, como mujeres (65%) con 52 casos, así como los tres grupos etarios: adulto joven (40%), adulto medio (30%) y adulto mayor (10), por lo cual se infiere que la población consume medicamentos analgésicos sin receta médica *A veces* al presentar dolor visceral, gastrointestinal o torácico.

Finalmente, en la alternativa *Dolor muscular y malestar general* tenemos que existe una extrema diferencia entre los encuestados que eligieron entre la opción *A veces* (1,2%) y *Nunca* (98,8%). De acuerdo con la tabla 15 vemos que la tendencia de consumo de analgésicos sin receta médica ante el dolor muscular y malestar general es muy alta en mujeres con 51 casos (63,7%) que respondieron *Nunca* frente al grupo de hombres que respondieron *Nunca* con 28 casos (35%). En el caso de la alternativa *A veces* solo se

presentó un solo caso en mujeres que representa el 1,2%. Se infiere por lo tanto que ante el dolor muscular y malestar general la gran mayoría nunca decide automedicarse con analgésicos.

La tendencia de *Nunca* automedicarse con analgésicos ante el dolor muscular y malestar general es igualmente alta en el grupo etario adulto joven en un 48,8% con 39 casos seguido del grupo etario adulto medio con 37,5% con 30 casos y los adultos mayores con el 12,5% con 10 casos. En el caso de la opción *A veces*, se reportó un solo caso en el grupo de adultos jóvenes que representa el 1,2%.

Por todo lo anteriormente descrito, se puede concluir que los adultos que deciden automedicarse con medicamentos sin receta médica en la residencial Esmeralda de Jesús María se suministran analgésicos siempre al presentar dolor de cabeza (100%), solo a veces al presentar dolor visceral, gastrointestinal o torácico (100%), solo a veces al presentar dolor en la región lumbar (76,2%) y nunca se automedican con analgésicos al presentar dolor en las articulaciones (65%) y dolor muscular y malestar general (98,8%) como se puede apreciar en la figura 13.

4.1.2. Prueba de hipótesis

El análisis inferencial nos permitió probar estadísticamente las hipótesis planteadas. En primer orden probamos nuestras hipótesis específicas de acuerdo con el siguiente detalle:

- **HE₁: Existe relación estadísticamente significativa de los factores socioculturales en la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima 2023.**

Decisión:

Para contrastar la hipótesis aplicamos la prueba no paramétrica *Rangos con signos de Wilcoxon* dado que las variables no se aproximan a una distribución normal (ver anexo 3). La prueba de hipótesis arroja una significancia de $0,001 < 0,05$ por lo que la relación es significativa (53). **La hipótesis no se rechaza.**

$$H_0 = \mu_f = \mu_m$$

$$H_1 = \mu_f \neq \mu_m$$

Existe diferencia significativa entre los factores socioculturales y la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, a abril 2023 (valor $p = 0.001 < 0.05 = \alpha$, se rechaza la H_0).

Tabla 13.

Resumen de la prueba de la H_{E1} , a abril 2023.

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La mediana de las diferencias entre Factores socioculturales y Automedicación con analgésicos es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	,001	Rechazar la hipótesis nula

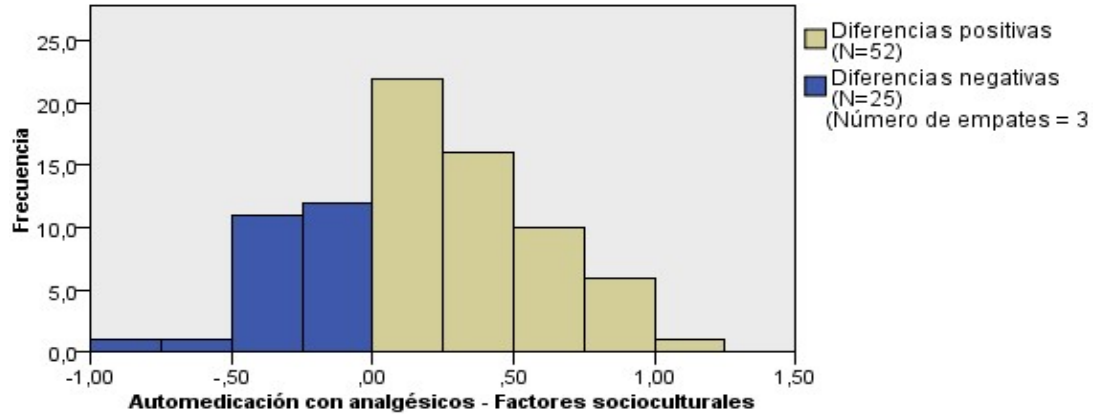
Se muestra significaciones asintóticas. El nivel de significancia es de ,05.

Nota: Elaboración propia, programa *SPSS Statistics*.

Gráficamente el programa SPSS lo representa de la siguiente manera:

Figura 14

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas de la HE₁, abril 2023.



N total	80
Estadístico de contraste	2.148,000
Error estándar	196,901
Estadístico de contraste estandarizado	3,283
Sig. asintótica (prueba bilateral)	,001

Nota: Elaboración propia, programa *SPSS Statistics*.

- **HE₂:** *Existe relación estadísticamente significativa de los factores económicos en la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima 2023.*

Decisión:

Para contrastar la hipótesis aplicamos la prueba no paramétrica *Rangos con signos de Wilcoxon* dado que las variables no se aproximan a una distribución normal (ver anexo 3). La prueba de hipótesis arroja una significancia de $0,101 > 0,05$ por lo que la relación no es significativa. **La hipótesis se rechaza.**

$$H_0 = \mu_f = \mu_m$$

$$H_1 = \mu_f \neq \mu_m$$

No existe diferencia significativa entre los factores económicos y la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, a abril 2023 (valor $p = 0.101 > 0.05 = \alpha$, no se rechaza la H_0).

Tabla 14.

Resumen de la prueba de la HE₂, a abril 2023.

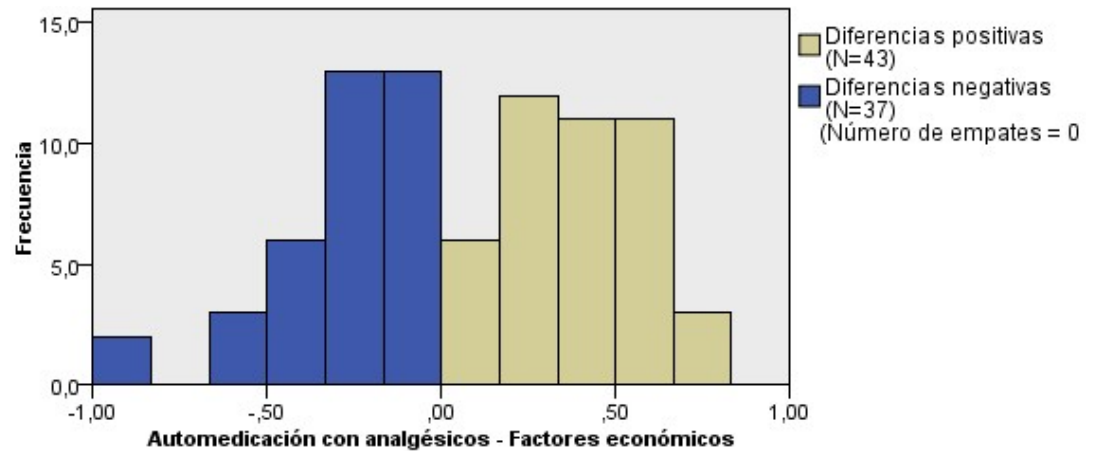
Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La mediana de las diferencias entre Factores económicos y Automedicación con analgésicos es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	,101	Retener la hipótesis nula
Se muestra significaciones asintóticas. El nivel de significancia es de ,05.			

