



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**Tesis**

Factores asociados y automedicación de medicamentos innovadores,  
multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la provincia de  
Cañete. Lima. 2022- 2023

**Para optar el Título Profesional de**  
**Químico Farmacéutico**

**Presentado por:**

**Autora:** Perez Gutierrez, Erika Gisella


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6852-2978>

**Asesora:** Mg. Guadalupe Sifuentes de Posadas, Luz Fabiola

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-4694-9054>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, PEREZ GUTIERREZ ERIKA GISELLA egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “**FACTORES ASOCIADOS Y AUTOMEDICACIÓN DE MEDICAMENTOS INNOVADORES, MULTIFUENTES Y GENÉRICOS EN PACIENTES HIPERGLUCÉMICOS DE LA PROVINCIA DE CAÑETE. LIMA. 2022- 2023**” Asesorado por la docente: Mg. Guadalupe Sifuentes, Luz Fabiola DNI 07829902 ORCID <https://orcid.org/0000-0003-4694-9054> tiene un índice de similitud de 11 (ONCE) % con código oid: 14912:397016371 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

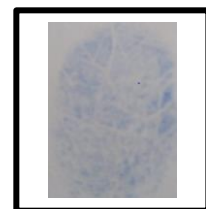
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. 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  
 ERIKA GISELLA PEREZ GUTIERREZ  
 DNI: 42721207



.....  
 Mg. Guadalupe Sifuentes de Posadas, Luz Fabiola  
 DNI: 07829902



Huella

Lima, 21 de octubre de 2024.

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme salud y guiarme en cada momento de mi vida dándome  
fortaleza para continuar.

A mi familia, por ser mi motivación de cada día.

A mi madre por su apoyo incondicional para el logro de mis metas.

A mi padre que desde el cielo siempre me acompaña.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, por haberme dado las fuerzas necesarias para culminar mis estudios.

Mi gratitud especial a mi asesora Mg. Guadalupe Sifuentes de Posadas, Luz Fabiola por su apoyo en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A todos los pobladores de los distritos de Cañete, por su colaboración en participar en las encuestas para realizar mi trabajo de investigación.

## ÍNDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
<b>Título</b>	<b>ii</b>
<b>Dedicatoria</b>	<b>iii</b>
<b>Agradecimiento</b>	<b>iv</b>
<b>Índice general</b>	<b>v</b>
<b>Índice de tablas</b>	<b>vii</b>
<b>Índice de figuras</b>	<b>viii</b>
<b>Resumen</b>	<b>ix</b>
<b>Abstract</b>	<b>x</b>
<b>Introducción</b>	<b>xi</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
<b>1.1. Planteamiento del problema</b>	<b>1</b>
<b>1.2. Formulación del problema</b>	<b>3</b>
<b>1.2.1. Problema general</b>	<b>3</b>
<b>1.2.2. Problemas específicos</b>	<b>3</b>
<b>1.3. Objetivos</b>	<b>4</b>
<b>1.3.1. Objetivo general</b>	<b>4</b>
<b>1.3.2. Objetivos específicos</b>	<b>4</b>
<b>1.4. Justificación de la investigación</b>	<b>4</b>
<b>1.5. Delimitación de la investigación</b>	<b>5</b>
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>6</b>
<b>2.1. Antecedentes de la investigación</b>	<b>6</b>
<b>2.1.1. Internacionales</b>	<b>6</b>
<b>2.1.2. Nacionales</b>	<b>8</b>
<b>2.2. Bases teóricas</b>	<b>12</b>
<b>2.3. Formulación de hipótesis</b>	<b>17</b>
<b>2.3.1. Hipótesis general</b>	<b>17</b>
<b>2.3.2. Hipótesis específicas</b>	<b>17</b>

<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>18</b>
<b>3.1. Método de investigación</b>	<b>18</b>
<b>3.2. Enfoque de la investigación</b>	<b>18</b>
<b>3.3. Tipo de investigación</b>	<b>18</b>
<b>3.4. Diseño de la investigación</b>	<b>19</b>
<b>3.5. Población, muestra y muestreo</b>	<b>19</b>
<b>3.6. Variables y Operacionalización</b>	<b>21</b>
<b>3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b>	<b>27</b>
<b>3.8. Procesamiento y análisis de datos</b>	<b>29</b>
<b>3.9. Aspectos éticos</b>	<b>29</b>
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	<b>31</b>
<b>4.1. Resultados</b>	<b>31</b>
<b>4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados</b>	<b>31</b>
<b>4.1.2. Prueba de hipótesis</b>	<b>42</b>
<b>4.1.3. Discusión de los resultados</b>	<b>48</b>
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>51</b>
<b>5.1. Conclusiones</b>	<b>51</b>
<b>5.2. Recomendaciones</b>	<b>51</b>
<b>Referencias</b>	<b>53</b>
<b>Anexos</b>	<b>61</b>
<b>Anexo 1. Matriz de consistencia</b>	
<b>Anexo 2. Matriz de Operacionalización de variables</b>	
<b>Anexo 3. Consentimiento informado</b>	
<b>Anexo 4. Instrumento de recolección de datos</b>	
<b>Anexo 5. Certificado de validez de contenido del instrumento</b>	
<b>Anexo 6. Confiabilidad del instrumento</b>	
<b>Anexo 7. Aprobación del comité de ética</b>	
<b>Anexo 8. Carta de aprobación de la institución para recolección de datos</b>	
<b>Anexo 9. Testimonio Fotográfico</b>	
<b>Anexo 10. Detallado de confiabilidad</b>	

**Anexo 11. Informe de asesor de Turnitin****ÍNDICE DE TABLAS**

**Tabla 1.** Relación de medicamentos innovadores para el tratamiento de la hiperglucemia.

**Tabla 2.** Genéricos con nombre de marca.

**Tabla 3.** Genéricos en denominación común internacional DCI

**Tabla 4.** Distribución de muestreo

**Tabla 5.** Variables y Operacionalización

**Tabla 6.** Variables y Operacionalización

**Tabla 7.** Confiabilidad por test-retest

**Tabla 8.** Distribución de las características generales de pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

**Tabla 9.** Distribución de los factores sociales de pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023

**Tabla 10.** Distribución de los factores económicos de pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

**Tabla 11.** Distribución de los factores culturales de pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

**Tabla 12.** Automedicación en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

**Tabla 13.** Prácticas de la automedicación en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023

**Tabla 14.** Fuentes de información en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

**Tabla 15.** Consecuencias de la automedicación en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023

**Tabla 16.** Automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos según Factores sociales.

**Tabla 17.** Automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos según Factores Económicos

**Tabla 18.** Automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos según Factores Culturales

## ÍNDICE DE FIGURAS

**Figura 1.** Distribución de las características generales de pacientes hiperglucémicos de la provincia de cañete, Lima. 2022-2023

**Figura 2.** Distribución de los factores sociales de pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

**Figura 3.** Distribución de los factores económicos de pacientes hiperglucémicos de la Provincia

**Figura 4.** Distribución de los factores culturales de pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

**Figura 5.** Automedicación en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

**Figura 6.** Prácticas de la automedicación en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

**Figura 7.** Fuentes de información en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

**Figura 8.** Consecuencias de la automedicación en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

## RESUMEN

El propósito fundamental de este estudio fue establecer la relación existente entre los factores vinculados y la práctica de automedicación con medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en individuos con hiperglucemia residentes en la provincia de Cañete durante el periodo 2022-2023. El método hipotético-deductivo, el enfoque cuantitativo, el tipo aplicada, el diseño es no experimental y transversal. La población la comprendido 544 pobladores de San Vicente de Cañete. La muestra fue 145 pobladores de 30 a 95 años hombres y mujeres hiperglucémicos. El muestreo es probabilístico. La técnica usada es la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Se determinó que el 68,3% de los pacientes hiperglucémicos consumieron medicamentos sin receta médica, mientras que el restante 31,7% lo hizo con receta, que los factores sociales en su indicador ocupación se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos. Se determinó que los factores económicos se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos, los pacientes con mayores ingresos se automedican con mayor frecuencia (100%). Finalmente, los factores culturales se relacionan con la automedicación con mayor frecuencia (técnicos 78,7%) siendo más frecuente la automedicación en aquellos que consideran que el innovador es mejor que el genérico (71,6%). Se concluye que hay una relación significativa entre los diferentes factores y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos.

**Palabras clave:** automedicación, medicamentos innovadores, multifuentes, genéricos, pacientes hiperglucémicos

## ABSTRACT

The fundamental purpose of this study was to establish the relationship between the linked factors and the practice of self-medication with innovative, multisource and generic medications in individuals with hyperglycemia residing in the province of Cañete during the period 2022-2023. The hypothetical-deductive method, the quantitative approach, the applied type, the design is non-experimental and transversal. The population included 544 residents of San Vicente de Cañete. The sample was 145 residents aged 30 to 95 years, hyperglycemic men and women. Sampling is probabilistic. The technique used is the survey and the instrument was the questionnaire. It was determined that 68.3% of hyperglycemic patients consumed medications without a prescription, while the remaining 31.7% did so with a prescription, that the social factors in their occupation indicator are related to the self-medication of innovative, multi-source and generics in hyperglycemic patients. It was determined that economic factors are related to self-medication of innovative, multi-source and generic medications; patients with higher incomes self-medicate more frequently (100%). Finally, cultural factors are related to self-medication more frequently (technicians 78.7%), with self-medication being more frequent in those who consider that the innovator is better than the generic (71.6%). It is concluded that there is a significant relationship between different factors and self-medication of innovative, multi-source and generic medications.

**Keywords:** self-medication, innovative medications, multisources, generics, hyperglycemic patients

## INTRODUCCION

La creciente prevalencia de la hiperglucemia y sus consecuentes desafíos de gestión en el ámbito de la salud pública ha impulsado la necesidad de comprender en mayor medida los patrones de automedicación en pacientes afectados. En este contexto, el presente estudio se propone explorar los factores asociados a la automedicación de medicamentos, centrándose específicamente en aquellos innovadores, multifuentes y genéricos, entre individuos con hiperglucemia en la provincia de Cañete, Lima, durante el período comprendido entre 2022 y 2023. La relevancia de esta investigación radica en la necesidad de arrojar luz sobre las prácticas de automedicación en una población particularmente vulnerable, así como en identificar los elementos que influyen en dichas conductas. A través de este análisis, se buscó proporcionar información valiosa para mejorar las estrategias de atención médica, promover el uso seguro y efectivo de medicamentos, y contribuir al avance del conocimiento en el ámbito de la gestión de la hiperglucemia.

En el capítulo I mencionaremos el planteamiento del problema, los problemas generales y específicos, así como los objetivos trazados y la justificación del desarrollo de la investigación.

En el Capítulo II mencionaremos el marco teórico, las fuentes consultadas de las cuales hemos recogido información importante para el desarrollo de nuestra investigación.

En el Capítulo III mencionamos las hipótesis, el enfoque, tipo y diseño de la investigación, además, trazamos la población y la muestra, finalmente la técnica de procesamiento de datos.

En el Capítulo IV presentamos las discusiones y resultados obtenidos de la investigación

En el Capítulo V finalizamos con la conclusiones y recomendaciones dadas a los futuros investigadores.

## **CAPITULO I. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

A nivel mundial la automedicación es un problema sanitario, la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otras organizaciones se han pronunciado públicamente sobre la ello (1). Cabe señalar que en la actualidad pocos países incorporan la educación sobre el uso de drogas en los programas escolares de educación sanitaria. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito ha identificado los productos farmacéuticos como uno de los temas que debe abordar la educación. Sin embargo, en América Latina, a pesar de varios esfuerzos por llevar este tema a las escuelas, la respuesta ha sido inadecuada (2).

En España se reportó que el 69% de los medicamentos adquiridos son sin receta médica, de 15 mil a 20 mil personas mueren al año debido a la automedicación (3).

Un informe de la OMS estima que el 50% de los medicamentos vendidos en el mundo son sin receta médica, el uso indebido de los medicamentos inicia en las farmacias y boticas, el pánico a enfermarse o las sintomatologías preocupan a los ciudadanos recurrieron a la automedicación como forma de protegerse (4).

Muchas empresas sanitarias pequeñas o medianas adaptadas al mundo digital (startups) españolas ofrecen servicios a través de aplicaciones móviles. Algunas de ellas y muchas empresas extranjeras dependen del desarrollo sostenible de las empresas farmacéuticas. Este factor los lleva a brindar servicios que promuevan el consumo de drogas en países que ya son propensos a la automedicación, como se hace en España. Los laboratorios a menudo financian y ejecutan aplicaciones que brindan asesoramiento sobre problemas de salud, tienen médicos que responden

comercialmente. Estos laboratorios se pueden usar los datos que obtienen de las aplicaciones para influir en las decisiones del consumo del usuario (5).

El MINSA en el Perú ha invitado a todos los habitantes en diversas formas de comunicación el cuidado frente a la automedicación que se vio aumentada durante pandemia, sin embargo, estas propuestas no fueron acatadas influida por muchos factores. La automedicación irresponsable conlleva a que los pacientes utilicen medicamentos ineficaces, inapropiados que generen resistencia o toxicidad a los mismos (6). En un estudio, se mencionó que los hombres se automedicaban con más frecuencia. Lo más llamativo de este estudio es que dentro del porcentaje de personas que no se automedican, son conscientes de los riesgos y peligros que supone la automedicación; Sin embargo, este número sigue siendo bajo en comparación con quienes practican (7). Una muestra en el norte de Lima metropolitana reportó Como resultado, antes de la pandemia, los analgésicos y antiinflamatorios de venta libre fueron los más utilizados, pero en pandemia los antibióticos y antiinflamatorios de venta libre fueron los de mayor demanda (39,2%). además, la ivermectina (5,7%) y el uso de ivermectina (8). La automedicación es una práctica común en muchas personas, esta puede verse inducida por factores sociales, económicos y culturales; más aún, cuando se padece de enfermedades cuyo pronóstico de tratamiento es muy prolongado y la expectativa de curación es baja, como es el caso de los pacientes diabéticos.

Según el INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) reporta que en Perú el año 2018, el 3,6% de la población de 15 y más años de edad informó que fue diagnosticada con diabetes mellitus por un médico alguna vez en su vida (9).

En nuestro país la automedicación está prohibida y regulada por ley General de Salud, artículo 26, que establece que sólo los profesionales que han ejercido la

medicina son los encargados de prescribir los medicamentos, los odontólogos responsables de prescribir como parte de sus actividades profesionales; mientras que en el artículo 33 de su reglamento (10).

La automedicación puede generar al estado y a la economía personal altos costos de tratamiento, el empleo de medicamentos cada vez más costosos, mayor tiempo de permanencia en los hospitales o clínicas y la aparición de secuelas post enfermedad (11).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre los factores asociados y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la provincia de Cañete. Lima. 2022-2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuál es la relación entre el factor social y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la provincia de Cañete. Lima. 2022-2023?
2. ¿Cuál es la relación entre el factor económico y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la provincia de Cañete. Lima. 2022-2023?
3. ¿Cuál es la relación entre el factor cultural y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la provincia de Cañete. Lima. 2022-2023?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre los factores asociados y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la provincia de Cañete. Lima. 2022-2023

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

1. Identificar la relación entre el factor social y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos.
2. Determinar la relación entre el factor económico y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos.
3. Identificar la relación entre el factor cultural y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **Teórica**

El estudio aportará nuevo conocimiento y comprensión sobre los factores asociados y automedicación. Los resultados de la investigación podrían revelar la prevalencia de la automedicación en esta población, así como los factores que la impulsan, lo que permitiría desarrollar estrategias efectivas de intervención y prevención.

#### **Metodológica**

Se desarrolló una encuesta validada por tres expertos y aplicadas a los pobladores de la provincia de Cañete ya que puede ser aporte para otras investigaciones.

## **Práctica**

Este estudio tiene un fin social y pretende analizar la relación entre los factores asociados y los medicamentos innovadores multifuentes y genéricos en pacientes con hiperglucemia de la provincia de Cañete para evitar las consecuencias de la automedicación por ser nociva para la salud debe preceder al uso del medicamento con la prescripción correcta y posterior observación terapéutica. Los beneficios de este estudio se extenderían a los pacientes hiperglucémicos, quienes podrían recibir una atención de salud más adecuada y personalizada, reduciendo los riesgos asociados con la automedicación.

### **1.5. Delimitación de la investigación**

#### **Temporal**

El diseño de este estudio es transversal ya que los datos se recopilan durante un período específico de noviembre de 2022 a febrero de 2023. Para hacer esto, necesitamos recopilar los datos necesarios para la conclusión este proyecto de investigación.

#### **Espacial**

El proyecto se desarrollará en los distritos de San Vicente de Cañete y Cerro Azul de la provincia de Cañete, de acuerdo con el plan catastral territorial aprobado por la municipalidad de Cañete. Al recolectar información, la investigación se realiza de la manera más sencilla posible, para no causar molestias a los ciudadanos.

#### **Recursos**

Esta investigación será resuelta por el propio investigador. Está integrado por un tesista, un consultor metodológico y un consultor especialista en el tema de investigación; elementos a considerar al usar Internet, computadoras portátiles, impresoras y elementos que pueden ser necesarios mientras se realiza el trabajo

de investigación.

## CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Internacionales

**Lara, G. *et.al.*** (12), tuvieron como objetivo de “Estimar el nivel de automedicación relacionado con el retraso diagnóstico de pacientes con enfermedades neurológicas y los factores asociados a esta táctica de autocuidado”. Realizaron en 2021 un estudio transversal observacional de 102 pacientes y 100 miembros del municipio Plaza de la Revolución, el diagnóstico de enfermedad neurológica y la participación en una consulta neurológica en el Instituto de Neurología y Neurocirugía. Los resultados fueron en el 45.1% del total manifestó automedicarse, siendo el sexo femenino 63,1%, predominantemente pacientes no universitarios 90% y amas de casa 54,3%. El principal síntoma que motivó la automedicación fue la cefalea 30%, siendo el grupo más propenso a utilizar analgésicos no opioides 23,9%. Se concluyó que la automedicación constituye una práctica muy frecuente, lo cual produjo el retraso diagnóstico y terapéutico de diversas enfermedades neurológicas de baja incidencia, dando al traste con una evolución adecuada de ellas.

