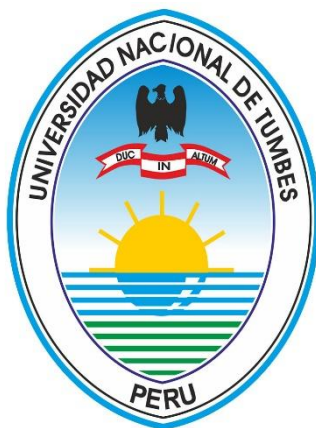


UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Factores que intervienen en la automedicación de adultos en el
Centro de Salud Santa Rosa Ecuador - 2025**

TESIS

Para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería

Autor:

Bach. Nohelia Amarilis Balcazar Lopez

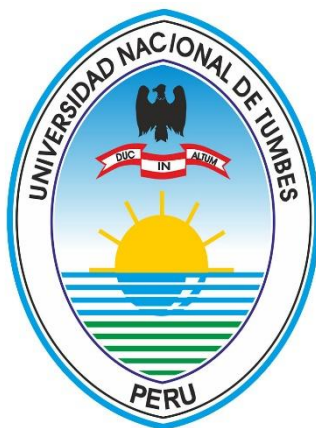
Bach. Jessenia Mishelle Orosco Jaya

Asesora

Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Factores que intervienen en la automedicación de adultos en el
Centro de Salud Santa Rosa Ecuador - 2025**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Rodolfo Felrrod Arredondo Nontol (Presidente)

Mg. Edinson Alberto Aleman Madrid

(Secretaria)

Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel

(Vocal)

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Factores que intervienen en la automedicación de adultos en el
Centro de Salud Santa Rosa Ecuador - 2025**

**Los suscritos declaramos que el informe de tesis es original en
su contenido y forma:**

Bach. Balcazar Lopez Nohelia Amarilis (Autor)

Bach. Jessenia Mishelle Orosco Jaya (Autor)

Mg. Balgéllica Cervantes Rujel (Asesor)

Mg. Jhon Frank Alfredo Villalta Jiménez (Asesor)

Tumbes, 2026

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 15 días del mes junio del dos mil veintiséis, siendo la 19:00 horas, en la modalidad presencial en la Ciudad Universitaria en el pabellón I, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 119- 2025/ UNTUMBES – FCS al Mg. Rodolfo Arredondo Nontol (Presidente); Mg. Edinson Alberto Aleman Madrid (Secretario); Mg. Balgelica Cervantes Rujel (Asesora-Vocal), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada **"FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA AUTOMEDICACIÓN DE ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ROSA ECUADOR – 2025"** para optar el Título Profesional licenciado en enfermería, presentado por las bachilleres:

Bach. Balcazar Lopez Nohelia Amarilis
Bach. Jessenia Mishelle Orosco Jaya

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de las sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a las bachilleres: Balcazar Lopez Nohelia Amarilis y Jessenia Mishelle Orosco Jaya : **APROBADO** con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, quedan **APTAS** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las **19** Horas **50** minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 15 de Junio del 2026.

Mg. Rodolfo Arredondo Nontol
DNI N° 18100082
ORCID N° 0000-0003-3333-2741
(Presidente)

Mg. Edinson Aleman Madrid
DNI N° 40704918
ORCID N° 0000-0002-9493-655X
(Secretario)

Mg. Balgelica Cervantes Rujel
DNI N° 29645154
ORCID N° 0000-0002-3629-6013
(Asesor – Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)

RESUMEN TURNITIN

Jessenia Mishelle OroSCO Jaya

TURNITIN - INFORME N°02- AUTOMEDICACIÓN BALCAZAR-OROZCO

 INFORME DE TESIS - FACTORES QUE INTERVIENEN AUTOMEDICACIÓN - Balcazar Lopez Nohelia y OroSCO Jaya Mishelle

Detalles del documento

Identificador de la entrega

tm:oid::3117:600571841

Fecha de entrega

16 jun 2026, 16:14 GMT-5

Fecha de descarga

16 jun 2026, 16:15 GMT-5

Nombre del archivo

TURNITIN - INFORME N°02- AUTOMEDICACIÓN BALCAZAR-OROZCO.docx

Tamaño del archivo

190.9 KB

36 páginas

8084 palabras

49.293 caracteres


Mg. Balgelica Cervantes Rujel
DNI N° 29645154
ORCID N° 0000-0002-3629-6013



Página 1 de 41 - Portada

Identificador de la entrega tm:oid::3117:600571841



Página 2 de 41 - Descripción general de Integridad

Identificador de la entrega tm:oid::3117:600571841

13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)


Mg. Balgelica Cervantes Rujel
DNI N° 29645154
ORCID N° 0000-0002-3629-6013

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

11% Fuentes de Internet
4% Publicaciones
10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Balcer
Mg. Balgelica Cervantes Rujel
DNI N° 29645154
ORCID N° 0000-0002-3629-6013

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.unsa.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.unh.edu.pe	1%
4	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	<1%
6	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, UNAD en 2020-12-07	<1%
7	Internet	www.elsevier.es	<1%
8	Internet	repositorio.umsa.bo	<1%
9	Trabajos del estudiante	Integración ABbL en 2025-08-20	<1%
10	Trabajos del estudiante	Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC en 2026-06-01	<1%
11	Internet	sanhbrtic2.blogspot.com	<1%

12	Trabajos del estudiante	Universidad Autónoma de Querétaro en 2026-06-08	<1%
13	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
14	Trabajos del estudiante	Fundación Universitaria Católica del Norte en 2026-03-10	<1%
15	Internet	dspace.utpl.edu.ec	<1%
16	Internet	www.coursehero.com	<1%
17	Publicación	Melissa Gabriela Mendoza Vera, Alba María Ibarra Ordóñez, Jacqueline Narceiza M...	<1%
18	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Cajamarca en 2026-02-11	<1%
19	Internet	tesis.usat.edu.pe	<1%
20	Trabajos del estudiante	Escuela De Educación Superior Pedagógico Público Iberoamerica en 2026-01-29	<1%
21	Trabajos del estudiante	Instituto Reyna de las Américas en 2026-05-05	<1%
22	Internet	dspace.umh.es	<1%
23	Internet	repositorio.unides.edu.ni	<1%
24	Publicación	J.-P. Fournier. "Automedicación", EMC - Tratado de Medicina, 2026	<1%
25	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional Federico Villarreal en 2025-02-05	<1%

26	Trabajos del estudiante	Universidad Peruana Los Andes on 2020-10-20	<1%
27	Trabajos del estudiante	Universidad del Atlántico Medio on 2026-06-03	<1%



 Mg. Baigelica Cervantes Rujel
 DNI N° 29645154
 ORCID N° 0000-0002-3629-6013

PÁGINA DE RESPONSABLES

CERTIFICACIÓN DE ASESORIA y COASESORIA

La suscrita, Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel, docente ordinaria de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, en calidad de asesora; y el Mg. Jhon Frank Alfredo Villalta Jiménez, en calidad de Co-asesor del informe de tesis:

“Factores que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud Santa Rosa, Ecuador – 2025”, presentado por las bachilleres Nohelia Amarilis Balcázar López y Jessenia Mishelle Orosco Jaya,

CERTIFICAN:

Que el presente informe de tesis ha sido elaborado bajo orientación académica, metodológica, científica y ética, conforme a los lineamientos establecidos por la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes; por tanto, queda autorizado para su presentación, inscripción, revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, 22 de abril de 2026


Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel
DOCENTE DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNTUMBES

Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel

Asesora del Proyecto de Tesis



Mg. Jhon Frank Alfredo Villalta Jiménez

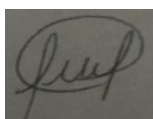
Co-asesor del Proyecto de Tesis

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotras, Nohelia Amarilis Balcázar López (Carnet de extranjería N.° 002020596) y Jessenia Mishelle Orosco Jaya (Carnet de extranjería N.° 001540445), bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la Ley N.° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, declaramos bajo juramento lo siguiente:

- El informe de tesis titulado: “Factores que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud Santa Rosa, Ecuador – 2025”, es de nuestra autoría.
- Se han respetado las normas internacionales de citación y referenciación de las fuentes consultadas, garantizando la integridad académica del trabajo.
- El presente informe de tesis no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, ni ha sido presentado previamente para optar otro grado académico o título profesional.
- Los datos y resultados que se generen en la investigación serán verídicos, no han sido manipulados ni duplicados, constituyendo un aporte real al conocimiento científico.
- En caso de identificarse alguna falta relacionada con fraude, plagio o autoplagio, asumimos las responsabilidades y sanciones establecidas en la normativa vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, 22 de abril del 2026



Nohelia Amarilis Balcázar López

Carnet de extranjería N.° 002020596



Jessenia Mishelle Orosco Jaya

Carnet de extranjería N.° 001540445

DEDICATORIA

A mi hijo Mathews González, por ser mi inspiración constante y la razón de cada esfuerzo. A mis padres, Amarilis López y Vicente Balcázar, por su amor, apoyo y enseñanzas. Este logro es también de ustedes, quienes han sido mi guía y fortaleza en cada paso de mi vida.

Nohelia

A mi hijo Jayden Kadir Orosco Jaya, mi mayor motivación y la razón de cada esfuerzo. A mi familia, por su apoyo incondicional y confianza en este camino. Este logro también les pertenece, porque en cada paso he sentido su amor y fortaleza.

