



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Tesis**

Factores asociados a la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la Institución Educativa Imagina School Ilo - 2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Camargo Chinchazo, Brescia Madeleine

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-5411-9360>

**Autora:** Condor Almeyda, María Claudia

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-4164-9116>

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

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

**Lima – Perú**

**2025**

Yo, CONDOR ALMEYDA, María Claudia y CAMARGO CHINCHAZO, Brescia egresado 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 de investigación "FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LOS NIVELES INICIAL Y PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA IMAGINA SCHOOL, ILO - 2024" Asesorado por el docente: **Mg. Luz Fabiola Guadalupe Sifuentes de Posadas**, DNI 07829902 ORCID 0000-0003-4694-9054 tiene un índice de similitud de **9 (nueve) %** con código oid:14912:445157937 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  
CONDOR ALMEYDA, María Claudia  
Madeleine DNI: 71625565

.....  
Firma de autor 2  
CAMARGO CHINCHAZO, Brescia  
DNI: 46917151

.....  
LUZ FABIOLA GUADALUPE SIFUENTES DE POSADAS  
DNI: 07829902  
<https://orcid.org/0000-0003-4694-9054>

Lima, 27 de marzo de 2025

## DEDICATORIA

A Carlos, Alejandro y Leandro, gracias por su amor y paciencia en este largo camino, les dedico esto con la certeza que creerán en ustedes, alcanzarán sus sueños y objetivos, sin ustedes nada sería posible.

A mis ángeles Zoila y José, por no dejar de creer en mí.

A mis padres, María y Carlos por transmitirme su fuerza y amor incondicional. A Antonio, por ser mi soporte en los momentos más difíciles y no permitirme decaer.

Br. CONDOR ALMEYDA, M. Claudia

A mis hijos Iker y Alessia, por demostrarme su amor puro en cada sonrisa, por ser mi motivación de superación día a día. Luchen por sus sueños hasta alcanzarlos y recuerden que ustedes son lo más valioso que tengo.

A mis padres Pedro y Sonia por su amor y apoyo incondicional en todo momento, gracias por siempre estar ahí para nosotros, aún más en los momentos difíciles.

Br. CAMARGO CHINCHAZO, Brescia M.

## **AGRADECIMIENTO**

Deseamos expresar nuestro sincero agradecimiento cada uno de los docentes que formaron parte de nuestra formación profesional en este largo trayecto, de igual manera a nuestra asesora la Mg. Fabiola Guadalupe Sifuentes de Posadas, asesores temático y estadístico, quienes nos brindaron su tiempo y conocimientos para el culmino de este trabajo de investigación.

## ÍNDICE GENERAL

### CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema	01
1.2. Formulación del problema general	03
1.2.1. Problema general	03
1.2.2. Problemas específicos	03
1.3. Objetivos de la investigación	04
1.3.1. Objetivo general	04
1.3.2. Objetivos específicos	04
1.4. Justificación de la investigación	04
1.4.1. Teórica	05
1.4.2. Metodológica	06
1.4.3. Práctica	06
1.5 Delimitaciones de la investigación	05
1.5.1. Temporal	05
1.5.2. Espacial	06
1.5.3. Población	07

### CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la investigación	08
1.2. Bases Teóricas	12
1.2.1. Infección respiratoria aguda (IRA)	12
1.2.2. Etiología	13
1.2.2.1. Principales agentes causantes	13

1.2.3.	Clasificación clínico-causal de la IRA	14
1.2.3.1.	IRA comunes	14
1.2.4.	Importancia de las Ira en el Perú	15
1.2.5.	Tratamiento de la IRA	16
1.2.6.	Prevención de las infecciones respiratorias agudas	17
1.2.7.	Medidas de apoyo	17
1.2.8.	Automedicación en casos de infecciones respiratorias agudas	18
1.2.9.	Riesgos en la automedicación	19
1.2.10.	Actitud frente a la automedicación	19
1.3.	Formulación de hipótesis	
1.3.1.	Hipótesis general	19
1.3.2.	Hipótesis específicas	20
 <b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>		
1.1.	Método de investigación	22
1.2.	Enfoque investigativo	22
1.3.	Tipo de investigación	22
1.4.	Diseño de la investigación	23
1.4.1.	Diseño	23
1.4.2.	Corte	23
1.4.3.	Nivel o alcance	23
1.5.	Población, muestra y muestro	23
1.5.1.	Población	23
1.5.2.	Muestra	24

1.5.3. Muestreo	2
1.6. Variables y operacionalización	25
1.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
1.7.1. Técnica	26
1.7.2. Descripción del instrumento	26
1.7.3. Validación	29
1.7.4. Confiabilidad	29
1.8. Procesamiento y análisis de datos	29
1.9. Aspectos éticos	30
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	
1.1. Resultados	32
1.1.1. Análisis descriptivo de resultados	32
1.1.2. Prueba de hipótesis	39
1.1.3. Discusión de resultados	49
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
1.1. Conclusiones	53
1.2. Recomendaciones	55
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>57</b>
<b>ANEXOS</b>	

## ÍNDICE DE TABLAS

**Tabla 1.** *Variables y operacionalización.*

**Tabla 2.** *Conocimientos y Costumbres y actitud de padres frente a la automedicación.*

**Tabla 3.** *Conocimientos y costumbres frente a la automedicación.*

**Tabla 4.** *Rangos de categorización Conocimientos y costumbres*

**Tabla 5.** *Actitudes frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.*

**Tabla 6.** *Rangos de categorización Actitudes*

**Tabla 7.** *Factores asociados y actitud de padres encuestados*

**Tabla 8.** *Características sociodemográficas y la actitud de padres frente a la automedicación.*

**Tabla 9.** *Conocimiento de automedicación y actitud de padres encuestados de la I.E. Imagina School, Ilo 2024.*

**Tabla 10.** *Conocimiento de infecciones respiratorias y actitud de padres encuestados de la I.E. Imagina School, Ilo 2024.*

**Tabla 11.** *Conocimiento de riesgo por mal uso de medicamentos y actitud de padres encuestados de la I.E. Imagina School, Ilo 2024.*

**Tabla 12.** *Costumbres y actitud de padres encuestados de la I.E. Imagina School, Ilo 2024.*

**Tabla 13.** *Estadísticas de fiabilidad*

## ÍNDICE DE FIGURAS

**Figura 1.** *Conocimientos y Costumbres y actitud de padres frente a la automedicación.*

**Figura 2.** *Características sociodemográficas de padres de estudiantes de la I.E. Imagina School, Ilo 2024.*

**Figura 3.** *Conocimientos y costumbres frente a la automedicación de padres encuestados de la I.E. Imagina School, Ilo 2024.*

**Figura 4.** *Actitudes frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas de padres encuestados de la I.E. Imagina School, Ilo 2024.*

## RESUMEN

Las afecciones respiratorias constituyen un compendio de trastornos de carácter transmisible de corta duración, pero sus adversos síntomas pueden llevar a un errado tratamiento, lo que predispone a posibles efectos adversos y problemas relacionados con los medicamentos. Este grupo de enfermedades son de alta incidencia, sobre todo en poblaciones vulnerables como los niños, quienes no tienen decisión propia, por lo que son los padres quienes en forma recurrente optan por tratamiento empíricos en casos de enfermedad. Objetivo: Esta labor indagativa tiene como fin “Determinar si existen factores que están asociados con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles de inicial y primaria de la I.E. Imagina School”. Conformación: La indagación descriptiva-correlacional, transversal, abarcó 206 progenitores. Se empleó como herramienta un formulario para valorar elementos sociodemográficos, conocimientos, costumbres de los padres en torno a cuestiones relacionadas con la automedicación. La data acopiada fue procesada y examinada utilizando IBM SPSS V 27. Los resultados obtenidos mostraron que el 67,5% de los padres de estudiantes de la I.E. Imagina School, presentaron actitud adecuada, lo cual se relaciona con los Conocimientos y costumbres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas. ( $Rho = 0,588$ ), con una correlación de tipo positiva y nivel moderado, tanto los factores sociodemográficos, conocimientos sobre automedicación y costumbres tienen correlación con la actitud de padres frente a la automedicación. Se concluyó que existen factores que están asociados con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas, esto se relaciona de forma directa y con una intensidad media.

Palabras clave: Factores asociados; automedicación; actitud; conocimiento; infecciones respiratorias.

## ABSTRACT

Respiratory conditions constitute a compendium of short-term transmissible disorders, but their adverse symptoms can lead to incorrect treatment, which predisposes to possible adverse effects and problems related to medications. This group of diseases has a high incidence, especially in vulnerable populations such as children, who do not have their own decision-making power, so parents frequently opt for empirical treatment in cases of illness. Objective: This research aims to "Determine whether there are factors associated with parents' attitudes toward self-medication in children with acute respiratory infections in the preschool and primary levels of the Imagina School." Configuration: The descriptive-correlational, cross-sectional survey included 206 parents. A form was used as a tool to assess sociodemographic elements, knowledge, and parental habits regarding issues related to self-medication. The data collected was processed and examined using IBM SPSS V 27. The results obtained showed that 67.5% of parents of students at Imagina School presented an appropriate attitude, which is related to the knowledge and customs regarding self-medication in children for acute respiratory infections. ( $Rho = 0.588$ ), with a positive correlation and moderate level, both sociodemographic factors, knowledge about self-medication and customs are correlated with the attitude of parents towards self-medication. It was concluded that there are factors that are associated with the attitude of parents towards self-medication in children for acute respiratory infections, this is directly related and with a medium intensity.

Keywords: Associated factors; self-medication; attitude; knowledge; respiratory infections.

## INTRODUCCIÓN

La automedicación es un problema de Salud Pública, que avanza sin darle la importancia debida, un tema del cual no se habla, y no abarca políticas de Salud para frenarlo, y si es así para la población general, cuanto impacto podría tener en la salud de la población pediátrica, en un país en desarrollo, es común guardar el dinero para subsistir, que atender los problemas de salud, o sin acceso a un seguro de Salud digno, ha causado que padres traten enfermedades de sus niños en casa en base de forma empírica, pero es acaso esto adecuado para salvaguardar la integridad y bienestar de los niños. La presente investigación buscó la relación de ciertos factores con la actitud de padres frente a la automedicación de niños por infecciones respiratorias agudas, este grupo de infecciones son muy recurrentes y causa de automedicación de padres a niños.

En el primer capítulo, se plantea y formula el problema, se define nuestros objetivos tanto general como específicos, la justificación y debida delimitación.

En el segundo capítulo, se desglosa el tema con bases teóricas e investigaciones referentes al tema de automedicación en infecciones respiratorias agudas, se muestran las hipótesis derivadas de nuestra investigación.

En el tercer capítulo, se muestra el diseño de la investigación, está definida la población, las variables y su operacionalización, la técnica de recolección de datos, describe el procesamiento y análisis de datos.

En el cuarto capítulo, se exponen los resultados obtenidos a partir de la recolección de datos, acompañados de sus interpretación y análisis descriptivo.

Finalmente, en el quinto capítulo se muestran las conclusiones de la investigación y las recomendaciones.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### 1.1. Planteamiento del problema

Las Infecciones respiratorias agudas (IRA) son trastornos patológicos infecciosos de las vías aéreas que se desarrollan en un lapso inferior a 2 semanas (1). Constituyen una de las afecciones más prevalentes en la población infantil, exacerbándose en sectores vulnerables, además de los antecedentes de malnutrición presentes; la exposición a factores irritantes como el humo del tabaco o las cocinas de combustión a leña (ENDES 2021). Estos episodios podrían progresar, a su vez, hacia una neumonía, la cual se erige como la principal causa de defunción infantil a nivel global (2).

La práctica de suministrar fármacos sin la prescripción de un profesional sanitario a niños se conoce igualmente como “Medicación por poderes” ya que se realiza por la interpretación y recepción no adecuada de síntomas del menor por parte de una tercera persona, sin que exista una prescripción por parte de un médico (3). Este acto puede darse dentro del contexto de una prescripción o en ausencia del mismo, es decir, cambio de dosis, interrupción o prolongación de un tratamiento brindado (4).

En Latinoamérica, se estima una prevalencia del 50 al 100 % de automedicación (5). La prevalencia de automedicación en Perú, se encuentra entre el 40 y 60%; las estadísticas muestran que los infantes, predominantemente de menos de cinco años, constituyen el segmento más susceptible, dado que poseen una mayor propensión a contagios (6), este fenómeno ocurre con mayor celeridad en episodios de fiebre, dolor y afecciones respiratorias agudas, debido a la carencia de comprensión sobre las repercusiones y peligros derivados de la administración autónoma de fármacos y la influencia del entorno circundante (7). En la nación peruana, estas infecciones se erigen como una de las causas primarias de defunción infantil, debido a las complicaciones potenciales. Se calcula que, de cada cuatro consultas médicas por infecciones, tres corresponden a trastornos respiratorios (8). Solo el 51.8% de los progenitores de niños con IRA buscan asistencia médica, según los resultados de la (ENDES 2021). En la región de Moquegua, el último informe epidemiológico reveló 373 casos de IRA en infantes de menos de 5 años, mientras que en la localidad de Ilo se notificaron 108 casos en solo siete días, sin contar aquellos que no buscaron atención profesional, de los cuales el 10% evolucionó a neumonía (9), a pesar de estos números no existen estudios al respecto sobre la automedicación en niños por estos cuadros infecciosos ni campañas de concientización a padres para evitarlo.

La automedicación conlleva múltiples problemas, entre ellos, uso excesivo e indebido de una clase de medicamentos; deficientes medidas de prevención, control de enfermedad y potenciales infecciones; limitado acceso a medicamentos asequibles acompañado de una falta de conocimiento y sensibilización de su uso (10).

Conocer sobre este problema de salud pública es importante para abordarlo de forma adecuada. Conocer el porqué de la actitud de los padres nos ayudará en el abordaje.

## 1.2. Formulación del problema

### 1.2.1. Problema general

¿Cómo los factores asociados se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la Institución Educativa Imagina School - Ilo 2024?

### 1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo las características sociodemográficas se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la Institución Educativa Imagina School?

¿Cómo el conocimiento de automedicación se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la institución educativa Imagina School?

¿Cómo el conocimiento de infecciones respiratorias agudas se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la Institución Educativa Imagina School?

¿Cómo el conocimiento del riesgo por mal uso de medicamentos se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la Institución Educativa Imagina School?

¿Cómo las costumbres se relacionan con la actitud de los padres frente a la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la institución educativa Imagina School?