**Castro, T. *et.al*** (13), realizar un estudio con la finalidad de “Documentar los factores que hayan sido descritos en literaturas aprobadas en una temporalidad no superior a 10 años, como posiblemente asociados a la automedicación. Estudio observacional analítico transversal para la población estudio, se aplicó un cuestionario, 2021 se plantea un estudio observacional analítico transversal para la población estudio. En los resultados con base a la revisión bibliográfica realizada,

se identificaron los factores asociados a la automedicación a partir de estudios realizados en países como España, Brasil, Irán, Perú y Colombia, en los factores sociodemográficos se incluyen factores como la edad, el sexo, estado civil, nivel educativo, entre otros. Se concluye que, a partir de la revisión bibliográfica realizada, se logró identificar los posibles factores asociados a la automedicación en pacientes con COVID-19, como base para establecer los dominios del cuestionario a construir para indagar en la fase 2 de la investigación estos factores en una localidad de Bogotá.

**Almeida, M. *et.al*** (14), identificaron “El nivel de conocimiento básico y las características de la automedicación en consumidores de medicamentos genéricos en farmacias de un municipio mexicano”. Este estudio del 2020 tiene características exploratorias, descriptivas y de corte transversal se recolectó información en una población urbana de 383 personas del municipio de Jalpa de Méndez, que adquieren medicamentos genéricos en 7 de las 10 farmacias existentes en la capital del municipio. En los resultados: El perfil de los consumidores de genéricos era predominantemente femenino (53%), de 18 a 33 años (53,3%), con nivel de escolaridad alta 34% con preparatoria y profesionales 42%) y casado (45%), ocupado laboralmente (52%) y autónomos (62%). Los medicamentos más comprados fueron los antiinflamatorios no esteroideos, comúnmente llamados AINE (6,3%). La automedicación fue admitida abiertamente por el 56,60% de los encuestados. Se concluye que la alta escolaridad se relaciona a la práctica de automedicación en la población estudiada.

**García, A. *et.al*** (15), en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre el nivel de instrucción y la automedicación en adultos de 45-65 años de la parroquia de Monay de la ciudad de Cuenca-Ecuador”. La metodología

fue transversal y descriptiva, la población de estudio del 2019 estuvo conformada por 296 sujetos masculinos y femeninos de 45 a 65 años, se utilizaron cuestionarios validados y la información recolectada se envió al software gratuito EpiInfo. Los resultados mostraron que 72% de los encuestados practicaban la automedicación, siendo el 57% de las mujeres y el 43% de los hombres los más propensos a realizar esta práctica. Dependiendo de la edad, las personas mayores de 47 años son más propensas a automedicarse. Las personas con solo educación básica tienen un 75% más de probabilidades de automedicarse en comparación con aquellas con antecedentes educativos. Se concluyó que el grado de instrucción juega un papel muy importante en la automedicación siendo está en los estratos más bajos y grado de instrucción inicial.

**Guzmán, M. *et.al*** (16), en su estudio cuyo objetivo “Describir los factores que inciden en la automedicación”. El estudio se realizó en la Farmacia San José del Batán perteneciente a la parroquia Yuruquies en Riobamba Ecuador. En 2018 se trató de un estudio descriptivo transversal en el que participaron 384 adultos de ambos sexos. Los resultados muestran que, en cuanto a la edad, la automedicación es más acentuada en el grupo de 26 a 35 años, la proporción de automedicación alcanza el 30%, de los cuales el 100% son recomendados por farmacéuticos, el 61% por auxiliares y 39% por el Químico Farmacéuticos. Se concluye que la recomendación es la principal causa de la automedicación.

### **2.1.2. Nacionales**

**Condori, R. *et.al*** (17), estudio con el objetivo de “Determinar los factores asociados a la automedicación de la parte alta del distrito de Paucarpata”. Estudio descriptivo se elaboró un cuestionario, en 2021 se aplicó a 370 personas mayores de 18 años. Los resultados arrojaron que el 100% de las personas se automedicaron, indicando que lo hacían para aliviar algunas dolencias, y entre los síntomas y

signos, la gripe fue la más común (24,78% gripe, 18,67% cefalea, 17,88% fiebre, 8,00 % malestar general), el resto de malestar fue inferior al 6%, así también los fármacos más utilizados en este grupo fueron los AINE 38,40%, los antigripales 35,92% y los antibióticos 19,43%. Se concluyó que la automedicación no se ve afectada por factores relacionados con la misma, el 100% se automedica.

**Parraga y Evaristo. *et.al*** (18), estudio con el objetivo de “Describir los factores socio-económicos y de acceso, asociados a la automedicación para odontalgia en pobladores atendidos en centros de salud públicos en la ciudad de Concepción, Junín-Perú en el año 2017”. Estudio descriptivo de corte transversal. En 2020 se entrevistó a 115 pacientes de cada institución haciendo un total de 230 participantes, en ambos centros se automedican mayoritariamente un 63,91 %, frente a un 36,09 % que no lo hace. La presencia de automedicación fue mayor en los pacientes con grado de instrucción superior 36.7 %. Se concluye que los factores asociados a la automedicación para odontalgia fueron tener mayor grado de instrucción, mayor ingreso mensual, y los factores de accesibilidad como contar con un seguro y la distancia en tiempos al centro de salud.

**Mestanza, A. *et.al*** (19), estudio con el objetivo de “Evaluar el riesgo de reacciones medicamentosas en personas mayores de 18 años que se automedican con antigripales en Boticas y Farmacias, Distrito de Baños del Inca - Cajamarca 2020”. El estudio es un diseño experimental a nivel correlacional aplicado a una población de 218 individuos en el 2020. Para la recolección de datos, se elaboró y validó un cuestionario de 15 ítems que documenta aspectos como características sociodemográficas, automedicación, factores asociados a la automedicación y efectos secundarios de los medicamentos antigripales. Los resultados mostraron que el 90,83 % de los encuestados se automedicaban, y el factor que más influyó

en la automedicación fue la baja capacidad económica de pago 1,92 % y redes sociales 7,98%, familiares y amigos 29,8%, publicidad televisiva 20,20%. Tras el análisis estadístico, se halló un valor de 0,207 para el coeficiente de correlación de Pearson, lo que quiere decir que entre las variables existe una relación significativa directamente proporcional.

**Dávila, J; Flores V. *et.al*** (20), estudio con el objetivo de “Establecer los factores asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en los trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020”. La metodología del estudio fue descriptivo cuantitativo prospectivo transversal, en 2020 se realizó una encuesta sobre automedicación durante la pandemia por COVID-1 en 155 trabajadores. Los resultados mostraron que la tasa de automedicación fue del 96,7%. El 41,3% tenían entre 41 y 50 años. Entre los factores socioeconómicos: la educación superior representó el 89,3%. En cuanto al método de recomendación: el 36,7% provino del personal de farmacia, el 32,0% provino de familiares y el 22,0% de amigos. En cuanto a los métodos de comunicación: 59,4% son en línea. Entre los factores culturales: el 86,7% tenía conocimiento sobre las sustancias utilizadas, el 89,3%. En cuanto a la presentación clínica, el 36,0% presentó tos, el 18,7% fiebre, el 10,0% diarrea, el 7,3% cefalea, el 3,3% dolor de garganta y el 24,0% asintomáticos. Se concluyó que factores económicos, sociales y educativos están asociados a la automedicación durante la pandemia de COVID-19.

**Martínez, A. *et.al*** (21), estudio cuyo objetivo fue “Determinar los factores asociados a la automedicación en adultos mayores y enfermedades frecuentes de la casa hogar “San Martín De Porres” Cercado de Lima – Perú. Junio – setiembre 2019”. La muestra de investigación fue de 100 adultos mayores. En 2020 este estudio, la metodología fue descriptiva y buscó identificar características clave del

grupo de estudio. Tipo de estudio transversal y de correlación. El resultado obtenido es que el 77% de la población encuestada se automedica. Se encontró que los adultos mayores que desconocen las consecuencias de la automedicación tienen más propensión a su consumo llegando al 80,5%, mientras que disminuyó a un 53,8% los que conocen sus consecuencias, con un nivel de significancia  $p = 0,033$ , evidenciando que la automedicación está asociada al conocimiento de las consecuencias de la misma.

**Izquierdo, C. *et.al*** (22), estudio cuyo objetivo fue “Determinar los factores relacionados con la automedicación en internos de Medicina Humana de la Facultad “San Fernando”. Lima – 2020”. Estudio descriptivo, observacional y transversal, En 2020 una población constituida por 217 estudiantes de medicina, 187 de los cuales fueron entrevistados estudiantes de medicina que laboran en hospitales del Ministerio de Salud, hospitales del seguro social, clínicas internacionales y hospitales militares (estudiantes internos de medicina) en los resultados se obtuvo que un total de 59% de los encuestados eran mujeres. El 57% son de escuelas públicas. Se concluyó que todos los estudiantes de medicina (internos de medicina) practican la automedicación, siendo la falta de tiempo el motivo más citado. El consumo de agentes antibacterianos y antiinflamatorios es el más común. Es el mismo que se compra en las boticas o farmacias privadas. No se encontraron correlaciones significativas para los factores evaluados.

**Cuba, Z; Puza, P. *et.al*** (23), estudio cuyo objetivo fue “Conocer las características frente a la automedicación responsable en pobladores del Distrito de San Juan de Miraflores. Setiembre 2018”. Se desarrolló en 2019 una metodología descriptiva transversal, y descriptiva a partir de las preguntas y el análisis de datos midiendo la prevalencia de una exposición o resultado en puntos de tiempo

específicos en una población definida. Se ejecuta una prospectiva utilizando datos capturados en un punto en el tiempo. Diseño investigativo no experimental, En los resultados la automedicación responsable domina en adultos 61.66%, en adultos jóvenes 22.2% y en adultos mayores 16.1%; masculino 50,5% frente a femenino 9,5% (187); En cuanto a la pregunta de si consultar a un químico farmacéutico o a un técnico de farmacia, fue (55,2%), mientras que (52,6%) aceptó los consejos de otras personas sobre la automedicación, uno (52,6%) afirmó que la publicidad influye en la automedicación. Conclusiones: Existe una clara relación entre las características, actitudes y conocimientos de autocuidado de los pobladores de San Juan de Miraflores.

**Paitan, R. et.al** (24), estudio cuyo objetivo fue “Determinar los factores que favorecen la automedicación en adultos atendidos en el Hospital de San Martín de Pangoa 2018”. Para esta investigación se desarrolló en 2019 una metodología de tipo descriptivo, enfoque cualitativo y prospectivo, participaron en la investigación 50 personas y como instrumento se utilizó la entrevista. De los encuestados el 88% son mujeres que se automedican, el 90 % se automedican por consejo en la farmacia. Las consecuencias en la cual toman medicamentos sin recetas faltan de tiempo, escases de medicamento, asesoramiento de familiares, malestares leves.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Automedicación**

Actualmente, la automedicación es una práctica en desarrollo que en ocasiones sustituye a la consulta médica. Se define como el uso activo de medicamentos sin la intervención de un médico o en el diagnóstico de una enfermedad (25). La motivación para el uso de medicamentos sin prescripción médica y/o sin la orientación de un agente de salud es una red compleja de factores relacionados con

el contexto económico, sociocultural y los valores imperantes en la sociedad contemporánea (26). Pero también muchas veces influenciado por los medios de comunicación, el entorno y la familia, lo que lleva a un tratamiento ineficaz e inseguro, problemas de salud, pacientes insatisfechos, uso inadecuado de los recursos y aumento de los costos de atención médica (27).

Para la OMS la automedicación consiste en el tratamiento de los signos y síntomas de una enfermedad por parte del propio usuario sin asesoría previa de un experto en el manejo de medicamentos. Este comportamiento está muy difundido por todo el mundo siendo más evidente en países donde los sistemas de salud no satisfacen las necesidades de los pacientes por falta de cobertura estructural o falta de profesionales de la salud (28).

### **Factores que influyen en la automedicación**

De manera preocupante, la automedicación se está convirtiendo cada vez más en una práctica voluntaria con riesgos para la salud, no solo por las consecuencias del uso descontrolado de drogas a lo largo del tiempo, sino también porque enmascara enfermedades. Los síntomas también son duraderos, e incluso se exagera la resistencia a la misma enfermedad en los grupos más susceptibles, como niños, mujeres embarazadas y lactantes. De hecho, el fenómeno está influenciado por factores ambientales, políticos, económicos, sociales y culturales que predisponen a las personas a la adquisición y uso descontrolado de drogas, lo que puede tener consecuencias a corto, mediano y largo plazo, como la aparición de reacciones adversas, diagnóstico precoz de complicaciones y farmacorresistencia (29).

### **Factores socio económicos**

Bajos ingresos laborales, pobreza, desempleo, malas condiciones de vida, etc.

Son situaciones que afecta directa o indirectamente a la salud, el consumo drogas muchas veces sin control alguno en cantidad insuficiente y en forma incorrecta (30).

### **Factores culturales**

La falta de acceso y la escasez de disponibilidad de información permiten a las empresas farmacéuticas difundir información subliminal para alentar el consumo de drogas que se dice que es seguro, lo que también contribuye a la falta de educación para la salud, falta de posicionamiento de importancia pública, educación y conocimiento para construir hábitos saludables individual y colectivamente y mejorar la práctica. Educación familiar relacionada con la orientación de contenidos alimentación, nutrición, higiene, uso correcto de medicamentos, el uso irracional de drogas (31). Es importante realizar investigaciones para caracterizar la automedicación y los factores asociados a la población para que puedan implementar acciones con información en salud y estrategia educativas para promover su autocuidado y la automedicación responsable (32).

En los resultados del estudio de García, Solano y Montalvo observaron que hay diferencias significativas en cuanto al porcentaje de automedicación de cada grupo de personas en función a su nivel académico, los de bajo grado de instrucción académica presentaron un 87% de exposición a la automedicación frente a los que presentan un grado académico significativo (15).

### **Influencia de la industria farmacéutica**

La industria farmacéutica es un importante motor de la economía nacional, a la creación de puestos de trabajo alta cualificación, así como a la importante inversión de las empresas en investigación y desarrollo para ofrecer tratamientos cada vez más eficaces. Y que mejora las expectativas y la calidad de vida del paciente. “Así, somos un sector innovador ligado a la innovación y el conocimiento, tiene un fuerte impacto

en el resto de la economía: cada empleo directo genera hasta cuatro empleos indirectos o inducidos, y cada euro que invertimos genera uno y dos en otros sectores” (44).

### **Medicamentos innovadores**

Se define como un medicamento innovador a aquel que es fruto de un proceso investigación I+D por una empresa farmacéutica y que bajo las vigilancias estrictas de la OMS y entes regulatorios han pasado todas las pruebas (de desarrollo, formulación, preclínicas y clínica) y es apto para el consumo humano. Estos medicamentos están protegidos por una ley de patente o exclusividad siendo fabricado y comercializado de manera exclusiva por el laboratorio con un nombre de marca (33).

**Tabla 1.**

#### **Relación de medicamentos innovadores para el tratamiento de la hiperglucemia.**

<b>MARCA INNOVADORA</b>		
<b>PRINCIPIO ACTIVO / MARCA INNOVADORA</b>		
● Metformina / Glucophage	● Nateglinida / Starlix	● Albiglutida / Tanzeum
● Tolbutamida / Orinase	● Acarbosa / Precose	● Dulaglutida / Trulicity
● Glimepirida / Amaryl	● Pioglitazona / Actos	● Alogliptina / Nesina
● Glipizida / Glucotrol	● Rosiglitazona / Avandia	● Sitagliptina / Januvia
● Gliburida / Micronase	● Exenatida / Byetta	● Saxagliptina / Onglyza
● Repaglinida / Prandin	● Liraglutida / Victoza	● Glibenclamida / Euglucon

*Fuente: Observatorio de Marca, DIGEMID al 30 de junio del 2021.*

## Medicamentos multifuentes

Se define a un medicamento multifuentes a aquel que tiene las características de ser intercambiable con el innovador, es decir, por formulación, presentación, dosis, vía de administración es terapéuticamente equivalente al innovador utilizándose para el mismo tratamiento de las enfermedades (34).

Es importante señalar que el Ministerio de Salud adoptó recientemente la Ordenanza (D.S. N° 024-2018-SA) que regula la intercambiabilidad de medicamentos en el Perú. Esta Ordenanza establece las condiciones y requisitos para la realización de estudios invitro e in vivo de equivalencia terapéutica y es un requisito legal para el registro sanitario de los medicamentos enumerados en esta ordenanza (35).

## Relación de medicamentos Multifuentes para el tratamiento de la hiperglucemia

**Tabla 2.**

### Genéricos con nombre de marca

MULTIFUENTES		
METFORMINA 850 mg		
● Formilab / Vita Pharma	● Metformek / Labex	● Glucofinn / Master Farma
● Stallman 850 ER / Lipharma	● Medfort 850 / Delfarma	● Glicomed / Unidas del Perú
● Mefor / Torres Pharma	● Met 850 / Farmac. Latina	● Glunor / Roemmers
● Emnorm 850 / Zennit Farma	● Normoflin / Lafarpe	● Dimefor / Albis
● Glucomycin / Scop	● Mefedalem / Caferma	● Dexide / Farminindustria
● Metforkem / Exmek	● Riomet / Rambaxy	● Glucofor / ABL Pharma
● Quexell / Sanofi	● Megumina / Laclerc	● Meselase / Eckerd
● Glucamonol/ Roche	● Metglu / Portugal	● Glicenex / Bago
● Diabetil / Teva	● Metforta BS / Sherfarma	● Metforbiotech / Biotech
● Glucinex / Medro	● Glucolight / Quilla Pharma	

*Fuente: Observatorio de Marca, DIGEMID al 30 de junio del 2021.*

## Medicamentos Genéricos

Se define medicamentos genéricos una alternativa para mejorar el acceso a las medicinas que requiere la población (45). Así mismo el medicamento genérico funciona de la misma manera y proporciona el mismo beneficio clínico que su versión de marca (46), Por lo tanto, son intercambiables porque tienen la misma eficacia terapéutica, y se pueden vender como productos genéricos o de marca (47).