Jessenia

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Tumbes, por habernos brindado la oportunidad de formarnos profesionalmente en un entorno académico que permitió consolidar conocimientos, habilidades y valores fundamentales para nuestro desarrollo integral.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por su compromiso con la calidad educativa y por el acompañamiento permanente durante nuestra formación académica.

Nuestro reconocimiento a los miembros del jurado evaluador, por su tiempo, disposición y valiosos aportes, los cuales han contribuido significativamente al fortalecimiento del presente informe de tesis. Su experiencia y criterio académico han sido determinantes en la mejora de este trabajo.

De manera especial, agradecemos a nuestra asesora de tesis, por su orientación constante, dedicación y rigurosidad académica, que fueron fundamentales durante el desarrollo y culminación de la investigación.

Finalmente, extendemos nuestro agradecimiento a todas aquellas personas que, de manera directa o indirecta, contribuyeron al desarrollo de este estudio y al logro de esta importante etapa en nuestra formación profesional.

Nohelia y Jessenia

ÍNDICE

RESUMEN	14
ABSTRACT	15
I. INTRODUCCIÓN	16
II. REVISIÓN DE LITERATURA	19
2.1. Bases teóricas	19
2.2. Antecedentes de estudio	24
III. MATERIAL Y METODOS	27
3.1. Tipo de investigación	27
3.2. Diseño de Investigación	27
3.3. Población, Muestra y Muestreo	27
3.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.5. Procedimientos de recolección de datos	30
3.6. Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.7. Consideraciones éticas	33
IV. RESULTADOS	35
4.1. Resultados	35
4.2. Discusión	39
V. CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES	44
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	45
ANEXOS	49

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Gráfico 01: Factores que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud “Santa Rosa”, Ecuador 2025.....	32
Gráfico 02: Tabla 2. Factores demográficos que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud “Santa Rosa” Ecuador 2025.....	33
Gráfico 03: Factores económicos que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud “Santa Rosa” Ecuador 2025.....	34
Gráfico 04: Factores sociales que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud “Santa Rosa”, Ecuador 2025.....	35

RESUMEN

el estudio tuvo como propósito identificar los factores que influyen en la automedicación en adultos atendidos en el Centro de Salud “Santa Rosa”, Ecuador, durante el año 2025. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con nivel descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 55 participantes, seleccionados mediante muestreo probabilístico simple. Para la recolección de información se empleó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado, previamente validado por juicio de expertos y con adecuada consistencia interna. Los hallazgos evidencian que la automedicación responde a la interacción de diversos factores. En el ámbito demográfico, predominan las mujeres (60,0%) y los adultos de 35 años a más (43,6%). En cuanto al componente económico, más de la mitad de los participantes presenta ingresos inferiores a 400 dólares (52,7%) y un 60,0% no cuenta con seguro de salud. Respecto a los factores sociales, se identificó que la mayoría accede a medicamentos en farmacias (70,9%), recibe recomendaciones de familiares (56,4%) y utiliza el internet como principal fuente de información (74,5%). Se concluye que la automedicación constituye una práctica condicionada por factores económicos, sociales y demográficos, vinculados principalmente a limitaciones en el acceso a los servicios de salud y a la influencia del entorno, lo que resalta la importancia de fortalecer acciones educativas orientadas al uso responsable de medicamentos.

Palabras clave: automedicación, factores sociales, factores económicos, autocuidado, salud pública.

ABSTRACT

This study aimed to identify the factors influencing self-medication among adults attending the “Santa Rosa” Health Center in Ecuador during 2025. A quantitative approach was applied, using a descriptive level and a non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 55 participants selected through simple random sampling. Data collection was carried out using a structured questionnaire, previously validated by expert judgment and demonstrating adequate internal consistency. The findings indicate that self-medication is shaped by the interaction of multiple factors. From a demographic perspective, females (60.0%) and adults aged 35 years and older (43.6%) were predominant. Regarding economic conditions, more than half of the participants reported monthly incomes below 400 dollars (52.7%), and 60.0% lacked health insurance. Concerning social factors, most participants obtained medications from pharmacies (70.9%), were influenced by family recommendations (56.4%), and relied on the internet as their main source of information (74.5%). It is concluded that self-medication is a multifactorial practice influenced by economic constraints, social environment, and demographic characteristics, highlighting the need to strengthen educational strategies that promote the rational use of medications.

Keywords: self-medication, social factors, economic factors, self-care, public health.

I. INTRODUCCIÓN

La automedicación ha estado presente en la conducta humana desde tiempos antiguos, inicialmente asociada al uso de plantas medicinales y saberes empíricos transmitidos entre generaciones. Con el desarrollo de la farmacología moderna, esta práctica se ha transformado en el consumo de medicamentos de origen sintético, herbolario o homeopático sin prescripción profesional, incluyendo además la modificación de tratamientos previamente indicados. En la actualidad, se reconoce como una conducta vinculada al autocuidado, pero también como un problema de salud pública cuando se realiza sin criterios adecuados (1).

A nivel mundial, la automedicación constituye una práctica frecuente influenciada por factores sociales, económicos y culturales. Si bien puede representar una respuesta inicial frente a problemas de salud leves, su uso inadecuado genera riesgos importantes, especialmente cuando involucra antibióticos, contribuyendo al desarrollo de resistencia antimicrobiana, considerada una de las principales amenazas para la salud global (2). En este contexto, organismos internacionales han advertido que la resistencia a los antimicrobianos representa un problema creciente, asociado al uso indiscriminado de medicamentos, lo que ha motivado la implementación de estrategias orientadas a promover el uso racional de los fármacos y fortalecer la regulación sanitaria (3).

En América Latina, y particularmente en Ecuador, la automedicación se ve favorecida por limitaciones en el acceso a los servicios de salud, tiempos prolongados de espera y restricciones económicas, lo que conduce a que la población opte por acudir directamente a farmacias o a recomendaciones informales como primera alternativa ante problemas de salud (4). A pesar de la existencia de normativas que regulan la dispensación de medicamentos, diversos estudios evidencian que la venta sin receta médica continúa siendo una práctica frecuente, lo que incrementa el riesgo de uso inadecuado, reacciones adversas y complicaciones asociadas al consumo de fármacos sin supervisión profesional (5).

En el caso de Ecuador, la Política Nacional de Medicamentos establece lineamientos para el acceso y uso adecuado de estos productos dentro del sistema sanitario; sin embargo, la disponibilidad de medicamentos de venta libre y la influencia de la publicidad continúan favoreciendo su consumo sin control adecuado (6). Estudios realizados en el contexto ecuatoriano han reportado una elevada prevalencia de automedicación, evidenciando que una proporción considerable de la población adquiere medicamentos sin prescripción médica, siendo más frecuente en determinados grupos poblacionales y con predominio en el uso de analgésicos y antiinflamatorios (7).

Durante la pandemia por COVID-19, esta práctica se intensificó debido al temor al contagio y a la desinformación, incrementándose el uso de medicamentos sin evidencia científica suficiente, lo cual generó preocupación por sus efectos adversos y por el impacto en la resistencia antimicrobiana (8). En Ecuador este hecho fue muy marcado; en un estudio de cinco provincias del sector norte más del 50% de la población adquirieron medicamentos sin prescripción médica, siendo los Aines los más adquiridos por parte de las mujeres (9).

En el ámbito local, el Centro de Salud Santa Rosa presenta condiciones que favorecen esta problemática, entre ellas la limitada disponibilidad de atención en determinados horarios, los tiempos de espera prolongados y la accesibilidad a establecimientos farmacéuticos. Estas circunstancias influyen en que la población adulta opte por la automedicación como primera alternativa frente a molestias o síntomas, sin recurrir inicialmente a una evaluación profesional. A partir de esta realidad surge la interrogante que orienta el presente estudio: ¿cuáles son los factores que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud Santa Rosa, Ecuador, durante el año 2025?

En respuesta a esta problemática, el estudio tuvo como propósito determinar los factores asociados a la automedicación en dicha población. De manera específica, se buscó identificar las características demográficas, analizar las condiciones económicas y describir los aspectos sociales vinculados a esta práctica. En ese sentido, la investigación permitió comprender la automedicación no solo como una conducta individual, sino como un fenómeno influenciado por diversos determinantes. Asimismo, los resultados aportan

elementos útiles para orientar acciones educativas y preventivas en el primer nivel de atención, contribuyendo a promover un uso más responsable de los medicamentos y a reducir los riesgos derivados de su consumo inadecuado.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Bases teóricas

Considerando que la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la automedicación como un componente del autocuidado, este se define como la capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades y afrontar afecciones con o sin el apoyo de un profesional de salud. En este sentido, la automedicación se entiende como el uso de medicamentos por iniciativa propia para el tratamiento de signos y síntomas, formando parte de las prácticas de autocuidado orientadas al mantenimiento de la salud (10).