Nota: Elaboración propia, programa *SPSS Statistics*.

Gráficamente el programa SPSS lo representa de la siguiente manera:

Figura 15

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas de la HE₂, abril 2023.



N total	80
Estadístico de contraste	1.961,500
Error estándar	208,428
Estadístico de contraste estandarizado	1,638
Sig. asintótica (prueba bilateral)	,101

Nota: Elaboración propia, programa *SPSS Statistics*.

- ***HE₃: Existe relación estadísticamente significativa de los factores demográficos en la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima 2023.***

Decisión:

Para contrastar la hipótesis aplicamos la prueba no paramétrica *Rangos con signos de Wilcoxon* dado que las variables no se aproximan a una distribución normal (ver anexo 3). La prueba de hipótesis arroja una significancia de $0,000 < 0,05$ por lo que la relación es significativa. **La hipótesis no se rechaza.**

$$H_0 = \mu_f = \mu_m$$

$$H_1 = \mu_f \neq \mu_m$$

Existe diferencia significativa entre los factores demográficos y la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, a abril 2023 (valor $p = 0.000 < 0.05 = \alpha$, se rechaza la H_0).

Tabla 15.

Correlación de las variables de la HE₃, a abril 2023.

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La mediana de las diferencias entre Factores demográficos y Automedicación con analgésicos es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	,000	Rechazar la hipótesis nula

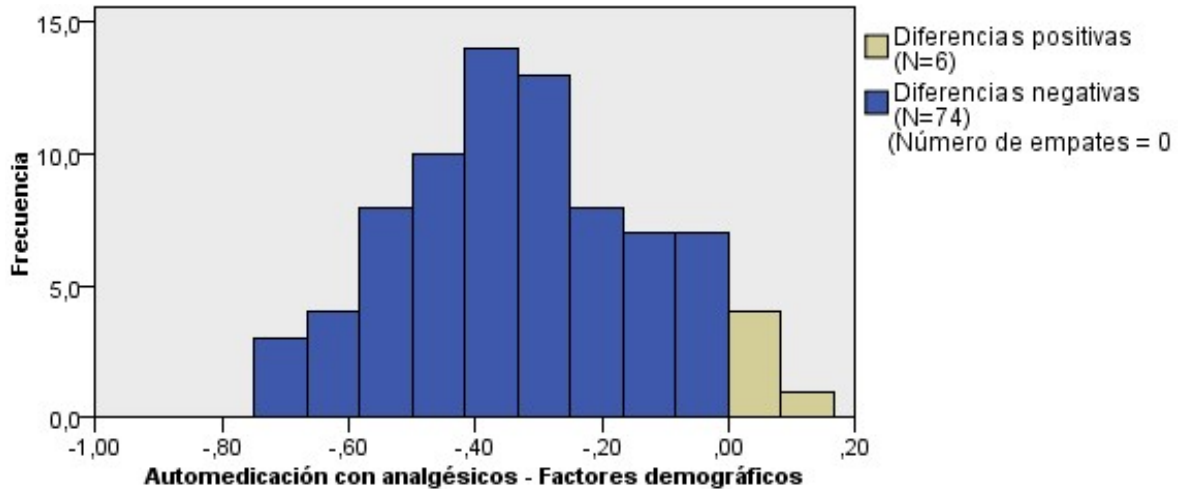
Se muestra significaciones asintóticas. El nivel de significancia es de ,05.

Nota: Elaboración propia, programa *SPSS Statistics*.

Gráficamente el programa SPSS lo representa de la siguiente manera:

Figura 16

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas de la HE₃, a abril 2023.



N total	80
Estadístico de contraste	60,000
Error estándar	208,439
Estadístico de contraste estandarizado	-7,484
Sig. asintótica (prueba bilateral)	,000

Nota: Elaboración propia, programa SPSS Statistics.

Finalmente, sometemos a prueba nuestra hipótesis general.

- ***H_i: Existe una relación estadísticamente significativa de los factores endógenos y exógenos en la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima 2023.***
- ***H₀: No hay relación de los factores endógenos y exógenos en la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima 2023***

Decisión:

Para contrastar la hipótesis general aplicamos la prueba no paramétrica *Rangos con signos de Wilcoxon* dado que las variables no se aproximan a una distribución normal (ver anexo 3). La prueba de hipótesis arroja una significancia de $0,000 < 0,05$ por lo que la relación es significativa. **La H_1 no se rechaza y queda descartada la H_0 .**

$$H_0 = \mu_f = \mu_m$$

$$H_1 = \mu_f \neq \mu_m$$

Existe diferencia significativa entre los factores endógenos y exógenos, y la automedicación de analgésicos, en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, a abril 2023 (valor $p = 0.000 < 0.05 = \alpha$, se rechaza la H_0).

Tabla 16

Correlación de las variables de la HG, a abril 2023.

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La mediana de las diferencias entre Automedicación con analgésicos y Factores endógenos y exógenos es igual a 0.	Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas	,000	Rechazar la hipótesis nula

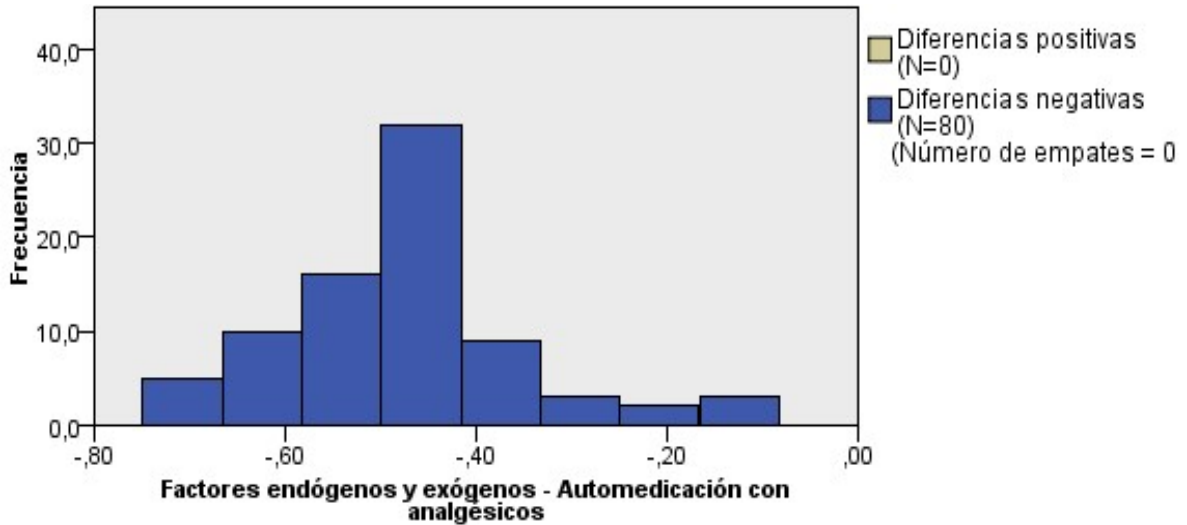
Se muestra significaciones asintóticas. El nivel de significancia es de ,05.

Nota: Elaboración propia, programa *SPSS Statistics*.

Gráficamente el programa SPSS lo representa de la siguiente manera:

Figura 17

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas de nuestra hipótesis general, abril 2023.



N total	80
Estadístico de contraste	,000
Error estándar	208,411
Estadístico de contraste estandarizado	-7,773
Sig. asintótica (prueba bilateral)	,000

Nota: Elaboración propia, programa SPSS Statistics.