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

#### 1.3.1. Objetivo general

Determinar si existen factores que están asociados con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles de inicial y primaria de la I.E. Imagina School.

#### 1.3.2. Objetivos específicos

Determinar cómo la dimensión características sociodemográficas se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la institución educativa Imagina School.

Determinar cómo la dimensión conocimiento de automedicación se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la Institución Educativa Imagina School.

Determinar cómo la dimensión conocimiento de infecciones respiratorias agudas se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la Institución Educativa Imagina School.

Determinar cómo la dimensión conocimiento del riesgo por mal uso de medicamentos se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la Institución Educativa Imagina School.

Determinar cómo la dimensión costumbres se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la Institución Educativa Imagina School.

#### 1.4. Justificación de la investigación

##### 1.4.1. Teórica

La práctica de la automedicación implica la administración inapropiada de fármacos sin la debida prescripción profesional, constituyendo un desafío sanitario de considerable magnitud en la población pediátrica, mayormente a causa de enfermedades respiratorias agudas (11). El estudio investigativo se llevará a cabo con el fin de desentrañar la vinculación entre los factores que inducen a obrar de esta forma en menores con afecciones respiratorias, administrados por sus progenitores. En este proceso influyen variables como el saber, las condiciones sociales y económicas, las costumbres y las creencias que configuran la postura parental. Es imperativo identificar estos elementos para abordar adecuadamente el problema y proponer estrategias para mitigar esta problemática de salud pública.

##### 1.4.2. Metodológica

La metodología de la investigación es observacional correlacional y se recaudará los datos con un instrumento debidamente validado, este será aplicado de forma virtual mediante la plataforma *Formularios de Google*, los resultados podrán ser empleados en investigaciones futuras relacionadas a la automedicación, así como la importancia de conocimiento y los factores como influencia para la actitud por parte de los padres.

#### 1.4.3. Práctica

El resultado obtenido de esta investigación permitirá incentivar el control y prevención de la automedicación, el cual podrá ser aplicado por medio de capacitaciones promocionales y charlas educativas sobre el uso correcto de medicamentos, y el riesgo potencial a la salud. Permitirá el desarrollo de intervenciones, así como la implementación de políticas y estrategias orientadas a educar a los padres sobre el uso adecuado de medicamentos y como consecuencia la reducción de complicaciones.

### **1.5. Delimitaciones de la investigación**

#### 1.5.1. Temporal

El tiempo en el que se realizará esta investigación estará comprendido entre los meses de Julio a Diciembre del año 2024.

#### 1.5.2. Espacial

El proyecto de investigación se realizó en una institución educativa ubicada en el distrito y provincia de Ilo, ubicado en la región Moquegua.

### 1.5.3 Población

La población de esta investigación estuvo comprendida por los padres de familia de la Institución educativa Imagina School, que tenían niños matriculados en el año escolar 2024 en los niveles de inicial y/o primaria. Se tomaron en cuenta todos los padres que cumplían con esa condición.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **1.1. Antecedentes de la investigación**

**Vega (12)** La finalidad de esta investigación fue "Establecer la relación entre el entendimiento y las posiciones sobre la autoadministración de medicamentos en los cuidadores de menores atendidos en el servicio de urgencias del Hospital Cayetano Heredia". El diseño elegido fue observacional, de carácter descriptivo-correlacional y de corte transversal. La población bajo estudio estuvo compuesta por 338 adultos responsables de los infantes. El instrumento para la recopilación de datos consistió en un cuestionario. Los resultados revelaron una correlación directa, significativa y de intensidad moderada ( $p < 0,001$ ,  $Rho = 0,430$ ) entre el conocimiento de los cuidadores y sus posturas frente a la prevención de la automedicación, sugiriendo que, a medida que aumentaba el nivel de comprensión, las actitudes se inclinaban más a rechazar la práctica de la automedicación. Se concluyó que existe una relación significativa y directa entre el conocimiento de los cuidadores y sus posturas adversas hacia la autoadministración de medicamentos en sus hijos.

**Cucho (13)** El objetivo de este escrutinio fue "Desentrañar los factores relacionados con la autoadministración de medicamentos en infantes afectados por trastornos respiratorios superiores en el Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, en la jurisdicción de Chorrillos". La pesquisa adoptó un enfoque observacional, transversal y de índole analítica. La cohorte estuvo conformada por 206 progenitores que se presentaron en el servicio de urgencias acompañados de sus menores. El dispositivo de recopilación de datos consistió en un formulario, que fue minuciosamente validado y procesado mediante el software estadístico SPSS. Los descubrimientos revelaron una prevalencia de auto terapia del 91.3% entre los menores, siendo más frecuente en aquellos padres que únicamente habían completado la educación básica; la probabilidad de que estos eligieran automedicar a sus hijos presentó un riesgo relativo ajustado (RPa) de 1,22 (IC 95%: 1,01-1,40), mientras que los hijos primogénitos mostraron una menor tendencia a la práctica de la automedicación, con un RPa de 0,86 (IC 95%: 0,76-0,97). Como resultado, se concluyó que el nivel académico de los progenitores y el orden de nacimiento de los descendientes están notablemente vinculados con la prevalencia de la autoadministración de medicamentos en la población estudiada.

**León (14)** El objetivo primordial de esta indagación fue "Establecer la interrelación entre las secuelas originadas por las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y la costumbre de autoadministración de medicamentos en infantes de menos de cinco años atendidos en el departamento pediátrico del Hospital Sergio Ernesto Bernales durante el año 2020". El enfoque metodológico empleado fue cuantitativo, con un esquema no experimental, prospectivo, descriptivo y de corte transversal. La población estudiada consistió en menores de cinco años que recibieron atención en dicho nosocomio. La

consistencia del instrumento fue verificada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, arrojando un índice de 0,811 y se utilizó un cuestionario como medio para la recopilación de información. Los resultados revelaron que el 70,6% de los menores padecieron complicaciones debido a la autoadministración de fármacos, mientras que un 20,6% experimentaron complicaciones sin haber recurrido a la auto terapia, lo que sumó un 91,2% del total. Un 0,5% no presentó complicaciones a pesar de haberse automedicado, y un 8,3% no mostró complicaciones ni se sometió a la práctica de consumir fármacos sin prescripción, lo que representó el 8,8% global. Se concluyó, que existe una correlación estadísticamente significativa entre las complicaciones asociadas a las IRA y la práctica de la autoadministración de medicamentos en menores de cinco años atendidos en el servicio pediátrico del Hospital Sergio Ernesto Bernales durante 2020.

**Mallqui (15)** El objetivo primordial de este escrutinio consistió en "Establecer la vinculación existente entre las prácticas maternas de prevención frente a las infecciones respiratorias agudas (IRA) y los elementos de peligrosidad en infantes menores de cinco años". Este análisis fue de índole cuantitativa, con un diseño correlacional y de corte transversal, en el que participaron 128 matronas de niños en dicha franja etaria, quienes completaron un cuestionario orientado a los cuidados profilácticos. Este dispositivo de recolección de datos poseyó una confiabilidad del 85,78%. Los descubrimientos indicaron que el 78,13% de las madres ejecutan medidas preventivas apropiadas para las IRA, lo que resulta en que el 71,09% de los menores presentan un riesgo bajo, mientras que solo el 1,56% muestra una vulnerabilidad elevada para desarrollar una afección respiratoria aguda. Se concluyó que, con un valor estadístico ( $p < 0,05$ ), cuando las progenitoras implementan

cuidados preventivos adecuados frente a las IRA, los factores de riesgo para complicaciones disminuyen de manera significativa.

**Agudelo et al. (16)** El objetivo de esta pesquisa consistió en "Establecer la prevalencia de la automedicación en menores que recurren a un servicio pediátrico y descubrir los eventuales factores asociados". Se llevó a cabo un examen de tipo transversal, empleando como herramienta un cuestionario destinado a identificar los elementos correlacionados con la automedicación. La conclusión reveló que la prevalencia de la automedicación alcanzaba un 46% en ambos grupos ( $p > 0,05$ ), siendo los compuestos más frecuentemente consumidos sin la debida prescripción médica el paracetamol con un 71% y el ibuprofeno con un 15%, en ocasiones repetidas. En virtud de estos resultados, se concluyó que la prevalencia de la automedicación en infantes es notablemente alta, destacándose la edad del menor como un factor potencial predisponente, junto con su historial de autoadministración de medicamentos, lo cual indica la necesidad urgente de implementar campañas pedagógicas para concienciar sobre los riesgos asociados a la automedicación en los servicios de atención primaria.

**Reyes et al (17).** La finalidad de esta pesquisa consistió en "Examina la interrelación entre factores sociodemográficos y la carencia de demanda de atención sanitaria en menores de cinco años con indicios de Infección Respiratoria Aguda (IRA), según los datos de la ENDES 2019 en el Perú". El análisis adoptó un enfoque observacional y transversal, fundamentado en la interpretación de los resultados derivados de la ENDES 2019, con un particular énfasis en las respuestas de los encargados del cuidado de los infantes menores de cinco años que mostraban señales de afecciones respiratorias agudas. Los descubrimientos indicaron que un 34,35% no se dirigió a ninguna instalación de salud,

ya fuera por restricciones económicas o por contar con medicinas en el hogar (RP=1,64; IC 95%: 1,37-1,97), así como la edad del niño (RP=1,26; IC 95%: 1,17-1,35). En conclusión, se determinó que existe una prevalencia de no recurrir a la atención médica ante episodios de IRA en la población peruana, atribuida a barreras socioeconómicas, y que la autoadministración de fármacos debido a la existencia de remedios en el hogar podría constituir un factor de riesgo en tales situaciones.

**Madariaga (18).** Esta investigación tuvo como objetivo “Determinar las condicionantes maternas y familiares relacionados con la auto medicación por poderes en pacientes atendidos en consultorio externo de pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa febrero 2020”. El tipo de estudio fue descriptivo, corte transversal. El método utilizado para la recolección de datos fue una encuesta realizada a las madres que acudían con sus niños al servicio de pediatría del Hospital Honorio Delgado. Los resultados arrojaron que 44,86% de los niños atendidos recibieron medicación previa a la consulta, se halló una relación estadística significativa entre el trabajo fuera de casa y la automedicación del paciente ( $p<0,05$ ) y fueron las infecciones del tracto respiratorias las que encabezaban la lista de atenciones con el 59,24%. En conclusión, las condiciones maternas y familiares están ligadas con la automedicación.

## **1.2. Bases teóricas**

### **1.2.1 Infección respiratoria aguda (IRA)**

Las infecciones respiratorias agudas constituyen un conjunto de enfermedades respiratorias desencadenadas por microorganismos patógenos como microbios, gérmenes y agentes infecciosos de diversa índole, distinguiéndose por su brevísima duración,

habitualmente inferior a quince días (19). Los signos y manifestaciones que las acompañan incluyen tos persistente, dificultad para inhalar, flujo nasal copioso, dolor faríngeo, obstrucción nasal, trastorno de la voz, respiración laboriosa y en ciertas circunstancias, febrilidad. Estas infecciones son unas de las principales causas de afectación de la salud y defunción prematura, representando una causa frecuente de consultas médicas y hospitalizaciones en infantes de menos de cinco años. Según la OMS, son responsables de la partida de más de 4 millones de infantes menores de cinco años a nivel planetario (20).

Es sabido que los pequeños sufren entre tres y siete episodios respiratorios cada año, y su intensidad varía de acuerdo con el estado global de salud del infante, oscilando entre leve, moderada o grave. Las manifestaciones clínicas de las infecciones bacterianas y virales a menudo se muestran análogas, lo cual resalta la urgente necesidad de un diagnóstico temprano y exacto por un especialista capacitado. Estas afecciones representan un desafío de envergadura para la salud colectiva, con altos índices de afectación y defunción entre la infancia.

### **1.2.2. Etiología de las infecciones respiratorias agudas**

#### **1.2.2.1 Los principales agentes causantes de IRA son:**

##### **Virus**

Múltiples estudios sugieren que hasta un 90% de las afecciones pulmonares agudas son originadas por entidades virales, siendo el virus sincitial respiratorio (VSR) uno de los principales responsables, responsable de un alto porcentaje de los casos y, en ocasiones, de

generar complicaciones graves. Le sigue en frecuencia el virus de la influenza, que también contribuye significativamente a la aparición de estas patologías respiratorias (21).

## **Bacterias**

Uno de los agentes más destacados en este contexto es *Streptococcus pneumoniae*, un patógeno de relevancia clínica debido a las complicaciones graves que puede desencadenar si no se administra el tratamiento adecuado. En casos severos, la infección por este microorganismo puede progresar a condiciones críticas, llegando incluso a ser fatal (22).

### **1.2.3. Clasificación clínico- causal de la IRA.**

La clasificación propuesta por la OMS, propone (22):

- Neumonía extremadamente severa, con tos intensa, respiración rápida, retracciones intercostales, aversión a la ingestión de alimentos y líquidos, y manifestación de cianosis.
- Neumonía severa, acompañada de tos, respiración acelerada y retracción esternal.
- Neumonía leve, donde únicamente se observa tos y respiración acelerada, sin tiraje.
- Ausencia de neumonía, con tos o resfriado común, pero sin respiración acelerada.

#### **1.2.3.1. IRA comunes**

**Resfriado común:** es una dolencia habitual del sistema respiratorio superior, inducida por virus, especialmente prevalente entre los más jóvenes. Esta afección es autolimitante, inofensiva y de rápida propagación. Los agentes etiológicos más comunes

incluyen adenovirus, rinovirus, enterovirus, coronavirus, parainfluenza, influenza A y ciertos *metapneumovirus*. El contagio ocurre principalmente a través del contacto cercano y por los estornudos de individuos infectados. El periodo de incubación varía entre tres y cinco días. El tratamiento debe realizarse en el hogar, evitando antibióticos, y controlando la fiebre y el malestar.

**Otitis media aguda:** Esta dolencia afecta al cavum tympani, siendo los agentes patógenos preeminentes *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae*, ambos también responsables de neumonía bacteriana. La terapia debe ser gestionada en el entorno domiciliario, tras la consulta con un profesional sanitario y la prescripción de antimicrobianos.

**Faringitis Bacteriana:** El agente etiológico principal es *Streptococcus pyogenes*. Las faringitis estreptocócicas requieren ser diferenciadas, ya que pueden acarrear complicaciones purulentas y no purulentas. Su frecuencia máxima se observa en las estaciones otoñal y primaveral. La transmisión se produce mediante el contacto con secreciones. Los signos y síntomas abarcan fiebre, cefalea, astenia, emesis, dolor abdominal, sobre todo en infantes, además de hiperplasia amigdalina, exudado amigdalino de tono grisáceo o blanquecino. La única razón para la administración de antibióticos radica en la prevención de secuelas adversas futuras.