Se ha creído conveniente tomar la teoría del autocuidado de Dorothea Orem donde se refiere que el objetivo de enfermería es: “Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad”. Tomando en cuenta la teoría de Orem y lo que señala la OMS, el término autocuidado se refiere a todo aquello que las personas hacen por sí mismas con el propósito de restablecer y preservar la salud o prevenir y tratar las enfermedades. En esto se considera la higiene tanto personal como del ambiente donde se habita, la nutrición, es decir el tipo y calidad de los alimentos, el estilo de vida como las actividades físicas y recreativas, los factores ambientales los factores socioeconómicos y la automedicación (11)

Esto refleja los grandes riesgos a los que se enfrenta una población, que no tiene la suficiente educación en salud para auto cuidarse y decidir por ellos mismos, por otro lado están los efectos sociales, económicos y en la propia salud al sufrir efectos adversos esperados e inesperados, lo cual no cambiara porque lo haya indicado un médico, pero hace necesario que el consumo sea supervisado, aunque la industria farmacéutica ha elaborado medicamentos que no necesitan supervisión, y en su mayoría suelen ser paliativos.

Es aquí donde la Teoría de los Sistemas de Enfermería, explican las formas en que las enfermeras/os pueden ayudar a las personas, identificando tres tipos de sistemas: Sistemas de enfermería totalmente compensadores: la enfermera sule al paciente. Sistemas de enfermería parcialmente compensadores: el personal de enfermería proporciona auto cuidado. Sistemas de enfermería de apoyo-educación: la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de auto cuidado, pero que no podrían hacer sin esta ayuda, como es el caso de la automedicación en forma responsable (11).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en las sociedades desarrolladas. Para ello se dispone de medicamentos clasificados como especialidades farmacéuticas publicitarias (EFP), que son las únicas de las que puede hacerse publicidad dirigida a la población, siempre bajo un control previo, es decir medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción. Es clave la educación sanitaria de la población y la estrecha colaboración entre médicos y farmacéuticos. Los nuevos avances tecnológicos abren vías de colaboración para conseguir una automedicación responsable (12).

Para enseñar a automedicarse es importante resaltar que no toda automedicación es inadecuada por sí misma; se debe abogar por una "automedicación responsable". Para ello es importante considerar lo siguiente: se requiere un conocimiento previo de los síntomas (leves y menores) hacia los que van dirigidos los medicamentos. Es contraria a la auto prescripción, o uso indiscriminado de fármacos sin indicación ni supervisión médica, solo por indicación de un familiar o conocido al cual le hizo efecto. Acrecienta la autonomía y responsabilidad de las personas en su salud (13).

El mayor esfuerzo radica en recibir educación para la salud; información sobre la enfermedad, su origen y complicaciones, conocimientos sobre el fármaco, dosis, y efectos adversos; identificación de signos de alarma que obligan a consultar al médico, finalmente para llevar a cabo una formación adecuada en automedicación responsable se debe disponer de profesionales con conocimientos sobre la enfermedad, síntomas epidemiología y detección de

problemas relacionados con la medicación (14). La automedicación puede traer muchas consecuencias; pues numerosas personas en alguna oportunidad se han automedicado al sentir síntomas como un resfrío, dolor, fiebre sin tomar en cuenta sus desventajas, pero todo medicamento hasta el más inocuo tiene reacciones adversas, que nos puede llevar a un shock y la muerte (15).

Existen dos tipos de automedicación: Automedicación responsable, es cuando las personas conocen sus síntomas y los efectos de los medicamentos que consumen; la Organización Mundial de la Salud lo considera como una fórmula de atención en las sociedades desarrolladas, también es necesario que los pacientes conozcan la enfermedad que padecen, que lean el prospecto interno de cada medicamento, que conozcan la dosis a administrar, intervalos de dosis y el tiempo de tratamiento. El otro tipo de automedicación es la Automedicación irresponsable, donde el paciente trata de conseguir medicamentos, sin presentar la debida receta emitida por el médico facultativo (16).

Cuando las personas practican la automedicación irresponsable pueden sufrir diversos riesgos, como: el retraso de un diagnóstico; que ocurre cuando se presenta alguna dolencia y se comienza a usar medicamentos y esperar mucho el efecto retrasará el diagnóstico, que finalmente resultará inoportuno. Otro riesgo es tener un diagnóstico incorrecto, porque la automedicación sin un diagnóstico previo puede influir en que los síntomas y signos cambien, quedando la enfermedad oculta, lo que podría desorientar a un profesional experimentado, que terminaría emitiendo un diagnóstico equivocado o incorrecto (17).

Entre las posibles consecuencias tenemos:

Resistencia a los antimicrobianos. Los antimicrobianos son utilizados para el tratamiento de infecciones causadas por microorganismos. Por lo tanto, es imprescindible que sean prescritos con responsabilidad y tomados correctamente por el paciente. Lo ideal es que estos medicamentos deberían prescribirse después de identificar al microorganismo causante de la infección mediante exámenes de laboratorio (18). La resistencia puede aparecer de forma natural con el tiempo, generalmente por modificaciones genéticas pero el proceso se puede acelerar por el mal uso y el abuso de los antimicrobianos. Esta

resistencia a los antibióticos sucede tanto en personas como en animales y plantas, sucede mucho en enfermedades virales donde se prescriben incorrectamente, como por ejemplo en resfríos, gripes, infecciones urinarias o las infecciones respiratorias (19).

También existe un desperdicio de recursos, aproximadamente un 10 al 40% de los presupuestos nacionales se gasta en medicamentos. La compra de parte de los usuarios puede causar graves dificultades económicas a los pacientes y a sus familias, si los medicamentos no se prescriben y usan adecuadamente se desperdician miles de millones de dólares de fondos públicos y personales. Cuando se toman dos o más medicamentos de manera irresponsable, se corre el riesgo de producir interacciones, efectos colaterales etc. (20).

Puede haber reacciones alérgicas desde la primera vez o después de varias tomas o aplicaciones. Estos cuadros inician en forma moderada, pero hay casos graves hasta fatales, (reacción a la penicilina, etc.) o bien provocar un efecto de “rebote” (sobre todo en el uso de corticosteroides). Frecuentemente también suele definirse incorrectamente la dosis, la frecuencia de administración y la duración del tratamiento (21).

En el presente trabajo se consideró estudiar tres tipos de factores que a la vez son las variables de la automedicación y estos son; el factor demográfico, el factor económico y el factor social. Sobre el factor demográfico, la Organización de las Naciones Unidas considera que este factor estudia a las poblaciones humanas, en su forma dinámica en bases estadísticas y considera las variables sexo, edad, estado civil, lugar de nacimiento, nacionalidad, lengua hablada, nivel de instrucción, además características económicas y datos sobre la fecundidad de la mujer.

La edad hace referencia al tiempo de existencia de una persona desde su nacimiento hasta la actualidad, por otro lado el sexo es la diferencia existente y reconocible en los genitales y el aparato reproductor, es la variable genética y biológica que divide a las personas en hombre y mujer. El estado civil, es la

situación personal en que se encuentra una persona física en relación con otra, con la que se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente (22). El factor económico constituye un determinante relevante en el comportamiento de salud, ya que influye directamente en la capacidad de las personas para acceder a servicios sanitarios formales. La limitada disponibilidad de recursos económicos condiciona la búsqueda de alternativas para la atención de la salud, entre ellas la automedicación, especialmente en contextos donde existen barreras de acceso, costos indirectos o dificultades en la oportunidad de la atención (23).

Diversos estudios han evidenciado que variables como el ingreso económico, la ocupación y el acceso a servicios de salud se asocian significativamente con la práctica de automedicación, ya que las personas optan por evitar gastos asociados a la consulta médica o dificultades para obtener una cita. En este sentido, se ha reportado que los factores económicos y las limitaciones en el acceso a los servicios sanitarios influyen directamente en la decisión de automedicarse (24).

Por otro lado, el factor social comprende el conjunto de interacciones y condiciones del entorno que influyen en la conducta de los individuos. Las decisiones relacionadas con la salud no dependen únicamente de factores individuales, sino también de la influencia del entorno social, el cual actúa como un modulador del comportamiento (25).

Entre los principales elementos sociales que intervienen en la automedicación se encuentran la influencia de familiares, amistades y el entorno cercano, así como la disponibilidad de medicamentos sin control estricto, lo cual favorece la adopción de prácticas de automedicación. La evidencia señala que la presión social y las recomendaciones informales constituyen factores determinantes en la toma de decisiones respecto al uso de medicamentos (26).

En relación con ello, se ha documentado que la automedicación está influenciada por la accesibilidad a información no regulada y por la experiencia previa en el uso de medicamentos, lo cual condiciona la conducta individual frente a

problemas de salud, especialmente en contextos donde el acceso al sistema sanitario es limitado (27).

2.2. Antecedentes de estudio

A nivel internacional

Saliya et al. (28) 2025, Etiopía, desarrollaron un estudio titulado, cuyo objetivo fue evaluar la práctica de automedicación y sus factores asociados en población adulta. El estudio fue cuantitativo, observacional de tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 566 hogares seleccionados aleatoriamente. Los resultados identificaron que la automedicación se relaciona significativamente con factores económicos (bajos ingresos), factores sociales (nivel educativo) y acceso limitado a servicios de salud. Se concluyó que la automedicación constituye una respuesta frente a barreras estructurales del sistema sanitario.