4.1.3. Discusión de resultados

Nuestra investigación ha permitido demostrar la teoría presentada como marco teórico, pero además nos permite ratificar la preocupación de las autoridades del sector salud como la OMS, OPS (3), el Minsa (7) y otros. La automedicación ocurre en Lima y es un problema de salud pública como ya se precisó en nuestro marco teórico.

Las principales condiciones para participar de la investigación fueron que los encuestados sean mayores de edad y que se hayan automedicado con analgésicos por alguna dolencia entre enero y marzo del 2023, siendo el caso que más mujeres que hombres reconocieron haberse automedicado corroborando la conclusión de Aguila (15) en Ecuador y Saravia (21) en Huancavelica, quienes sostenían que son las mujeres, al estar al cuidado de la salud familiar, quienes más deciden automedicarse.

Así lo vemos también en nuestra figura 2 donde se aprecia que el 65% de las personas que se automedicaron en la residencial Esmeralda de Jesús María, Lima en el período estudiado, son mujeres frente al 35% que son varones.

También se corrobora lo señalado por Alba et al. (13) en la Revista CONAMED, en el sentido de que son los jóvenes quienes más tienden a automedicarse, entre otras razones por “falta de tiempo (41.1%) y fácil acceso (37.4%)” del medicamento, tal cual concuerda con los hallazgos de nuestra investigación.

Lo propio ocurre en Cajamarca. En reciente investigación se determinó que existe relación entre los factores personales y la automedicación en los estudiantes de Medicina Humana en Cajamarca - Perú. Los factores que inducen a la automedicación de los jóvenes son la edad, el ingreso mensual, el colegio donde estudiaron y el año de estudio (57).

Lo antes señalado se presenta también en nuestra investigación tal cual en las figuras 2 y sucesivas, donde se observa una mayor prevalencia de automedicación en las personas adultas jóvenes, entre 18 y 40 años, siendo el principal factor la poca disponibilidad de tiempo (100%), el factor económico (100%) y, desde luego, el fácil acceso a las medicinas. En

nuestro estudio, al 93,75% de encuestados no le solicitan la receta médica al momento de comprar el medicamento (ver Tabla 6).

Ahondando en la situación económica, nuestros encuestados respondieron todos (100%) que la falta de recursos los obliga a automedicarse a lo que se suma el elevado costo del medicamento. El 87,5% de encuestados reconocen que el precio del medicamento es elevado y por ello se desprende los lleva a tomar la decisión de automedicarse (ver tabla 4) lo que contrasta con las conclusiones de Espinoza & Herrera (18) que investigó un tema similar al nuestro en Huancayo en el 2020.

Si bien, pareciera normal que los profesionales de la salud no médicos se automediquen como advierten Garrida & Canela (14) tal cual lo hacen de forma riesgosa los estudiantes de las ciencias de la salud, como han identificado también Alba y otros (13), así como Rodríguez & Pérez (10); sin embargo, no es normal que la población lo haga porque automedicarse representa un riesgo para su salud como lo reconocen la OPS y la OMS.

Lo mismo sucede en el extranjero. La investigación de Oviedo y otros, corrobora el mismo comportamiento en la Universidad de Magdalena, Colombia. Allí también la práctica de la automedicación es alta en la población universitaria (58), situación que se repite en Chimbote donde existe una alta proporción de estudiantes de ciencias de la salud que optan por la automedicación (59). Los profesionales de la salud que no son médicos, y con mayor razón los estudiantes, debieran predicar con el ejemplo y no automedicarse.

La tendencia a automedicarse con analgésicos ocurre al menos una vez cada 15 días y siempre de forma mensual, incidiendo principalmente las sugerencias de terceros y la publicidad, tal como ha concluido también Higa (23) que investigó sobre el tema en San

Martín de Porres, Lima. En nuestra investigación el 67,5% de encuestados responden no dejarse influir por razón de un familiar u otro cercano, sin embargo, el mismo porcentaje reconoce que la decisión para automedicarse la toma por los mensajes que recibe de los medios de comunicación, la televisión, la radio, la prensa e internet.

Por lo arriba señalado, queda claro que los factores exógenos están marcados por la venta libre de los medicamentos y la propaganda. Lo propio ocurre con la falta de tiempo para acudir al médico y el desconocimiento, como se evidencia en la parte descriptiva de nuestra investigación. Sin embargo, como sostiene Lo, no se debe dejar de lado que la automedicación es una práctica que se basa en la experiencia de vida, que se condiciona socioculturalmente por factores como las costumbres, los hábitos, las creencias y las tradiciones (60).

Asimismo, se ha evidenciado que los analgésicos son los medicamentos más usados tal cual han señala Dávila-Cabo-de-Villa y otros. En nuestra investigación la población encuestada reconoce que a veces consume los AINES en un 86,3% al igual que los opioides (100%), ansiolíticos (80%) y antidepresivos (85%).

Al respecto, García-Andreu advierte que los AINES por ejemplo deben utilizarse la menor dosis posible, el menor tiempo posible y el menos tóxico posible dados sus efectos adversos. La población encuestada así también lo entiende y es que en un 100% respondieron que nunca consumen medicamentos de forma diaria.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Realizada la investigación hemos llegado a las siguientes conclusiones.

- Primero.-** Con un nivel de confianza al 95% existe evidencia para sostener que hay relación significativa de los factores endógenos y exógenos en la automedicación de analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima, al primer trimestre del 2023, con mayor preponderancia en mujeres (65%) y en el grupo etario de adultos jóvenes entre los 18 y 40 años (50%).
- Segundo.-** Con un nivel de confianza al 95% existe evidencia para sostener que hay relación significativa de los factores socioculturales y demográficos, en la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima, al primer trimestre del 2023. Los factores económicos no guardan una relación significativa, como estadísticamente se ha evidenciado.
- Tercero.-** En los factores endógenos la totalidad de las personas encuestadas afirma que hay un tiempo prolongado de espera en los establecimientos de salud, por lo cual,

deducimos, se automedican dada su poca disponibilidad de tiempo como afirman también todos los encuestados; todo ello pese a que han experimentado reacciones adversas como lo reconocen el 87,5% de encuestados quienes afirman en un 95%, que se automedican al presentar alguna dolencia. El 100% cree en la información del farmacéutico y cree además que no pone en riesgo su salud si consume medicinas sin prescripción médica.

Cuarto.- En los factores exógenos, el 93,75% de encuestados aceptan que no le solicitan la receta médica al momento de comprar medicinas en farmacias y boticas, lo cual influye en la práctica de automedicarse en razón también de la publicidad que se difunde en los diversos medios de comunicación, como reconocen el 93,75% de encuestados de la residencial Esmeralda de Jesús María, Lima.

Quinto.- La automedicación con analgésicos ocurre con una frecuencia mensual de siempre en el 76,3% de encuestados y solo a veces entre una y cuatro veces a la semana en el 70% de encuestados y de manera quincenal a veces en el 60% de encuestados.

Sexto.- El tipo de analgésicos que las personas encuestadas consumen a veces son AINES (86,2%), opioides (100%), ansiolíticos (80%) y antidepresivos (85%), siendo sus principales dolencias reportadas dolor de cabeza (100%) y dolor visceral, gastrointestinal y torácico (100%), seguido de los dolores en la región lumbar a veces en el 76,3% de personas encuestadas.

5.2.Recomendaciones

Realizada la investigación hemos llegado a las siguientes recomendaciones.