## Relación de Medicamentos Genéricos para el tratamiento de la hiperglucemia

**Tabla 3.**

### Genéricos en denominación común internacional DCI

● Metformina / <b>Albis</b>	● Metformina / Medifarma	● Metformina / Induquímica
● Metformina / <b>Sanofi</b>	● <b>Metformina</b> / Grupo lab	● <b>Metformina</b> / Medrock
● Metformina / <b>Teva</b>	● <b>Metformina</b> / Genfar	● <b>Metformina</b> / Eurofarma
● Metformina / <b>Farindustria</b>	● <b>Metformina</b> / Pharmagen	● <b>Metformina</b> / JPS
● Metformina / <b>MC Clobe</b>	● <b>Metformina</b> / Portugal	● <b>Metformina</b> / Labot

*Fuente: Observatorio de Marca, DIGEMID al 30 de junio del 2021.*

## Hiperglucemia

La hiperglucemia es un rasgo característico de la diabetes: un aumento de la glucosa en sangre. Ocurre porque las personas con diabetes tienen problemas para producir insulina, una hormona que el cuerpo humano produce para evitar que el azúcar en la sangre supere los niveles saludables. Por ese motivo, las personas con diabetes tienen tendencia a presentar hiperglucemia (36).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Existe relación entre los factores asociados se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

- Los factores sociales se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos.
- Los factores económicos se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos.
- Los factores culturales se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos.

## CAPITULO III. METODOLOGÍA

### 3.1. Método de la investigación

En este estudio se empleó el método hipotético-deductivo ya que permitió formular y probar hipótesis mediante la deducción lógica y la contrastación empírica. Este enfoque permitió seguir un razonamiento lógico que fue desde las teorías generales hasta las predicciones específicas y luego verificó si los resultados empíricos respaldan o refutan las predicciones formuladas. Según: Hernández R, Mendoza C (2018).

### 3.2. Enfoque de la investigación

Este estudio utilizó un enfoque cuantitativo debido a que se basó en la recopilación y análisis de datos numéricos para responder a preguntas de investigación y probar hipótesis. Se empleó este enfoque ya que se centró en la objetividad, la medición y la generalización de los resultados a través del uso de métodos y técnicas cuantitativas. Según: Muntane J. (2010).

### 3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicada, ya que se centró en la generación de conocimientos teóricos y la comprensión de fenómenos sin una aplicación directa o inmediata. Esta investigación buscó ampliar el conocimiento en una determinada área y establecer bases teóricas sólidas que puedan ser utilizadas en investigaciones futuras o en la práctica aplicada. Según: Muntane J. (2010).

### 3.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación fue de tipo no experimental, ya que no se manipulan deliberadamente las variables independientes. En lugar de eso, se observó y analizó fenómenos tal como ocurren naturalmente en su contexto. También fue transversal porque se estudiaron los datos recopilados de las variables en un

determinado tiempo. Según: Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP (2018).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población:**

La Ciudad de Imperial está ubicada a 4.7 Km. hacia el Este de San Vicente de Cañete, capital de la Provincia, entre las coordenadas 13°03'28" de Latitud Sur y 76°20'57" de Longitud Oeste, su población es 38,925 hab. (censo 2017), la provincia de San Vicente. Tiene una superficie de 513.15 km<sup>2</sup> y una población de 54,775 hab. (censo 2017).

Según la última información de la unidad de vigilancia de enfermedades no transmisibles del ministerio de salud (2020) los casos de diabetes registrados por DIRESA /DIRIS, Perú 2020 solo para Lima y sus provincias fueron: Tipo I nueve casos. Tipo II ciento cincuenta y dos, gestacional uno y otros uno. FUENTE: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.

Para este estudio (39), la población estuvo comprendida por 544 pobladores que pertenecen a los distritos de San Vicente e Imperial de Cañete, los criterios de inclusión que se tomaron en cuenta son:

Personas adultas

Mayores de 30 años

Hombres y mujeres

Hiperglucémicos

Consentimiento informado declarado.

#### **Muestra:**

A fin de facilitar el estudio fue necesario la toma de una muestra la cual corresponde a una parte o fracción específica de la población universo o colectivo de estudio

(39).

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula matemática para poblaciones finitas dada por:

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

Dónde:

N= tamaño de la población= 544 pobladores

Z=1.96 Es una constante usada para que la estimación tenga un nivel de seguridad o confianza del 95%

p =0,5, Valor asumido para la proporción de personas hiperglucémicas que se automedican.

d = 0,07 es la precisión

Reemplazando en la formula tenemos:

$$n = \frac{544 * 1.96^2 * 0,5 * (1 - 0,5)}{0,07^2 * (544 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * (1 - 0,5)} = 145$$

Luego el tamaño de la muestra que garantiza una precisión de 7% con un nivel de seguridad del 95% es de 145 pobladores adultos de 30 a 95 años, hombres y mujeres hiperglucémicos.

### **Muestreo**

La técnica de muestreo fue muestreo probabilístico (38), el cual fue extraído en las siguientes etapas:

Etapa 1, se determinó el tamaño de muestra para cada uno de los 5 centros poblados.

Etapa 2, cada centro poblado fue considerado como un conglomerado de manzanas, Se selecciono aleatoriamente a algunas manzanas.

Etapa 3, Dentro de cada manzana se seleccionaron los lotes y dentro de cada lote se seleccionó a los pobladores que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión, esto se resume en la tabla 1.

**Tabla 4.****Distribución de muestreo**

Distrito	Centro poblado:	# Manzanas	# Lotes	# Estimado de habitantes (30-95 años)		Muestra
				Sin Hiperglucemia	Con Hiperglucemia	
San Vicente de Cañete	Valle Hermoso	3	43	148	24	6
	Playa Hermosa	12	219	753	123	33
Imperial	Cerro Alegre	10	160	550	90	24
	Casa Pintada	8	126	433	71	19
	San Benito	18	422	1452	236	63
Total		51	970	3337	544	145

**Criterios de inclusión:**

- Sujetos hombres y mujeres con hiperglucemia.
- Sujetos hombres y mujeres comprendidos entre 30 y 95 años.
- Sujetos hombres y mujeres que acepten participar en la investigación.
- Sujetos hombres y mujeres que firmen el consentimiento informado.
- Sujetos hombres y mujeres que son medicados.

**Criterios de exclusión:**

- Sujetos que presenten sin hiperglucemia.
- Sujetos que no estén comprendidos en el rango de edad.
- Sujetos que no den su autorización voluntaria de participar en la investigación.
- Sujetos hombres y mujeres que no firmen el consentimiento informado.

**3.6. Variables y Operacionalización****Listado e identificación de las variables de la investigación.**

**Variable 1:** Factores asociados

**Variable 2:** Automedicación

**Cuadro de la Operacionalización de las variables del estudio de investigación.**

**Tabla 5.**

Variables y Operacionalización

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa (Niveles o Rangos)</b>
Factores asociados	Son los Aspectos relacionados a las circunstancias del entorno de las personas que comprende sus ingresos económicos para satisfacer sus necesidades. Este factor puede influir en la automedicación	Se refieren a las variables o circunstancias que pueden influir en la tendencia de las personas a automedicarse. Estos factores pueden ser de diversa índole y pueden variar según el contexto y la población estudiada Se realizarán a través de sus dimensiones de tipo social, económico y cultural	Sociales	Edad	Ordinal	30 – 95 años
				Sexo	Nominal	Masculino/femenino
				Paciente diabético	Nominal	Si/No
				Tipo de medicamento	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marca innovadora</li> <li>• Multifuentes</li> <li>• Genéricos</li> </ul>
				Estado civil	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltero</li> <li>• Casado</li> <li>• Viudo/Divorciado</li> </ul>
				Ocupación	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Independiente</li> <li>• Dependiente</li> <li>• Sin ocupación</li> </ul>

		en la población de cañete. con dominios tales como la edad, sexo, estado civil. nivel de estudios, nacionalidad, procedencia, medios de acceso a los servicios de salud.		Afiliación al seguro	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EsSalud</li> <li>• SIS</li> <li>• Entidades privadas</li> <li>• Ninguno</li> </ul>
	Económica			Ingreso mensual	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;=950.00</li> <li>• &gt;=1500.00</li> <li>• &gt;1500.00</li> </ul>
				Adquisición de medicamentos innovadores con alto costo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
	Cultural			Grado de instrucción	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Técnico</li> <li>• Superior</li> </ul>
			Lugar donde adquiere los medicamentos	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Farmacias o boticas</li> <li>• Establecimientos de salud</li> <li>• Tiendas</li> </ul>	

				Persona que recomendó el consumo de medicamentos	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Farmacéutico</li> <li>• Familiares</li> <li>• Amigos</li> </ul>
				Persona que recomendó consumir medicamentos innovadores	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos farmacéuticos</li> <li>• Familiares</li> <li>• Amigos</li> </ul>
				Cree que el medicamento innovador es mejor que el genérico	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• Son iguales</li> </ul>

**Tabla 6.**

## Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Automedicación	Es la selección en los pacientes que obtienen el uso de medicamentos por iniciativa propia sin la intervención del médico. Como en la prescripción y en la supervisión previa de un	La operacionalización de la variable se realizará a través de sus dimensiones factores socioculturales que se dan en la población de cañete con sus respectivos indicadores, escala de medición de escala valorativa.	Prácticas de la automedicación en pacientes hiperglucémicos	Toma medicamentos para la hiperglucemia sin receta médica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• A veces</li> </ul>
				Cuando se siente mal de salud acude una cita con el doctor	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• A veces</li> </ul>
				Frecuencia toma medicamentos sin receta médica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diariamente</li> <li>• Cada 15 días</li> <li>• Cada mes</li> </ul>

	<p>médico a su tratamiento.</p>			<p>Motivo toma medicamentos sin receta medica</p>	<p>Nominal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de tiempo</li> <li>• Falta de dinero</li> <li>• Ya sé lo que me recetan</li> <li>• Mala calidad de atención en el establecimiento de salud.</li> <li>• Confía en la recomendación del personal que labora en la farmacia o boticas.</li> <li>• Porque vivo muy lejos.</li> </ul>
--	-------------------------------------	--	--	---	----------------	---

			Fuente de información	La publicidad de medicamentos lo ayudan a decidir qué medicamentos tomar	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• A veces</li> </ul>
				Medio de comunicación influencia en su automedicación	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redes sociales</li> <li>• Televisión</li> <li>• Periódicos</li> </ul>
				Persona que le aconsejo a consumir medicamento sin receta medica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Farmacéuticos</li> <li>• Familiares</li> <li>• Amigos</li> <li>• Conocimiento propio</li> </ul>
			Consecuencias de la automedicación	Importancia que el farmacéutico le brinde información sobre el	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>

				medicamento que compra		
				Automedicación es una práctica riesgosa para la salud	Nominal	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si</li><li>• No</li></ul>

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica**

Se utilizó una encuesta como método de recolección de datos y un cuestionario como herramienta de investigación para conocer los factores asociados a la automedicación de medicamentos genéricos innovadores de múltiples fuentes en pacientes hiperglucémicos de la provincia de Cañete, Lima. La encuesta recopiló información de los participantes de la investigación sobre varios factores que pueden contribuir a esta mala práctica. Este documento contiene las opiniones, actitudes y sugerencias de los entrevistados.

#### **Descripción de instrumentos**

El cuestionario está comprendido por un apartado donde se anotó todo lo referente a los datos del encuestado, un apartado que permitió conocer los factores asociados en sus dimensiones sociales, económicas, culturales y la automedicación en sus dimensiones prácticas de automedicación, fuentes de información, consecuencias de la automedicación. El cuestionario fue aplicado en sujetos mayores hombres y mujeres voluntarios y con consentimiento informado firmado.

#### **Validación**

La validez de este instrumento fue verificada por el juicio de los 3 Magister Expertos Educativos de la Universidad Privada Norbert Wiener de la Facultad de Farmacia y Bioquímica. Su validez permitió el uso de instrumentos y se tomó en cuenta decisiones de expertos para afinar el cuestionario si es necesario.

## Confiabilidad

La confiabilidad se define como se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo, caso o muestra produce resultados iguales (39), siguiendo esta línea se procedió a aplicar el instrumento en dos momentos con una semana de diferencia sobre una muestra piloto de 15 pobladores con diagnóstico de hiperglicemia del centro poblado de Cañete; así mismo dada la naturaleza cualitativa de escala nominal de las variables se procedió a calcular la correlación de las respuestas mediante el coeficiente V de Cramer y la concordancia mediante el coeficiente de Kappa.

**Tabla 7.**

Confiabilidad por test-retest

	V de Cramer	p valor	Kappa	p valor
Edad	1,000	<0,001	1,000	<0,001
Sexo	1,000	<0,001	1,000	<0,001
Es paciente diabético	N/a (*)	---	N/a (*)	---
tipo de medicamento	0,748	<0,001	0,717	<0,001
Estado civil	1,000	<0,001	1,000	<0,001
Ocupación	1,000	<0,001	1,000	<0,001
Seguro de salud	0,700	<0,001	0,747	<0,001
Ingreso económico	0,798	<0,001	0,669	<0,001
adquisición de medicamento	0,611	0,005	0,611	0,005
grado de instrucción	0,966	<0,001	0,923	<0,001
Lugar de adquisición	0,691	0,002	0,691	0,002
Recomendación de consumo	N/a (*)	---	N/a (*)	---
Recomendación med. Innovadores	0,649	0,002	0,558	<0,001
Innovador vs. genérico	0,669	0,009	0,512	0,003
Medicamento para la hiperglucemia	0,713	0,001	0,674	0,001
Cita con el doctor	0,733	0,015	0,685	<0,001
Se medica sin receta	0,655	0,001	0,543	<0,001
Falta de tiempo.	1,000	<0,001	1,000	<0,001
Falta de dinero.	N/a (*)	---	N/a (*)	---
Ya sé lo que me recetan	0,894	<0,001	0,889	<0,001
Mala atención en hospital	0,689	0,002	0,644	0,002
Confía en la farmacia o boticas.	0,671	0,002	0,667	0,002
Vive lejos de un hospital.	0,909	<0,001	0,905	<0,001
Publicidad	1,000	<0,001	1,000	<0,001
Medio de comunicación	0,711	<0,001	0,752	<0,001

Recomendación de personas	0,899	<0,001	0,866	<0,001
Información del farmacéutico	N/a (*)	---	N/a (*)	---
Riesgo de la automedicación	N/a (*)	---	N/a (*)	---

(\*) Las respuestas son constantes, no hay variabilidad.

En la tabla 7 se muestra que los valores del V de Cramer son significativos y mayores a 0,06, además de esto también observamos una concordancia en las respuestas medidas por el coeficiente de Kappa ( $> 0,50$ ); por tanto, el instrumento es confiable y se puede proceder a aplicar el instrumento a la muestra final. El coeficiente V de Cramer varía entre 0 y 1, y mide la asociación estas variables de escala nominal, donde valores cercanos a uno indican ausencia de relación o asociación y cuanto más se acerca a uno indica mayor relación, así mismo valores Kappa cercanos a cero indican concordancia nula de las respuestas y valores cercanos a uno indican concordancia máxima; más detalles de la prueba se presentan en el anexo 5.

### 3.8. Procesamiento y análisis de datos

Este proyecto se presentó al comité de ética de la Universidad Privada Norbert Wiener quienes evaluaron el proyecto para su aprobación. Aceptado el proyecto se procedió a la elaboración de la tesis.

Para la consecución de los objetivos se utilizaron tablas de frecuencia cruzadas, las cuales fueron ilustradas mediante diagrama de barras; para probar las hipótesis se realizó la prueba de independencia Chi - Cuadrado de Pearson, con un nivel de significancia de 5%. Luego los resultados se interpretaron en función de las variables y objetivos propuestos, y se crearon tablas de frecuencia y gráficos en barras utilizando los programas: IBM SPSS Statistics versión 26 y Microsoft Excel 2016.

### **3.9. Aspectos éticos**

Siguiendo la conducta establecida para los investigadores, este trabajo se realizó siguiendo los valores éticos y morales de un buen investigador como son la honestidad y la conducta ética. Esta conducta se empleó a lo largo de todo el desarrollo de la investigación. Este es un trabajo inédito y pretende aportar información a la comunidad científica y a la sociedad sobre los “Factores asociados y automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes con hiperglucémicos de la Provincia de Cañete. Lima. 2022-2023. Toda la información recopilada está debidamente refrendada en la bibliografía para no usurpar el lugar de los investigadores tomados para este desarrollo. Asimismo, pondremos en consideración la revisión de este trabajo a fin de garantizar su autenticidad. esta investigación no es plagio, todos los autores consultados para el desarrollo de la investigación han sido citados para respetar su autoría y derecho de autor. Para la verificación de la participación de los sujetos, se presenta el consentimiento informado. En ese sentido, el presente trabajo de investigación contó con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener y para la verificación de la información reportada esta fue sometida al programa Turnitin.

## CAITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados: Datos generales

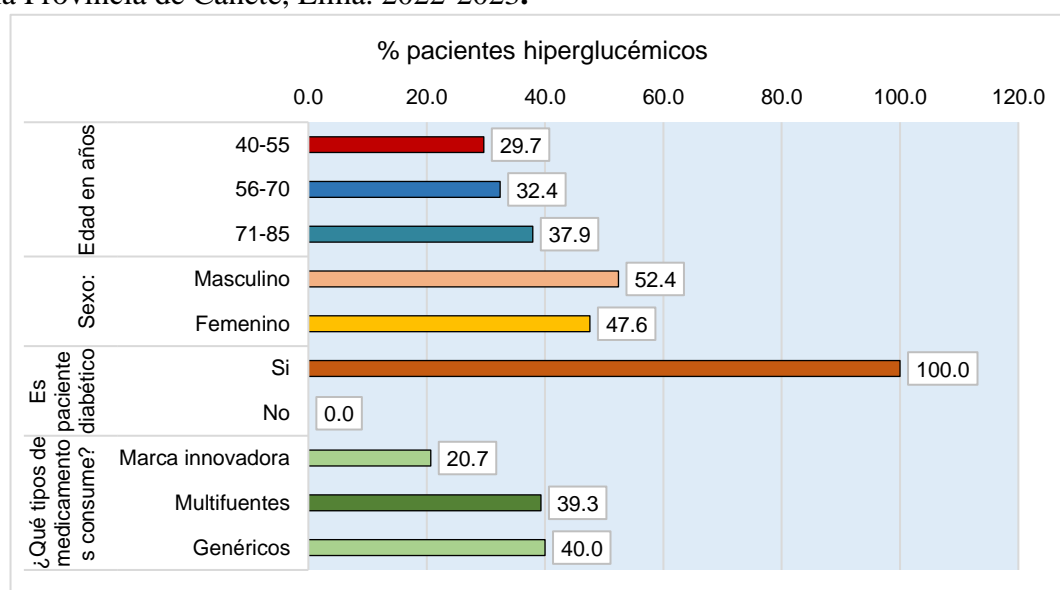
#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

**Tabla 8.**

Distribución de las características generales de pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

Datos generales	n	%	
Edad en años	40-55	43	29,7
	56-70	47	32,4
	71-85	55	37,9
Sexo:	Masculino	76	52,4
	Femenino	69	47,6
Es paciente diabético	Si	145	100,0
	No	0	0,0
¿Qué tipos de medicamentos consume?	Marca innovadora	30	20,7
	Multifuentes	57	39,3
	Genéricos	58	40,0
Total	145	100,0	

**Figura 1.** Distribución de las características generales de pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.



En la tabla 8 y la figura 1 podemos ver que la edad más frecuente de los pacientes adultos hiperglucémicos de la Provincia de Cañete fue de 71 a 85 años (37,9%), asimismo, el 52,4% fueron de género masculino, el 100% estaba diagnosticado de diabetes y con respecto a la distribución del consumo de medicamentos el 40% es para medicamentos genéricos, 39,3% para multi fuentes y el 20,7% restante para marcas innovadoras.

**Tabla 9.**

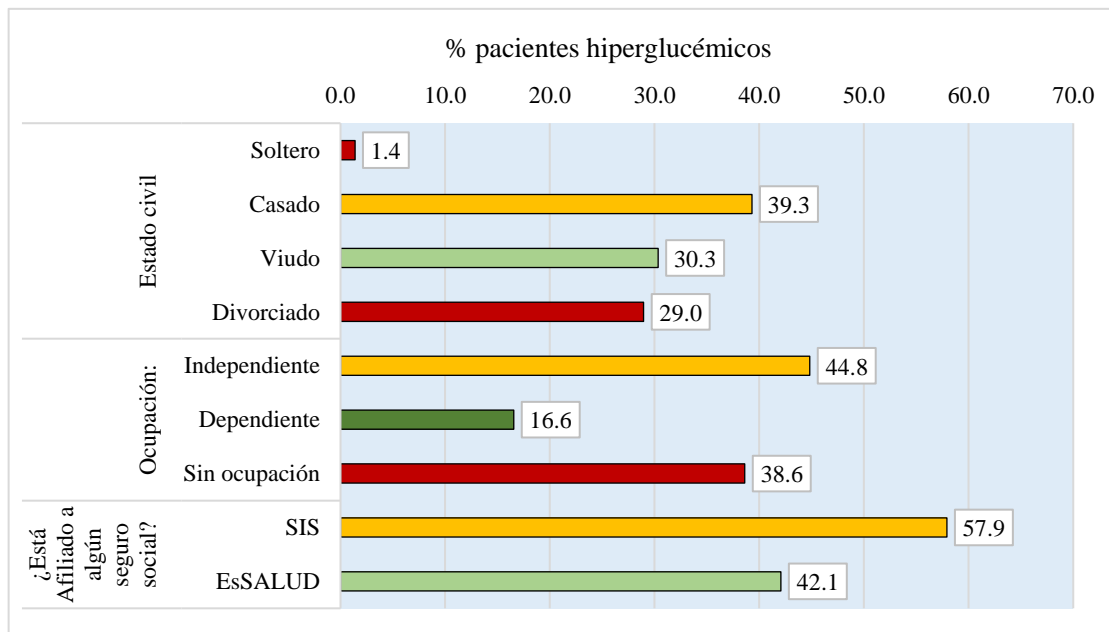
Distribución de los factores sociales de pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

Factores sociales		n	%
Estado civil	Soltero	2	1,4
	Casado	57	39,3
	Viudo	44	30,3
	Divorciado	42	29,0
Ocupación:	Independiente	65	44,8
	Dependiente	24	16,6
	Sin ocupación	56	38,6
¿Está Afiliado a algún seguro social?	SIS	84	57,9
	ESSALUD	61	42,1
Total		145	100,0

En la tabla 9 y figura 2 podemos observar que el 39,3% de los pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete tenían estado civil casado, siendo la ocupación más frecuente la independiente (44,8%), asimismo se determinó que en su mayoría el 57,9% contaban con seguro tipo SIS.

**Figura 2.**

Distribución de los factores sociales de pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

**Tabla 10.**

Distribución de los factores económicos de pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

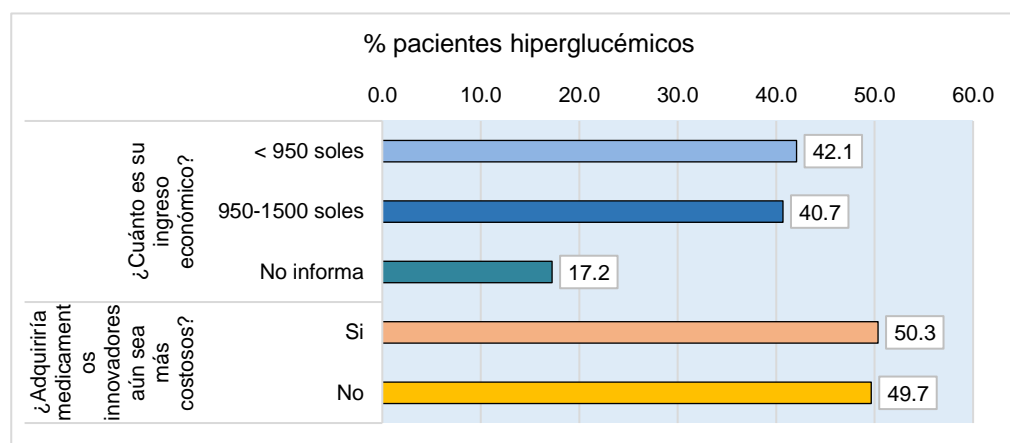
Factores económicos	n	%	
¿Cuánto es su ingreso económico?	< 950 soles	61	42,1
	950-1500 soles	59	40,7
	No informa	25	17,2
¿Adquiriría medicamentos innovadores aún sea más costosos?	Si	73	50,3
	No	72	49,7
Total	145	100,0	

En la tabla 10 y figura 3 observamos que el 42,1% de los pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete tenían un ingreso inferior a 950 soles, el 40,7% superaban dicho monto, mientras que el 17,2% restante no informó sobre este aspecto, por otro lado, el 50,3% afirmó que adquirirían medicamentos

innovadores, aunque fueran más costosos.

**Figura 3.**

Distribución de los factores económicos de pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.



**Tabla 11.**

Distribución de los factores culturales de pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

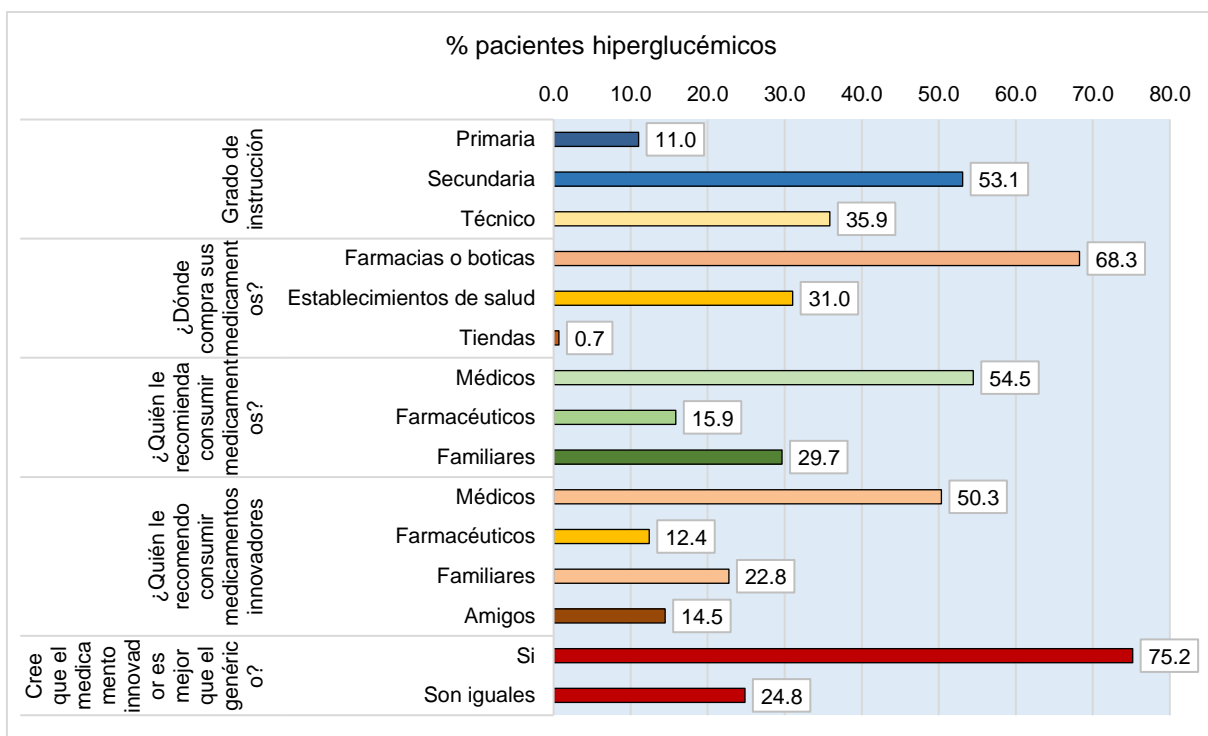
Factores Culturales		n	%
Grado de instrucción	Primaria	16	11,0
	Secundaria	77	53,1
	Técnico	52	35,9
¿Dónde compra sus medicamentos?	Farmacias o boticas	99	68,3
	Establecimientos de salud	45	31,0
	Tiendas	1	0,7
¿Quién le recomienda consumir medicamentos?	Médicos	79	54,5
	Farmacéuticos	23	15,9
	Familiares	43	29,7
¿Quién le recomendó consumir medicamentos innovadores	Médicos	73	50,3
	Farmacéuticos	18	12,4
	Familiares	33	22,8
	Amigos	21	14,5

¿Cree que el medicamento innovador es mejor que el genérico?	Si	109	75,2
	Son iguales	36	24,8
Total		145	100,0

En la tabla 11 y en la figura 4 podemos observar que en su mayoría el 53,1% de los pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete tenían grado de instrucción secundaria, asimismo en su mayoría el 68,3% afirmó que compra sus medicamentos en farmacias o boticas, por su parte el 50,3% afirma que son los médicos quienes le recomiendan consumir dichos medicamentos innovadores, finalmente la gran mayoría de ellos considera que el medicamento innovador es mejor que el genérico (75,2%)

**Figura 4.**

Distribución de los factores culturales de pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.



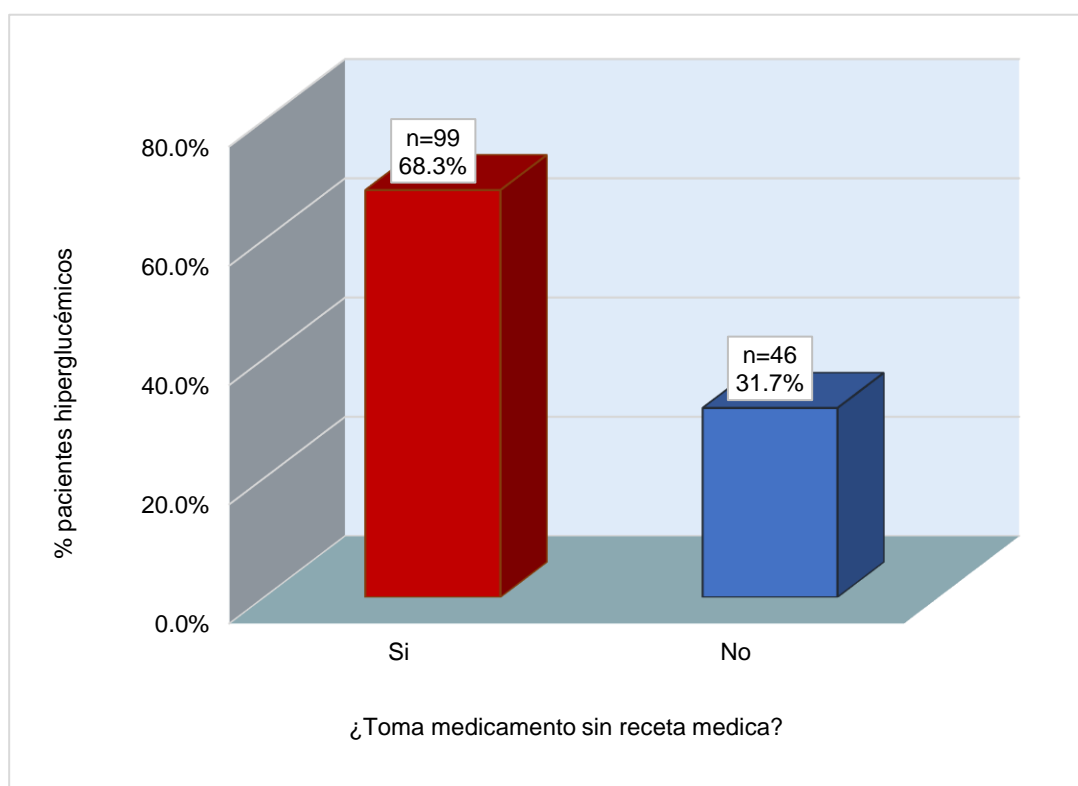
**Tabla 12.**

Automedicación en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

		Frecuencia	Porcentaje
¿Toma medicamento sin receta médica?	Si	99	68,3
	No	46	31,7
	Total	145	100,0

En la tabla 12 y figura 5 podemos observar que en su mayoría el 68,3% (n=99) de los pacientes hiperglucémicos de la provincia de Cañete consumieron medicamentos sin receta médica, es decir se automedicaron mientras que el restante 31,7% (n=46) no se automedico.

**Figura 5.** Automedicación en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.



**Tabla 13.**

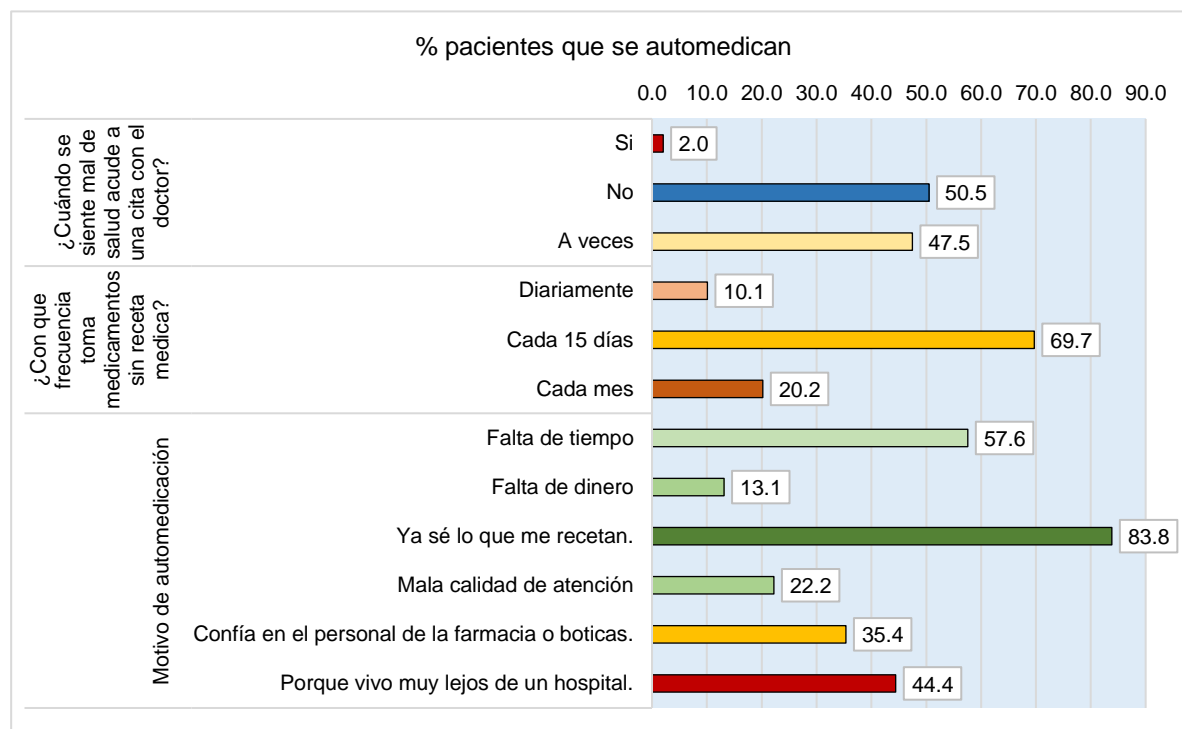
Prácticas de la automedicación en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete,

Lima. 2022-2023.