Juneja et al. (29), 2024 en India, realizaron el estudio, con el objetivo de determinar la prevalencia y factores asociados a la automedicación en adultos. Se trató de una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo y diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 440 adultos seleccionados mediante muestreo aleatorio. Los resultados evidenciaron una prevalencia de automedicación del 66,4%, asociada principalmente a factores demográficos (sexo y nivel educativo), económicos (ingreso) y sociales (residencia urbana y acceso a información). Se concluyó que la automedicación es una práctica frecuente influenciada por múltiples determinantes sociales y económicos que condicionan el acceso a los servicios de salud.

Jifar et al. (30) en 2024 en Etiopía, realizaron un estudio durante la pandemia COVID-19 con el objetivo de identificar factores asociados a la automedicación en adultos. Fue una investigación cuantitativa, transversal. La muestra incluyó población adulta de comunidades urbanas. Los resultados evidenciaron que los factores sociales (miedo al contagio, influencia del entorno), económicos (costos de atención) y demográficos (sexo femenino) influyeron significativamente en la automedicación. Se

concluyó que la pandemia incrementó esta práctica debido a factores estructurales y sociales.

Ge Y et al. (31) en el 2023 en China, desarrollaron el estudio con el objetivo de analizar los factores asociados a la automedicación. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por adultos de distintas regiones. Los resultados evidenciaron que la automedicación se relaciona con factores demográficos (edad, sexo), sociales (nivel educativo, entorno) y percepción de salud. Se concluyó que la conducta de automedicación está influenciada por variables individuales y contextuales.

Almaqhawi et al. (32) en 2023, Arabia Saudita, realizaron un estudio titulado “Self-medication practices during COVID-19”, con el objetivo de determinar la prevalencia de automedicación. El estudio fue cuantitativo, transversal. La muestra estuvo conformada por 398 adultos. Los resultados mostraron una prevalencia del 43,7%, asociada a factores sociales (miedo al contagio), económicos (evitar costos médicos) y culturales. Se concluyó que la automedicación se incrementa en contextos de crisis sanitaria.

A nivel nacional

Méndez (33) en el 2022, Santa Elena – Ecuador, desarrolló la tesis “Factores socioculturales asociados a la automedicación”, con el objetivo de determinar los factores asociados en adultos. La investigación fue cuantitativa, descriptiva, no experimental. La muestra estuvo conformada por 45 adultos. Los resultados evidenciaron que el 68% correspondía al sexo femenino y se observó alta frecuencia de automedicación, asociado a factores económicos (bajos ingresos) y sociales (recomendaciones familiares). Se concluyó que la automedicación responde a limitaciones económicas y acceso a salud.

Paida et al. (34) en 2024, Ecuador, realizaron un estudio con el objetivo de analizar la automedicación en adultos mayores. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 148 adultos

mayores. Los resultados evidenciaron influencia de factores económicos (ingresos limitados) y sociales (costumbre y entorno familiar). Se concluyó que la automedicación es frecuente en adultos mayores con limitaciones económicas.

Peñafiel (35) en el 2025 en Ecuador, desarrolló un estudio sobre factores asociados a la automedicación en adultos mayores. Investigación cuantitativa, analítica, transversal. Muestra de 281 adultos mayores. Los resultados mostraron relación significativa con factores demográficos, económicos y sociales. Se concluyó que la automedicación es multifactorial.

Coral et al. (36) en el 2025, Ecuador, realizaron un estudio en estudiantes de enfermería con enfoque cuantitativo correlacional. La muestra fue de 435 estudiantes. Los resultados evidenciaron relación entre automedicación y factores sociales, económicos y acceso a salud. Se concluyó que los determinantes sociales influyen directamente en esta práctica. Link: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10209397>

Cajamarca et al. (37) en el 2024, Ecuador, desarrollaron una revisión sistemática sobre automedicación durante COVID-19. Incluyeron 44 estudios. Los resultados evidenciaron prevalencias entre 23% y 71%, asociadas a factores sociales (miedo), económicos (costos) y acceso a medicamentos. Se concluyó que la pandemia incrementó significativamente la automedicación.

A nivel local

En el momento de la búsqueda bibliográfica, no se había publicado ningún otro estudio a nivel local que aborden esta temática.

III. MATERIAL Y METODOS

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo básico, con enfoque cuantitativo y nivel descriptivo, debido a que se orientó a identificar y analizar los factores que intervienen en la automedicación en la población adulta, sin manipulación de variables ni establecimiento de relaciones causales.

El enfoque cuantitativo permitió recolectar información de manera objetiva, estandarizada y medible, con la finalidad de describir las características de los factores demográficos, económicos y sociales asociados a la automedicación.

3.2. Diseño de Investigación

El diseño fue no experimental, de corte transversal, dado que las variables se observaron tal como se presentaron en la realidad, sin intervención del investigador, y la recolección de datos se realizó en un único momento.

El esquema del diseño fue el siguiente:

$$\mathbf{M} \rightarrow \mathbf{O}$$

Donde:

M: muestra de adultos participantes

O: observación de los factores asociados a la automedicación

3.3. Población, Muestra y Muestreo

3.3.1 Población

El presente estudio se desarrolló en usuarios adultos que acudieron al Centro de Salud “Santa Rosa” durante el periodo de recolección de datos. Si bien el distrito de Santa Rosa cuenta con una población mayor a la considerada en esta investigación, la población accesible estuvo constituida por los 120 adultos

registrados en el servicio de medicina del establecimiento de salud, debido a que el interés del estudio se centró en los usuarios que demandaban atención sanitaria en dicho contexto.

3.3.2. Muestra

La muestra fue censal al tratarse de una población pequeña se estableció como tamaño muestral todos los elementos en este caso los 120 adultos.

3.3.3. Muestreo

El muestreo probabilístico se incluyó a todos los participantes.

3.3.4 Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Adultos que acudieron al consultorio de medicina durante el periodo de recolección de datos
- Personas que aceptaron participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Adultos atendidos en servicios distintos al consultorio de medicina
- Personas con limitaciones físicas o cognitivas que impidieron responder el cuestionario.

3.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Método

Se empleó el método descriptivo, orientado a identificar los factores asociados a la automedicación en la población adulta.

3.4.2. Técnicas

Se utilizó la técnica de la encuesta estructurada.

3.4.3. Instrumento

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado sobre factores asociados a la automedicación, el cual ha sido previamente utilizado en estudios similares realizados en población adulta en contextos

latinoamericanos, lo que respalda su pertinencia conceptual y operativa para la medición de esta problemática.

El instrumento fue adaptado de la investigación previas sobre automedicación en población adulta, por Felipe D; Ticlla M en Lima Perú donde se evaluaron variables demográficas, económicas y sociales relacionadas con esta práctica. Dicho estudio empleó diseños descriptivos de corte transversal y cuestionarios estructurados, reportando resultados consistentes respecto a los factores asociados a la automedicación, lo que evidencia su aplicabilidad en contextos de atención primaria y poblaciones con características sociodemográficas semejantes. El cuestionario estuvo conformado por 10 ítems, distribuidos en tres dimensiones: Factor demográfico: edad, sexo y estado civil, factor económico: ocupación, ingreso mensual y seguro de salud, factor social: lugar al que acude inicialmente, acceso a medicamentos, personas que sugieren su consumo y medios de comunicación influyentes.

Debido a que el instrumento fue aplicado en una población distinta a la del estudio original, se realizó un proceso de validación por juicio de expertos, que garantizo la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems con los objetivos del estudio y para la confiabilidad interna se efectuó una prueba piloto en una muestra con características similares a la población de estudio, para determinar la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, considerándose aceptable un valor igual o superior a 0,70.

3.4.4. Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento se extrapolo de la investigación de Felipe D; Ticlla M en Lima Perú. La validez de contenido del instrumento se estableció mediante el juicio de expertos, procedimiento utilizado para evaluar la pertinencia, coherencia, claridad y relevancia de los ítems en relación con los objetivos y la operacionalización de la variable de estudio.

El proceso de validación fue realizado por tres profesionales del área de salud, con experiencia en atención primaria y manejo de medicamentos, quienes evaluaron el instrumento mediante una ficha estructurada de validación. Cada ítem fue valorado considerando su correspondencia con el problema de

investigación, los objetivos del estudio, la estructura del cuestionario y la claridad de redacción.

El grado de concordancia entre jueces se determinó mediante el cálculo del índice de acuerdos, obteniéndose un valor de 0,95 (95%), lo que corresponde a un nivel excelente de validez de contenido, de acuerdo con los criterios establecidos para este tipo de evaluación.

Este resultado evidenció que el instrumento presenta adecuada pertinencia conceptual y claridad metodológica, por lo que fue considerado apto para su aplicación en la población de estudio. (anexo 3)

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante la aplicación de una prueba piloto a un grupo de adultos con características similares a la población de estudio, quienes no formaron parte de la muestra definitiva.

La consistencia interna se calculó utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, considerando los rangos interpretativos establecidos para este estadístico. El cuestionario, compuesto por 10 ítems, alcanzó un Alfa de Cronbach de 0,81, lo que corresponde a un nivel de confiabilidad muy alta.

Este resultado demuestra que el instrumento presenta adecuada consistencia interna y estabilidad, por lo que se consideró apto para su aplicación en la población de estudio (anexo 4).