- Primero.-** A las autoridades, principalmente a las del sector salud, insistir en los programas, proyectos y actividades orientados a reducir la práctica de la automedicación, por los inminentes riesgos que representa en la salud de las personas al existir evidencia de los efectos adversos que experimentan, como lo han reconocido en la presente investigación realizada en la residencial Esmeralda de Jesús María, Lima.
- Segundo.-** A los directivos de los establecimientos de salud, mejorar sus procesos de atención a los ciudadanos para que no demoren en brindarles atención a efectos de recobrar la confianza en los profesionales de la salud, pero, sobre todo, para evitar que las personas decidan automedicarse por la imposibilidad de acceder a los servicios de salud.
- Tercero.-** A la academia, en el marco de su responsabilidad social y proyección a la comunidad, programar jornadas académicas dirigidas a sus estudiantes y al público en general, orientadas a promover las prácticas saludables de acudir a los establecimientos de salud al presentar alguna dolencia, incidiendo en los riesgos que representa la automedicación para la salud.

REFERENCIAS

1. Fondo Editorial de la Universidad Privada Norbert Wiener. Guía para la elaboración de la tesis. Enfoque cuantitativo [on line]. Lima: Fondo Editorial; 2022. Acceso 17 de agosto de 2023.
2. RAE. Significado de 'automedicarse'. [Online] Acceso 01 de febrerode 2023. Disponible en: <https://dle.rae.es/automedicarse>.
3. OPS, Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es>. [Online]; 2021. Acceso 12 de diciembrede 2022. Disponible en: <https://bit.ly/4100mdV>.
4. Mejía Sánchez A. La automedicación un riesgo para la salud. Saber más. 2013;(12): p. 8-11. Disponible en: <https://sabermas.umich.mx/archivo/articulos/90-numero-12.html>
5. Abreu MdC, Montes MJ, Quinteros G, Retamoso J, Retamoso I. Una experiencia de trabajo interdisciplinario en dolor crónico. Resultados y desafíos. Rev Méd Urug. 2019; 1(35): p. 36-41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29193/rmu.35.5>
6. Hermoza-Moquillaza R, Loza-Munarriz C, Rodríguez-Hurtado D, Arellano-Sacramento C, Hermoza-Moquillaza V. Automedicación en un distrito de Lima

- Metropolitana, Perú. Rev Med Hered. 2016;(27): p. 15-21. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
7. Ministerio de Salud. <https://www.gob.pe/>. [Online]; 2006. Acceso 01 de febrerode 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41893-alrededor-del-55-de-peruanos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>.
 8. Raina G. La automedicación bajo supervisión médica puede ser muy útil. [Online]; s/f. Acceso 02 de enerode 2023. Disponible en: <https://neurologia.hospitaldeclinicas.uba.ar/la-automedicacion-bajo-supervision-medica-puede-ser-muy-util/>.
 9. Guzmán García LA, Murrieta Romayna ME. Factores que influyen en la automedicación en adultos de cuatro centros poblados de la cuenca media del río Nanay- distrito de San Juan Bautista - 2010 [Tesis de pregrado] Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2010. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/3647>
 10. Rodríguez Monge MÁ, Pérez Lobato MC. Enfermería y automedicación. Podemos prevenirla. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com. 2013. Disponible en: <https://www.ismp.org/recommendations/high-alert-medications-acute-list>
 11. Candela Sánchez GM, Martínez CLK. Factores asociados a la automedicación con el consumo de medicamentos analgésicos en usuarios atendidos en Farmacia Care Satipo Junín, febrero 2021 Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5193>
 12. Alba Leonel A, Papaqui Alba S, Castillo Nájera F, Medina Torres JR, Papaqui Hernández J, Sánchez Ahedo R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Revista CONAMED. 2020; 25(1): p. 6-9. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/92889>

13. Garriga Martín D, Canela Valls RM. Automedicación en el personal de enfermería de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel. NURE Investigación. 2020;(106): p. 01-17. Disponible en:
<https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1908>
14. Aguila Loayza LG. Relación entre la ocupación laboral y la automedicación en adultos jóvenes de 18 a 44 años, de la parroquia Hermano Miguel de Cuenca Ecuador, 2017 [Tesis de pregrado] Cuenca: Universidad Católica de Cuenca; 2018. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/4923>
15. Martínez Torres MdC, Barrios Almenares Y, Pérez Cruz N, Díaz Mato I. Consumo de analgésicos no opioides en servicios hospitalarios no ambulatorios. Revista Cubana de Farmacia. 2021; 54(1): p. 1-22. Disponible en:
<https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/499>
16. Niroshan Siriwardena A, Asghar Z, Lord B, Pocock H, Phung VH, Foster T, et al. Factores del paciente y del médico asociados con el tratamiento del dolor prehospitalario y sus resultados: estudio transversal. American Journal of Emergency Medicine. 2019;(37): p. 266-271. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735675718304194?via%3Dihub>
17. Irkñampa Gallardo SI. Automedicación en residentes del distrito de Los Olivos en el contexto del COVID-19 [Tesis de pregrado] Los Olivos, Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/17491>
18. Espinoza Matos JE, Herrera Camac KA. Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID- 19, 2020 [Tesis de pregrado] Huancayo: Universidad Continental; 2021. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12394/9178>
19. Hernández Malca NP, Peregrino Llanos EN. Incremento en la automedicación en oficinas farmacéuticas de la ciudad de Cajamarca debido a la pandemia COVID-19

- [Tesis de pregrado] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021.
Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1863>
20. Sosa Rodas JJ. Determinación de factores asociados a la automedicación en la población del AAHH “12 de agosto” San Martín de Porres-Lima- Perú, 2019 [Tesis de pregrado] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/227>
21. Saravia Capacyachi GL. Características de la automedicación en los usuarios externos del Hospital Manuel Higa Arakaki, Satipo 2018 [Tesis de pregrado] Satipo: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2496>
22. Guzmán-Miranda O, Caballero-Rodríguez T. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Santiago. 2012; 2012(128): p. 336-350.
Disponible en: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/164>
23. Higa Okada SS. Los factores asociados en la automedicación en el personal técnico de enfermería, en los servicios de medicina, 2015 [Tesis de pregrado] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4764>
24. Seijas Ortiz PK. Factores que influyen en la automedicación de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco filial Tingo María, 2018 Tingo María: Universidad de Huánuco; 2019. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2175>
25. Rocha Velázquez ME, Ruiz Paloalto ML, Padilla Raygoza N. Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. Acta Universitaria. 2017; 27(4): p. 52–58. Disponible en: <https://doi.org/10.15174/au.2017.1086>

26. Moscoso Y, Carrión H, González L, Chiru D, Muñoz R. Influencia de los factores endógenos y exógenos en el proceso de aprendizaje de los niños en edad preescolar, según la teoría sociocultural de Vygotsky. *Semilla científica: Revista de investigación formativa*. 2020;; p. 340-348. Disponible en: <https://repositorio.umecit.edu.pa/handle/001/4726>
27. Pacheco J. Factores Económicos ¿Cuáles son? [Online]; 2021. Acceso 01 de enero de 2023. Disponible en: <https://www.webyempresas.com/factores-economicos/>.
28. Mestanza F, Pamo O. Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana. *Revistas - Universidad Peruana Cayetano Heredia*. 2013. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/373>
29. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Definición de indicadores sociodemográficos. [Online]. Acceso 28 de enero de 2022. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1753/definiciones.pdf.
30. Baracaldo-Santamaría D, Trujillo-Moreno MJ, Pérez-Acosta AM, Feliciano-Alfonso JE, Calderon-Ospina CA, Soler F. Definition of self-medication: a scoping review. *Therapeutic advances in drug safety*. 2022; 13: p. 1-14. DOI: 10.1177/20420986221127501
31. Calderon-Ospina CA, Soler F, Pérez-Acosta AM. El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de COVID-19. *Revista Ciencias de la Salud*. 2020; 18(2): p. 1-8. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/342335833>
32. Bennadi D. Self-medication: A current challenge. *Journal of basic and clinical pharmacy*. 2013; 5(1): p. 19–23. DOI: 10.4103/0976-0105.128253