#### **1.2.4. Importancia de las IRA en el Perú.**

En nuestro país, las afecciones respiratorias agudas figuran entre las elementales causas de defunción en infantes de 0 a 5 años. Un infante podría enfrentar hasta seis episodios de infecciones respiratorias agudas a lo largo de un ciclo anual. En su mayoría,

los síntomas se caracterizan por su benignidad, aunque existen situaciones donde se presentan complicaciones, dependiendo en gran medida del estado nutricional del pequeño. El Ministerio de Salud está implementando estrategias de prevención y capacitación del personal sanitario, con énfasis en la identificación y distinción de casos de infecciones respiratorias agudas, así como su grado de intensidad, con el objetivo de instruir a los progenitores sobre medidas de apoyo y facilitar su acceso a un centro de atención sanitaria cercano para un tratamiento adecuado y evitar secuelas indeseables. La relevancia del tratamiento de estas afecciones radica en la correcta administración de medicamentos y el uso prudente de agentes antimicrobianos (24).

#### **1.2.5. Tratamiento de las IRA.**

Para un tratamiento apropiado, resulta indispensable efectuar un diagnóstico certero. Por ello, se subraya la relevancia de la anamnesis o interrogatorio detallado sobre los síntomas presentados. De igual manera, la exhaustiva exploración somática efectuada por el médico tratante incluirá la medición de la frecuencia respiratoria y la inspección minuciosa de la faringe y los conductos auditivos del infante. Este proceso evaluativo permitirá al especialista corroborar si la afección corresponde a una infección respiratoria o si se trata de otra patología, además de identificar señales como hiperpnea o cualquier otro indicador clínico que sustente el diagnóstico (25).

Es de máxima importancia que la madre posea los conocimientos adecuados para gestionar de forma correcta las infecciones respiratorias agudas en el entorno doméstico y que sea capaz de reconocer los síntomas de alerta para prevenir complicaciones graves, tales como una neumonía potencial.

La mayoría de las IRA tienen un origen viral, para las cuales no existe ningún antibiótico que sea eficaz. Su duración típica es de aproximadamente cuatro días, durante los cuales se percibe una mejora paulatina en el estado general del menor, con una disminución progresiva de los síntomas y signos. No obstante, la tos y la rinorrea podrían perdurar hasta catorce días. A lo largo de este periodo, el médico puede sugerir la administración de fármacos sintomáticos tales como antipiréticos y analgésicos, cuya finalidad será mitigar el malestar del paciente (25).

#### **1.2.6. Prevención de las IRA**

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) afectan el aparato respiratorio, siendo los agentes patógenos predominantes: virales y bacterianos. El comienzo de las infecciones respiratorias agudas (IRA) es súbito, con una persistencia aproximada de quince jornadas, y se posicionan entre las enfermedades respiratorias más frecuentes en los niños a nivel planetario, lo que las transforma en una preocupación crucial en el ámbito de la salud colectiva (26). Por ello, resulta vital comprender las estrategias preventivas para minimizar la frecuencia de este tipo de trastornos y evitar sus posibles complicaciones.

En el ámbito de las estrategias precautorias más sobresalientes, se encuentra la recomendación de eludir el contacto con individuos aquejados por IRA, restringir la exposición del infante a fluctuaciones extremas en la temperatura ambiental, evitar el acercamiento con fumadores, y abstenerse de frecuentar conglomerados humanos. De igual manera, se sugiere una práctica constante de higienización de manos, tanto para progenitores como para los pequeños, completar el ciclo de vacunación del niño,

ingerir alimentos con altos niveles de vitaminas A y C, consultar a un profesional de la salud en caso de que el infante presente síntomas sugestivos de IRA, reconocer las señales de alarma que podría exhibir el menor, y acudir sin demora a los servicios de urgencias si se perciben tales indicios (28).

### **1.2.7. Medidas de apoyo en casa**

El tratamiento apropiado de las infecciones respiratorias de baja intensidad se basa en acciones de respaldo llevadas a cabo por los cuidadores, quienes desempeñan un rol fundamental en la gestión de las IRA y en la reducción de la probabilidad de que estas progresen hacia formas más severas de IRA. Para alcanzar este fin, resulta imprescindible abordar las manifestaciones sintomáticas observadas en el niño.

Es vital identificar a tiempo los signos de alarma y acudir de inmediato a un centro de salud cercano. Entre estos signos, se incluyen respiraciones aceleradas, la observación de retracciones intercostales al momento de la inspiración, y un aleteo nasal que se vuelve más frecuente. (26).

### **1.2.8. Automedicación en casos de IRA**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) postula que, a nivel global, más del 50% de los fármacos son distribuidos, prescritos o comercializados de manera inapropiada, y que, de igual manera, el 50% de los pacientes emplean los medicamentos de manera incorrecta. Define la automedicación como el acto de seleccionar y usar medicamentos exclusivamente por parte del individuo y bajo su propia responsabilidad, con el fin de tratar o aliviar síntomas menores y evidentes sin

la consulta pertinente con un profesional de la salud; sin embargo, la automedicación de fármacos sujetos a prescripción médica se denomina auto prescripción, un comportamiento aún más riesgoso, ya que puede enmascarar síntomas, dificultando así un diagnóstico preciso y oportuno, además de fomentar la resistencia bacteriana, como es el caso del uso y abuso de antibióticos sin una indicación terapéutica adecuada. Este fenómeno se basa en la duración y la dosificación del tratamiento, el cual se lleva a cabo de manera empírica en estos casos (27).

### **1.2.9. Riesgos en la automedicación**

La población desconoce que los medicamentos poseen riesgos debido a un uso inadecuado y deben de utilizarse con las indicaciones exactas para cumplir con su efecto farmacológico, con las dosis correctas y la duración adecuada del tratamiento. Según un estudio realizado en Australia el 48% de las intoxicaciones presentadas en niños son a consecuencia de un uso indebido de medicamentos sin prescripción médica. La mayoría de las hospitalizaciones pediátricas se da en menores de 5 años, estas constituyen un 86% en incidencia por intoxicación en la ingesta de medicamentos (28).

### **1.2.11. Actitud frente a la automedicación**

La actitud es una predisposición organizada acerca de un proceso en el que está incluido el conjunto de creencias, valores y conocimientos, esta predisposición genera una intención y/o modificación en la conducta frente a un proceso. Tiene 3 componentes: cognitivo, conocimiento o expectativas que se tiene de forma previa;

afectiva, pueden contradecir al conocimiento, se basa en emociones; el conativo, es la valoración negativa o positiva que se le brinda una posible acción (29).

### 1.3. Formulación de hipótesis

#### 1.3.1. Hipótesis general

Existen factores asociados que están relacionados con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas

**H<sub>0</sub>:** No existen factores que están asociados con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

**H<sub>1</sub>:** Existen factores que están asociados con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

#### 1.3.2. Hipótesis específicas

Las características sociodemográficas se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

**H<sub>0</sub>:** Las características sociodemográficas no se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

**H<sub>1</sub>:** Las características sociodemográficas se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

El conocimiento de automedicación se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

**H<sub>0</sub>:** El conocimiento de automedicación no se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas

**H<sub>1</sub>:** El conocimiento de automedicación se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

El conocimiento de infecciones respiratorias agudas se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas

**H<sub>0</sub>:** El conocimiento de infecciones respiratorias agudas no se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

**H<sub>1</sub>:** El conocimiento de infecciones respiratorias agudas se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

El conocimiento del riesgo por mal uso de medicamentos se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

**H<sub>0</sub>:** El conocimiento del riesgo por mal uso de medicamentos no se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

**H<sub>1</sub>:** El conocimiento del riesgo por mal uso de medicamentos se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

Las costumbres se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

**H<sub>0</sub>:** Las costumbres no se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

**H<sub>1</sub>:** Las costumbres se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **1.1.Método de investigación**

El presente trabajo de indagación se data mediante el método hipotético deductivo, iniciando con la observación del problema, lo cual nos permitirá la formulación de la hipótesis y por consiguiente validar o refutar la misma (29).

### **1.2. Enfoque investigativo**

La indagación se caracterizará por presentar un enfoque cuantitativo, el cual se rige por una secuencia de pasos durante la investigación, hasta llegar a la recopilación de los datos, que presenta una base numérica y para su análisis se utiliza la estadística con la finalidad de obtener conclusiones respecto a la hipótesis (30).

### **1.3.Tipo de investigación**

La indagación es de tipo básica porque parte de un marco teórico y aporta conocimientos, más no son llevados al aspecto práctico (31).

### **1.4. Diseño de la investigación.**

#### 1.4.1. Diseño

El diseño es observacional descriptivo porque exhibe los factores asociados a la actitud tal como se presentan, en un determinado espacio y tiempo dado, sin modificar variables (32).

#### 1.4.2. Corte

La investigación tiene corte transversal, los datos serán obtenidos en un tiempo determinado, con finalidad de analizar las variables y su relación en un momento dado (33).

#### 1.4.3. Nivel o alcance

La investigación es de nivel correlacional porque describe fenómenos y sus características, así como recolectar información en base a las variables (34).

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

#### 1.5.1. Población

El tamaño de la población estará conformado por 206 padres de los estudiantes de los niveles inicial y primaria de la Institución Educativa Imagina School, en el distrito de Ilo, matriculados en el año escolar 2024.

- **Criterios de inclusión**

Personas de ambos géneros: varones y mujeres.

Padres que estén dispuestos a responder el cuestionario

Padres que acepten consentimiento informado

- **Criterios de exclusión**

Padres de otras instituciones educativas.

Padres que no desean participar de la investigación.

#### 1.5.2. Muestra

Tamaño de muestra: 206 padres.

#### 1.5.3. Muestreo

No aplica, se trabajará con toda la población

## 1.6. Variables y operacionalización

**Tabla 1.** Variables y operacionalización

FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LOS NIVELES INICIAL Y PRIMARIA DE LA I.E. IMAGINA SCHOOL ILO – 2024

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Factores asociados	Los factores asociados son el conjunto de variables que pueden ser culturales, como costumbres; sociales; económicas, como acceso a servicios de salud; estos pueden influir de forma favorable o desfavorable ante un evento, y modificar su comportamiento. (1)	El instrumento que se utilizó, es un cuestionario, el cual fue previamente validado. Mediante este cuestionario medimos el grado de acuerdo o desacuerdo respecto a las afirmaciones realizadas, tomando en cuenta conocimientos previos de los participantes.	Características sociodemográficas	Edad Estado civil Nivel de instrucción Tipo de trabajo Tipo de seguro de salud.	Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal	5: Totalmente de acuerdo 4: De acuerdo 3: Ni acuerdo ni desacuerdo 2: Desacuerdo 1: Totalmente desacuerdo
			Conocimiento de automedicación.	Iniciativa propia. Sin prescripción. Sin seguimiento.	Ordinal	
			Conocimiento de enfermedades respiratorias	Origen de las infecciones. Tratamiento Complicaciones.	Ordinal	
			Conocimiento de riesgo por uso de medicamentos	Toxicidad Falta de efectividad. Enmascaramiento.	Ordinal	
			Costumbres	Reutilizar recetas. Recomendaciones. Falta de recursos.	Ordinal	
				Ordinal		
Actitud	La actitud es una predisposición organizada acerca de un proceso en el que está incluido el conjunto conocimientos, creencias y valores (Blanco et al), esta predisposición genera una intención y/o modificación en la conducta frente a un proceso.	Se utiliza la escala Likert, para medir el grado de acuerdo o desacuerdo con las afirmaciones realizadas en el instrumento, con una escala valorativa del 1 al 5, por premisa.	Creencias sobre automedicación	Uso anticipado de medicamentos. Rápida recuperación.	Ordinal	1: Totalmente de acuerdo 2: De acuerdo 3: Ni acuerdo ni desacuerdo 4: Desacuerdo 5: Totalmente desacuerdo
			Intenciones	Elección de compra de medicamento	Ordinal	
			Percepción sobre automedicación	Necesidad de acudir a consulta médica.	Ordinal	
			Experiencia en automedicación	Expectativa de mejora. Accesibilidad al medicamento	Ordinal	

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

### **1.7.1. Técnica**

El método que se empleó para la recopilación de datos consistió en la aplicación de un sondeo a los progenitores de los estudiantes de nivel inicial y primario de la Institución Educativa Imagina School en la ciudad de Ilo.

La táctica adoptada para la obtención de información se centró en la implementación de un cuestionario dirigido a los cuidadores de los alumnos de los grados inicial y primaria de dicho establecimiento educativo. Se gestionará la debida autorización del director de la institución mediante una misiva oficial, con el propósito de obtener el permiso necesario para contactar a los progenitores. Posteriormente, se coordinará el envío de un enlace hacia la encuesta virtual a cada responsable de clase, quienes serán los encargados de distribuir dicho formulario entre las familias. Este formulario contendrá una sección de consentimiento informado al inicio, y si los padres otorgan su acuerdo, se procederá a la cumplimentación del cuestionario

### **1.7.2. Descripción de instrumentos**

El instrumento elegido para la recogida de datos fue un cuestionario previamente validado, con el que se recabó información vinculada a las áreas e indicadores definidos específicamente para este estudio investigativo.

En la primera variable factores asociados, utilizamos las dimensiones características sociodemográficas, conocimiento de automedicación, conocimiento de enfermedades respiratorias, conocimiento de riesgo por uso de medicamentos y costumbres. Está parte de la

encuesta consiste en 20 preguntas, 15 de ellas de tipo ordinal, que serán valoradas mediante la escala Likert, las cuales fueron calificadas con valores del 1 al 5, siendo el valor 1 correspondiente a Totalmente desacuerdo, hasta el valor 5 que corresponde a Totalmente de acuerdo. Las dimensiones valoradas: Dimensiones Conocimiento de automedicación, Conocimiento de enfermedades respiratorias y Costumbres, cuyos valores parciales son menores e igual a 9 puntos son consideradas como nivel bajo, en su defecto, valores mayores de 12 puntos son considerados como nivel alto, aquellos que se encuentran entre 10 y 12 puntos son considerados como nivel medio; la dimensión Conocimiento de riesgo por mal uso de medicamentos valores menor e igual a 18 puntos son considerados nivel bajo, en su defecto, valores mayores a 24 puntos son considerados como nivel alto, aquellos entre 10 y 24 puntos son considerados nivel medio..