Prácticas de la automedicación		n	%
¿Cuándo se siente mal de salud acude a una cita con el doctor?	Si	2	2,0
	No	50	50,5
	A veces	47	47,5
¿Con que frecuencia toma medicamentos sin receta médica?	Diariamente	10	10,1
	Cada 15 días	69	69,7
	Cada mes	20	20,2
Falta de tiempo	Si	57	57,6
	No	42	42,4
Falta de dinero	Si	13	13,1
	No	86	86,9
¿Por qué motivo toma medicamentos sin receta médica?	Ya sé lo que me recetan.	83	83,8
	No	16	16,2
Mala calidad de atención	Si	22	22,2
	No	77	77,8
Confía en el personal de la farmacia o boticas.	Si	35	35,4
	No	64	64,6
Porque vivo muy lejos de un hospital.	Si	44	44,4
	No	55	55,6
Total		99	100,0

En la tabla 13 y figura 6 podemos observar que más de la mitad, el 50,5% de los que se automedicaban informaron que no acudieron a una cita con el doctor cuando se sintieron mal de salud, así mismo el 69,7% afirmó que frecuentemente se automedicaba cada 15 días y con respecto al motivo de automedicación principalmente mencionaron que “ya sabían lo que le recetaban” (83,3%) y en segundo lugar el motivo “falta de tiempo” fue mencionado por el 57,6% de los pacientes hiperglucémicos.

**Figura 6.** Prácticas de la automedicación en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.



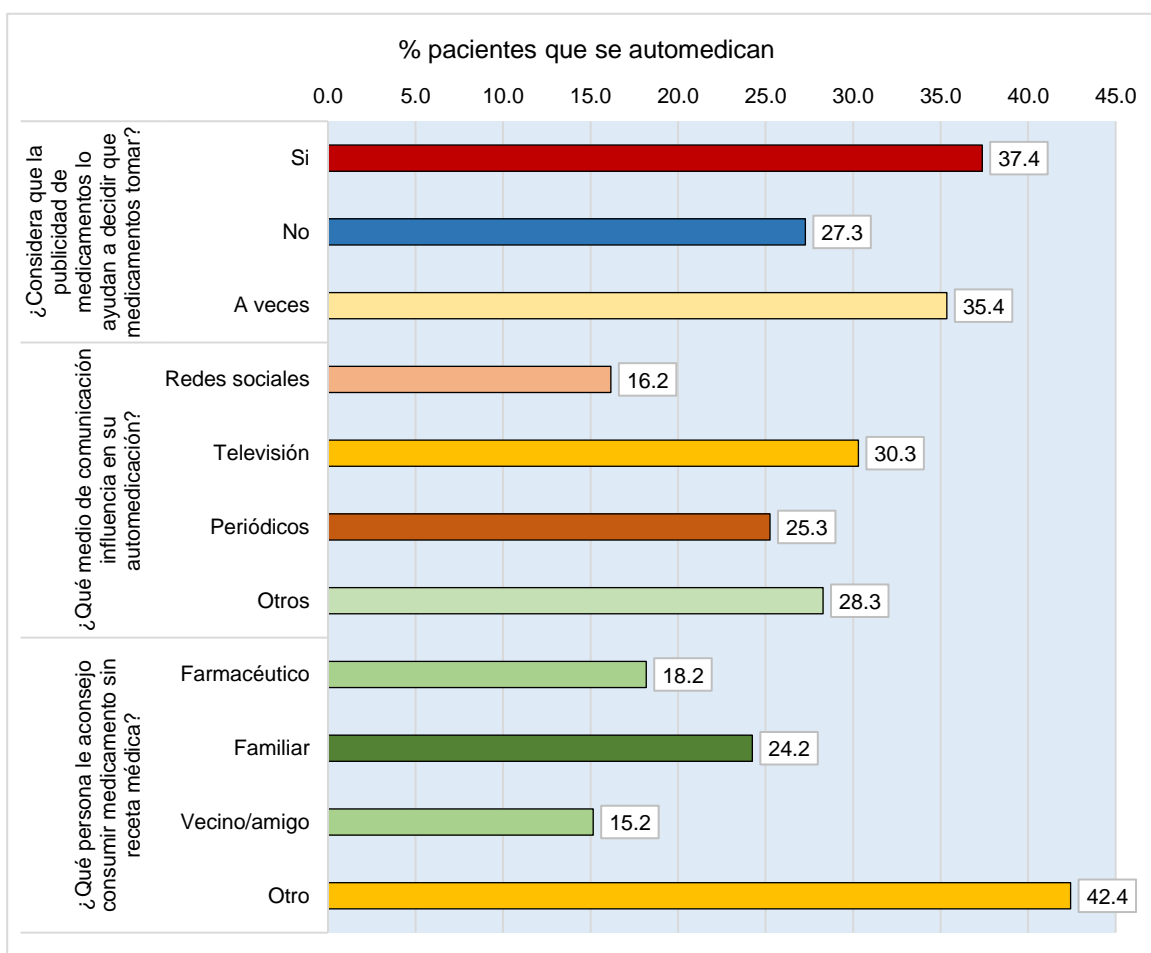
**Tabla 14.**

Fuentes de información en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

Fuentes de información		n	%
¿Considera que la publicidad de medicamentos lo ayudan a decidir que medicamentos tomar?	Si	37	37,4
	No	27	27,3
	A veces	35	35,4
¿Qué medio de comunicación influencia en su automedicación?	Redes sociales	16	16,2
	Televisión	30	30,3
	Periódicos	25	25,3
	Otros	28	28,3
¿Qué persona le aconsejo consumir medicamento sin receta médica?	Farmacéutico	18	18,2
	Familiar	24	24,2
	Vecino/amigo	15	15,2
	Otro	42	42,4
Total		99	100,0

En la tabla 14 y figura 7 observamos que el 37,4% de los pacientes hiperglucémicos Consideraron que la publicidad de medicamentos lo ayudo a decidir que medicamentos tomar, siendo la televisión el medio de mayor influencia (30,3%); con respecto a la persona que le aconsejó la automedicación el 24,2% indicó a un familiar, el 18,2% al farmacéutico, el 15,2% amigo o vecino mientras que el 42,4% consideró a otros.

**Figura 7.** Fuentes de información en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.



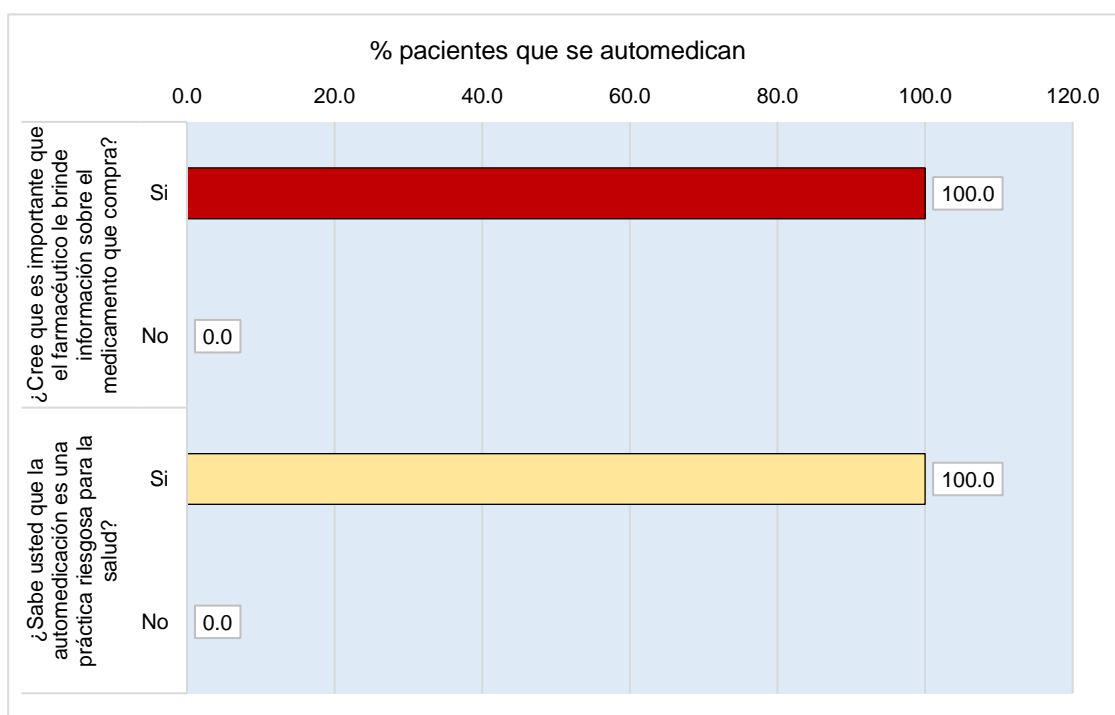
**Tabla 15.**

Consecuencias de la automedicación en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.

Consecuencias de la automedicación		n	%
¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra?	Si	99	100,0
	No	0	0,0
¿Sabe usted que la automedicación es una práctica riesgosa para la salud?	Si	99	100,0
	No	0	0,0
Total		99	100,0

Con respecto a las consecuencias de la automedicación, en la tabla 15y figura 8 el 100% de los que se automedicaban consideraron que es importante que el farmacéutico le informe sobre el medicamento que compraban y fueron conscientes de que esta práctica era riesgosa para su salud.

**Figura 8.** Consecuencias de la automedicación en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, Lima. 2022-2023.



#### 4.1.2 Prueba de Hipótesis

##### **Hipótesis General**

H<sub>0</sub>: No existen factores asociados con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete. Lima. 2022-2023

H<sub>1</sub>: Existen factores asociados con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete. Lima. 2022-2023.

Técnica: Por ser factores medidos en diferentes escalas, no es posible consolidarlos en una sola variable, por lo que serán medidos de manera independiente por lo que la prueba de la hipótesis general se hará a través de cada una de las hipótesis específicas.

##### **Hipótesis específica 01**

H<sub>0</sub>: Los factores sociales no se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete.

H<sub>1</sub>: Los factores sociales se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete.

**Técnica estadística:** Prueba de independencia Chi-Cuadrado.

**Criterio:** Si el p valor  $< 0,05$  se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_1$ .

Si el p valor  $> 0,05$  aceptamos  $H_0$ .

**Tabla 16.**

Automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos según Factores sociales.

		¿Toma medicamento sin receta médica?				Total		Chi-Cuadrado	V de Cramer
		Si		No					
Factores Sociales		n	%	n	%	n	%	p valor	Valor
Estado civil	Soltero	2	100,0	0	0,0	2	100	0,098	0,21
	Casado	43	75,4	14	24,6	57	100		
	Viudo	24	54,5	20	45,5	44	100		
	Divorciado	30	71,4	12	28,6	42	100		
Ocupación:	Independiente	59	90,8	6	9,2	65	100	0,000	0,68
	Dependiente	24	100,0	0	0,0	24	100		
	Sin ocupación	16	28,6	40	71,4	56	100		
¿Está Afiliado a algún seguro social?	SIS	54	64,3	30	35,7	84	100	0,226	0,10
	ESSALUD	45	73,8	16	26,2	61	100		
Total		99	68,3	46	31,7	145	100	---	---

En la tabla 16 podemos observar la distribución de las prácticas de automedicación según los factores sociales, de esta manera se observa que dicha práctica se dio con mayor frecuencia en solteros (100%) y casados (75,4%) en comparación a viudos y divorciados; sin embargo la prueba de independencia Chi-cuadrado no evidencia una relación significativa entre estas características (p valor  $>0,05$ ), situación similar se da con respecto a la

afiliación a algún Seguro Social; de otro lado, la práctica de automedicación se dio con menor frecuencia en las personas sin ocupación (28,6%) en comparación a dependientes e independientes, el p valor de la prueba resultó ser significativo (p valor =0,000) por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir podemos concluir que existe una relación entre la automedicación y la ocupación de los pacientes, el valor del coeficiente de asociación revela una intensidad media (V de Cramer =0,68).

### **Hipótesis específica 02**

H<sub>0</sub>: Los factores económicos no se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete.

H<sub>1</sub>: Los factores económicos se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete.

**Técnica estadística:** Prueba de independencia Chi-Cuadrado.

**Criterio:** Si el p valor < 0,05 se rechaza la H<sub>0</sub> y se acepta la H<sub>1</sub>.

Si el p valor > 0,05 aceptamos H<sub>0</sub>.

**Tabla 17.**

Automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos según Factores Económicos.

Factores Económicos		¿Toma medicamento sin receta médica?				Total		Chi-Cuadrado	V de Cramer
		Si		No		n	%	p valor	Valor
		n	%	n	%				
¿Cuánto es su ingreso económico?	< 950 soles	34	55,7	27	44,3	61	100	0,000	0,61
	950-1500 soles	59	100,0	0	0,0	59	100		
	No informa	6	24,0	19	76,0	25	100		
¿Adquiriría medicamentos innovadores aún sea más costosos?	Si	57	78,1	16	21,9	73	100	0,011	0,21
	No	42	58,3	30	41,7	72	100		
Total		99	68,3	46	31,7	145	100	---	---

En la tabla 17 podemos observar la distribución de las prácticas de automedicación según los factores económicos, se observa que esta práctica se dio en el 100% de los pacientes con sueldos entre 950 a 1500 soles, disminuyendo a un 55,7% para los que ganaban menos de 950 soles, la prueba de independencia Chi Cuadrado evidencia una relación significativa entre estas características (p valor <0,05) por su lado valor del coeficiente de asociación revela una intensidad media (V de Cramer =0,61) , así mismo también se evidencia una relación significativa de la automedicación con la adquisición de medicamentos innovadores pero en baja intensidad (V de Cramer =0,21), es decir podemos concluir que los factores económicos se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete.

### Hipótesis específica 03

H<sub>0</sub>: Los factores culturales no se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete.

H<sub>1</sub>: Los factores culturales se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete.

**Técnica estadística:** Prueba de independencia Chi-Cuadrado.

**Criterio:** Si el p valor < 0,05 se rechaza la H<sub>0</sub> y se acepta la H<sub>1</sub>.

Si el p valor > 0,05 aceptamos H<sub>0</sub>.

**Tabla 18.**

Automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos según Factores Culturales.

Factores Culturales		¿Toma medicamento sin receta médica?				Total		Chi-Cuadrado	V de Cramer
		Si		No					
		n	%	n	%	n	%	p valor	Valor
Grado de instrucción	Primaria	6	37,5	10	62,5	16	100	0,008	0,26
	Secundaria	52	67,5	25	32,5	77	100		
	Técnico	41	78,8	11	21,2	52	100		
¿Dónde compra sus medicamentos?	Farmacias o boticas	72	72,7	27	27,3	99	100	0,106	0,18
	Establecimientos de salud	27	60,0	18	40,0	45	100		
	Tiendas	0	0,0	1	100,0	1	100		
¿Quién le recomienda consumir medicamentos?	Médicos	42	53,2	37	46,8	79	100	0,000	0,36
	Farmacéuticos	20	87,0	3	13,0	23	100		
	Familiares	37	86,0	6	14,0	43	100		

¿Quién le recomendó consumir medicamentos innovadores	Médicos	39	53,4	34	46,6	73	100	0,000	0,38
	Farmacéuticos	16	88,9	2	11,1	18	100		
	Familiares	23	69,7	10	30,3	33	100		
	Amigos	21	100,0	0	0,0	21	100		
¿Cree que el medicamento innovador es mejor que el genérico?	Si	78	71,6	31	28,4	109	100	0,139	0,12
	Son iguales	21	58,3	15	41,7	36	100		
Total		99	68,3	46	31,7	145	100	---	---

En la tabla 18 podemos observar la distribución de las prácticas de automedicación según los factores culturales, se observa que esta práctica aumento en pacientes con grado de instrucción técnico 78,8%, la prueba de independencia Chi Cuadrado evidencia una relación significativa entre estas características ( $p$  valor  $<0,05$ ) mientras que el coeficiente de asociación revela una intensidad baja en la relación ( $V$  de Cramer  $=0,26$ ), así mismo también se evidencia una relación significativa de la automedicación con la persona que recomienda la adquisición de medicamentos y medicamentos innovadores con intensidad baja,  $V$  de Cramer igual a 0,36 y 0,38 respectivamente, es decir, podemos concluir que los factores culturales se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete.

### 4.1.3. Discusión de resultados

El presente estudio tuvo como objetivo Determinar la relación entre los factores asociados y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la provincia de Cañete. Lima. 2022-2023

En la tabla 8 y figura 1 se observa que hay un mayor consumo de medicamentos genéricos 40% frente a los medicamentos multifuentes 39.3% e innovadores 20.7% y esto se da mayormente en personas de estado civil casados 39.3%. Resultados similares a los descritos en un estudio realizado por Almeida, M. et.al en 2020 en México; en el cual se registraron porcentajes de en donde el 45% de las personas casadas y 52% de los ocupado laboralmente consumen medicamentos genéricos sin prescripción médica.

El porcentaje observado respecto a los factores económicos muestran una asociación muy estrecha entre este factor y el uso de medicamentos sin receta médica por parte de los pacientes, donde los medicamentos genéricos representaron un 40% frente a los medicamentos multifuentes del 39.3% y los medicamentos innovadores el 20.7%. Entre aquellos de ingreso económico medio, el 50.3% adquiere medicamentos innovadores de alto costos. Estos resultados pueden generar un nuevo punto de vista a lo expresado por Mestanza, A. et.al (2020)<sup>19</sup> quien indica que los factores económicos son una causa para la automedicación, aunque no indica que tipo de medicamento consumen se presume que serían los genéricos en mayor número lo que estaría dentro de nuestro margen de 58.3%. sin embargo, el trabajo de investigación

de Astuhuaman L.et. al (2022)<sup>43</sup> indica el factor económico de los pobladores expresan un nivel económico medio (62.1%) y (24.8%) expresan el nivel económico medio alto. Así mismo Flores S, Romero CH. et.al (2020)<sup>31</sup> indica que el factor económico es la causa para la automedicación en personas adultos mayores, el 4,9% sus ingresos económicos son bajo y el 4,2% le falta dinero para atenderse con el médico. Mientras Urbina H, Torres N. et. Al (2023).<sup>42</sup> expresa que el factor económico a la automedicación el 51,9% los usuarios gozan de un empleo perciben de un sueldo regular de 70,9%.