33. León MX, Santa-Cruz JG, Martínez-Rojas S, Ibatá-Bernal L. Recomendaciones basadas en evidencia para el manejo del dolor oncológico (revisión de la literatura). *Revista mexicana de Anestesiología*. 2019; 42(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2019/cma191f.pdf>
34. García-Andreu J. Manejo básico del dolor agudo y crónico. *Anestesia en México*. 2017; 29(1): p. 77-85. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-87712017000400077
35. Dávila-Cabo-de-Villa , Morejón-Hernández JM, Acosta-Figueroa E. Dolor y analgésicos. Algunas consideraciones oportunas. *Medisur*. 2020; 18(4): p. 694-705. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v18n4/1727-897X-ms-18-04-694.pdf>
36. Divins MJ. Información de mercados. *Analgésicos. Farmacia profesional*. 2015; 29(6): p. 17-21. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-X0213932415442083>
37. Esteva E. Analgésicos, clasificación y uso. *Offarm*. 2008; 27(8): p. 68-74. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13126070>
38. Torre-Mollinedo F, Azkue JJ, Callejo-Orcasitas A, Gomez-Vega C, La-Torre S, Arizaga-Maguregui A, et al. Analgésicos coadyuvantes en el tratamiento del dolor. *Gac Med Bilbao*. 2007; 104: p. 156-164. DOI: 10.1016/S0304-4858(07)74596-1
39. OPS, Organización Panamericana de la Salud. Sitio web. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>.
40. International Council of Nurses. Sitio web institucional. [Online]; 2022. Acceso 01 de enero de 2023. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>.

41. Zabalegui Yáñez A. El rol del profesional en enfermería. Aquichan. 2003; 3(3): p. 16-20. Disponible en:
<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/30>
42. Echeverría Jaramillo MN, Francisco Pérez JI. Calidad del cuidado enfermero en un centro quirúrgico. Enfermería Investiga. 2017; 2(4): p. 132-136. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6233761>
43. Orrego Sierra S, Ortiz Zapata AC. Calidad del cuidado de enfermería. Investigación y Educación en Enfermería. 2002; XIX(2): p. 78-83. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/1052/105218301007.pdf>
44. Colegio de Enfermeros del Perú. ¡Bienvenida a la Nueva Etapa en Enfermería! - Decana Nacional del CEP, Dra. Josefa Vásquez Cevallos. [Online]; 2021. Acceso 24 de diciembre de 2022. Disponible en: <https://youtu.be/iaKYy-14y5Y>.
45. El Peruano, diario oficial. Normas legales. [Online]; 2023. Disponible en:
<https://diariooficial.elperuano.pe/Normas/covid19>.
46. Google. Aplicativo Google Maps. [Online]; 2015. Acceso 28 de julio de 2022. Disponible en: <https://www.google.com.pe/maps/@-12.0691795,-77.0488997,3a,75y,96.88h,112.52t/data=!3m6!1e1!3m4!1sr1hLItKPD9IkNfFfTtOkSA!2e0!7i13312!8i6656?entry=ttu>.
47. Azaña Pedroso F. La República. [Online]; 2022. Acceso 24 de diciembre de 2022. Disponible en: <https://bit.ly/3Ke3IE2>.
48. Ñaupas Paitán H, Mejía Mejía E, Novoa Ramírez E, Villagómez Paucar A. Metodología de la investigación. Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis Bogotá: Ediciones de la U; 2014.

49. Ñaupas Paitán H, Valdivia Dueñas VR, Palacios Vilela JJ, Romero Delgado HE. Metodología de la investigación. Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. 5th ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
50. Ríos Ramírez RR. Metodología para la investigación y redacción. Primera edición digital ed. Málaga: Servicios Académicos Intercontinentales S.L.; 2017.
51. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación México D.F.: McGraw-Hill; 2014.
52. Velasco Rodríguez VM, Martínez Ordaz VA, Roiz Hernández J, Huazano García F, Nieves Rentería A. Muestreo y tamaño de muestra. Una guía práctica para personal de salud que realiza investigación. Primera edición en papel ed. México: e-libro.net; 2002.
53. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018.
54. Martínez Bencardino C. Estadística y muestreo. Décimo tercera ed. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2012.
55. Soto Egoavil EP. Factores relacionados a la automedicación en estudiantes de enfermería del noveno y décimo ciclo de la Universidad María Auxiliadora, Lima – 2021 [Tesis de pregrado] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/758>
56. Blanco C. Encuesta y Estadística. Métodos de Investigación Cuantitativa en Ciencias Sociales y Comunicación. 1st ed. Córdoba: Brujas; 2011.
57. Lumba Palacios K, Saldaña Saldaña D, Torres Sevillano L, Vásquez Castillo L, Bazualdo Fiorini E, Pajares Huaripata E. Factores personales y automedicación en estudiantes de medicina humana en Cajamarca, Perú – 2023. Ciencia Latina. Revista

multidisciplinar. 2023; 7(2): p. 1602-1619. Disponible en:
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5427

58. Oviedo Córdoba H, Cortina Navarro C, Osorio Coronel JA, Romero Torres SM. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enfermería Global*. 2021; 20(62). Disponible en:
<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191>
59. Zevallos Escobar LE, Borja Villanueva CA, Vásquez Corales É, Palacios Palacios MI, Vílchez Reyes MA. Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. *Revista Universidad y Sociedad*. 2022; 14(3). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202022000300460
60. Lo Presti Atencio AC. Automedicación: una visión desde la experiencia humana en el contexto comunitario [Tesis doctoral] Valencia: Universidad de Carabobo; 2018.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.

Título: FACTORES ENDÓGENOS Y EXÓGENOS, Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN DE ANALGÉSICOS EN LAS PERSONAS ADULTAS DE UNA RESIDENCIAL EN LIMA 2023