En la segunda variable actitud frente a la automedicación, utilizamos las dimensiones creencias sobre automedicación, intenciones, percepción sobre automedicación y experiencia en automedicar, cada una con sus respectivas dimensiones. Esta parte de la encuesta consta de 8 preguntas, 2 por dimensión, las cuales fueron evaluadas mediante la escala Likert, estos resultados nos brindan información de cómo los factores asociados se relacionan con la actitud de los padres y cómo llegan a la automedicación. Las puntuaciones en esta variable van del 1 al 5, siendo 1 la puntuación correspondiente a Totalmente de acuerdo y 5 totalmente desacuerdo. La valoración por dimensiones tiene el punto de corte en el valor 6, los valores mayor e igual a 6 serán considerados como Adecuados y lo contrario, valores menores a 6 serán considerados como no adecuados.

## FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO

**Nombre:** CUESTIONARIO “Factores asociados a la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la Institución educativa Imagina School, Ilo - 2024”

**Autores:** Tesisistas Brescia Madeleine Camargo Chinchazo y María Claudia Condor Almeyda

**Afiliación:** Universidad Norbert Wiener

**Significación:** Variable Factores asociados, utilizamos las dimensiones características sociodemográficas, conocimiento de automedicación, conocimiento de enfermedades respiratorias, conocimiento de riesgo por uso de medicamentos y costumbres. En la segunda variable Actitud frente a la automedicación, utilizamos las dimensiones creencias sobre automedicación, intenciones, percepción sobre automedicación y experiencia en automedicar.

**Escala Valorativa:** Escala de Likert.

**Administración:** Encuesta a los padres de alumnos de los niveles de inicial y primaria de la Institución Educativa Imagina School de Ilo.

**Duración:** 10 minutos.

**Modalidad de aplicación:** Virtual, mediante el formulario de Google.

**Evaluable:** Bachilleres encargados de la investigación.

**Finalidad:** Determinar la relación entre los factores asociados y la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la institución educativa Imagina School, Ilo.

### 1.7.3 Validación

La validación del instrumento se realizará mediante la evaluación a cargo de un juicio de expertos. Este grupo consta de tres profesionales capacitados en la materia a tratar, quienes a través del llenado de un formato validarán cada ítem presentado en nuestro proyecto.

### 1.7.4. Confiabilidad

La fiabilidad del instrumento fue evaluada mediante el parámetro alfa de Cronbach en el software IBM SPSS Statistics (ANEXO 4).

Por el análisis de alfa de Cronbach, para considerar confiable un instrumento antes de ser aplicado, este debe tener una puntuación al 0.7, con este resultado se tiene una fiabilidad y el instrumento puede ser utilizado para la recolección de datos (36).

## 1.8. Procesamiento y análisis de datos

El análisis de los resultados se ejecutó luego de obtenidas las contestaciones por medio de la interfaz digital *Google Forms*, clasificándolas en el programa de procesamiento de información Microsoft Excel, segmentándolas por categorías. Los hallazgos fueron presentados de forma sucinta mediante cuadros de frecuencias simples, respaldados por la índole cualitativa de los parámetros. Adicionalmente, se representaron los resultados a través

de gráficos de barras. En última instancia, los elementos fueron procesados con el programa IBM SPSS Statistics, en su edición 27.0. Para establecer la magnitud de la asociación de las variables se computó el índice de correlación Rho de Spearman, así mismo dado que se utilizó al 100% de la población no fue necesario el uso de la estadística inferencial en las pruebas de las hipótesis.

### **1.9. Aspectos éticos**

La presente investigación tiene un interés social, por tanto, se respetó a los participantes mediante la aplicación de un consentimiento informado en el cual fue detallado el estudio “Factores asociados a la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la Institución Educativa Imagina School Ilo - 2024” y su objetivo.

La participación en la encuesta es voluntaria, y si en el transcurso de la misma desea desistir, esto será aceptado sin reclamo alguno. De igual manera los datos de participantes serán de carácter estrictamente confidencial, tanto como sus correos electrónicos, no se tocará preguntas que trasgredan su intimidad personal ni familia o no sean relevantes a los fines de la investigación, estará a la disposición de los participantes nuestros contactos por si surgiera alguna consulta o inquietud en el proceso y los del Comité de ética de la Universidad Norbert Wiener a fin de brindar tranquilidad a los participantes.

Para poder acceder a los padres, debemos primero solicitar la autorización de la Institución Educativa, mediante una carta dirigida al director.

Por parte de las investigadoras no existe conflicto de interés alguno, solo el existente con fines educativos. Nuestra idea busca recopilar información necesaria a fin de abordar un

tema preocupante y en aumento constante, para que se corrobore que nuestra información será original se tomará el recurso de Turnitin, el cual no deberá llegar al 20% de similitud, así se descartará el plagio y se corroborará la originalidad de nuestro trabajo de investigación.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 1.1. Resultados

#### 1.1.1. Análisis descriptivos de los resultados.

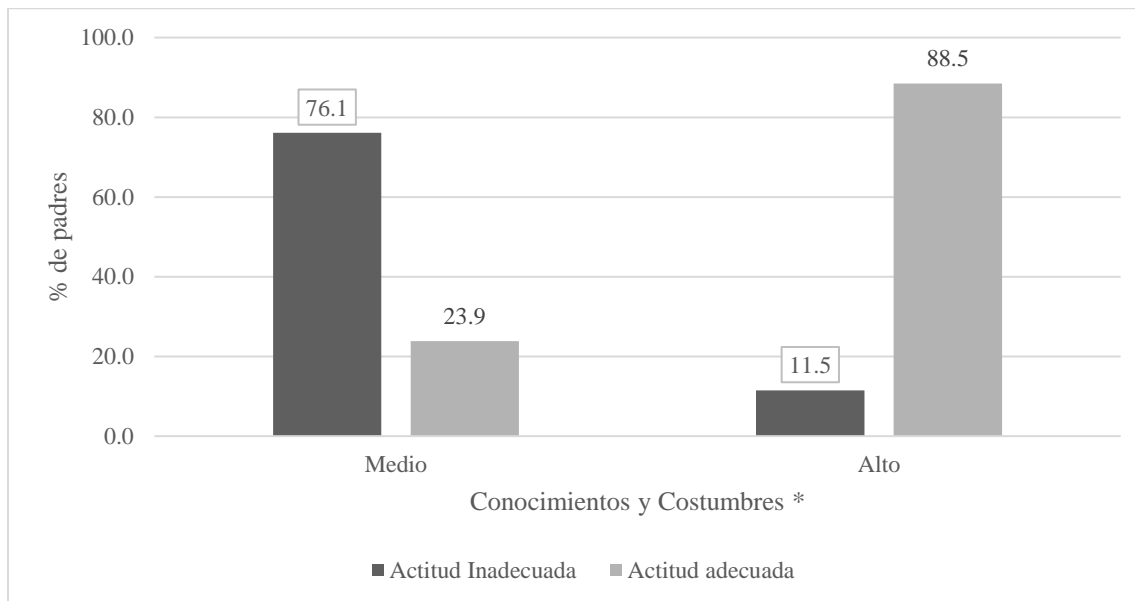
**Tabla 2.**

*Conocimientos y Costumbres y actitud de padres frente a la automedicación.*

		Actitud				Total	
		Inadecuado		Adecuado		n	%
		n	%	n	%		
Conocimientos y Costumbres *	Medio	51	76,1	16	23,9	67	100,0
	Alto	16	11,5	123	88,5	139	100,0
<i>Total</i>		<i>67</i>	<i>32,5</i>	<i>139</i>	<i>67,5</i>	<i>206</i>	<i>100,0</i>

**Figura 1.**

*Conocimientos y Costumbres y actitud de padres frente a la automedicación.*

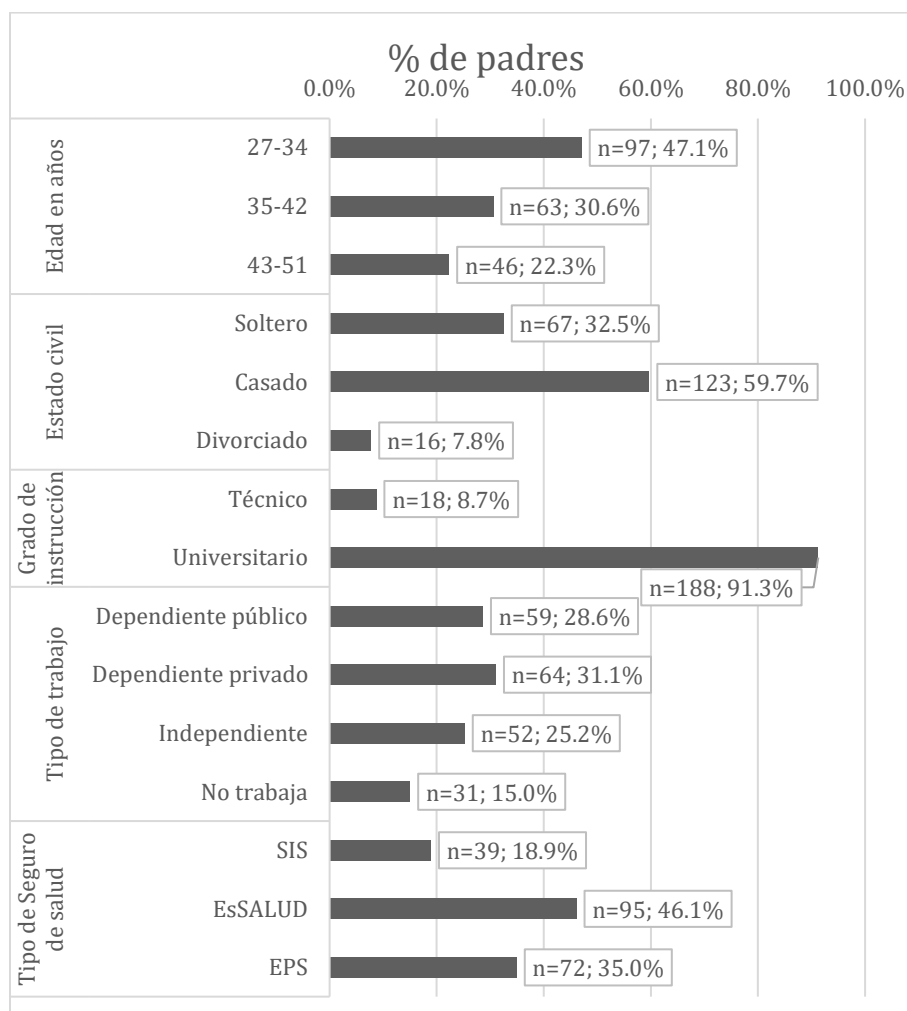


**Interpretación:**

En la tabla 2 y figura 1 se observa que del total de los padres con alto nivel de conocimiento y costumbres (n=139) en su mayoría el 88,5% presentaron una actitud adecuada mientras que por el contrario en el caso de padres con un nivel de conocimientos y costumbres de nivel medio (n=67) en su mayoría el 76,1% presentaron actitudes inadecuadas.

**Figura 2.**

*Características sociodemográficas de padres de estudiantes de la I.E. Imagina School, Ilo 2024.*



#### Interpretación:

La figura 2 muestra que de la totalidad de padres de familia (n=206) de estudiantes de la I.E. Imagina School la edad más frecuente fue de 27 a 34 años (47,1%), así mismo el estado civil más frecuente fue casado (59,7%) y en su mayoría presentaron nivel de estudio universitario (91,3%); en cuanto a su tipo de trabajo principalmente el 31,1% fueron

dependientes privado seguido de los dependientes públicos con 28,6%; por ultimo respecto al tipo de seguro el más frecuente fue EsSalud acumulando el 46,1%.

**Tabla 3.**

*Conocimientos y costumbres frente a la automedicación.*

N°	Enunciado:	Totalmente desacuerdo (%)	Desacuerdo (%)	Ni acuerdo ni desacuerdo (%)	De acuerdo (%)	Totalmente de acuerdo (%)	Total (%)
P1	La automedicación es la administración de medicamentos por iniciativa propia.	0,0	11,7	0,0	51,9	36,4	100,0
P2	La automedicación es la administración de medicamentos sin prescripción ni consulta médica.	0,0	0,0	12,1	48,5	39,3	100,0
P3	La automedicación es la administración de medicamentos sin seguimiento profesional.	0,0	0,0	0,0	60,7	39,3	100,0
P4	El origen de las infecciones respiratorias agudas puede ser viral, bacteriana o fúngica (hongo).	0,0	15,0	4,4	40,3	40,3	100,0
P5	Las infecciones respiratorias agudas no necesitan tratamiento farmacológico en todos los casos.	0,0	17,0	20,4	38,8	23,8	100,0
P6	Las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas podrían ser infecciones reincidentes y crónicas.	0,0	0,0	4,4	56,3	39,3	100,0
P7	La toxicidad es un riesgo por mal uso de medicamentos.	0,0	0,0	0,0	57,8	42,2	100,0
P8	La falta de efectividad es un riesgo por mal uso de medicamentos.	0,0	0,0	2,4	61,2	36,4	100,0
P9	La falta de efectividad lleva a tratamientos prolongados o la complicación de cuadros iniciales.	0,0	0,0	0,0	66,0	34,0	100,0
P10	El enmascaramiento de síntomas es un riesgo por mal uso de medicamentos.	0,0	0,0	2,4	67,5	30,1	100,0
P11	El enmascaramiento de síntomas retrasa la atención médica oportuna en casos necesarios para evitar complicaciones.	0,0	3,9	0,0	66,0	30,1	100,0

P12	Entiendo que las dosis de medicamentos para adultos son distintas a las pediátricas.	3,9	0,0	0,0	14,6	81,6	100,0
P13	El reutilizar recetas médicas no es recomendable como tratamiento.	0,0	0,0	7,8	44,2	48,1	100,0
P14	Utilizar medicamentos por recomendaciones de conocidos no es efectiva.	0,0	0,0	21,8	35,0	43,2	100,0
P15	El automedicar y no acudir a consulta médica puede deberse a falta de recursos económicos.	0,0	0,0	28,2	49,5	22,3	100,0

#### Interpretación:

La tabla 3 muestra los niveles de acuerdo respecto a las afirmaciones sobre Conocimientos y costumbres frente a la automedicación, se observa que los ítems P3 “*La automedicación es la administración de medicamentos sin seguimiento profesional*”, P7: “*La toxicidad es un riesgo por mal uso de medicamentos*” y P9 “*La falta de efectividad lleva a tratamientos prolongados o la complicación de cuadros iniciales*” Obtuvieron una aceptación del 100% entre De acuerdo y totalmente de acuerdo; mientras que por el contrario, el menor nivel de acuerdo fue para el ítem P5: “*Las infecciones respiratorias agudas no necesitan tratamiento farmacológico en todos los casos*” 38,8% De acuerdo +23,8% Totalmente de acuerdo.