Al evaluar si los factores culturales inciden en la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la provincia de Cañete. Lima. 2022-2023, en los resultados obtenidos en la relación de los factores culturales y la automedicación, el 53,1% de las personas con grado de instrucción secundaria consume medicamentos sin receta médica y el 68,3% compra medicamentos sin receta médica en farmacias y boticas. El 54,5% sigue recomendaciones de los médicos, el 50,3% fue animado por los médicos a consumir medicamentos innovadores, el 75.2% cree que los medicamentos innovadores son mejores que los genéricos. Estos resultados se asemejan a Lara, G. et.al. (2021)<sup>12</sup> quien indica que el 90% de los pacientes no académicos se automedican, mientras que Almeida, M. et.al (2020)<sup>14</sup> afirma que la automedicación de medicamentos genéricos para persona capacitadas y calificadas es del 42%. Según García, A. et.al (2019)<sup>15</sup> las personas con educación básica tienen un 75% más de probabilidades de automedicarse. Guzmán, M. et.al (2018)<sup>16</sup> la tasa de automedicación alcanzó el 30%, de los cuales el 100% fueron recomendados por farmacéuticos, equivalente al 61,50%. Dávila, J; Flores V. et.al (2020)<sup>20</sup> el nivel educativo

universitario representa el 89,3%, el 36,7% proviene del personal de farmacia, el 32,0% proviene de familiares y el 22,0% proviene de amigos y medios de comunicación con el 59,4%. Cuba, Z; Puza, P. et.al (2019)<sup>23</sup> por el químico farmacéutico o técnico de farmacia, 55,2% acepta los consejos de otras personas 52,6% sobre la influencia de la publicidad en la automedicación 52.6%. Paitan, R. et.al (2019)<sup>24</sup> el 90 % se automedica por consejo del personal de farmacia.

El consumo de medicamentos sin receta médica fue el 68,3% de los pacientes hiperglucémicos, mientras que el número de personas que no se automedican representa el 31,7%.

## **CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

- **Primero.** El estudio ha permitido concluir que el 68,3% de los pacientes hiperglucémicos de la provincia de Cañete consumen medicamentos sin receta médica, mientras que el restante 31,7% lo hace con receta.
- **Segundo.** El estudio ha permitido concluir que los factores sociales en su indicador ocupación se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete. Se ha determinado que el 100% de pacientes de ocupación dependiente y el 90,8% de ocupación independiente se automedican, mientras que en los pacientes sin ocupación esta conducta solo se observa en el 28,6% de los casos.

- **Tercero.** El estudio ha permitido concluir que los factores económicos se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete, se ha determinado que los pacientes con mayores ingresos se automedican con mayor frecuencia (100%).
- **Cuarto.** El estudio ha permitido concluir que los factores culturales se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete. Se ha determinado que los pacientes con mayor nivel de instrucción se automedican con mayor frecuencia (técnicos 78,7%) siendo más frecuente la automedicación en aquellos que consideran que el innovador es mejor que el genérico (71,6%).

## 5.2. Recomendaciones

- Se sugiere implementar programas de educación y concientización dirigidos a la población de Cañete sobre el uso adecuado de medicamentos en el manejo de la hiperglucemia. Estos programas deberían enfatizar la importancia de consultar a un profesional de la salud antes de iniciar cualquier tratamiento, incluso en casos de medicamentos de venta libre. Además, sería beneficioso promover el acceso a atención médica para facilitar la obtención de recetas y garantizar un seguimiento adecuado de la salud de los pacientes. Esto podría contribuir a mejorar el control de la hiperglucemia y minimizar riesgos asociados al uso indiscriminado de medicamentos.
- Se propone establecer redes comunitarias de apoyo y educación en salud en la Provincia de Cañete, enfocadas en prevenir la automedicación en pacientes hiperglucémicos. Estas redes pueden incluir talleres y charlas lideradas por

profesionales de la salud y líderes comunitarios, proporcionando información confiable sobre el uso responsable de medicamentos. Además, se sugiere desarrollar campañas de sensibilización que aborden el impacto de los factores sociales, como la ocupación, en las decisiones de salud, creando un entorno más consciente y promoviendo prácticas seguras.

- Se sugiere implementar iniciativas que aborden la relación entre la situación económica y la automedicación en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete. Es fundamental desarrollar programas de educación financiera que incluyan información sobre la gestión adecuada de gastos en salud y el valor de invertir en atención médica. Además, se recomienda crear alianzas con organizaciones locales y farmacias para ofrecer asesoría y medicamentos a precios accesibles, lo que podría reducir la automedicación entre aquellos con mayores ingresos. Estas medidas no solo ayudarían a minimizar riesgos asociados con el uso inadecuado de medicamentos, sino que también fomentarían un acceso equitativo a la atención médica y tratamientos seguros.
- Se sugiere implementar programas educativos que aborden las creencias culturales sobre la automedicación en la Provincia de Cañete, reconociendo la percepción de que los medicamentos innovadores son superiores a los genéricos. Estos programas deben incluir la participación de líderes comunitarios y profesionales de la salud, creando un espacio de confianza para discutir experiencias y preocupaciones. Además, se recomienda desarrollar materiales educativos culturalmente relevantes y accesibles, empoderando a los pacientes para que tomen decisiones informadas sobre su salud.

## REFERENCIAS

1. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet], 2021 [citado el 15 de junio del 2023] [www.paho.org](https://www.paho.org). Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>.
2. Cáceres y Barragán. Lectura, entorno y publicidad: por una educación en el buen uso de medicamentos dirigida a población escolar. Rev. Cienc. salud [Internet]. 1 de septiembre de 2022 [citado 5 de mayo de 2023];20(3). Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/10694>
3. Caicedo et.al. Abordaje actual de la automedicación y enfermedades subyacentes. MQRInvestigar [Internet]. 24 de agosto de 2022 [citado 5 de mayo de 2023];6(3):1023-49. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/53>
4. Organización Mundial de la Salud. “La OMS no recomienda uso de medicamentos sin evidencia científica para tratamientos de la COVID-19. Departamentos de comunicaciones OMS” [internet].2020. [citado 15 de mayo de 2023].
5. Lázaro R. Plataforma interactiva para la prevención de la automedicación. openaccessuocedu [Internet]. 2023 Jan 1 [cited 2023 May 6]; Available from: <https://openaccess.uoc.edu/handle/10609/147406>
6. Huamán y Aguilar. Riesgos de la automedicación en el Perú del paciente con COVID-19: revisión narrativa. Rev Med Trujillo [Internet]. 9 de marzo de 2021 [citado 6 de mayo de 2023];16(1). Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/3330>.
7. Lumba et.al. Factores personales y automedicación en estudiantes de medicina humana en Cajamarca, Perú – 2023. Ciencia Latina [Internet]. 6 de abril de 2023

- [citado 6 de mayo de 2023];7(2):1602-19. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5427>.
8. Andres et.al. Automedicación con medicamentos autorizados por MINSA para tratamiento de COVID-19, El Agustino - Lima, agosto 2021 TESIS Para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico AUTOR [Internet]. 2023 [cited 2023 May 6]. Available from: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19434/Durand\\_bl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19434/Durand_bl.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
  9. Instituto Nacional de Estadística (2018): Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2018. Disponible en [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1657/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1657/libro.pdf)
  10. Sologorre N. Relación entre la automedicación ante el dolor dental y nivel socioeconómico cultural en trabajadores del centro comercial 24 de junio, Lima 2021. repositorioupsjbedupe [Internet]. 2023 Feb 1 [cited 2023 May 6]; Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4548>
  11. Organización Panamericana de la Salud. La automedicación reduce la efectividad de los fármacos y pone en peligro los tratamientos contra infecciones. Boletín consultado DIGEMID. [Internet]. OPS, 2020. [ citado 20 de junio 2023] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314723>
  12. Lara et.al. (2021). Automedicación en pacientes mayores de 60 con enfermedades neurológicas. Revista Cubana de Medicina General Integral, 37(3).
  13. Castro y Duarte. Factores asociados a la automedicación en usuarios de droguerías de la localidad Engativá de Bogotá D.C. Que hayan sido diagnosticados con Covid-19 (2021) fase 1: revisión bibliográfica. [Internet]. Bogotá: Corporación

- Tecnológica de Bogotá; 2022 [citado: 2022, diciembre] 75 páginas
14. Almeida et.al. Automedicación de medicamentos genéricos en usuarios de farmacias en un municipio mexicano. [internet] Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca. 2020; 22 (1): 24 – 32[citado 2023, marzo] Disponible en: <https://doi.org/10.47373/rfcs.2020.v22.1573>
  15. García et.al. (2019) Grado de instrucción académica como factor de riesgo para la automedicación en adultos de 45 a 65 años. Parroquia Monay, Cuenca-Ecuador. Rev. Científica; 17(1):3-5
  16. Guzmán, M. Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que acuden a la Farmacia “San José del Batán” en la parroquia Yaruquíes en el período septiembre-diciembre 2018. [Trabajo profesional de tesis] Facultad de Ciencias. Universidad superior Politécnica de Chimborazo. Ecuador 2018.
  17. Condori R. Factores asociados a la automedicación en la población de la parte alta del distrito de Paucarpata periodo setiembre-octubre, Arequipa-2021. [ trabajo profesional de tesis]. Universidad Privada Autónoma del Sur; 2022.
  18. Chiyong, T. (2020). Factores asociados a la automedicación en odontología en pobladores de la provincia de Concepción, Junin-Perú. Odontología Activa Revista Científica, 5(3), 7-12.
  19. Mestanza y Tirado. Automedicación con antigripales y riesgo de reacciones medicamentosas en personas mayores de 18 años en Boticas y Farmacias del Distrito de Baños del Inca – Cajamarca 2020. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021.
  20. Dávila y Flores. Factores asociados a la automedicación durante la pandemia por covid-19 en trabajadores de una Institución Pública, Chiclayo 2020. [trabajo profesional de tesis] Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022.

21. Martínez, A. Factores asociados a la automedicación en adultos mayores y enfermedades frecuentes de la casa hogar” San Martín de Porres” Cercado de Lima - Perú. Junio - setiembre 2019. [Trabajo profesional de Tesis] Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad Norbert Wiener. 2019
22. Izquierdo R. Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina “San Fernando”. Lima - 2020 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Medicina Humana; 2020.
23. Cuba y Puza. Características frente a la automedicación responsable en pobladores del distrito de San Juan de Miraflores. setiembre 2018. [Trabajo profesional de Tesis] Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad Norbert Wiener. 2018
24. Paitan, R. Factores que favorecen la automedicación en adultos atendidos en el hospital San Martín. [Trabajo profesional de Tesis] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Huancavelica. 2019
25. Cabezas y López. Análisis de la automedicación en adultos mayores. Recimundo [Internet]. 29 mar.2022 [citado 4 may2023];6(2):104-11. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1546>
26. Lara et.al. Automedicación en pacientes mayores de 60 con enfermedades neurológicas. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2021 Sep [citado 2023 Mayo 04]; 37(3): e1425. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000300006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300006&lng=es). Epub 01-Sep-202.
27. Pari et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 Ene [citado 2023 Mayo 04]; 14 (1):29-34. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-)

- [47312021000100005&lng=es. http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867](http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867)
28. OMS. Criterios éticos para la promoción de medicamentos. [En línea]. Consultado el 28/04/2021. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/whozip09s/whozip09s.pdf>.
29. Oviedo et.al. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enferm. glob.* [Internet]. 2021 [citado 2023 Mayo 05]; 20(62): 531-556. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169561412021000200016&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412021000200016&lng=es). Epub 18-Mayo-2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191>.
30. Vilca L. Factores asociados a la automedicación con ansiolíticos en el contexto de la pandemia del Covid-19 en Centro de Salud de Parcona - 2022. *repositoriupsjbedupe* [Internet]. 2023 Feb 22 [cited 2023 May 5]; Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4441>
31. Flores y Romero. Factores socioeconómicos y culturales asociados en la automedicación de pacientes adultos mayores que acuden al consultorio externo del centro de salud San Fernando del distrito de Manantay, 2020. Universidad Nacional de Ucayali [Internet]. 2021 [citado 2023 May 5]; Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5208>.
32. Zevallos et.al. Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. *Universidad y Sociedad* [Internet]. 5may2022 [citado 5may2023];14(3):460-8. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2886>.

33. Lifshitz A. Las alternativas farmacéuticas (Medicamentos innovadores, de patente, genéricos, similares y otros). Rev. Fac. Med. (Méx.) vol.54 (5) Consultada el 12/05/2021. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422011000500008](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422011000500008)
34. Grandez, M Equivalencia terapéutica evaluada mediante estudios in vitro de medicamentos multifuentes: estudio de casos de amoxicilina, doxiciclina y fluconazol en Lima, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. 2019, vol.36 (1), pp.74-80.
35. Intercambiabilidad de medicamentos [Internet]. DIGEMID. [citado el 21 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/intercambiabilidad-de-medicamentos/>
36. Hiperglucemia [Internet]. Federación Española de Diabetes FEDE. 2019 [citado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: <https://fedesp.es/diabetes/complicaciones/hiperglucemia/>
37. Hernández y Mendoza. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018 [citado el 5 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
38. Muntane J. Revisiones temáticas. Introducción a la investigación básica. Rapdonline [Internet]. 2010; [Consultado el 02 agosto 2022]. 33(3):221-227. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/462472571/RAPD-Online-2010-V33-N3-03-convertido#>

39. Instituto Nacional de Estadística e Informática Región Lima resultados definitivos Lima, octubre de 2018 Tomo I · Aspectos Generales · Análisis de Los Principales Resultados · Cuadros Estadísticos de Población, Vivienda y Hogar -Características de la Población [Internet]. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib15/50/15BTOMO\\_01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib15/50/15BTOMO_01.pdf)
40. Pilco JS. Gob.pe. [citado el 12 de mayo de 2023]. Disponible en: [http://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3096/1/Orientaciones\\_para\\_seleccion\\_y\\_calculo\\_del\\_tamano\\_de\\_muestra\\_de\\_investigacion.pdf](http://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/3096/1/Orientaciones_para_seleccion_y_calculo_del_tamano_de_muestra_de_investigacion.pdf)
41. Panorama de la diabetes en la Región de las Américas [Internet]. Pan American Health Organization; 2023. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57197/9789275326336\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57197/9789275326336_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Urbina et.al Factores asociados a la automedicación en usuarios que acuden al centro salud de Villa. Facultad de Ciencias de la salud escuela Profesional de ciencias Farmacéuticas y Bioquímica 2023.Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/1687>
43. Astuhuaman L, et.al Nivel socioeconómico cultural y la automedicación ante el dolor dental en el A.H. Víctor Raúl, Haya de la Torre, Barranca,2022. [Tesis] Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Peruana los Andes.2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/5907>

44. El economista. [Internet]. La industria farmacéutica como motor económico. [Citado 10 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.eleconomista.es/salud-innovacion/noticias/11171603/04/21/La-industria-farmaceutica-como-motor-economico.htm>
45. Aranda, M., & Rosasco, M. A. (2019). La farmacia de los medicamentos genéricos. *Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas*, 48(2), 357-37. [Citado 10 de enero 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rcciquifa.v48n2.82714>
46. Food and Drug Administration (.gov) (2018) Medicamentos Genéricos: Preguntas y Respuestas [citado 10 de setiembre 2023]. Disponible en: <https://www.fda.gov/drugs/generic-drugs/medicamentos-genericos-preguntas-y-respuestas>
47. Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. (2023). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/4387054-633-2023-minsa>

## ANEXO 1

<b>Matriz de consistencia</b>				
<b>Título de la investigación: “FACTORES ASOCIADOS Y AUTOMEDICACIÓN DE MEDICAMENTOS INNOVADORES, MULTIFUENTES Y GENÉRICOS EN PACIENTES HIPERGLUCEMICOS DE LA PROVINCIA DE CAÑETE. LIMA. 2022-2023”</b>				
<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b>
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es la relación entre los factores asociados y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete. Lima. 2022-2023?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la relación entre los factores asociados y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete.</p>	<p><b>Hipótesis General:</b> Los factores asociados se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete. Lima. 2022-2023</p>	<p><b>Variable 1:</b> Factores asociados <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sociales</li> <li>• Económicos</li> <li>• Culturales</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> La automedicación <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prácticas de la automedicación en pacientes hiperglucémicos</li> <li>• Fuentes de información</li> <li>• Consecuencias de la automedicación</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada. <b>Método de la investigación:</b> Hipotético-deductivo <b>Diseño de la investigación:</b> Tipo no experimental, de corte transversal y alcance correlacional. <b>Población:</b> La población estará conformada por 544 pobladores adultos hiperglucémicos de los distritos de San Vicente de Cañete e Imperial <b>Muestra:</b> 145 habitantes</p>

<b>Problemas específicos:</b>	<b>Objetivos específicos:</b>	<b>Hipótesis específicas:</b>
1.- ¿Cuál es la relación entre el factor social y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete. Lima. 2022-2023?	1.- Identificar la relación entre el factor social y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos	1.- Los factores sociales se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete.
2.- ¿Cuál es la relación entre el factor económicos y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete. Lima. 2022-2023?	2.- Determinar la relación entre el factor económicos y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos	2.- Los factores económicos se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete.
3.- ¿Cuál es la relación entre el factor cultural y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete. Lima. 2022-2023	3.- Identificar la relación entre el factor cultural y la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos	3.- Los factores culturales se relacionan con la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete.