Autora: SÁNCHEZ CAJO, Rita Yarelit

FORMULACIÓN PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO												
<p>Problema General: PG: ¿Cuál es la relación de los factores endógenos y exógenos con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023?</p> <p>Problemas específicos: PE1: ¿Cuál es la relación de los factores endógenos y exógenos en su dimensión sociocultural con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023?</p> <p>PE2: ¿Cuál es la relación de los factores endógenos y exógenos en su dimensión económica con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la relación de los factores endógenos y exógenos en su dimensión demográfica con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023?</p>	<p>Objetivo General: OG: Analizar la relación de los factores endógenos y exógenos con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023.</p> <p>Objetivos específicos: OE1: Identificar la relación de los factores endógenos y exógenos en su dimensión sociocultural con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023.</p> <p>OE2: Reconocer la relación de los factores endógenos y exógenos en su dimensión económica con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023.</p> <p>OE3: Determinar la relación de los factores endógenos y exógenos en su dimensión demográfica con la automedicación de analgésicos en las personas adultas de una residencial en Lima 2023.</p>	<p>Hipótesis general: HG: Existe relación estadísticamente significativa de los factores endógenos y exógenos en la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima 2023.</p> <p>Hipótesis específicas: HE1: Existe relación estadísticamente significativa de los factores socioculturales en la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima 2023.</p> <p>HE2: Existe una relación estadísticamente significativa de los factores económicos en la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima 2023.</p> <p>HE3: Existe una relación estadísticamente significativa de los factores demográficos en la automedicación con analgésicos en las personas adultas de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima 2023.</p>	<p>Variable (1): Factores endógenos y exógenos</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Endógenos</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Falta de tiempo para acudir al médico Ingreso económico Desconocimiento </td> </tr> <tr> <td>Exógenos</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Venta de medicamentos libres Publicidad </td> </tr> <tr> <td>Sociocultural</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Lugar de nacimiento Colegio de estudios Influencia de terceros </td> </tr> <tr> <td>Económico</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Sueldo mensual Empleabilidad Seguro médico </td> </tr> <tr> <td>Demográfico</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Sexo • Edad Nivel de estudio Estado civil Efecto de la automedicación </td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Endógenos	<ul style="list-style-type: none"> Falta de tiempo para acudir al médico Ingreso económico Desconocimiento 	Exógenos	<ul style="list-style-type: none"> Venta de medicamentos libres Publicidad 	Sociocultural	<ul style="list-style-type: none"> Lugar de nacimiento Colegio de estudios Influencia de terceros 	Económico	<ul style="list-style-type: none"> Sueldo mensual Empleabilidad Seguro médico 	Demográfico	<ul style="list-style-type: none"> Sexo • Edad Nivel de estudio Estado civil Efecto de la automedicación 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Tipo: Investigación básica descriptiva Enfoque: Cuantitativo Alcance: Descriptivo</p> <p>MÉTODO Y DISEÑO: Método: hipotético-deductivo Diseño: No experimental Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA Población: 230 habitantes mayores de edad de la Residencial Esmeralda de Jesús María, Lima. Muestra: no probabilística del tipo por conveniencia, 80 individuos Muestreo: censal.</p>
			Dimensiones	Indicadores												
Endógenos	<ul style="list-style-type: none"> Falta de tiempo para acudir al médico Ingreso económico Desconocimiento 															
Exógenos	<ul style="list-style-type: none"> Venta de medicamentos libres Publicidad 															
Sociocultural	<ul style="list-style-type: none"> Lugar de nacimiento Colegio de estudios Influencia de terceros 															
Económico	<ul style="list-style-type: none"> Sueldo mensual Empleabilidad Seguro médico 															
Demográfico	<ul style="list-style-type: none"> Sexo • Edad Nivel de estudio Estado civil Efecto de la automedicación 															
<p>Variable (2): Automedicación de analgésicos</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frecuencia de consumo de medicamentos analgésicos</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Diario Semanal Quincenal Mensual </td> </tr> <tr> <td>Tipos de medicamentos analgésicos</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> AINES Opioides Anticonvulsivantes Ansiolíticos Antidepresivos </td> </tr> <tr> <td>Localización del dolor</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Cabeza Región lumbar Articulaciones Gastrointestinal Muscular </td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Frecuencia de consumo de medicamentos analgésicos	<ul style="list-style-type: none"> Diario Semanal Quincenal Mensual 	Tipos de medicamentos analgésicos	<ul style="list-style-type: none"> AINES Opioides Anticonvulsivantes Ansiolíticos Antidepresivos 	Localización del dolor	<ul style="list-style-type: none"> Cabeza Región lumbar Articulaciones Gastrointestinal Muscular 								
Dimensiones	Indicadores															
Frecuencia de consumo de medicamentos analgésicos	<ul style="list-style-type: none"> Diario Semanal Quincenal Mensual 															
Tipos de medicamentos analgésicos	<ul style="list-style-type: none"> AINES Opioides Anticonvulsivantes Ansiolíticos Antidepresivos 															
Localización del dolor	<ul style="list-style-type: none"> Cabeza Región lumbar Articulaciones Gastrointestinal Muscular 															

Nota: Elaboración propia.

ANEXO 2. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ENCUESTA (*)

PROYECTO: FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN CON ANALGÉSICOS EN LAS PERSONAS ADULTAS DE UNA RESIDENCIAL DE LIMA, AL 2023

Estimado(a) buenos días/tardes, la presente encuesta es **anónima**. La información será utilizada solo para los objetivos de la investigación que realizo para efectos de optar el título de Licenciada en Enfermería. Por favor, le rogamos que sus respuestas sean lo más sinceras y veraces posible. Desde ya le quedamos agradecidos por su valiosa colaboración, a cuyos resultados también podrá Usted acceder de forma libre.

(*) Instrumento tomado y fusionado de las tesis de pregrado Candela S., G. & Martínez C., L. (2021) y Soto E.,E. (2021).

I. FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN.

a. Factor Sociocultural

1. Lugar de nacimiento: Lima Provincia
2. Colegio de estudios: Estatal Particular Militar
3. Influencia de terceros: Amigo Familiar Personal de botica y/o farmacia

b. Factor económico

4. Sueldo mensual Ingreso mensual menor a s/. 1,000
 Ingreso mensual entre s/ 1,000 a s/ 2,000
 Ingreso mensual mayor a s/ 2,000
5. Empleabilidad Actualmente tiene trabajo
 Actualmente no tiene trabajo
 Actualmente tiene trabajo eventual
6. Seguro médico Tiene seguro médico SIS y/o ESSALUD
 Tiene seguro médico privado
 No tiene seguro médico

c. Factor demográfico

7. Sexo Femenino Masculino
8. Edad Adulto joven (18 – 40 años)
 Adulto medio (41 – 64 años)
 Adulto mayor (65 a más años)
9. Nivel de estudio Primaria Secundaria Superior
10. Estado civil Casado Soltero Conviviente
11. Efecto de la automedicación Empeoró Sintió mejoría
- total Mejoró un poco Provocó síntomas no deseables

d. Factores endógenos

- Falta de tiempo para acudir al médico
12. Tiempo prolongado de espera en consultorio SÍ NO
13. Poca disponibilidad de tiempo SÍ NO
14. Consume medicamentos al presentar signos y síntomas sobre alguna dolencia SÍ NO
15. Ha sufrido reacción adversa tras consumir un medicamento sin prescripción médica SÍ NO
- Ingreso económico
16. Situación económica ante una automedicación SÍ NO

17. Elevado precio del medicamento () SÍ () NO

Desconocimiento

18. Se informa antes de comprar un medicamento () SÍ () NO

19. Cree en la información del farmacéutico () SÍ () NO

20. Lee las indicaciones del medicamento () SÍ () NO

21. Cree que pone en riesgo su salud si consume medicinas sin prescripción médica () SÍ () NO

e. Factores exógenos

Venta de medicamentos libres

22. Le solicitan la receta médica al comprar medicinas () SÍ () NO

23. La compra de medicamentos sin receta influye en la práctica de automedicarse () SÍ () NO

24. Largo tiempo de espera en establecimientos lleva a la práctica de automedicarse () SÍ () NO

Publicidad

25. Los medios de comunicación, Tv, radial, escrita e internet, influyen en la práctica de automedicarse () SÍ () NO

26. Se automedica por razón de un familiar u otro () SÍ () NO

II. LA AUTOMEDICACIÓN CON ANALGÉSICOS.

a. Frecuencia de consumo de medicamentos analgésicos

27. Consume medicamentos analgésicos todos los días

() Nunca () A veces () Siempre

28. Consume medicamentos analgésicos entre uno y cuatro veces a la semana

() Nunca () A veces () Siempre

29. Consume medicamentos analgésicos 1 vez cada quince días

() Nunca () A veces () Siempre

30. Consume medicamentos analgésicos 1 vez al mes

() Nunca () A veces () Siempre

b. Tipos de medicamentos analgésicos

31. Consume medicamentos AINES () Nunca () A veces () Siempre

32. Consume medicamentos opioides () Nunca () A veces () Siempre

33. Consume medicamentos anticonvulsivantes () Nunca () A veces () Siempre

34. Consume medicamentos ansiolíticos () Nunca () A veces () Siempre

35. Consume medicamentos antidepresivos () Nunca () A veces () Siempre

c. Localización del dolor

36. Dolor de cabeza () Nunca () A veces () Siempre

37. Dolor en región lumbar () Nunca () A veces () Siempre

38. Dolor en las articulaciones () Nunca () A veces () Siempre

39. Dolor visceral, gastrointestinal, torácico () Nunca () A veces () Siempre

40. Dolor muscular y malestar general () Nunca () A veces () Siempre

ANEXO 3. PRUEBAS DE NORMALIDAD DE LAS HIPÓTESIS

- **Prueba de normalidad de la HE₁**

Para determinar la normalidad al ser $n > 30$ se aplicó la prueba Kolmogorov-Smirnova y se contrastó que los *factores socioculturales* **no** se aproximan a una distribución normal (valor $p = 0.00 < 0.05 = \alpha$, se rechaza la H_0).