#### Tabla 4.

*Rangos de categorización Conocimientos y costumbres.*

	# ítems	Bajo	Medio	Alto
Conocimiento de automedicación.	3	3-9	10-12	13-15

Conocimiento de enfermedades respiratorias	3	3-9	10-12	13-15
Conocimiento de riesgo por uso de medicamentos.	6	6-18	19-24	25-30
Costumbres	3	3-9	10-12	13-15
<hr/>				
Conocimientos y costumbres *	15	15-45	46-60	61-75

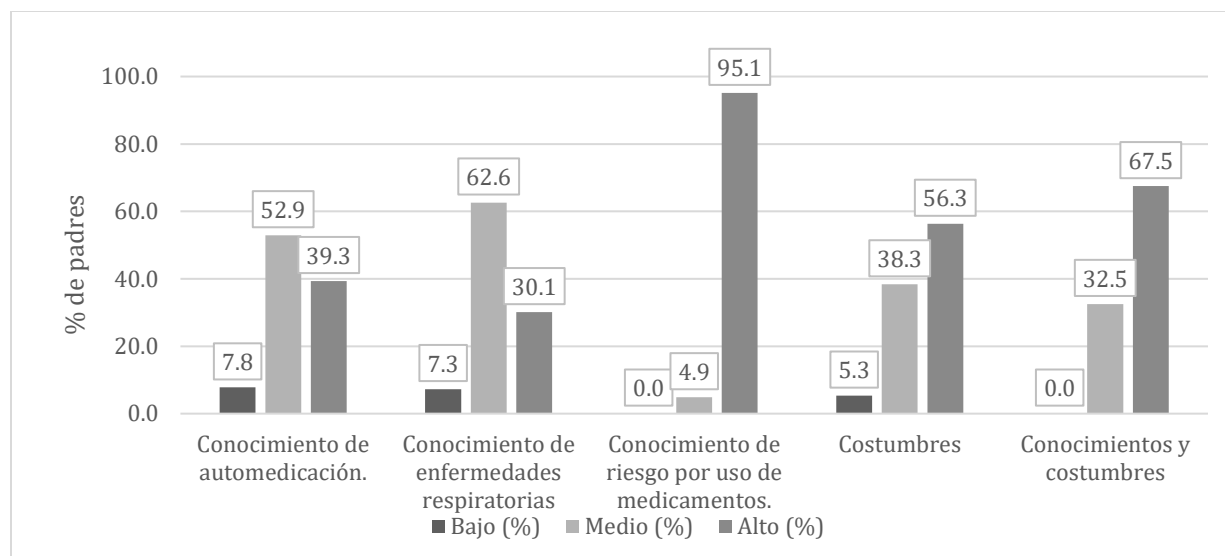
(\*) No incluye las Características sociodemográficas.

### Interpretación:

Para poder consolidar la información presentada por los 15 ítems de la tabla 3 se procedió a calcular las puntuaciones totales por dimensión y gran total (variable), luego se categorizaron en tres niveles ordinales bajo, medio y alto, donde nivel alto indica un mayor conocimiento, en este sentido la tabla 4 presenta los rangos, así por ejemplo una puntuación total de los 3 primeros indicadores de entre 13 a 15 puntos indican un alto nivel de conocimientos respecto a la automedicación, por el contrario de 3 a 9 puntos un bajo nivel y de 10 a 12 un nivel medio.

### Figura 3.

*Conocimientos y costumbres frente a la automedicación de padres encuestados de la I.E. Imagina School, Ilo 2024.*



### Interpretación:

La figura 3 muestra que en términos generales el 67,5% de los padres de familia presentaron favorablemente un alto nivel de conocimientos y costumbres, el 32,5% un nivel medio y ninguno nivel bajo; no obstante, al realizar el análisis por dimensiones se observó mayores conocimientos en la dimensión *Conocimiento de riesgo por uso de medicamentos* y menor conocimiento en la dimensión *Conocimiento de enfermedades respiratorias*.

**Tabla 5.**

*Actitudes frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.*

N°	Enunciado:	Totalmente de acuerdo (%)	De acuerdo (%)	Ni acuerdo ni desacuerdo (%)	Desacuerdo (%)	Totalmente desacuerdo (%)	Total %
P16	La automedicación es el uso anticipado de medicamentos como tratamiento preventivo.	15,0	24,8	28,6	15,5	16,0	100,0

P17	La automedicación permite una rápida recuperación.	0,0	18,9	37,4	22,8	20,9	100,0
P18	Los anuncios sobre medicamentos son fiables, porque me dicen que puedo darle a mi niño cuando se enferma.	7,8	10,7	38,3	24,8	18,4	100,0
P19	Es más factible que automedique a mi niño con asesoría del personal de boticas y/o farmacias.	15,5	11,7	19,4	38,8	14,6	100,0
P20	Ante dolencias menores, no hay necesidad de llevar a mi hijo a consulta médica	0,0	24,3	1,5	59,2	15,0	100,0
P21	Lo más seguro es brindar a mi niño medicamentos pediátricos o de venta libre.	0,0	18,4	26,2	27,7	27,7	100,0
P22	No tengo fácil acceso a centros de salud, por eso es más factible que automedique a mi niño cuando enferma.	4,4	2,9	10,7	59,7	22,3	100,0
P23	Me es más fácil adquirir productos sin receta que pagar una consulta médica cuando mi niño enferma.	6,3	22,3	22,8	30,1	18,4	100,0

#### Interpretación:

La tabla 5 muestra los niveles de acuerdo respecto a las Actitudes frente a la automedicación, se observa que el ítems P1 “*La automedicación es el uso anticipado de medicamentos como tratamiento preventivo*”, obtuvo una preocupante aceptación del 39,8% (De acuerdo 24,8% + Totalmente de acuerdo 15%); mientras que por el contrario el menor nivel de acuerdo fue para el ítem P22: “*No tengo fácil acceso a centros de salud, por eso es más factible que automedique a mi niño cuando enferma*” 7,3 (2,9% De acuerdo +4,4% Totalmente de acuerdo).

**Tabla 6.***Rangos de categorización Actitudes.*

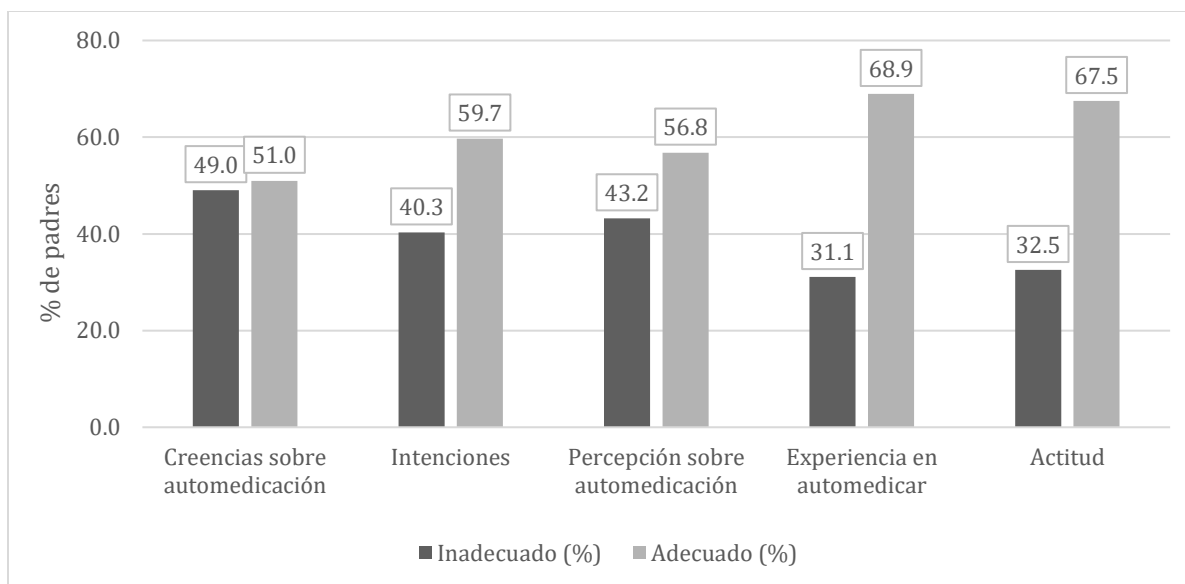
	# ítems	Inadecuado	Adecuado
Creencias sobre automedicación	2	2-6	7-10
Intenciones	2	2-7	7-11
Percepción sobre automedicación	2	2-8	7-12
Experiencia en automedicar	2	2-9	7-13
Actitud	8	8-24	25-40

**Interpretación:**

La tabla 6, muestra el consolidado de la información presentada por los 8 ítems de la tabla 5, luego de invertir los puntajes, se procedió a calcular las puntuaciones totales por dimensión y gran total (variable), luego se categorizaron en dos niveles ordinales adecuado e inadecuado, donde adecuado indica un menor acuerdo con las afirmaciones, por el contrario inadecuado indica un mayor acuerdo con las afirmaciones; en este sentido la tabla 6 presenta los rangos, así por ejemplo, una puntuación total de los 2 primeros indicadores de entre 7 a 10 puntos indica una actitud adecuada respecto a la automedicación, por el contrario de 2 a 6 puntos indica una actitud inadecuada respecto a la automedicación.

**Figura 4.**

*Actitudes frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas de padres encuestados de la I.E. Imagina School, Ilo 2024.*



#### Interpretación:

La figura 4 muestra que en términos generales el 67,5% de los padres de familia presentaron favorablemente una actitud adecuada respecto a la automedicación, por el contrario, el 32,5% presentaron actitud inadecuada respecto a la automedicación; no obstante, al realizar el análisis por dimensiones se observó una mayor actitud adecuada en la dimensión *Intenciones* (59,7%) y menor en la dimensión *Creencias sobre automedicación* (51,0%).

### 1.1.2 Prueba de hipótesis

#### Hipótesis general.

H<sub>0</sub>: No existen factores que están asociados con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

H<sub>1</sub>: Existen factores que están asociados con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

**Nivel de significancia:** No aplica, se utiliza la totalidad de la población.

**Técnica estadística:** Coeficiente de correlación V de Cramer.

**Criterio de aceptación:** Debido a que en la investigación se utiliza la totalidad de la población no es necesario el uso de la estadística inferencial, por tanto el criterio del p valor será solo referencial, de esta manera para evaluar la existencia de la relación se tomará en cuenta directamente el valor del coeficiente V de Cramer.

**Tabla 7.**

*Factores asociados y actitud de padres encuestados*

		Actitud	
		Coeficiente de correlación	de 0,588**
Rho de Spearman	Conocimientos y costumbres *	p valor	0,000
		N	206

(\*) No incluye las Características sociodemográficas.

**Conclusión:**

La tabla 7, muestra que el valor del coeficiente es Rho=0,588, por tanto, la relación es de nivel medio y de tipo directo, es decir un mayor conocimiento se relaciona con frecuencia con una mayor actitud (mejor o adecuada) por tanto, se concluye que existen factores que están asociados con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

**Hipótesis específica 01**

H<sub>0</sub>: Las características sociodemográficas no se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas

H<sub>1</sub>: Las características sociodemográficas se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas

**Nivel de significancia:** No aplica, se utiliza la totalidad de la población.

**Técnica estadística:** Coeficiente de correlación V de Cramer.

**Criterio de aceptación:** Debido a que en la investigación se utiliza la totalidad de la población no es necesario el uso de la estadística inferencial, por tanto el criterio del p valor será solo referencial, de esta manera para evaluar la existencia de la relación se tomará en cuenta directamente el valor del coeficiente V de Cramer.

**Tabla 8.**

*Características sociodemográficas y la actitud de padres frente a la automedicación.*

	Actitud				Total		Chi	V de
	Inadecuado		Adecuado				Cuadrado	Cramer
	n	%	n	%	n	%	p valor	Valor
<b><i>Edad en años:</i></b>								
27-34	31	32,0	66	68,0	97	100,0		
35-42	17	27,0	46	73,0	63	100,0	0,285	0,110
43-51	19	41,3	27	58,7	46	100,0		
<b><i>Estado civil:</i></b>								
Soltero	7	10,4	60	89,6	67	100,0		
Casado	60	48,8	63	51,2	123	100,0	0,001	0,426
Divorciado	0	0,0	16	100,0	16	100,0		
<b><i>Grado de instrucción:</i></b>								
Técnico	12	66,7	6	33,3	18	100,0	0,001	0,226

Universitario	55	29,3	133	70,7	188	100,0		
<b><i>Tipo de trabajo:</i></b>								
Dependiente público	12	20,3	47	79,7	59	100,0		
Dependiente privado	32	50,0	32	50,0	64	100,0	0,001	0,341
Independiente	21	40,4	31	59,6	52	100,0		
No trabaja	2	6,5	29	93,5	31	100,0		
<b><i>Tipo de Seguro de salud:</i></b>								
SIS	2	5,1	37	94,9	39	100,0		
EsSALUD	49	51,6	46	48,4	95	100,0	0,001	0,397
EPS	16	22,2	56	77,8	72	100,0		
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>32,5</b>	<b>139</b>	<b>67,5</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>	<b>---</b>	<b>---</b>

### Conclusión:

El análisis de los porcentajes de la tabla 8 muestra que existen diferencias importantes, así por ejemplo el 100% de los divorciados presentan una actitud adecuada superando a solteros y casados, el valores del coeficiente (V de Cramer =0,426) indica que la relación es de una intensidad media; así mismo los padres de nivel universitario presentan mayores porcentajes de actitud adecuada (70,7%) en cuyo caso el coeficiente de correlación (V de Cramer =0,226) indica que la relación es de baja intensidad; asimismo se observa actitudes adecuadas con mayor frecuencia de los que no trabajan y de los padres pertenecientes al SIS (V de Cramer 0,341 y 0,397 ), a excepción en el caso de la edad el coeficiente es muy débil (V de Cramer=0,110) lo cual indica ausencia de relación, por tanto concluimos que las características sociodemográficas (estado civil, grado de instrucción, tipo de trabajo y tipo de seguro de salud) se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas

### Hipótesis específica 02

H<sub>0</sub>: El conocimiento de automedicación no se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas

H<sub>1</sub>: El conocimiento de automedicación se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

**Nivel de significancia:** No aplica, se utiliza la totalidad de la población.

**Técnica estadística:** Coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

**Criterio de aceptación:** Debido a que en la investigación se utiliza la totalidad de la población no es necesario el uso de la estadística inferencial, de esta manera para evaluar la existencia de la relación se tomará en cuenta directamente el valor del coeficiente de correlación de Spearman, el p valor será solo referencial.