## ANEXO 2.

## Matriz de Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o Rangos)
Factores asociados	Son los Aspectos relacionados a las circunstancias del entorno de las personas que comprende sus ingresos económicos para satisfacer sus necesidades.	Se refieren a las variables o circunstancias que pueden influir en la tendencia de las personas a automedicarse. Estos factores pueden ser de diversa índole y pueden variar según el contexto y la población estudiada. Se realizarán a través de sus dimensiones de tipo social, económico y cultural en la población de cañete. con dominios tales como la edad, sexo, estado civil. nivel de estudios, nacionalidad, procedencia, medios de acceso a los servicios de	Sociales	Edad	Ordinal	30 – 95 años
				Sexo	Nominal	Masculino/femenino
				Paciente diabético	Nominal	Si/No
				Tipo de medicamento	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marca innovadora</li> <li>• Multifuentes</li> <li>• Genéricos</li> </ul>
				Estado civil	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltero</li> <li>• Casado</li> <li>• Viudo/Divorciado</li> </ul>
				Ocupación	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Independiente</li> <li>• Dependiente</li> <li>• Sin ocupación</li> </ul>
				Afiliación al seguro	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es Salud</li> <li>• SIS</li> <li>• Entidades privadas</li> <li>• Ninguno</li> </ul>
			Económica	Ingreso mensual	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;=950.00</li> <li>• &gt;=1500.00</li> <li>• &gt;1500.00</li> </ul>

		salud.				
				Adquisición de medicamentos innovadores con alto costo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
			Cultural	Grado de instrucción	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Técnico</li> <li>• Superior</li> </ul>
				Lugar donde adquiere los medicamentos	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Farmacias o boticas</li> <li>• Establecimientos de salud</li> <li>• Tiendas</li> </ul>
				Persona que recomendó el consumo de medicamentos	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Farmacéutico</li> <li>• Familiares</li> <li>• Amigos</li> </ul>
				Persona que recomendó consumir medicamentos innovadores	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos farmacéuticos</li> <li>• Familiares</li> <li>• Amigos</li> </ul>
				Cree que el medicamento innovador es mejor que el genérico	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• Son iguales</li> </ul>

VARIABLE	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa (Niveles o Rangos)
Automedicación	Es la selección en los pacientes que obtienen el uso de medicamentos por iniciativa propia sin la intervención del médico. Como en la prescripción y en la supervisión previa de un médico a su tratamiento.	La operacionalización de la variable se realizará a través de sus dimensiones factores socioculturales que se dan en la población de cañete con sus respectivos indicadores, escala de medición de escala valorativa.	Prácticas de la automedicación en pacientes hiperglucémicos	Toma medicamentos para la hiperglucemia sin receta médica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• A veces</li> </ul>
				Cuando se siente mal de salud acude una cita con el doctor	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• A veces</li> </ul>
				Frecuencia toma medicamentos sin receta médica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diariamente</li> <li>• Cada 15 días</li> <li>• Cada mes</li> </ul>
				Motivo toma medicamentos sin receta medica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de tiempo</li> <li>• Falta de dinero</li> <li>• Ya sé lo que me recetan</li> <li>• Mala calidad de atención en el establecimiento de salud.</li> <li>• Confía en la recomendación del personal que labora en la farmacia o boticas.</li> <li>• Porque vivo muy lejos.</li> </ul>

			Fuentes de información	La publicidad de medicamentos lo ayudan a decidir qué medicamentos tomar	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• A veces</li> </ul>
				Medio de comunicación influencia en su automedicación	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redes sociales</li> <li>• Televisión</li> <li>• Periódicos</li> </ul>
				Persona que motivo a consumir medicamento sin receta medica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Farmacéuticos</li> <li>• Familiares</li> <li>• Amigos</li> <li>• Conocimiento propio</li> </ul>
			Consecuencias de la automedicación	Importancia que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
				Automedicación es una práctica riesgosa para la salud	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>

### ANEXO 3

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada/o poblador, ante la preocupación de los riesgos de salud que conllevada la automedicación específica en pacientes hiperglucémicos; es oportuno obtener resultados que nos permitan conocer los factores que se asocian a la automedicación; en ese sentido se solicita su participación voluntaria en la investigación titulada “FACTORES ASOCIADOS Y AUTOMEDICACIÓN DE MEDICAMENTOS INNOVADORES, MULTIFUENTES Y GENERICOS EN PACIENTES HIPERGLUCEMICOS DE LA PROVINCIA DE CAÑETE. LIMA. 2022 - 2023” El objetivo de esta investigación es determinar cómo los factores asociados se relacionan a la automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la Provincia de Cañete.

Su participación en este estudio es totalmente voluntaria y puede elegir no participar. Si decide participar de esta investigación, podrá retirarse de ésta en cualquier momento. Si decide no participar o si decide retirarse del estudio, no será penalizado de ninguna manera. Los procedimientos de este estudio incluyen el completar el cuestionario físico que tomará alrededor de 10 minutos. Todas sus respuestas serán confidenciales. No se solicitan ni se recolectarán datos personales que puedan identificarlo directamente. La información obtenida será mantenida en anonimato y se usará solo con fines científicos y académicos, no se utilizarán para otros estudios diferentes a los de la presente investigación. Los datos serán almacenados de manera virtual por el investigador principal de 2 a 3 años. Los resultados finales del estudio pueden publicarse en alguna revista científica y/o como una publicación de carácter general y no se divulgará con otros fines.

Si usted tuviera alguna pregunta sobre este estudio, por favor no dude en contactar al responsable de la investigación Bach. Erika Gisella Pérez Gutiérrez, al teléfono +51 945241525 o al correo institucional [Erikita29\\_9@hotmail.com](mailto:Erikita29_9@hotmail.com)

---

Nombre participante:  
DNI:  
Fecha: ( / / )

---

Erika G. Pérez Gutiérrez:  
DNI: 42721207  
Fecha: (29/09/1984)

## ANEXO 4

## Instrumentada recolección de datos

## CUESTIONARIO PARA MEDIR

FACTORES ASOCIADOS Y AUTOMEDICACIÓN DE MEDICAMENTOS INNOVADORES, MULTIFUENTES Y GENERICOS EN PACIENTES HIPERGLUCEMICOS DE LA PROVINCIA DE CAÑETE. LIMA. 2022 - 2023

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario, forma parte de un trabajo de investigación en el cual se explora factores asociados a la automedicación. La información recopilada es estrictamente confidencial y sus resultados serán observados estrictamente con fines académicos. La encuesta es anónima y se requiere la veracidad del caso en su respuesta. Para tal efecto usted podrá marcar la alternativa correspondiente con un "X" o con un aspa.

<b>I. DATOS GENERALES:</b>							
1) <b>Edad:</b> _____							
2) <b>Sexo:</b>							
a) Masculino					b) Femenino		
3) <b>Es paciente diabético</b>							
a) Si					b) No		
Si la respuesta es NO el cuestionario habrá concluido.							
4) <b>¿Qué tipos de medicamentos consume?</b>							
a) Marca innovadora				b) Multifuentes			c) Genéricos
<b>II. FACTORES SOCIALES</b>							
5) <b>Estado civil</b>							
a) Soltero		b) Casado		c) Viudo		d) Divorciado	
6) <b>Ocupación:</b>							
a) Independiente		a) Dependiente			b) Sin ocupación		
7) <b>¿Está Afiliado a algún seguro social?</b>							
a) SIS		b) ES Salud				c) Ninguno	
<b>III. FACTOR ECONÓMICOS</b>							
8) <b>¿Cuánto es su ingreso económico?</b>							
a) Menor de 950 soles		b) 950 a 1500 soles		c) Más de 1500 soles		d) N. A	
9) <b>¿Adquiriría medicamentos innovadores con alto costo?</b>							
a) Si adquiriría				b) No adquiriría			
<b>IV. FACTORES CULTURALES</b>							
10) <b>Grado de instrucción</b>							
a) Primaria		b) Secundaria		c) Técnico		d) Superior	
11) <b>¿Dónde adquiere sus medicamentos?</b>							
a) Farmacias o		b) Establecimientos de				c) Tiendas	

boticas		salud		
<b>12) ¿Quién le recomienda consumir medicamentos?</b>				
a) Médicos		b) Farmacéuticos	c) Familiares	d) Amigos
<b>13) ¿Quién le recomienda consumir medicamento innovador?</b>				
a) Médicos		b) Farmacéuticos	c) Familiares	d) Amigos
<b>14) ¿Cree que el medicamento innovador es mejor que el genérico?</b>				
a) Si		b) No		c) Son iguales
<b>V. PRACTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES HIPERGLUCEMICOS: (Si la respuesta es NO, por favor continúe partir de los ítems VI)</b>				
<b>15) ¿Toma medicamento para la hiperglucemia sin receta médica?</b>				
a) Si		b) No		c) A veces
<b>16) ¿Cuándo se siente mal de salud acude a una cita con el doctor?</b>				
a) Si		b) No		c) A veces
<b>17) ¿Con que frecuencia toma medicamentos sin receta médica?</b>				
a) Diariamente		b) Cada 15 días		c) Cada mes
<b>18) ¿Por qué motivo toma medicamentos sin receta médica? (poner cero "0" en las casillas que no marco.</b>				
a) Falta de tiempo.				
b) Falta de dinero.				
c) Ya sé lo que me recetan				
d) Mala calidad de atención en el establecimiento de salud.				
e) Confía en la recomendación del personal que labora en la farmacia o botica.				
f) Porque vivo muy lejos.				
<b>VI. FUENTE DE INFORMACIÓN</b>				
<b>19) ¿Considera que la publicidad de medicamentos lo ayudan a decidir qué medicamentos tomar?</b>				
a) Si		b) No		c) A veces
<b>20) ¿Qué medio de comunicación influencia en su automedicación?</b>				
a) Redes sociales		b) Televisión		Periódicos
<b>21) ¿Qué persona le aconseja consumir medicamento sin receta médica?</b>				
a) Farmacéutico		b) Familiar	c) Vecino/amigo	d) Conocimiento propio
<b>VII. CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN</b>				
<b>22) ¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra?</b>				
a) Si		b) No		
<b>23) ¿Sabe usted que la automedicación es una práctica riesgosa para la salud?</b>				
a) Si		b) No		

## ANEXO 5

## Experto 1:

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

FACTORES ASOCIADOS Y AUTOMEDICACIÓN DE MEDICAMENTOS INNOVADORES,  
MULTIFUENTES Y GENERICOS EN PACIENTES DE LA PROVINCIA DE CAÑETE. LIMA.2022-2023

N°	DIMENSIONES/Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Variable 1 Factores Sociales, Económicos, Culturales							
	<b>DIMENSIÓN 1: Sociales</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Edad	SI		SI		SI		
2	Sexo	SI		SI		SI		
3	Es paciente diabético	SI		SI		SI		
4	Qué tipos de medicamentos consume	SI		SI		SI		
5	Estado civil	SI		SI		SI		
6	Ocupación	SI		SI		SI		
7	Está afiliado a algún seguro de salud	SI		SI		SI		
	<b>DIMENSIÓN 2: Económicos</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	Cuánto es su ingreso económico	SI		SI		SI		
9	Adquiriría medicamentos con alto costo	SI		SI		SI		
	<b>DIMENSIÓN 3: Culturales</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	Grado de instrucción	SI		SI		SI		
11	Dónde adquiere sus medicamentos	SI		SI		SI		
12	Quién le recomienda a consumir medicamentos	SI		SI		SI		
13	Quién le recomienda a consumir medicamentos innovadores	SI		SI		SI		
14	Cree que el medicamento innovador es mejor que el genérico	SI		SI		SI		
	<b>Variable 2 La Automedicación</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Prácticas de la automedicación en pacientes hiperglucémicos</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
15	Toma medicamentos para la hiperglucemia sin receta medica	SI		SI		SI		
16	Cuando se siente mal de salud acude a una cita con el doctor	SI		SI		SI		
17	Con que frecuencia toma medicamentos sin receta medica	SI		SI		SI		
18	Por qué motivo toma medicamentos sin receta médica	SI		SI		SI		

	<b>DIMENSIÓN 2 Fuentes de información</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
19	Considera que la publicidad de medicamentos lo ayudan a decidir qué medicamento tomar	SI		SI		SI		
20	Qué medio de comunicación influencia en su automedicación	SI		SI		SI		
21	Qué persona le aconsejo le aconsejo consumir medicamento sin receta médica	SI		SI		SI		
	<b>DIMENSIÓN 3 Consecuencias de la automedicación</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
22	Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra	SI		SI		SI		
23	Sabe usted que la automedicación es una práctica riesgosa para la salud.	SI		SI		SI		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: .....

Aplicable [ X ]                      Aplicable después de corregir [ ]                      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: RITA HAYDEE SALAZAR TUANAMA

.....  
DNI.....08488669.....

Especialidad del validador: FARMACIA CLÍNICA Y ATENCIÓN FARMACÉUTICA

25 de enero del 2023

.....  
Mg: RITA H. SALAZAR TUANAMA  
DNI:08488669

**Experto 2:****CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

FACTORES ASOCIADOS Y AUTOMEDICACIÓN DE MEDICAMENTOS INNOVADORES,  
MULTIFUENTES Y GENERICOS EN PACIENTES HIPERGLUCEMICOS DE LA PROVINCIA DE  
CAÑETE. LIMA.2022-2023

Nº	DIMENSIONES/Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Variable 1 <b>Factores Sociales, Económicos, Culturales</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Sociales</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Edad	X		X		X		
2	Sexo	X		X		X		
3	Es paciente diabético	X		X		X		
4	Qué tipos de medicamentos consume	X		X		X		
5	Estado civil	X		X		X		
6	Ocupación	X		X		X		
7	Está afiliado a algún seguro de salud	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Económicos</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	Cuánto es su ingreso económico	X		X		X		
9	Adquiriría medicamentos con alto costo	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Culturales</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	Grado de instrucción	X		X		X		
11	Dónde adquiere sus medicamentos	X		X		X		
12	Quién le recomienda a consumir medicamentos	X		X		X		
13	Quién le recomienda a consumir medicamentos innovadores	X		X		X		
14	Cree que el medicamento innovador es mejor que el genérico	X		X		X		
	<b>Variable 2 La Automedicación</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Prácticas de la automedicación en pacientes hiperglucémicos</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
15	Toma medicamentos para la hiperglucemia sin receta medica	X		X		X		
16	Cuando se siente mal de salud acude a una cita con el doctor	X		X		X		
17	Con que frecuencia toma medicamentos sin receta medica	X		X		X		
18	Por qué motivo toma medicamentos sin receta médica	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2 Fuentes de información</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	

19	Considera que la publicidad de medicamentos lo ayudan a decidir qué medicamento tomar	X		X		X		
20	Qué medio de comunicación influencia en su automedicación	X		X		X		
21	Qué persona le aconsejo le aconsejo consumir medicamento sin receta médica	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3</b> <b>Consecuencias de la automedicación</b>	SI	NO	SI	NO	SI		
22	Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra	X		X		X		
23	Sabe usted que la automedicación es una práctica riesgosa para la salud.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Sin hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: .....

Aplicable [ X ]                      Aplicable después de corregir [ ]                      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: CARLOS A. CANO

PEREZ.....

DNI.....06062363.....

Especialidad del validador.....MAGISTER EN RECURSOS VEGETALES Y TERAPEUTICOS.....

26 de enero del 2023

*Carlos A Cano P*

.....  
Mg: CARLOS ALFREDO CANO PEREZ  
DNI: 06062363

**Experto 3:****CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

FACTORES ASOCIADOS Y AUTOMEDICACIÓN DE MEDICAMENTOS INNOVADORES,  
MULTIFUENTES Y GENERICOS EN PACIENTES HIPERGLUCEMICOS DE LA PROVINCIA DE  
CAÑETE. LIMA.2022-2023

N°	DIMENSIONES/Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	<b>Variable 1</b> <b>Factores Sociales, Económicos, Culturales</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Sociales</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Edad	•		•		•		
2	Sexo	•		•		•		
3	Es paciente diabético	•		•		•		
4	Que tipos de medicamentos	•		•		•		
5	Estado civil	•		✓		•		
6	Ocupación	•		•		•		
7	Está Afiliado a algún seguro de salud	•		•		•		
	<b>DIMENSIÓN 2: Económicos</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	Ingreso mensual	•		•		•		
9	Adquiriría medicamentos innovadores con alto costo	•		•		•		
	<b>DIMENSIÓN 3: Culturales</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
10	Grado de instrucción	•		•		•		
11	Donde adquiere sus medicamentos	•		•		•		
12	Quien le recomienda a consumir medicamentos	•		•		•		
13	Quien le recomienda a consumir medicamentos innovadores	•		•		•		
14	Cree que el medicamento innovador es mejor que el genérico	•		•		•		
	<b>Variable 2</b> <b>La Automedicación</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Prácticas de la automedicación en pacientes hiperglucémicos</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
15	Toma medicamentos para la hiperglucemia sin receta medica	•		•		•		
16	Cuando se siente mal de salud acude a una cita con el doctor	•		•		•		
17	Con que frecuencia toma de Medicamentos sin receta medica	•		•		•		

18	Porqué motivo toma medicamento sin receta médica.	•		•		•			
	<b>DIMENSION 2</b> <b>Fuentes de información</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
19	Considera que la publicidad de medicamentos lo ayudan a decidir qué medicamento tomar	•		•		•			
20	Qué medio de comunicación Influencia en su automedicación	•		•		•			
21	Qué persona le aconsejo a consumir sin receta medica	•		•		•			
	<b>DIMENSION 3</b> <b>Consecuencias de la automedicación</b>	SI	NO	SI	NO	SI			
22	Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra	•		•		•			
23	Sabe usted que la automedicación es una práctica riesgosa para su salud	•		•		•			

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: .....