3.5.Procedimientos de recolección de datos

Para la ejecución de la recolección de datos se realizaron, en primer lugar, las coordinaciones administrativas con la jefatura del Centro de Salud “Santa Rosa”, a fin de obtener la autorización institucional correspondiente para el desarrollo del estudio. Posteriormente, se sostuvo una reunión con el médico responsable del consultorio de medicina para explicar los objetivos, alcances y procedimientos de la investigación, así como para acordar los horarios más adecuados para la aplicación del instrumento.

Una vez obtenida la autorización, se procedió a la identificación de los posibles participantes en el área de consulta externa del servicio de medicina, verificando el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión establecidos. A cada participante se le brindó información clara y suficiente

sobre el propósito del estudio, garantizando su participación voluntaria mediante la firma del consentimiento informado.

La aplicación del cuestionario se realizó de manera individual, en un espacio que aseguró la privacidad y confidencialidad de las respuestas, evitando la influencia de terceros. El instrumento fue administrado en formato físico por la investigadora, quien permaneció disponible para resolver dudas sin inducir las respuestas. La recolección de datos se desarrolló durante el periodo programado, respetando los horarios de atención del establecimiento y las condiciones operativas del servicio.

Finalizada la aplicación de los cuestionarios, se realizó la revisión inmediata de cada instrumento para verificar su completitud y consistencia, evitando la presencia de datos omitidos. Posteriormente, los datos fueron codificados y registrados en una base de datos diseñada en Microsoft Excel, para su posterior procesamiento estadístico.

Durante todo el proceso se garantizó el cumplimiento de los principios éticos de confidencialidad, anonimato y respeto a la dignidad de los participantes, asegurando que la información recolectada fuera utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación.

Asimismo, debe considerarse que la aplicación de los cuestionarios se realizó durante los horarios habituales de atención del establecimiento, situación que pudo influir en una mayor participación de mujeres respecto a hombres. En consecuencia, la distribución observada según sexo refleja las características de los usuarios que acudieron al servicio durante el periodo de estudio y no necesariamente la composición poblacional total del distrito de Santa Rosa.

Por otro lado, al tratarse de una investigación descriptiva realizada en un único establecimiento de salud y con una muestra derivada de la población usuaria accesible, los resultados deben interpretarse dentro de este contexto específico, evitando su generalización a toda la población del distrito. Sin embargo, los hallazgos constituyen una aproximación válida para comprender los factores asociados a la automedicación en los usuarios atendidos en el

Centro de Salud “Santa Rosa” y aportan evidencia útil para futuras investigaciones con mayor cobertura poblacional y alcance analítico.

3.6. Plan de procesamiento y análisis de datos

Concluida la recolección de datos, los cuestionarios fueron revisados para verificar su integridad, legibilidad y consistencia interna. Los registros con omisiones relevantes o incoherencias fueron excluidos. Seguidamente, la información fue codificada conforme a un esquema predefinido, asignando valores numéricos a cada categoría de respuesta según las variables y dimensiones del estudio.

Los datos codificados se ingresaron en una base de datos en Microsoft Excel, donde se efectuó la depuración inicial (control de duplicados, verificación de rangos válidos y detección de valores atípicos). La base validada fue exportada al software SPSS versión 22.0 para su procesamiento definitivo.

El análisis se realizó mediante estadística descriptiva, acorde con el diseño del estudio. Se calcularon: frecuencias absolutas (n) y frecuencias relativas (%), para todas las variables categóricas. La variable edad fue categorizada en rangos etarios para su presentación porcentual.

Los resultados se organizaron por dimensiones de la variable de estudio: Factor demográfico: edad, sexo y estado civil, factor económico: ocupación, ingreso mensual y tipo de seguro de salud, factor social: lugar al que acude ante un problema de salud, lugar de acceso a medicamentos, persona que sugiere el consumo y medio de comunicación influyente.

Se elaboraron tablas de distribución de frecuencias para cada dimensión y una tabla de síntesis que integra los indicadores predominantes, facilitando la lectura del objetivo general. La información se presentó en tablas ordenadas, destacando las frecuencias y porcentajes de cada indicador.

Finalmente, los resultados fueron organizados en función de los objetivos específicos, permitiendo describir la distribución de los factores que intervienen en la automedicación en la población adulta del Centro de Salud “Santa Rosa”,

y quedando preparados para su análisis e interpretación en el capítulo de discusión.

3.7.Consideraciones éticas

La presente investigación se desarrolló respetando los principios éticos que orientan la investigación con seres humanos, garantizando en todo momento la protección de los participantes y el adecuado manejo de la información obtenida.

Se consideró el principio de autonomía, respetando la decisión libre y voluntaria de cada participante para formar parte del estudio, previa información sobre los objetivos, procedimientos y alcances de la investigación. Asimismo, se aplicó el principio de beneficencia, procurando que la participación no representara riesgos físicos, psicológicos o sociales para los encuestados.

De igual manera, se respetó el principio de justicia, garantizando un trato equitativo durante la selección y participación de los sujetos de estudio, sin ningún tipo de discriminación. El principio de respeto a la dignidad humana se aseguró mediante el reconocimiento del derecho de cada participante a decidir libremente sobre su participación y a retirarse del estudio cuando lo considerara conveniente.

La confidencialidad de la información fue resguardada durante todo el proceso investigativo. Los datos obtenidos fueron utilizados únicamente con fines académicos y científicos, preservando la identidad de los participantes mediante el anonimato y evitando la divulgación de información personal que permitiera su identificación.

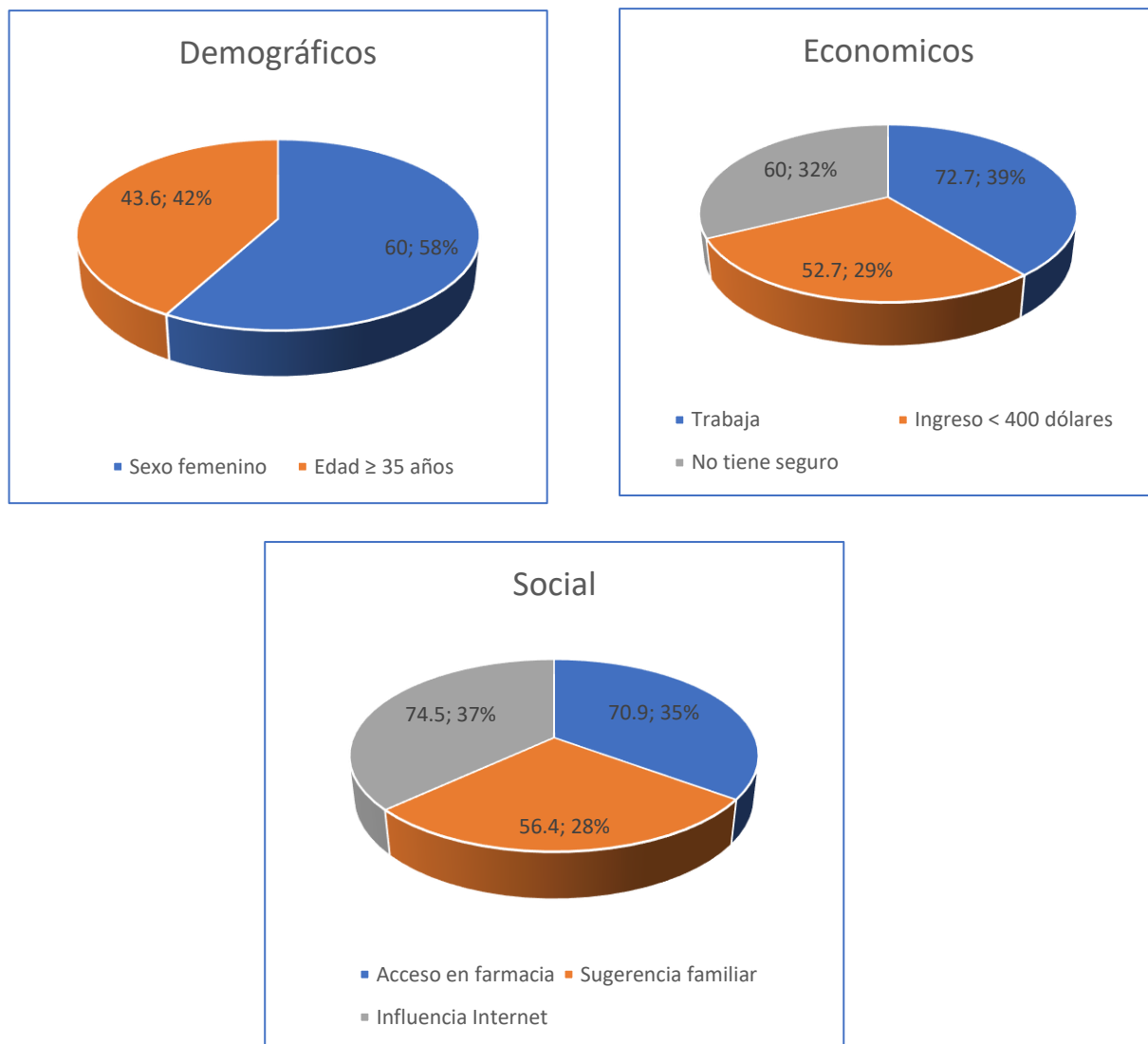
En cuanto al rigor científico, se garantizó la validez del estudio mediante la aplicación de un instrumento sometido a juicio de expertos, mientras que la confiabilidad fue determinada a través de procedimientos estadísticos que permitieron verificar la consistencia de las mediciones. Asimismo, se documentó de manera sistemática cada una de las etapas del proceso metodológico, permitiendo la trazabilidad de la investigación y favoreciendo la

reproducibilidad de los resultados por otros investigadores en contextos similares.