**Tabla 9.**

*Conocimiento de automedicación y actitud de padres encuestados de la I.E. Imagina School, Ilo 2024.*

			Actitud
Rho de Spearman	Conocimiento de automedicación.	de	0,378**
		Coeficiente de correlación	
		p valor	0,000
		N	206

Conclusión:

La tabla 9, muestra que el valor del coeficiente Rho es 0,378 por tanto, la relación es de baja intensidad y de tipo directa, es decir un aumento en el Conocimiento de automedicación se

relaciona regularmente con una mayor actitud de padres frente a la automedicación (la actitud mejora) Por tanto, concluimos que existe relación entre el conocimiento de automedicación y la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

### **Hipótesis específica 03**

H<sub>0</sub>: El conocimiento de infecciones respiratorias agudas no se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

H<sub>1</sub>: El conocimiento de infecciones respiratorias agudas se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

**Nivel de significancia:** No aplica, se utiliza la totalidad de la población.

**Técnica estadística:** Coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

**Criterio de aceptación:** Debido a que en la investigación se utiliza la totalidad de la población no es necesario el uso de la estadística inferencial, de esta manera para evaluar la existencia de la relación se tomará en cuenta directamente el valor del coeficiente de correlación de Spearman, el p valor será solo referencial.

### **Tabla 10.**

*Conocimiento de infecciones respiratorias y actitud de padres encuestados de la I.E. Imagina School, Ilo 2024.*

		Actitud
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	0,161*

Conocimiento de enfermedades respiratorias	de p valor N	0,021 206
--	-----------------	--------------

#### Conclusión:

La tabla 10, muestra que el valor del coeficiente Rho es 0,161 por tanto, la relación es de intensidad débil y de tipo directa, es decir un aumento en el Conocimiento de enfermedades respiratorias algunas veces se relaciona con una mayor actitud de padres frente a la automedicación (la actitud mejora) Por tanto, concluimos que el conocimiento de infecciones respiratorias agudas se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

#### **Hipótesis específica 04**

H<sub>0</sub>: El conocimiento del riesgo por mal uso de medicamentos no se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

H<sub>1</sub>: El conocimiento del riesgo por mal uso de medicamentos se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

**Nivel de significancia:** No aplica, se utiliza la totalidad de la población.

**Técnica estadística:** Coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

**Criterio de aceptación:** Debido a que en la investigación se utiliza la totalidad de la población no es necesario el uso de la estadística inferencial, de esta manera para evaluar la existencia de la relación se tomará en cuenta directamente el valor del coeficiente de correlación de Spearman, el p valor será solo referencial.

**Tabla 11.**

*Conocimiento de riesgo por mal uso de medicamentos y actitud de padres encuestados de la I.E.*

*Imagina School, Ilo 2024.*

			Actitud
Rho de Spearman	Conocimiento de riesgo por uso de medicamentos.	Coefficiente de correlación	0,471**
		p valor	0,000
		N	206

#### Conclusión:

La tabla 11, muestra que el valor del coeficiente Rho es 0,471 por tanto, la relación es de intensidad media y de tipo directa, es decir un aumento en el Conocimiento de riesgo por uso de medicamentos se relaciona frecuentemente con una mayor actitud de padres frente a la automedicación (la actitud mejora) Por tanto, concluimos que el conocimiento del riesgo por mal uso de medicamentos se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

#### Hipótesis específica 05

H0: Las costumbres no se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

H1: Las costumbres se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

**Nivel de significancia:** No aplica, se utiliza la totalidad de la población.

**Técnica estadística:** Coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

**Criterio de aceptación:** Debido a que en la investigación se utiliza la totalidad de la población no es necesario el uso de la estadística inferencial, de esta manera para evaluar la existencia de la relación se tomará en cuenta directamente el valor del coeficiente de correlación de Spearman, el p valor será solo referencial.

**Tabla 12.**

*Costumbres y actitud de padres encuestados de la I.E. Imagina School, Ilo 2024.*

		Actitud	
Rho de Spearman	Costumbres	Coeficiente de correlación	0,678**
		p valor	0,000
		N	206

Conclusión:

La tabla 12, muestra que el valor del coeficiente Rho es 0,671 por tanto, la relación es de intensidad media a considerable y de tipo directa, es decir un aumento en las buenas costumbres se relaciona frecuentemente con una mayor actitud de padres frente a la automedicación (la actitud mejora) Por tanto, concluimos que las costumbres se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.

### 1.1.3 Discusión de resultados

Sobre los resultados de los factores asociados, se concluye que existe una correlación, demostrada mediante análisis estadísticos, entre los factores mencionados y la actitud de padres frente a la automedicación, esta relación es de tipo directa e intensidad

media, este respalda otras investigaciones realizadas como las de Agudelo (2021)<sup>16</sup> en la que concluyó en su investigación que dentro de los factores que influían en la automedicación hacia niños era la falta de conocimiento sobre el riesgo que conlleva su uso indiscriminado, su alta tasa de automedicación mostraba una postura irresponsable, que podríamos traducir en una actitud inadecuada hacia la automedicación; en este caso la investigación muestra en términos generales un nivel aceptable de conocimiento y costumbres que vemos reflejado en el resultado final de la actitud frente a la automedicación, lo que nos ayuda a aseverar que si existe una relación entre estos factores asociados y la actitud de estos padres, en este caso adecuada, hacia la automedicación.

Sobre los resultados de factores sociodemográficos, se encuentra que la mayoría de progenitores se encuentra en la brecha de edades entre 27 y 34 años de edad con el 47%, esto nos muestra una población relativamente joven, este es un factor importante porque nos orienta a una grupo de padres con mayor acceso a información de distintas fuentes y manejo de las mismas, como lo concluido en su investigación Madariaga (2020)<sup>18</sup> la edad de la madre se encuentra relacionada con la práctica de la automedicación, sin dejar de lado que en su totalidad cuentan con estudios superiores sean de tipo técnico o universitario, en los hallazgos de esta investigación este grupo de padres con estudios superiores y actitud adecuada frente a la automedicación representan el 67,47% del total, y muestran una relación directa, concuerda con lo hallado por Cucho (2023)<sup>13</sup> quien tuvo como descubrimiento en su investigación una prevalencia de auto terapia del 91,3% entre los menores, siendo más frecuente en aquellos padres que únicamente habían completado la educación básica y tuvo como conclusión que el nivel académico de los progenitores está vinculado con la automedicación, esto podría deberse al mayor cuestionamiento que

podrían realizar estos padres antes de automedicar a sus niños o toma de conciencia frente a la enfermedad de sus hijos. Respecto al acceso a seguros de salud, este grupo de padres cuentan todos con un tipo de seguro, tomando en cuenta que ahora está implementado el seguro integral de salud sin excepción, lo cual facilita el acceso a servicios médicos ante enfermedad, en estudios previos como el realizado por Vega (2024)<sup>12</sup> determinó que existe una prevalencia de no recurrir a la atención médica ante episodios de infecciones respiratorias agudas en la población peruana, estos eran atribuidos a barreras socioeconómicas o el poco acceso a servicios de salud, lo cual repercutía en la práctica de la automedicación, sin embargo, en este grupo notamos que el 83,3% de padres que cuentan con algún tipo de seguro, y por tanto, acceso a servicios de salud muestran una adecuada actitud frente a la automedicación, es decir, una postura responsable.

Sobre los resultados de conocimiento de automedicación, el presente estudio nos muestra unos resultados favorables con un 52,9% de padres con un conocimiento medio y 39,3% con conocimiento alto, estos resultados son alentadores para una actitud responsable de los padres frente a la automedicación. En estudios previos, como el de Vega (2024)<sup>12</sup> que muestra correlación directa, significativa entre el conocimiento de los cuidadores y sus posturas frente a la prevención de la automedicación, sugiriendo que, a medida que aumentaba el nivel de comprensión, las actitudes se inclinaban más a rechazar la práctica de la automedicación, en esta investigación se muestra que existe una correlación entre el conocimiento sobre automedicación y la actitud frente a la misma, en este grupo de padres.

Sobre los resultados del conocimiento de infecciones respiratorias agudas, el presente estudio nos muestra resultados favorables con un 62,6% de padres con un conocimiento medio y 30,1% nivel de conocimiento alto, frente a solo 7,3% con un nivel

bajo de conocimiento sobre que son este grupo de infecciones, cuál es su proceso, formas de tratamiento, que los padres tengan cierto grado de conocimiento sobre esto permite evitar la administración innecesaria de medicamentos. Estos cuadros infecciosos, son aquellos que más complicaciones traen a niños, con mayor incidencia en aquellos de edad pre escolar, muchas veces se cree utilizar un tratamiento “preventivo” con medicamentos innecesarios que conllevan a complicaciones en su salud, esto podría haberse evitado si los padres supieran diferenciarlos y acudir oportunamente a consulta médica. Estos resultados son compatibles con los hallados en la investigación de Mallqui (2021)<sup>15</sup>, quien concluyó en su investigación que cuando las progenitoras implementan cuidados preventivos adecuados frente a las IRA, es decir, reconocían de forma efectiva los síntomas y abordaban correctamente, los factores de riesgo para complicaciones disminuyen de manera significativa. En esta investigación, tenemos como resultado que si existe correlación entre el conocimiento de infecciones respiratorias agudas y la actitud de padres frente a la automedicación.

Sobre los resultados del conocimiento de riesgos por mal uso de medicamentos, el presente estudio nos muestra resultados favorables con un 95,1% de padres con un conocimiento alto y el 4,9% medio, en este ítem los resultados fueron concluyentes, ningún padre obtuvo un nivel bajo, esto nos habla sobre el poder discernir entre el potencial riesgo que representan los medicamentos con un inadecuado uso. Un adecuado conocimiento sobre los riesgos potenciales de un mal uso de medicamentos es favorable para salvaguardar la salud integral del niño, es sabido que algunos grupos de medicamentos podrían alterar el desarrollo, sobre todo en etapas críticas del crecimiento o condicionar a otras formas de tratamiento más intensas como ocurren con el abuso del uso de antibióticos, que los padres

reconozcan que si existe un riesgo por utilizarlos de forma innecesaria o inadecuada, sin un seguimiento médico ni profesional, demuestra una actitud positiva frente a la automedicación, porque reconocen que practicarla podría acarrear consecuencias que van en contra del bienestar de sus hijos.

Sobre los resultados de costumbres en automedicación, el presente estudio nos muestra resultados favorables con un 38,3% de padres con un reconocimiento apropiado medio y 56,3% de reconocimiento apropiado alto de costumbres, frente al 5,3% reconocimiento inapropiado de costumbres respecto a la automedicación. Este resultado es compatible con la investigación de León (2020)<sup>14</sup> la cual mostraba complicaciones por las IRA en niños que fueron automedicados e incidía en ciertas conductas que llevaban a cabo los padres como las costumbres de reutilizar recetas, compartir medicamentos, utilizar medicamentos almacenados en casa de recetas previas y acortar o prolongar tratamientos brindados con anterioridad, éstas dos últimas premisas mostraron significancia estadística, que respaldaba la hipótesis que costumbres inadecuadas llevaban a actitud inadecuada frente a la automedicación con sucesiva complicación en casos de IRA en niños. El poder reconocer que existe costumbres nocivas en la práctica de automedicar a niños, permite evaluar mejor lo que se haría en forma previa y lo que se desea lograr, las costumbres están arraigadas en cada persona o grupo social y se basan en gran parte en los conocimientos que se tenga sobre un determinado tema, en esta dimensión muestras una actitud positiva, debido a que reconocen las costumbres que podrían llevar a la automedicación y son inadecuadas.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 1.1. Conclusiones

**Primero.** Se concluye que el 67,5% de los *padres encuestados de la I.E. Imagina School, Ilo* presentaron *actitud adecuada*, lo cual se relaciona con los factores asociados frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas ( $Rho = 0,588$ ), esta correlación es directa y de intensidad moderada, quiere decir, que a mayor nivel de factores asociados mejora la actitud de padres frente a la automedicación.

**Segundo.** Se concluye que las características sociodemográficas (estado civil, grado de instrucción, tipo de trabajo y tipo de seguro de salud), se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas, mostrando mayor actitud favorable los divorciados (100%), los padres con educación superior (70,7%), los padres que no trabajan (93,5%) y los pertenecientes al SIS (94,9%), esta correlación existe, sin embargo, es de baja a media intensidad.

**Tercero.** Se concluye que el 52,9% de los padres de familia encuestados de la I.E. Imagina School presentaron un nivel de conocimiento medio sobre automedicación, lo cual se relaciona de manera directa con la actitud frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas ( $Rho=0,378$ ).

**Cuarto.** Se concluye que el 62,6% de los padres de familia encuestados de la I.E. Imagina School, Ilo, presentan un nivel de conocimiento medio sobre Conocimiento de enfermedades respiratorias, lo cual se relaciona de manera directa con la actitud frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas ( $Rho=0,161$ ) y con intensidad muy baja, entonces, a mayor conocimiento de enfermedades respiratorias mejora la actitud frente a la automedicación.

**Quinto.** Se concluye que el 95,1% de los padres de familia encuestados de la I.E. Imagina School, Ilo, presentan un nivel de conocimiento alto sobre Conocimiento de riesgo por uso de medicamentos, lo cual se relaciona de manera directa con la actitud frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas ( $Rho=0,471$ ) y con intensidad moderada, entonces, a mayor conocimiento sobre el riesgo por uso de medicamentos mejora la actitud frente a la automedicación.

**Sexto.** Se concluye que el 56,3% de los padres de familia encuestados de la I.E. Imagina School, Ilo, presentan favorablemente un alto nivel de Costumbres, lo cual se relaciona de manera directa y de intensidad moderada con la actitud frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas ( $Rho=0,678$ ), entonces, a mejor practica de costumbres la actitud frente a la automedicación es mejor.