Aplicable [ X ] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: Juan Manuel Parreño Tipian

DNI: 10326579

Especialidad del validador: Doctor en Farmacia y Bioquímica

20 de enero del 2023

  
Dr. Juan Manuel Parreño Tipian  
F. Especialista en Análisis Bioquímicos  
CQF N° 06892

.....  
Dr. Juan Manuel Parreño Tipian  
DNI: 10326579

## Anexo 6. Confiabilidad del instrumento

	V de Cramer	p valor	Kappa	p valor
Edad	1,000	<0,001	1,000	<0,001
Sexo	1,000	<0,001	1,000	<0,001
Es paciente diabético	N/a (*)	---	N/a (*)	---
tipo de medicamento	0,748	<0,001	0,717	<0,001
Estado civil	1,000	<0,001	1,000	<0,001
Ocupación	1,000	<0,001	1,000	<0,001
Seguro de salud	0,700	<0,001	0,747	<0,001
Ingreso económico	0,798	<0,001	0,669	<0,001
adquisición de medicamento	0,611	0,005	0,611	0,005
grado de instrucción	0,966	<0,001	0,923	<0,001
Lugar de adquisición	0,691	0,002	0,691	0,002
Recomendación de consumo	N/a (*)	---	N/a (*)	---
Recomendación med. Innovadores	0,649	0,002	0,558	<0,001
Innovador vs. genérico	0,669	0,009	0,512	0,003
Medicamento para la hiperglucemia	0,713	0,001	0,674	0,001
Cita con el doctor	0,733	0,015	0,685	<0,001
Se medica sin receta	0,655	0,001	0,543	<0,001
Falta de tiempo.	1,000	<0,001	1,000	<0,001
Falta de dinero.	N/a (*)	---	N/a (*)	---
Ya sé lo que me recetan	0,894	<0,001	0,889	<0,001
Mala atención en hospital	0,689	0,002	0,644	0,002
Confía en la farmacia o boticas.	0,671	0,002	0,667	0,002
Vive lejos de un hospital.	0,909	<0,001	0,905	<0,001
Publicidad	1,000	<0,001	1,000	<0,001
Medio de comunicación	0,711	<0,001	0,752	<0,001
Recomendación de personas	0,899	<0,001	0,866	<0,001

## Anexo 7. Aprobación del comité de ética

 Universidad Norbert Wiener	<b>CARTA DE CONFORMIDAD DE APROBACIÓN DEL ASESOR</b>		
	CÓDIGO: UPNW-EBE-FOR-072	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/06/2023

Dra. Yenny Marisol Bellido Fuentes  
 Presidenta

Lima, 30 de junio del 2023

**Comité Institucional de Ética para la Investigación (CIEI)**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**  
 Av. República de Chile Nro. 432 Urb. Santa Beatriz  
 Jesús María. -

**Ref. "FACTORES ASOCIADOS Y AUTOMEDICACIÓN  
 DE MEDICAMENTOS INNOVADORES, MULTIFUENTES  
 Y GENÉRICOS EN PACIENTES HIPERGLUCEMICOS  
 DE LA PROVINCIA DE CAÑETE. LIMA. 2022-2023"**  
**Asunto: Conformidad de Asesor de Proyecto de tesis**

De nuestra consideración,

- Me es grato dirigirme a usted para saludarle y a la vez informar en mi condición de Asesora del proyecto de tesis titulado: "Factores asociados y automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la provincia de Cañete, Lima. 2022-2023", presentado por la bachiller Erika Gisella, Pérez Gutiérrez de la Facultad de Farmacia y Bioquímica - Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica para optar el título profesional de Químico Farmacéutico, se encuentra con mi CONFORMIDAD como asesora para su revisión.

La bachiller ha levantado las observaciones hechas durante el desarrollo de la asesoría de Tesis y su proyecto de investigación aprobado el 7 de junio de 2023 es apto para la evaluación por parte del Comité Institucional de Ética UPNW.

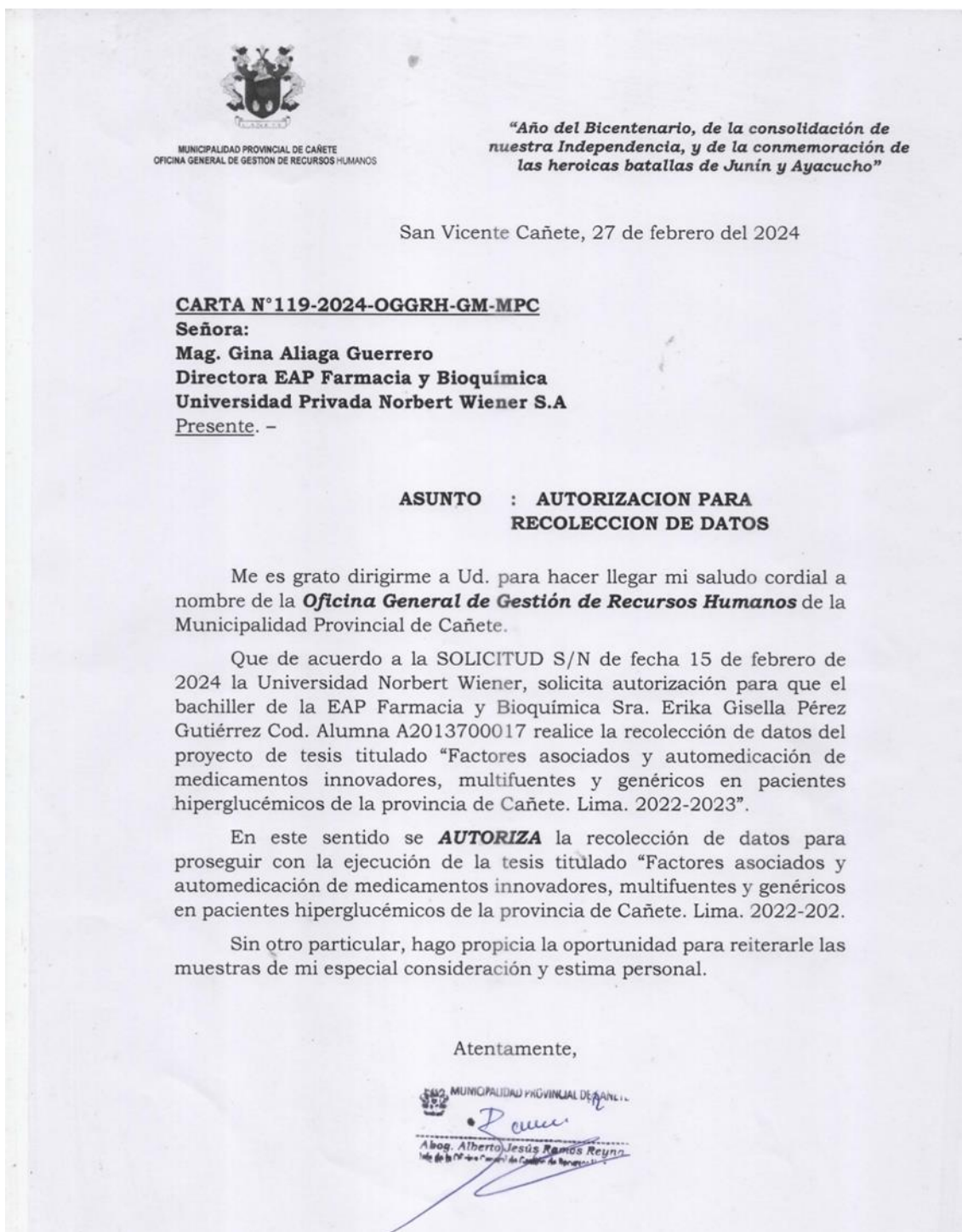
Agradezco de antemano su atención a la presente,

Atentamente,



\_\_\_\_\_  
**Mg. Luz Fabiola Guadalupe Sifuentes de Posadas**  
 Asesora

DNI: 07829902

**Anexo 8. Carta de aprobación de la institución para recolección de datos**

### Anexo 9. Testimonio Fotográfico



Foto n°1 y 2 Explicando el llenado de la encuesta

Recolección de datos a través de la aplicación del cuestionario de la provincia de Cañete. Lima



Foto n°3 Explicando y finalizando el llenado de la encuesta



Foto n°4 Explicando y finalizando el llenado de la encuesta



Foto n°5 Explicando y finalizando el llenado la encuesta

## Anexo 10 Conformidad del proyecto por el asesor

 Universidad Norbert Wiener	<b>CONFORMIDAD DEL PROYECTO POR EL ASESOR</b>		
	CÓDIGO: UPNW-GRU-POR-012	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 24/12/2023

Lima, 24 de febrero de 2023

**Doctor RUBÉN EDUARDO CUEVA MESTANZA**  
 Director de la EAP de Farmacia y Bioquímica  
 Universidad Privada Norbert Wiener  
Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato saludarle e informarle que luego de revisar el Proyecto: "FACTORES ASOCIADOS Y AUTOMEDICACIÓN DE MEDICAMENTOS INNOVADORES, MULTIFUENTES Y GENERICOS EN PACIENTES HIPERGLUCEMICOS DE LA PROVINCIA DE CAÑETE. LIMA. 2022-2023" presentado por la Bachiller

- Erika Gisella Pérez Gutiérrez

Manifiesto mi conformidad ya que cumple con todos los requisitos académicos solicitados por la Universidad Privada Norbert Wiener, el mismo que cumple con la originalidad establecida en el artículo 12.3 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajo de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales - RENATI.

Asimismo, el proyecto de Tesis será desarrollado y ejecutado en el plazo de 6 meses, para la obtención del Título Profesional de Químico Farmacéutico.

Del mismo modo, manifiesto a Ud. mi aceptación de participar como ASESORA de la referida Tesis.

Atentamente,



Mg. Luz Fabiola Guadalupe Sifuentes de Posadas  
 Asesora

CODIGO ORCID: 0000-0003-4694-9054

 Universidad Norbert Wiener	<b>CARTA DE CONFORMIDAD DE APROBACIÓN DEL ASESOR</b>		
	CÓDIGO: UPNW-ETS-POR-072	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/06/2023

Dra. Yenny Marisol Bellido Fuentes  
 Presidenta

Lima, 30 de junio del 2023

**Comité Institucional de Ética para la Investigación (CIEI)**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**  
 Av. República de Chile Nro. 432 Urb. Santa Beatriz  
 Jesús María. -

**Ref. "FACTORES ASOCIADOS Y AUTOMEDICACIÓN DE MEDICAMENTOS INNOVADORES, MULTIFUENTES Y GENERICOS EN PACIENTES HIPERGLUCEMICOS DE LA PROVINCIA DE CAÑETE. LIMA. 2022-2023"**  
**Asunto:** Conformidad de Asesor de Proyecto de tesis

De nuestra consideración,

- Me es grato dirigirme a usted para saludarle y a la vez informar en mi condición de Asesora del proyecto de tesis titulado: "Factores asociados y automedicación de medicamentos innovadores, multifuentes y genéricos en pacientes hiperglucémicos de la provincia de Cañete, Lima. 2022-2023", presentado por la bachiller Erika Gisella, Pérez Gutiérrez de la Facultad de Farmacia y Bioquímica - Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica para optar el título profesional de Químico Farmacéutico, se encuentra con mi CONFORMIDAD como asesora para su revisión.

La bachiller ha levantado las observaciones hechas durante el desarrollo de la asesoría de Tesis y su proyecto de investigación aprobado el 7 de junio de 2023 es apto para la evaluación por parte del Comité Institucional de Ética UPNW.

Agradezco de antemano su atención a la presente,

Atentamente,



Mg. Luz Fabiola Guadalupe Sifuentes de Posadas  
 Asesora

DNI: 07829902

## ANEXO 10

## Detallado de confiabilidad

	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Edad * Edad	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%

Medidas  
simétricas

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximad a <sup>b</sup>	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	4,123			0,004
	V de Cramer	1,000			0,004
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	0,000	18,091	0,000
N de casos válidos		21			

## Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Sexo * Sexo	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%

Medidas  
simétricas

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximad a <sup>b</sup>	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	1,000			0,000
	V de Cramer	1,000			0,000
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	0,000	4,583	0,000
N de casos válidos		21			

## Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Es paciente diabético	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%
* Es paciente diabético						

## Medidas simétricas

valor

Nominal por Nominal	Phi	a
Medida de acuerdo	Kappa	
N de casos válidos		21

a. No se han calculado estadísticos porque Es paciente diabético y Es paciente diabético son constantes

	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
tipo de medicamento * tipo de medicamento	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>a, b</sup>	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0,748			0,001
	V de Cramer	0,748			0,001
Medida de acuerdo	Kappa	0,717	0,145	3,428	0,001
N de casos válidos		21			

	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Estado civil * Estado civil	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximad <sub>a</sub> <sup>b</sup>	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	1,414			0,000
	V de Cramer	1,000			0,000
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	0,000	5,552	0,000
N de casos válidos		21			

### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Ocupación * Ocupación	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%

### Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximad <sub>a</sub> <sup>b</sup>	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	1,414			0,000
	V de Cramer	1,000			0,000
Medida de acuerdo	Kappa	1,000	0,000	5,960	0,000
N de casos válidos		21			

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Seguro de salud * Seguro de salud	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%

		Valor	Error estándar	T aproximado	Significación
Nominal por Nominal	Phi	0,990			0,000
	V de Cramer	0,700			0,000
Medida de acuerdo	Kappa	0,747	0,131	4,272	0,000
N de casos válidos		21			

	Válido		Casos Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
		e		e		e
Ingreso económico * Ingreso económico	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%

#### Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximad <sup>a b</sup>	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	1,129			0,000
	V de Cramer	0,798			0,000
Medida de acuerdo	Kappa	0,669	0,152	4,140	0,000
N de casos válidos		21			

#### Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdidos		total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Adquisición de medicamento * Adquisición de medicamento	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%

## Medidas simétricas

Valor		Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximad a <sup>b</sup>	Significación aproximada	
Nominal por Nominal	Phi	0,611		0,005	
	V de Cramer	0,611		0,005	
Medida de acuerdo	Kappa	0,611	0,250	2,800	0,005
N de casos válidos		21			

	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
		e		e		e
grado de instrucción * grado de instrucción	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%

Valor		Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximad <sub>a</sub> <sup>b</sup>	Significación aproximada	
Nominal por Nominal	Phi	1,673		0,000	
	V de Cramer	0,966		0,000	
Medida de acuerdo	Kappa	0,923	0,075	5,830	0,000
N de casos válidos		21			

	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Lugar de adquisición * Lugar de adquisición	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximad a <sup>b</sup>	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0,691			0,002
	V de Cramer	0,691			0,002
Medida de acuerdo	Kappa	0,691	0,203	3,167	0,002
N de casos válidos		21			

### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Recomendación de consumo *						
Recomendación de consumo	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%

		Valor
Nominal por Nominal	Phi	a
Medida de acuerdo	Kappa	
N de casos válidos		21

a. No se han calculado estadísticos porque Recomendación de consumo y Recomendación de consumo son constantes

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaj	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Recomendación med. Innovadores *						
Recomendación med. Innovadores	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximad a <sup>b</sup>	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	1,125			0,002
	V de Cramer	0,649			0,002
Medida de acuerdo	Kappa	0,558	0,132	4,450	0,000
N de casos válidos		21			

#### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Innovador vs. genérico *	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%
Innovador vs.						

#### Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximad a <sup>b</sup>	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0,669			0,009
	V de Cramer	0,669			0,009
Medida de acuerdo	Kappa	0,512	0,227	2,953	0,003
N de casos válidos		21			

#### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Medicamento para la hiperglucemia *	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%
Medicamento para la hiperglucemia						

Valor		Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximad <sub>a</sub> b	Significación n aproximada	
Nominal por Nominal	Phi	0,713		0,001	
	V de Cramer	0,713		0,001	
Medida de acuerdo	Kappa	0,674	0,165	3,266	0,001
N de casos válidos		21			

	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Cita con el doctor * Cita con el doctor	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%

Valor		Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximad <sub>a</sub> b	Significación aproximada	
Nominal por Nominal	Phi	1,269		0,000	
	V de Cramer	0,733		0,000	
Medida de acuerdo	Kappa	0,685	0,120	5,597	0,000
N de casos válidos		21			

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje e	N	Porcentaje e	N	Porcentaje e
Se medica sin receta * Se medica sin receta	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximad a <sup>b</sup>	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0,926			0,001
	V de Cramer	0,655			0,001
Medida de acuerdo	Kappa	0,543	0,152	3,643	0,000
N de casos válidos		21			

#### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Falta de tiempo. * Falta de tiempo.	21	100,0%	0	0,0%	21	100,0%

		Valor	Error estándar	T aproximad	Significación
Nominal por Nominal	Phi	1,000			0,000
	V de Cramer	1,000			0,000

Medida de acuerdo	Kappa	1,000	0,000	4,583	0,000
N de casos válidos					

## Anexo 11. Informe de asesor de Turnitin

PAPER NAME	AUTHOR
<b>08.Tesis FACTORES ASOCIADOS Y AUTOMEDICACION 2024.docx</b>	<b>E Perez</b>

WORD COUNT	CHARACTER COUNT
<b>17446 Words</b>	<b>98446 Characters</b>

PAGE COUNT	FILE SIZE
<b>106 Pages</b>	<b>5.7MB</b>

SUBMISSION DATE	REPORT DATE
<b>Oct 21, 2024 6:47 PM GMT-5</b>	<b>Oct 21, 2024 6:48 PM GMT-5</b>

### ● 11% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 11% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 9% Submitted Works database

### ● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 10 words)



## ● 11% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 11% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 9% Submitted Works database

### TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>uwiener on 2023-03-08</b> Submitted works	<1%
3	<b>uwiener on 2024-01-11</b> Submitted works	<1%
4	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>uwiener on 2024-04-24</b> Submitted works	<1%
6	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>scielo.sld.cu</b> Internet	<1%
8	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%