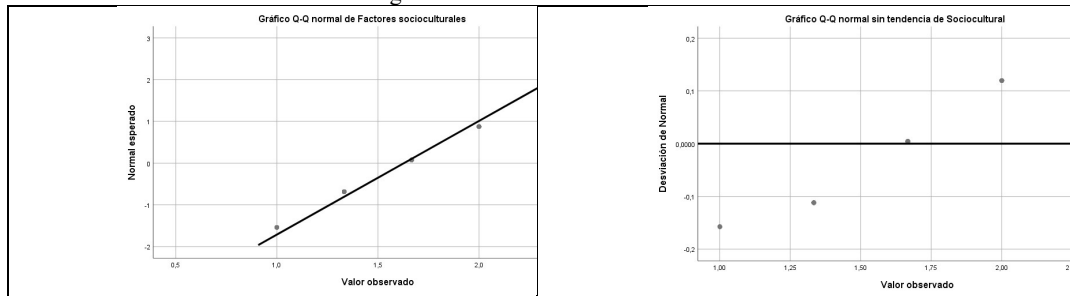
H₀: Los factores socioculturales se aproximan a una distribución normal.

H₁: Los factores socioculturales no se aproximan a una distribución normal.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Esta dístico	gl	Si g.
Factores socioculturales	,164	8	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors



- **Prueba de normalidad de la HE₂**

De acuerdo con la prueba Kolmogorov-Smirnova los *factores económicos* no se aproximan a una distribución normal (valor $p = 0,00 < 0.05 = \alpha$, se rechaza la H_0).

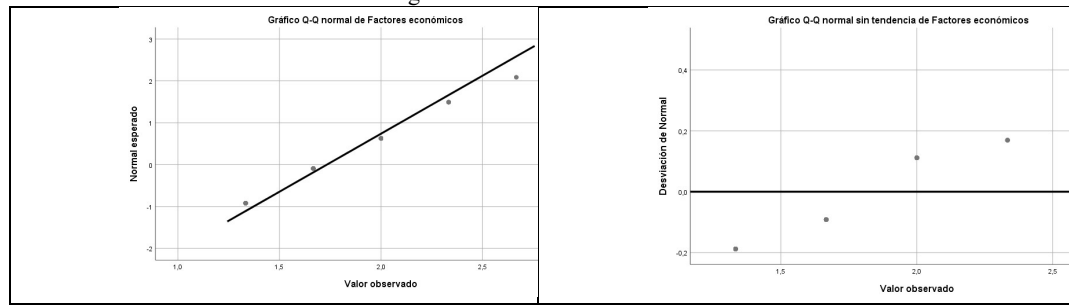
H₀: Los factores económicos se aproximan a una distribución normal.

H₁: Los factores económicos no se aproximan a una distribución normal.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Esta	gl	Si
	dístico	g.	g.
Factores económicos	,216	8	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors



- **Prueba de normalidad de la HE₃**

De acuerdo con la prueba Kolmogorov-Smirnova los *factores demográficos* no se aproximan a una distribución normal (valor $p = 0,00 < 0.05 = \alpha$, se rechaza la H_0).

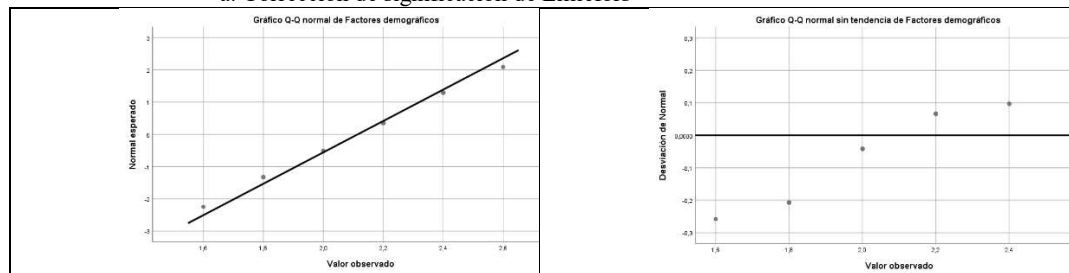
H₀: Los factores demográficos se aproximan a una distribución normal.

H₁: Los factores demográficos no se aproximan a una distribución normal.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Esta	gl	Si
	dístico	g.	g.
Factores demográficos	,223	8	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors



- **Prueba de normalidad de la HG**

Al ser $n > 30$ se aplicó la prueba Kolmogorov-Smirnova en las distribuciones de *Factores endógenos y exógenos*, así como la *automedicación de analgésicos*, los cuales arrojó 0,000 de significancia en ambos casos, por lo cual no se aproxima a una distribución normal (valor $p = 0,000 < 0.05 = \alpha$, se rechaza la H_0).

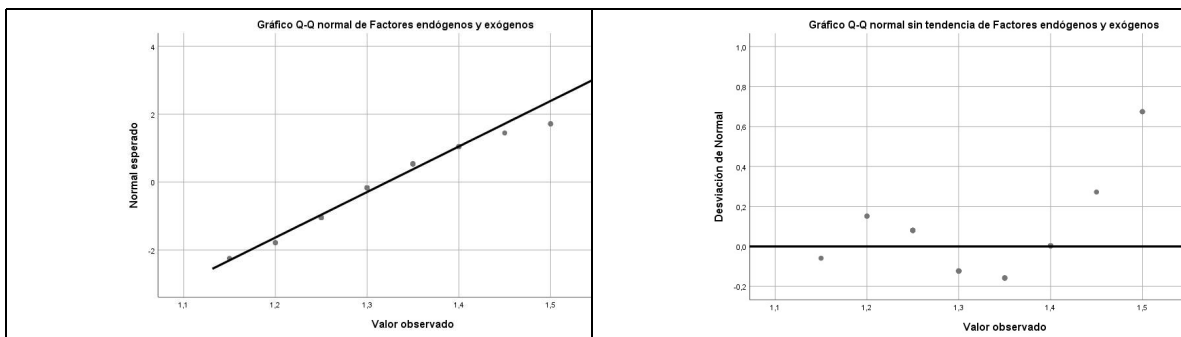
H₀: Los factores endógenos y exógenos, y la automedicación de analgésicos se aproximan a una distribución normal.