## 1.2. Recomendaciones

1. Proponemos promover la mejora en los factores asociados frente a la automedicación a través de la distribución de información como folletos, afiches e implementar programas de información a la comunidad educativa para aumentar el conocimiento y desmitificar costumbres inadecuadas.
2. Sugerimos pueda realizarse promoción de la salud a los padres, ya que, con el Seguro integral de salud universal, todos contamos con servicios en establecimientos de salud públicos y puedan hacer uso de este para la atención de sus niños en caso de infecciones respiratorias agudas, de esta manera se evitará la automedicación en casa. La promoción de salud ayuda a conformar entornos saludables mediante la información.
3. Proponemos implementar charlas educativas en las reuniones de padres de familia, ampliando sus conocimientos sobre la automedicación, resolviendo dudas e interrogantes que pudieran tener, así como comprender sus riesgos.
4. Sugerimos implementar planes de concientización sobre enfermedades respiratorias a fin de reforzar el nivel de conocimiento, con planes de concientización hacia los padres de forma activa, solicitando el apoyo de la Red de Salud local y apoyo con sus profesionales.
5. Recomendamos reforzar el conocimiento de riesgo por uso de medicamentos, a fin de mantener el nivel alto que presentaron los padres de familia, mediante charla

informativa sobre los efectos adversos de los medicamentos y su uso responsable, sugerimos no implementar con medicamentos los botiquines del aula.

6. Sugerimos la implementación de programas que aborden el tema de las costumbres, en los cuales se reconozca la percepción sobre la automedicación y absolver dudas al respecto, esto debe ser llevado por profesionales de la salud, a fin de mejorar las practicas realizadas en casa como costumbres tomadas que pueden ser perjudiciales.

## REFERENCIAS

1. Muñoz, Cindy; Castro, Jazmín; Dueñas, Vicente; Holguín, Gema; Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años [Internet]. Pol. Con. (Edición núm. 58) Vol. 6, No 9 septiembre 2021, pp. 1108-1123.
2. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. CAP 8: Salud infantil [Internet] INEI, Perú [citado 2024 May 16] Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1838/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/index.html)
3. Valenzuela, María; Sánchez, Francisco; Uberos, José; Checa, Ana; Valenzuela, Cristina; Agustín, María; Muñoz, Antonio. Automedicación, auto prescripción y medicación “por poderes “en pediatría. AnPediatr (Barc) [internet] .2017;86(5):264---269. Disponible en: <https://analesdepediatría.org/es-automedicacion-autoprescripcion-medicacion-por-poderes-articulo-S1695403316302065>
4. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse [Internet] Organización Panamericana de la Salud, 2021 Mar. [citado] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
5. Agudelo Pérez, S; Maldonado Calderón, M; Gamboa Garay, O; et al. Estudio de prevalencia de automedicación en niños que consultan por infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda a una clínica universitaria. [Internet] *Revista Salud Uninorte*, 36(1), 46-61. Epub May 19, 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.14482/sun.36.1.616.21>
6. Brenis-Díaz, C; Marcelo De los Santos, M; Rojas-Rioja, A; et al. Administración de medicamentos sin indicación médica en menores de cinco años de una ciudad del norte del

- Perú. REV EXP MED [Internet] 2020 [citado 2024 May 17]; 6(1): 5-9. Disponible en: [https://revmedicaelectronica.sld.cu/templates/images/guia\\_vanc.pdf](https://revmedicaelectronica.sld.cu/templates/images/guia_vanc.pdf)
7. Córdova Sotomayor Daniel Ángel, Chávez Bacilio Clara Guadalupe, Bermejo Vargas Elisabet Winiferson, Jara Ccorahua Ximena Nicole, Santa María Carlos Flor Benigna. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. Horiz. Med. [Internet]. 2020 ene [citado 2021 mayo 13]; 20(1): 54-60. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2020000100054&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100054&lng=es). <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n1.08>.
  8. Ordóñez IL. Situación epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en el Perú, 2019 a la SE 02- 2020. Boletín Epidemiológico del Perú. 2020; 29 (02): 40-50. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/02.pdf>
  9. Resistencia a los antimicrobianos. [Internet] Organización Mundial de la Salud, 2021. [consultado 2024 May 16] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>
  10. Pari-Olarte Josefa Bertha, Cuba-García Pompeyo Arquímedes, Almeida-Galindo José Santiago, Aliaga-Guillén Narciso Eusebio, Solano-García Cecilia Guiliana, Chacaltana-Ramos Luz Josefina et al . Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 Ene [citado 2024 May 17] ; 14( 1 ): 29-34. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312021000100005&lng=es](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>.
  11. Oviedo Córdoba Haidy, Cortina Navarro Carolina, Osorio Coronel Javier Andrés, Romero Torres Sandra Marcela. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enferm. glob. [Internet]. 2021 [citado 2024 May 17]

- ; 20( 62 ): 531-556. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016&lng=es). Epub 18-mayo-2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191>.
12. Alfonso Vega. Asociación entre conocimientos y actitudes sobre automedicación en padres de niños atendidos en emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima.2024. Disponible en: Chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15590/Asociacion\\_VegaSalcedo\\_Alfonso.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15590/Asociacion_VegaSalcedo_Alfonso.pdf?sequence=1)
13. Cucho Vásquez, Kelly Carolina. Factores asociados a la automedicación en niños con enfermedades de vías respiratorias altas en el centro materno infantil buenos aires de villa, chorrillos durante el periodo noviembre 2022 a marzo 2023. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6457>
14. León Villaverde, Mavis. Complicaciones de las infecciones respiratorias agudas y automedicación en niños menores de cinco años, en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernal año 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60362>
15. Arango Mallqui, Shirley L. Cuidados materno-preventivos de ira relacionado a factores de riesgo en menores de cinco años del Centro de Salud Carlos Protzel, 2021. [Tesis de licenciatura] Lima, Perú: Universidad Federico Villarreal. Disponible en: [repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5123/UNFV\\_ARANGO\\_MALLQUI\\_SHIRLEY\\_LUCERO\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5123/UNFV_ARANGO_MALLQUI_SHIRLEY_LUCERO_TITULO_PROFESIONAL_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Agudelo Pérez, S; Maldonado Calderón, M; Gamboa Garay, O; et al. Estudio de prevalencia de automedicación en niños que consultan por infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda a una clínica universitaria. [Internet] *Revista Salud Uninorte*, 36(1), 46-61. Epub May 19, 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.14482/sun.36.1.616.21>
17. Reyes Cuestas, Ricardo Manuel; Saavedra Custodio, Dante Josué. Factores asociados a la falta de búsqueda de atención en establecimientos de salud por síntomas de infección respiratoria aguda en menores de 5 años, a partir de la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2019 en el Perú. [Tesis de licenciatura] Lima, Perú: Universidad peruana de Ciencias Aplicadas. Disponible en: [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/659138/Reyes\\_CR.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/659138/Reyes_CR.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
18. Madariaga, E. Condicionantes Maternos Y Familiares Relacionados con la Automedicación por poder en pacientes atendidos en consultorio externo de Pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa.
19. Morales, Jaime; Acosta, Miguel; Anaya, Fabio; De la Cruz, Consuelo; Escamilla, José; Jaramillo, Carlos; Lequerica, Pedro; Parra, Edgar; Pinzón, Humberto. Guía clínica basada en la evidencia: Infección respiratoria Aguda. [Internet] ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA- ASCOFAME. Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/infeccion%20respiratoria.pdf>

20. Infecciones respiratorias agudas en el Perú: Experiencia frente a la temporada de bajas temperaturas.2014. [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28549/iras2014-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Tamayo Reus Caridad María, Bastart Ortiz Emma Aurora.Nuevo enfoque sobre la clasificación de las infecciones respiratorias agudas en niños. MEDISAN [Internet]. 2015 mayo [citado 2024 mayo 19]; 19(5): 684-694. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192015000500014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000500014&lng=es)
22. Bayona Y, Niederbacher J. Infecciones respiratorias virales en pediatría: generalidades sobre fisiopatogenia, diagnóstico y algunos desenlaces clínicos. MÉD. UIS. 2015;28(1):133-141. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v28n1/v28n1a14.pdf>
23. Dahir C, Hernandorena C, Chagas L, Mackern K, Varela V, Alonso I. Automedicación: un determinante en el uso racional de medicamentos. Evid Act Pract Amb. 2015;18(2):46-49. Abr-Jun. Disponible en: <https://www.fundacionmf.org.ar/files/0aabef9c6504180b3e8bd39807a23a86.pdf>
24. Florencia M. “Automedicación En Pacientes Pediátricos”.2011. [Citado 2024 May 23] Argentina. Disponible en; [http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC1118\\_28.pdf](http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC1118_28.pdf)
25. Guiscafré, Héctor. La atención integral del niño con infección respiratoria aguda: lo apropiado y lo actual. Guías clínicas para disminuir el abuso de antimicrobianos y de

- sintomáticos, así como el de evitar que los niños mueran en el hogar por neumonía, después de haber recibido consulta médica [Internet]. MED.2018;65(4). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462008000400002](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000400002)
26. Vargas L, Toledo W, Perea J, Velarde R, Chuez J. Programa nacional de prevención y control de las infecciones respiratorias agudas. [internet] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2431.pdf>
27. Aguirre, E., Céspedes, E., & C., A. d. Morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Hospital Infantil Norte: Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3684/368445169002.pdf>
28. Castro de Bustamante Jeanet. Análisis de los componentes actitudinales de los Docentes hacia la enseñanza de la Matemática. Cap. II: Teoría general de las actitudes. [Tesis doctoral] Tarragona: Universitat Rovira I Virgili. Disponible en: [http://nportal0.urv.cat › rest › digit](http://nportal0.urv.cat/rest/digit)
29. David AN, Liliana CS. Procesos y fundamentos de la investigación científica.1 ed. Ecuador. Colección Redes 2017;2018.
30. Augusto V. Ramírez. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. [Internet] An Fac med. 2009;70(3):217-24. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
31. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación.3 ed. México. Capítulo 1;4.

32. Muntané Introducción a la investigación básica.3 ed.Cordoba.Vol.33; 221.Disponible en: chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/file:///C:/Users/Jesus/Downloads/RAPDonline2010%20V33%20N3%2003.pdf\_
33. Cvetkovic-Vega A, Maguiña Jorge L., Soto Alonso, Lama-Valdivia Jaime, López Lucy E. Correa (2021). Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 Ene [citado 2024 May 21] ; 21( 1 ): 179-185. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000100179&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179&lng=es). <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>.
34. Manterola Carlos, Hernández-Leal María José, Otzen Tamara, Espinosa María Elena, Grande Luis. Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. Int. J. Morphol. [Internet]. 2023 feb [citado 2024 May 21]; 41(1): 146-155. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022023000100146&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146>.
35. Espinosa Freire, E.E. “La hipótesis en la investigación” p. 122-139 2018 [Citado 2024 May 21]. Disponible en: <http://mendive.upr.edu.cu/index.php/MendiveUPR/article/view/1197>
36. Castañeda Rodríguez, Taimi, Abelardo LD, Victoria, Margarita O, Castañeda Rodríguez, Taimi, Abelardo LD, et al. Fiabilidad instrumental para medir la aplicación de técnicas estadísticas en cultura física: Alpha de Cronbach. Transformación [Internet]. 2024;20(1):128–44. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-29552024000100128](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552024000100128)

## **ANEXOS**

## ANEXO 1: Matriz de consistencia

### FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LOS NIVELES INICIAL Y PRIMARIA DE LA I.E. IMAGINA SCHOOL ILO – 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo los factores asociados se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la Institución Educativa Imagina School - Ilo 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar si existen factores que están asociados con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles de inicial y primaria de la institución educativa Imagina School.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existen factores que están asociados con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.</p>	<p><b>Factores asociados</b></p> <p>Dimensiones:                      D1: Características sociodemográficas                      D2: Conocimiento de automedicación.                      D3: Conocimiento de enfermedades respiratorias                      D4: Conocimiento de riesgo por uso de medicamentos.                      D5: Costumbres</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Básico.</p> <p><b>Método:</b> Hipotético Deductivo</p> <p><b>Diseño:</b> Observacional, descriptivo correlacional.</p> <p><b>Nivel:</b> Descriptivo-Correlacional</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p><b>Población:</b> 206 padres de los estudiantes de los niveles inicial y primaria de la Institución Educativa Imagina School, en el distrito de Ilo, matriculados en el presente año escolar.</p> <p><b>Muestra:</b> se considerará a toda la población.</p> <p><b>Muestreo:</b> no aplica.</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo las características sociodemográficas se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas?</p> <p>¿Cómo el conocimiento de automedicación se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar cómo la dimensión características sociodemográficas se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.</p> <p>Determinar cómo la dimensión conocimiento de automedicación se relaciona</p>	<p><b>Hipótesis específica</b></p> <p>Las características sociodemográficas se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.</p> <p>El conocimiento de automedicación se relaciona con la actitud de padres frente</p>	<p><b>Actitud</b></p> <p>Dimensiones:                      D1: Creencias sobre automedicación                      D2: Intenciones                      D3: Percepción sobre automedicación                      D4: Experiencia en automedicar</p>	<p><b>Población y muestra</b></p> <p><b>Población:</b> 206 padres de los estudiantes de los niveles inicial y primaria de la Institución Educativa Imagina School, en el distrito de Ilo, matriculados en el presente año escolar.</p> <p><b>Muestra:</b> se considerará a toda la población.</p> <p><b>Muestreo:</b> no aplica.</p>

---

por infecciones respiratorias agudas?	con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.	a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas
¿Cómo el conocimiento de infecciones respiratorias agudas se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas?	Determinar cómo la dimensión conocimiento de infecciones respiratorias agudas se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.	El conocimiento de infecciones respiratorias agudas se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas
¿Cómo el conocimiento del riesgo por mal uso de medicamentos se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas?	Determinar cómo la dimensión conocimiento del riesgo por mal uso de medicamentos se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.	El conocimiento del riesgo por mal uso de medicamentos se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.
¿Cómo las costumbres se relacionan con la actitud de los padres frente a la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas?	Determinar cómo la dimensión costumbres se relaciona con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas.	Las costumbres se relacionan con la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas

---

## ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos

### “FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LOS NIVELES INICIAL Y PRIMARIA DE LA I.E. IMAGINA SCHOOL ILO - 2024”

#### Estimado(a) participante:

Estamos realizando un estudio sobre “Factores asociados a la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la I.E. Imagina School - Ilo. Su participación es muy importante para nosotros y nos permitirá generar recomendaciones sobre el problema de automedicación en la población pediátrica.