IV. RESULTADOS

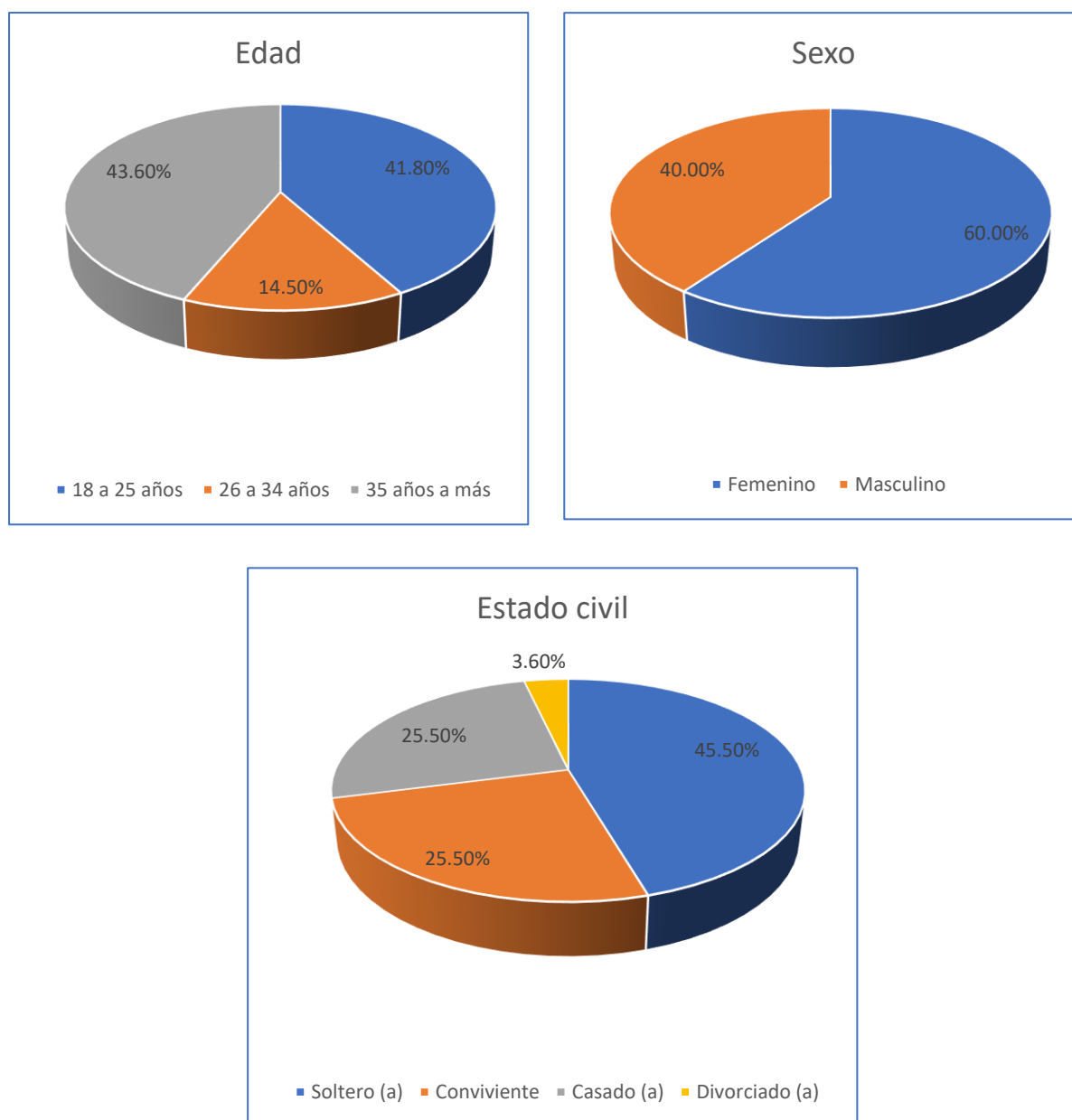
4.1. Resultados

Gráfico 01: Factores que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud “Santa Rosa”, Ecuador 2025.



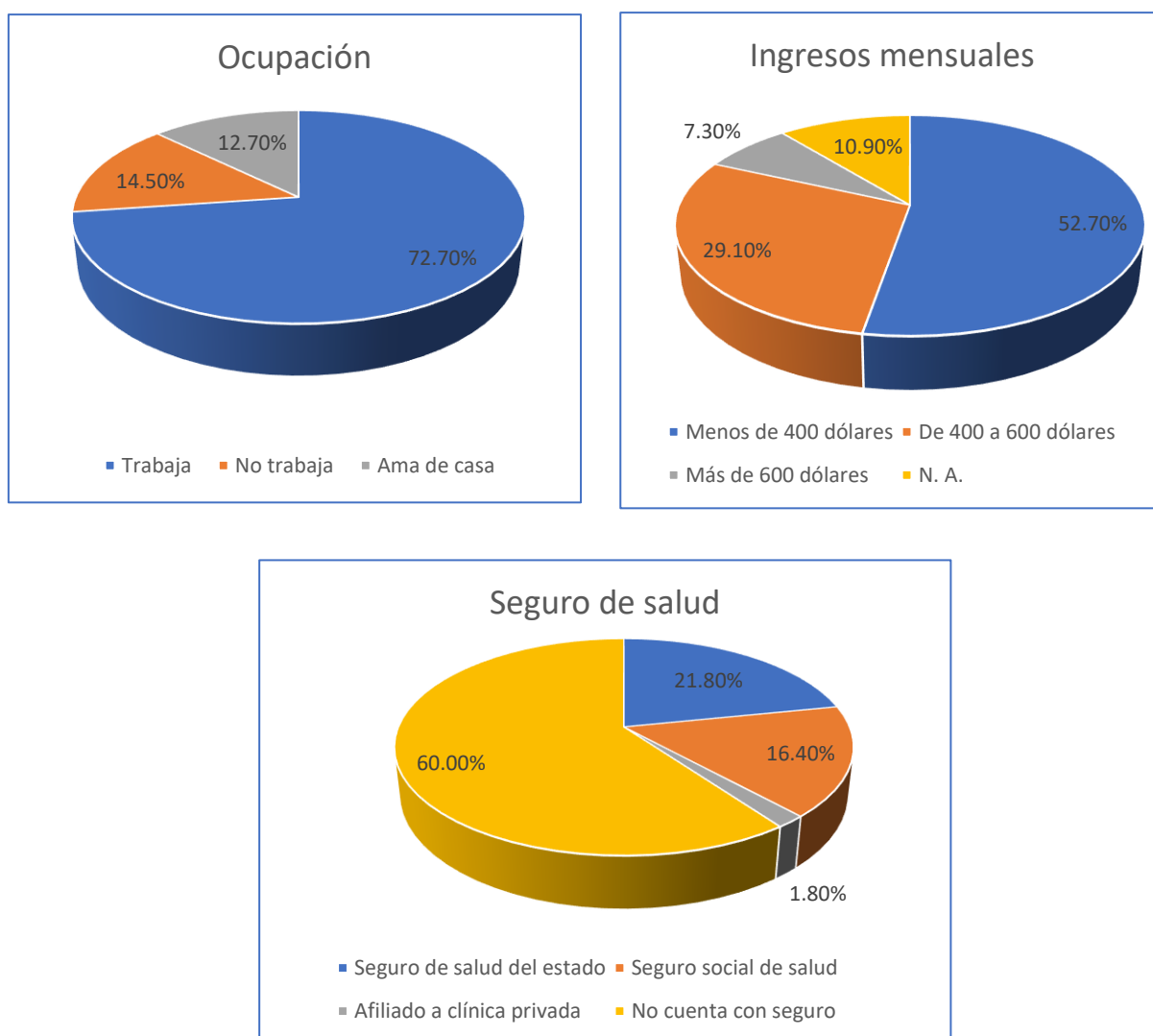
En los gráficos se presenta la síntesis de los factores que intervienen en la automedicación en adultos, observándose predominio del sexo femenino 60,0% y del grupo etario de 35 años a más 43,6%. En el ámbito económico, la mayoría trabaja 72,7%, presenta ingresos menores a 400 dólares 52,7% y no cuenta con seguro de salud 60,0%. En cuanto a los factores sociales, destaca el acceso a medicamentos en farmacias (70,9%), la influencia de familiares 56,4% y el uso del internet como principal medio de influencia 74,5%.

Gráfico 2. Factores demográficos que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud “Santa Rosa” Ecuador 2025.