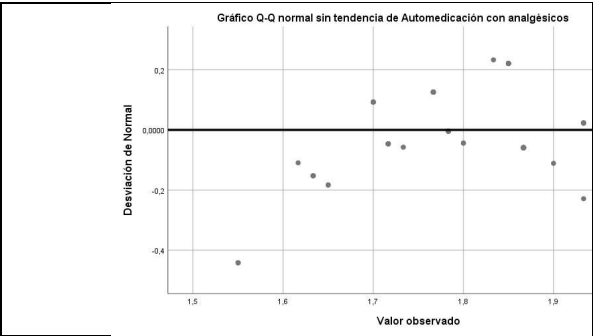
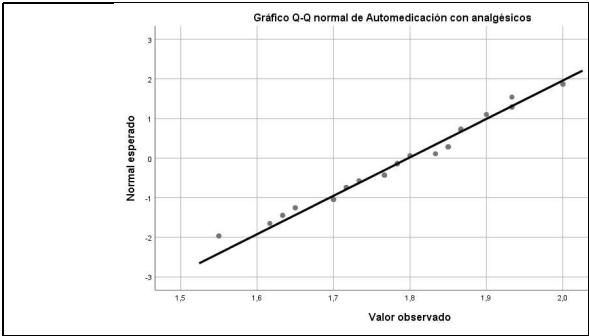
H₁: Los factores endógenos y exógenos, y la automedicación con analgésicos no se aproximan a una distribución normal.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	g	Sig.
Factores endógenos y exógenos	,240	80	,000
Automedicación con analgésicos	,143	80	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors





ANEXO 4. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO PRESENTADO POR CANDELA & MARTÍNEZ (11).

Factores asociados a la automedicación con el consumo de medicamentos analgésicos en usuarios atendidos en Farmacia Care Satipo
Junín, febrero 2021

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Consumo de medicamentos analgésicos	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Frecuencia de consumo de medicamentos analgésicos							
	1 vez por día	X		X		X		
	1 a 4 veces a la Semana	X		X		X		
	1 vez cada dos semanas	X		X		X		
	1 vez al mes	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Tipos de medicamentos analgésicos							
	AINES	X		X		X		
	Opioides	X		X		X		
	Anticonvulsivantes	X		X		X		
	Ansiolíticos							
	Antidepresivos							
	DIMENSIÓN 3: Localización del dolor							
	Cabeza	X		X		X		
	Región lumbar	X		X		X		
	Articulaciones	X		X		X		
	Gastrointestinal	X		X		X		
	Malestar general	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Factores asociados a la automedicación							
	DIMENSIÓN 1: Factor Sociocultural							
	Lugar de nacimiento	X		X		X		
	Colegio de estudios	X		X		X		
	Influencia de terceros	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Factor Económico							

	Sueldo mensual	X		X		X		
	Empleabilidad	X		X		X		
	Seguro médico	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Factor Demográfico							
	Sexo	X		X		X		
	Edad	X		X		X		
	Nivel de estudio	X		X		X		
	Estado civil	X		X		X		
	Efecto de la automedicación	X		X		X		

Observaciones: _____ Hay suficiencia_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. ___ESTEVEZ PAIRAZAMAN AMBROSIO TEODORO___ **DNI:** ___7846910___

Especialidad del validador: _____Dr. BIOLOGIA CELULAR Y MOLECULAR_____

__01__ de __MARZO__ del 2021



Firma del experto Informante

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Consumo de medicamentos analgésicos	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ₃		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Frecuencia de consumo de medicamentos analgésicos							
	1 vez por día	X		X		X		
	1 a 4 veces a la Semana	X		X		X		
	1 vez cada dos semanas	X		X		X		
	1 vez al mes	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Tipos de medicamentos analgésicos							
	AINES	X		X		X		
	Opioides	X		X		X		
	Anticonvulsivantes	X		X		X		
	Ansiolíticos							
	Antidepresivos							
	DIMENSIÓN 3: Localización del dolor							
	Cabeza	X		X		X		
	Región lumbar	X		X		X		
	Articulaciones	X		X		X		
	Gastrointestinal	X		X		X		
	Malestar general	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Factores asociados a la automedicación							
	DIMENSIÓN 1: Factor Sociocultural							
	Lugar de nacimiento	X		X		X		
	Colegio de estudios	X		X		X		
	Influencia de terceros	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Factor Económico							
	Sueldo mensual	X		X		X		
	Empleabilidad	X		X		X		
	Seguro médico	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Factor Demográfico							

Sexo	X		X		X		
Edad	X		X		X		
Nivel de estudio	X		X		X		
Estado civil	X		X		X		
Efecto de la automedicación	X		X		X		

Observaciones: _____ Presenta suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. _ LEON APAC GABRIEL ENRIQUE _ **DNI:** _ 07492254 _

Especialidad del validador: _____ METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION _____

_ 19 _ de _ ABRIL _ del 2021



Firma del experto Informante

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE INDEPENDIENTE): Consumo de medicamentos analgésicos	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ₃		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Frecuencia de consumo de medicamentos analgésicos							
	1 vez por día	X		X		X		
	1 a 4 veces a la Semana	X		X		X		
	1 vez cada dos semanas	X		X		X		
	1 vez al mes	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Tipos de medicamentos analgésicos							
	AINES	X		X		X		
	Opioides	X		X		X		
	Anticonvulsivantes	X		X		X		
	Ansiolíticos							
	Antidepresivos							
	DIMENSIÓN 3: Localización del dolor							
	Cabeza	X		X		X		
	Región lumbar	X		X		X		
	Articulaciones	X		X		X		
	Gastrointestinal	X		X		X		
	Malestar general	X		X		X		
	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE DEPENDIENTE): Factores asociados a la automedicación							
	DIMENSIÓN 1: Factor Sociocultural							
	Lugar de nacimiento	X		X		X		
	Colegio de estudios	X		X		X		
	Influencia de terceros	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Factor Económico							
	Sueldo mensual	X		X		X		
	Empleabilidad	X		X		X		
	Seguro médico	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Factor Demográfico							

	Sexo	X		X		X		
	Edad	X		X		X		
	Nivel de estudio	X		X		X		
	Estado civil	X		X		X		
	Efecto de la automedicación	X		X		X		

Observaciones: _____ Existe suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. _ Hugo Justil Guerrero _ **DNI:** _40452674_

Especialidad del validador: _____ Farmacología experimental _____

18 de _ABRIL_ del 2021



Firma del experto Informante

ANEXO 5. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO PRESENTADO POR SOTO (48).

Tabla de consolidado final de evaluación de los 5 jueces de expertos

Profesionales	Congruencia de ítems	Amplitud de contenido	Redacción de los ítems	Claridad y precisión	Pertinencia	Resultado
Profesional 1	80%	80%	80%	80%	80%	80%
Profesional 2	87%	79%	92%	90%	90%	87.6%
Profesional 3	78%	78%	78%	75%	78%	77%
Profesional 4	85%	80%	82%	85%	90%	84.4%
Profesional 5	70%	69%	70%	80%	70%	71.8%
Resultado final						80%

La validez de contenido del instrumento fue de 80%, lo cual se interpreta como bueno.

VALORACION DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

ANEXO 6. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PRESENTADOS POR SOTO (53)

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR KR20

ENCUESTADO	PREGUNTAS o ÍTEMS															PUNTAJE TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
6	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	8
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
8	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
10	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9
RESPUESTAS CORRECTAS	10	8	9	9	8	8	10	10	8	7	8	9	9	9	8	6.2222
p	1.00	0.80	0.90	0.90	0.80	0.80	1.00	1.00	0.80	0.70	0.80	0.90	0.90	0.90	0.80	St ²
q	0.00	0.20	0.10	0.10	0.20	0.20	0.00	0.00	0.20	0.30	0.20	0.10	0.10	0.10	0.20	Σ p.q
p.q	0.00	0.16	0.09	0.09	0.16	0.16	0.00	0.00	0.16	0.21	0.16	0.09	0.09	0.09	0.16	1.62

K	15	preguntas o ítems
k-1	14	nº de preguntas - 1
Σ p.q	1.62	suma de p.q
St²	6.222	varianza del puntaje total

KR20	0.79247
-------------	----------------

RANGO	CONFIABILIDAD
< 0.5	Inaceptable
0.5 - 0.6	Pobre
0.6 - 0.7	Debil
0.7 a 0.8	Aceptable
0.8 - 0.9	Buena
0.9 - 1	Excelente