La información que proporcione en la encuesta es anónima y estrictamente confidencial, solo los investigadores tendrán acceso a la información brindada.

#### I.FACTORES ASOCIADOS

##### Características sociodemográficas

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Estado civil:
  - Soltero ( )
  - Casado ( )
  - Viudo ( )
  - Divorciado ( )
3. Grado de instrucción:
  - Básica ( )
  - Sup. Tec. Com. ( )
  - Sup. Téc. Incom.( )
  - Univ. Incom. ( )
  - Univ. Comp. ( )
4. Tipo de trabajo:
  - Depend. público ( )
  - Depend. privado ( )
  - Independiente ( )
  - No trabaja ( )
6. Tipo de seguro de salud:
  - SIS ( )
  - EsSALUD ( )
  - EPS ( )

	<b>Dimensión: Conocimiento de automedicación.</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo.	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1.	La automedicación es la administración de medicamentos por iniciativa propia					
2.	La automedicación es la administración de medicamentos sin prescripción ni consulta médica					
3.	La automedicación es la administración de medicamentos sin seguimiento profesional.					
	<b>Dimensión: Conocimiento de enfermedades respiratorias</b>					
4.	El origen de las infecciones respiratorias agudas puede ser viral, bacteriana o fúngica (hongo).					
5.	Las infecciones respiratorias agudas no necesitan tratamiento farmacológico en todos los casos.					
6.	Las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas podrían ser infecciones reincidentes y crónicas.					
	<b>Dimensión: Conocimiento de riesgo por uso de medicamentos</b>					
7.	La toxicidad es un riesgo por mal uso de medicamentos.					
8.	La falta de efectividad es un riesgo por mal uso de medicamentos.					
9.	La falta de efectividad lleva a tratamientos prolongados o la complicación de cuadros iniciales					
10.	El enmascaramiento de síntomas es un riesgo por mal uso de medicamentos					
11.	El enmascaramiento de síntomas retrasa la atención médica oportuna en casos necesarios para evitar complicaciones.					

12.	Entiendo que las dosis de medicamentos para adultos son distintas a las pediátricas.					
<b>Dimensión: Costumbres</b>						
13.	El reutilizar recetas médicas no es recomendable como tratamiento.					
14.	Utilizar medicamentos por recomendaciones de conocidos no es efectiva.					
15.	El automedicar y no acudir a consulta médica puede deberse a falta de recursos económicos.					

## II. ACTITUD (INVERTIR LOS PUNTAJES)

	<b>Dimensión: Creencias sobre automedicación</b>	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo.	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
16.	La automedicación es el uso anticipado de medicamentos como tratamiento preventivo.					
17.	La automedicación permite una rápida recuperación.					
<b>Dimensión: Intenciones</b>						
18.	Los anuncios sobre medicamentos son fiables, porque me dicen que puedo darle a mi niño cuando se enferma.					
19.	Es más factible que automedique a mi niño con asesoría del personal de boticas y/o farmacias.					
<b>Dimensión: Percepción sobre automedicación</b>						
20.	Ante dolencias menores, no hay necesidad de llevar a mi niño a consulta médica					

21.	Lo más seguro es brindar a mi niño medicamentos pediátricos o de venta libre.					
	<b>Dimensión: Experiencia en automedicar</b>					
22.	No tengo fácil acceso a centros de salud, por eso es más factible que automedique a mi niño cuando enferma.					
23.	Me es más fácil adquirir productos sin receta que pagar una consulta médica cuando mi niño enferma.					

## ANEXO 3: Certificado de validez del instrumento



Universidad  
Norbert Wiener

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia para la recolección de datos  
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Elmer Oyarce Alvarado  
DNI: 43343965

Especialidad del validador: Magister en Docencia Universitaria, Doctor en Administración

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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión  
14 de Noviembre del 2024

DR. ELMER OYARCE ALVARADO

Firma del Experto Informan



Universidad  
Norbert Wiener

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_ Si existe suficiencia para la recolección de datos \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Ramos Jaco Antonio Guillermo...  
DNI: 04085562.....

Especialidad del validador:... Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria .....

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

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

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

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

22 de Octubre del 2024

Firma del Experto Informante



**Universidad  
Norbert Wiener**

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_ Si existe suficiencia para la recolección de datos \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr Hugo Jesús Justil Guerrero  
DNI: 40452674

Especialidad del validador: Dr. En Ciencias de la Salud

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

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

Lima 19 de noviembre de 2024

-----  
Firma del Experto Informante

## ANEXO 4: Confiabilidad del instrumento

Para la confiabilidad del instrumento se utilizó el análisis de fiabilidad, del programa estadístico SPSS que evalúa con varios métodos el mismo.

**Tabla 13.** Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
<b>Casos</b>	Válidos	206	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	206	100,0

**a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.**

*Fuente: Elaboración propia.*

**Tabla 13.** Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
<b>,807</b>	<b>,807</b>	<b>28</b>

Por el análisis de alfa de Cronbach, con una puntuación 0.807, este valor supera el umbral 0.7, por tanto, el instrumento es tiene una fiabilidad aceptable y puede ser utilizado para la recolección de datos, según la escala mostrada por Castañeda (2024)<sup>36</sup>.

## ANEXO 5: Aprobación del Comité de Ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 29 de Enero de 2025

Investigador(a)  
**MARÍA CLAUDIA CONDOR ALMEYDA**  
**BRESCIA MADELEINE CAMARGO CHINCHAZO**  
**Exp. N°:1286-2024**

---

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LOS NIVELES INICIAL Y PRIMARIA DE LA I.E. IMAGINA SCHOOL ILO - 2024.” Versión 02 con fecha 07/01/2025.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **02** con fecha **07/01/2025.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Maria Claudia Condor Almeyda. Investigador colaborador: Brescia Madeleine Camargo Chinchazo.

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega

Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
UPNW



## **Anexo 6: Formato de consentimiento informado**

Invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: “Factores asociados a la actitud de padres frente a la automedicación en niños por infecciones respiratorias agudas en los niveles inicial y primaria de la Institución Educativa Imagina School, Ilo - 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

### **I. INFORMACIÓN**

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es incentivar el control y prevención de la automedicación en la población pediátrica. Su ejecución permitirá reducir los riesgos por automedicación por medio de capacitaciones promocionales y charlas educativas sobre el uso correcto de medicamentos, y el riesgo potencial a la salud.

Duración del estudio (en meses): 5.

N° esperado de participantes: 206.

Criterios de Inclusión y Exclusión:

Criterios de inclusión

Personas de ambos géneros: varones y mujeres.

Padres que estén dispuestos a responder el cuestionario

Padres que acepten consentimiento informado

Criterios de exclusión

Padres de otras instituciones educativas.

Padres que no desean participar de la investigación.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Consentimiento informado.
- Responderá 20 preguntas de la variable factores asociados.
- Responderá 08 preguntas de la variable actitud.

La encuesta puede demorar unos 10 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: su participación en el estudio no presenta ningún riesgo para su privacidad.

Beneficios: su participación es muy importante para nosotros y nos permitirá generar recomendaciones sobre el tema de automedicación en la población pediátrica.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del participante: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal CONDOR ALMEYDA, María Claudia., cel. 965172329 y correo electrónico a2024802171@uwiener.edu.pe

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, email: comite.etica@uwiener.edu.pe

## II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre participante:

Nombre investigador:

DNI:

CONDOR ALMEYDA, María Claudia.

DNI: 71625565

## Anexo 7: Carta de aprobación



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

---

Sres. Grados y títulos de la Universidad Norbert Wiener

PRESENTE. -

De mi mayor consideración: Tengo el agrado de dirigirme a Ustedes para saludarlos en nombre propio. Mediante la presente brindo la autorización requerida para la recolección de datos por parte de las alumnas Camargo Chinchazo Brescia Madeleine y Condor Almeyda María Claudia, bachilleres de la escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener, en la Institución Educativa Imagina School sede Ilo, que dirijo y expreso mi sincero agradecimiento por el interés mostrado en realizar la investigación en esta Institución.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente.

Ilo, 29 de noviembre 2024.



Gerson Diaz Tejada

DIRECTOR

## Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

### Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**7. TESIS\_FINAL\_CAMARGO\_CONDOR\_V0  
7.docx**

AUTOR

**B - M Camargo - Condor**

RECuento DE PALABRAS

**16209 Words**

RECuento DE CARACTERES

**94152 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**97 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**2.1MB**

FECHA DE ENTREGA

**Apr 2, 2025 1:19 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Apr 2, 2025 1:20 PM GMT-5**

#### ● 9% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

## EVIDENCIAS

Institución educativa Imagina School sede Ilo



*Fuente: prensa regional.*

Presentación de la encuesta por medio de la plataforma virtual *Google forms*.

A screenshot of a Google Forms survey titled "INVESTIGACIÓN: FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LOS NIVELES INICIAL Y PRIMARIA DE LA I.E. IMAGINA SCHOOL ILO - 2024." The survey text explains the study's purpose and confidentiality. The authors listed are Bach. Camargo Chinchazo, Brescia M. and Bach. Condor Almeyda, Maria C. The form is displayed on a computer screen with a Windows taskbar at the bottom.

## Presentación del consentimiento informado

\* Indica que la pregunta es obligatoria

**CONSENTIMIENTO INFORMADO** \*

El propósito de este estudio es incentivar el control y prevención de la automedicación en la población pediátrica. Su ejecución permitirá reducir los riesgos por automedicación por medio de capacitaciones promocionales y charlas educativas sobre el uso correcto de medicamentos, y el riesgo potencial a la salud.

Yo, mediante el acceso al link de la encuesta que me fue brindado, doy mi consentimiento y acepto mi participación en el estudio: "FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LOS NIVELES INICIAL Y PRIMARIA DE LA I.E. IMAGINA SCHOOL ILO - 2024. ", y autorizo a las bachilleres Brescia Camargo y Claudia Condor, para la aplicación del cuestionario descrito. Estoy informado del propósito de esta investigación y del carácter confidencial de mi participación. Conozco que mi participación en el estudio no implica ninguna compensación; además se me ha explicado que mi participación es voluntaria. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Ante alguna duda o consulta, puede comunicarse con el Investigador Principal CONDOR ALMEYDA, María Claudia., cel. 965172329 y correo electrónico a2024802171@uwiener.edu.pe o escribir comite.etica@uwiener.edu.pe.

Sí

No

Siguiente Página 1 de 3 [Borrar formulario](#)

## Parte 1 de la encuesta. Factores asociados

**INVESTIGACIÓN: FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LOS NIVELES INICIAL Y PRIMARIA DE LA I.E. IMAGINA SCHOOL ILO - 2024.**

lfsalajed16@gmail.com [Cambiar de cuenta](#)

No compartido

\* Indica que la pregunta es obligatoria

**ENCUESTA**

Gracias por continuar, en esta sección se registrarán sus respuestas.

¿Cuál es su edad? \*

Tu respuesta

Estado civil \*

Soltero

Casado

Viudo

Divorciado

Grado de instrucción \*

Básica

Superior técnica incompleta

Superior técnica completa

Superior universitaria completa

Superior universitaria incompleta

Tipo de trabajo \*

Dependiente público.


Dependiente privado.

Independiente.

No trabaja.

Tipo de Seguro de salud \*

SIS



## Parte 2 de la encuesta: Actitud

**INVESTIGACIÓN: FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD DE PADRES FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN EN NIÑOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LOS NIVELES INICIAL Y PRIMARIA DE LA I.E. IMAGINA SCHOOL ILO - 2024.**

luisalejos16@gmail.com [Cambiar de cuenta](#)

No compartido

\* Indica que la pregunta es obligatoria

ACTITUD

La automedicación es el uso anticipado de medicamentos como tratamiento preventivo. \*

Totalmente de acuerdo  
 De acuerdo  
 Ni acuerdo ni desacuerdo  
 Desacuerdo  
 Totalmente desacuerdo

La automedicación permite una rápida recuperación. \*

Totalmente de acuerdo  
 De acuerdo  
 Ni acuerdo ni desacuerdo  
 Desacuerdo  
 Totalmente desacuerdo

## Muestra de respuestas

Respuestas TESIS									
Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda									
Menús									
Tipo de trabajo									
	B	C	D	E	F	G	H		
1	CONSENTIMIENTO INFORMADO El propósito de este estudio es incentivar el c Yo, mediante el acceso al link de la encuesta Los archivos no serán mostrados a ninguna p Ante alguna duda o consulta, puede comuni		¿Cuál es su edad?	Estado civil	Grado de instrucción	Tipo de trabajo	Tipo de Seguro de salud	La automedicación es la administración de	La automedicación es la administración
2	Si	30	Soltero.	Superior técnica completa	Dependiente público.	EsSalud	De acuerdo	De acuerdo	
3	Si	33	Soltero.	Superior universitaria com	Dependiente público.	EPS	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	
4	Si	35	Casado.	Superior universitaria inco	Dependiente privado.	EsSalud	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	
5	Si	32	Casado.	Superior universitaria com	No trabaja.	EPS	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	
6	Si	36	Casado.	Superior universitaria com	Dependiente privado.	EPS	De acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	
7	Si	30	Soltero.	Superior universitaria com	No trabaja.	SIS	Totalmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo	
8	Si	45	Casado.	Superior universitaria com	Independiente.	EPS	De acuerdo	De acuerdo	
9	Si	30	Casado.	Superior universitaria com	Dependiente privado.	EsSalud	De acuerdo	De acuerdo	
10	Si	44	Soltero.	Superior técnica incompleta	Independiente.	EsSalud	De acuerdo	De acuerdo	
11	Si	36	Soltero.	Superior universitaria com	No trabaja.	SIS	De acuerdo	De acuerdo	
12	Si	37	Casado.	Superior técnica completa	Dependiente público.	EsSalud	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
13	Si	32	Casado.	Superior universitaria com	Dependiente público.	EsSalud	De acuerdo	De acuerdo	
14	Si	43	Casado.	Superior universitaria com	Independiente.	EsSalud	Desacuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	

## ● 9% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	1%
2	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2019-05-23</b> Submitted works	<1%
3	<b>Universidad Wiener on 2023-02-03</b> Submitted works	<1%
4	<b>uwiener on 2023-05-02</b> Submitted works	<1%
5	<b>uwiener on 2023-05-19</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2024-10-15</b> Submitted works	<1%
7	<b>repositorio.uss.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>repositorio.uancv.edu.pe</b> Internet	<1%