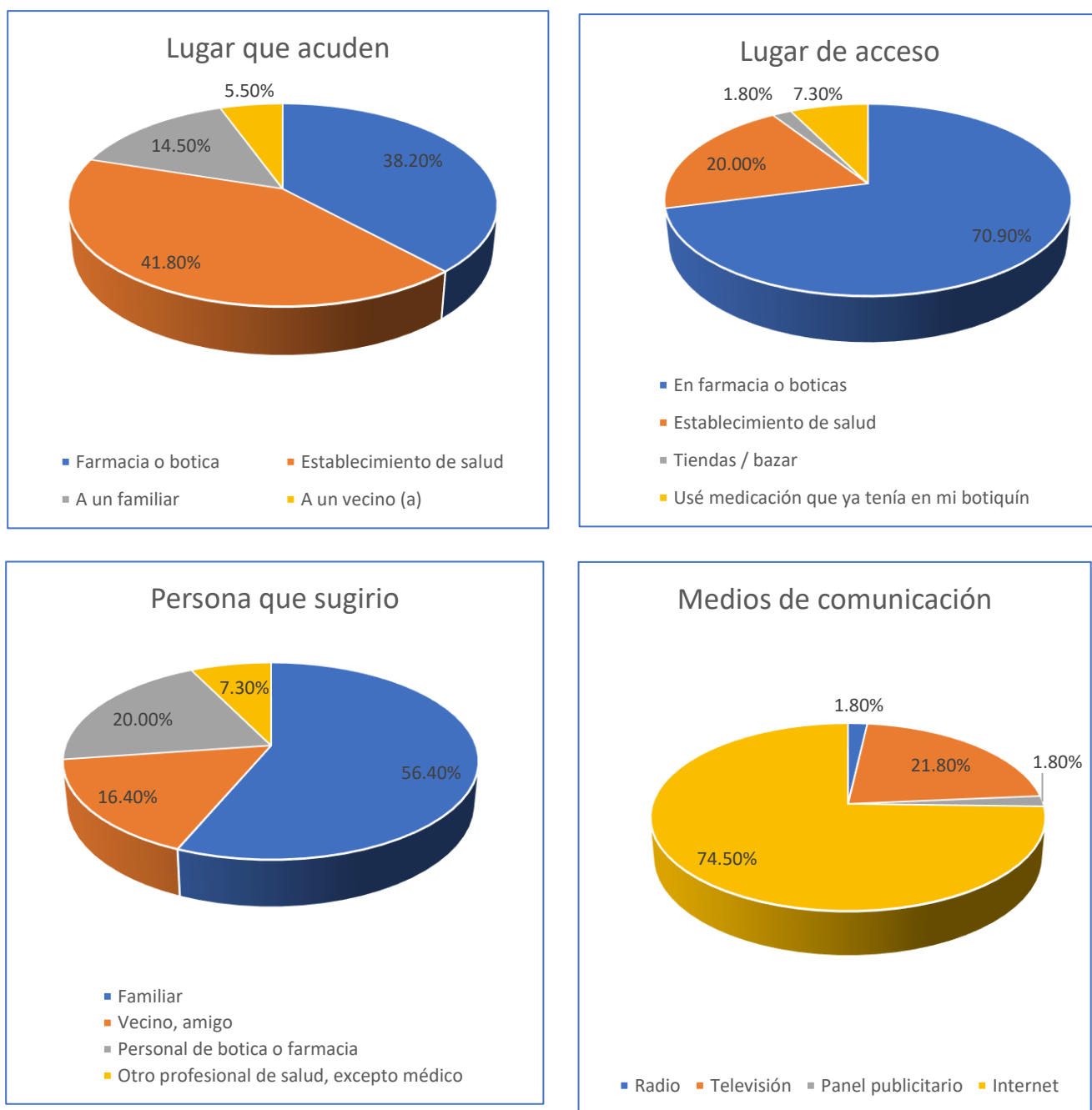
En los gráficos se puede observar que los factores demográficos en el grupo etario predominante corresponden a adultos de 35 años a más 43,6%, seguido del grupo de 18 a 25 años 41,8%. Con relación al sexo, predomina el femenino 60,0%. Respecto al estado civil, la mayor proporción corresponde a solteros 45,5%.

Gráfico 3. Factores económicos que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud “Santa Rosa” Ecuador 2025.



En los gráficos de factores económicos, se evidencia que la mayoría de los participantes se encuentra laboralmente activos 72,7%. En cuanto a ingresos, el 52,7% percibe menos de 400 dólares mensuales. Asimismo, el 60,0% no cuenta con seguro de salud, evidenciando una limitación en el acceso a servicios sanitarios formales.

Gráfico 4. Factores sociales que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud “Santa Rosa”, Ecuador 2025.



En la tabla 4 se presentan los factores sociales. Se observa que el 41,8% acude a establecimientos de salud ante un problema, mientras que el 38,2% recurre a farmacias o boticas. El 70,9% accede a medicamentos en farmacias. En cuanto a la influencia social, el 56,4% refiere que la recomendación proviene de familiares. Finalmente, el 74,5% señala al internet como principal medio influyente en la automedicación.

4.2. Discusión

Gráfico N° 01: Los resultados obtenidos muestran que la automedicación en los adultos atendidos en el Centro de Salud “Santa Rosa” se configura como un fenómeno influido por la convergencia de factores demográficos, económicos y sociales. Se observa un predominio del sexo femenino (60,0%), una mayor presencia de adultos de 35 años a más (43,6%), así como condiciones económicas caracterizadas por ingresos inferiores a 400 dólares (52,7%) y una alta proporción de personas sin seguro de salud (60,0%). A ello se suma una marcada influencia del entorno social, evidenciada por el uso del internet como principal fuente de información (74,5%) y la recomendación familiar (56,4%).

Estos hallazgos guardan coherencia con lo reportado por Juneja et al. (29), quienes identificaron una prevalencia elevada de automedicación asociada a factores sociodemográficos y económicos, así como con Cajamarca et al. (37), quienes evidencian amplios rangos de prevalencia en contextos donde existen limitaciones de acceso a los servicios de salud y alta exposición a información no regulada. De manera similar, Almaqhawi et al. (32) destacan la influencia de factores sociales y económicos en esta práctica, lo cual refuerza la naturaleza multifactorial del fenómeno.

La automedicación puede comprenderse dentro del marco del autocuidado, entendido como la capacidad de las personas para tomar decisiones relacionadas con su salud frente a síntomas percibidos (10). En esta misma línea, la teoría del autocuidado de Orem señala que los individuos desarrollan acciones orientadas a preservar su bienestar, incluso mediante el uso de medicamentos sin intervención profesional (11). Bajo esta perspectiva, los resultados del estudio sugieren que la automedicación no surge de manera aislada, sino como una respuesta adaptativa frente a condiciones estructurales que limitan el acceso oportuno a los servicios de salud.

En este contexto, la práctica observada no puede interpretarse únicamente como resultado de desconocimiento o conducta inadecuada, sino más bien

como una estrategia que las personas adoptan para resolver necesidades inmediatas de salud en escenarios marcados por restricciones económicas, falta de aseguramiento y disponibilidad accesible de medicamentos. A ello se añade la creciente influencia del internet como fuente de información, lo que transforma la forma en que los individuos toman decisiones en salud, privilegiando la rapidez y accesibilidad por encima de la orientación profesional.

Gráfico N° 02: En relación con los factores demográficos, se evidencia un predominio de adultos de 35 años a más (43,6%), seguido de jóvenes de 18 a 25 años (41,8%), así como una mayor participación del sexo femenino (60,0%). Estos resultados coinciden con lo señalado por Ge et al. (31), quienes destacan la influencia de la edad y el sexo en la conducta de automedicación, así como con Méndez (33), quien reporta mayor frecuencia en mujeres.

Desde el enfoque teórico, los factores demográficos constituyen elementos que condicionan el comportamiento en salud, en tanto influyen en la percepción del riesgo, la experiencia previa y la toma de decisiones (22). En este sentido, el predominio del sexo femenino podría estar vinculado a un rol más activo en el cuidado de la salud propia y familiar, mientras que en los adultos de mayor edad la automedicación podría sustentarse en experiencias previas con el uso de medicamentos, lo que genera una percepción de seguridad y control sobre los síntomas.

De esta manera, la práctica de la automedicación en estos grupos parece estar menos relacionada con el acceso oportuno a servicios de salud y más vinculada a la experiencia acumulada y a la confianza en decisiones previamente adoptadas, lo que refuerza su carácter conductual y aprendido.

Gráfico N° 03: En cuanto a los factores económicos, los resultados muestran que, si bien la mayoría de los participantes se encuentra laboralmente activa (72,7%), una proporción significativa presenta ingresos bajos (52,7%) y carece de seguro de salud (60,0%). Estos hallazgos coinciden con Saliya et al. (28), quienes identifican que los bajos ingresos constituyen un factor

determinante en la automedicación, así como con Peñafiel (35), quien reporta una relación significativa entre el nivel socioeconómico y esta práctica.

Por lo tanto, los factores económicos forman parte de los determinantes sociales de la salud, influyendo directamente en el acceso y utilización de los servicios sanitarios (23,24). En este sentido, las limitaciones económicas observadas en la población estudiada explican la preferencia por la automedicación como una alternativa inmediata, que permite evitar gastos asociados a consultas médicas, transporte o adquisición de medicamentos prescritos.

Bajo esta perspectiva, la automedicación se configura como una estrategia de afrontamiento frente a restricciones económicas, donde las personas priorizan soluciones rápidas y accesibles. Esto evidencia la existencia de desigualdades en el acceso a la atención sanitaria, las cuales condicionan las decisiones relacionadas con el cuidado de la salud.

Gráfico N° 04: Respecto a los factores sociales, los resultados evidencian que el lugar donde acuden a sus problemas de salud y el acceso a estos medicamentos se realiza principalmente en farmacias con el 38.2 % y 70.9% respectivamente, acompañado de una fuerte influencia del entorno familiar (56.4%) y del internet como fuente de información (74.5%). Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Almaqhawi et al. (32) y Cajamarca et al. (37), quienes destacan el papel del entorno social y de la información no regulada en la adopción de prácticas de automedicación.

Este comportamiento en salud está influenciado por el entorno social, en el cual las interacciones, recomendaciones y fuentes de información desempeñan un papel determinante en la toma de decisiones (25). En este sentido, la automedicación se sustenta en la confianza que las personas depositan en fuentes informales, como familiares o medios digitales, lo que puede generar una percepción de seguridad que no necesariamente se encuentra respaldada por criterios técnicos.

En este contexto, el internet emerge como un actor central en la construcción del conocimiento en salud, desplazando progresivamente al profesional sanitario como principal fuente de orientación. Este fenómeno refleja una transformación en los patrones de búsqueda de información, donde la accesibilidad y la inmediatez predominan sobre la calidad y la rigurosidad, lo que incrementa el riesgo de uso inadecuado de medicamentos.

V. CONCLUSIONES

1. Se concluye que la automedicación en adultos del Centro de Salud “Santa Rosa” está determinada por la interacción de factores demográficos, económicos y sociales. Esta práctica responde a condiciones estructurales como limitaciones económicas, falta de acceso a servicios de salud y la influencia del entorno social, que condicionan la toma de decisiones en salud.
2. Se concluye que los factores demográficos que intervienen en la automedicación están representados por el predominio del sexo femenino y de adultos de 35 años a más. Estas características evidencian mayor tendencia a automedicarse, asociada a la experiencia previa y a patrones de comportamiento en el cuidado de la salud.
3. Se concluye que los factores económicos están determinados por ingresos bajos y la ausencia de seguro de salud, pese a que la mayoría se encuentra laboralmente activa. Estas condiciones limitan el acceso a servicios sanitarios formales, favoreciendo la automedicación como alternativa accesible.
4. Se concluye que los factores sociales se manifiestan en el acceso a medicamentos en farmacias, la influencia de familiares y el uso del internet como fuente de información. Estos elementos facilitan la automedicación y condicionan decisiones basadas en información no siempre regulada.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Dirección del Centro de Salud “Santa Rosa” implementar un programa educativo comunitario continuo sobre uso responsable de medicamentos, que incluya charlas mensuales, material informativo sencillo y consejería breve en consulta, considerando los factores demográficos, económicos y sociales identificados en el estudio.
2. Se sugiere al personal de salud desarrollar sesiones educativas focalizadas dirigidas a mujeres y adultos de 35 años a más, utilizando estrategias como talleres participativos, demostraciones prácticas y orientación personalizada durante la atención, con el fin de fortalecer decisiones seguras sobre el uso de medicamentos.
3. Se recomienda a la jefatura del establecimiento promover estrategias de acceso como orientación farmacológica gratuita, triaje rápido para síntomas leves y difusión de horarios y servicios disponibles, con el objetivo de reducir la automedicación motivada por limitaciones económicas.
4. Se sugiere al equipo de salud implementar campañas informativas breves en sala de espera y medios digitales del establecimiento, orientadas a identificar fuentes confiables de información y riesgos de la automedicación, involucrando a la familia como agente clave en la toma de decisiones.
5. Se recomienda a futuras investigaciones profundizar el estudio de la automedicación mediante diseños analíticos y muestras de mayor tamaño, que permitan establecer asociaciones entre los factores demográficos, económicos y sociales, contribuyendo a generar evidencia científica más sólida para la toma de decisiones en salud pública.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hernández A. *Farmacología general. Una guía de estudio* [Internet]. 2018 [citado 29 jul 2021]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96952696>
2. Ramírez D, Larrubia O. La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la atención primaria. *Medicina de Familia*. 2016;32(3).
3. Interagency Coordination Group on Antimicrobial Resistance. *No podemos esperar: asegurar el futuro contra las infecciones farmacorresistentes* [Internet]. 2019 [citado 10 ago 2021]. Disponible en: https://www.who.int/antimicrobial-resistance/interagency-coordination-group/IACG_final_report_ES.pdf
4. Chapa A, Zuña R. Automedicación en comerciantes minoristas de la Asociación Hermano Miguel del Mercado El Arenal [tesis en Internet]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017 [citado 11 ago 2021]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30391>
5. Vásquez L. *La automedicación en el Perú* [Internet]. 2008 [citado 22 sep 2021]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf
6. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *Política Nacional de Medicamentos 2017–2021* [Internet]. 2017 [citado 22 ago 2021]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/Politica-Nacional-de-Medicamentos-con-acuerdo.pdf>
7. Ponce J, Ponce D. Prevalencia de automedicación: estudio exploratorio en la provincia de Manabí, Ecuador. *Rev Cient Dominio Cienc* [Internet]. 2019 [citado 2 feb 2025];5(2):27–41. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1003>
8. Ramírez K, Torres J, Agurto M. Factores que influyen en la automedicación durante la pandemia en estudiantes universitarios. *Cienc Estud Unidad Salud* [Internet]. 2021 [citado 2 feb 2025];2(2):11–16. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/CEUS/article/view/2461>
9. Patajalo S, Sosa C. Automedicación en la región interandina norte del Ecuador: una práctica usual. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas* (Quito). 2018; 43(2).
10. World Health Organization. *Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication* [Internet]. Geneva: WHO; 2000 [citado 2026]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66154>

11. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías de Enfermería. En. Madrid, España: Mosby; 2010.
12. Ramírez D, Larrubia O. La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la Atención Primaria. Revista Medicina-familia. 2016; 32(3).
13. Ruiz A, Pérez A. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Rev. Científica Salud. 2011;(9 (1)).
14. Alcalde S. Consejos para prevenir los riesgos de la automedicación. [Online]; 2021. Acceso 20 de agosto de 2021. Disponible en: <http://www.unp.edu.ar/automedicacion/index.php/automedicacion-responsable/la-automedicacion-es-un-problema/8-automedicacion-responsable>.
15. Federación Internacional Farmacéutica. Declaración de principios de la FIP. La función del farmacéutico y su responsabilidad en la educación de niños y adolescentes sobre el uso de medicamentos. [Online]; 2020. Acceso 24 de agosto de 2021. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/database_file17.pdf.
16. Kregar G, Filingier E. ¿Qué se entiende por Automedicación? Acta Farmacéutica Bonaerense. 2005; (1): 130-3 (2005).
17. Casas P, Ortiz P. Estrategias para optimizar el manejo farmacológico en el adulto mayor. [Online].; 2016. Acceso 17 de setiembre de 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2153>.
18. Federación Internacional Farmacéutica. Informa sobre la Política de control de resistencia a los antimicrobianos. [Online]; 2018. Acceso 15 de agosto de 2021. Disponible en: https://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=296&table_id.
19. Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antimicrobianos. [Online]; 2016. Acceso 17 de agosto de 2021. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs194/es/>.
20. Alves L, Damázio C, Carvalho G.. Prevalencia y caracterización de la práctica de automedicación para alivio del dolor entre estudiantes universitarios de enfermería.. Tesis. Brasil.

21. Huancahuari M. Relación entre percepción y la práctica de automedicación responsable en los estudiantes del quinto año de Medicina Humana de la UNMSM. tesis de título profesional. Universidad Mayor de San Marcos.
22. Carrasquel L, Hernández J. Factores que inducen a la automedicación de los estudiantes del primer al tercer semestre de la escuela de enfermería de la universidad central de Venezuela. Tesis. Venezuela: Universidad Central de Venezuela.
23. Calero Cisneros BY. Factores socioeconómicos asociados a la automedicación [Internet]. 2022 [citado 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/ad1e5c37-2de5-47ec-beaa-e77816420960>
24. Mantilla Chávez LM. Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la automedicación [Internet]. 2016 [citado 2026]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAG_bc5f0a9600b563ed28aa084afc1aee58
25. López JJ, Dennis R, Moscoso SM. Estudio sobre automedicación en una población urbana de Colombia. Biomédica [Internet]. 2009 [citado 2026];29(3). Disponible en:
<https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2229>
26. Alvear DSC. Factores condicionantes asociados a la automedicación en estudiantes universitarios [Internet]. 2025 [citado 2026]. Disponible en: <https://revistalatam.redilat.org/index.php/lt/article/view/4243>
27. Universidad Nacional del Altiplano. Relación entre nivel socioeconómico y automedicación [Internet]. 2023 [citado 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/bitstreams/ec89178a-ac71-4325-953a-df64948e8b25/download>
28. Saliya A, Gebremedhin T, Tesfaye D. Self-medication practice and associated factors among households in Ethiopia. BMC Public Health [Internet]. 2025 [citado 2026]. Disponible en:
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-025-21441-z>
29. Juneja K, Chauhan A, Shree T, Roy P, Bardhan M, Ahmad A, et al. Self-medication prevalence and associated factors among adult population in Northern India: a community-based cross-sectional study. SAGE Open Med. 2024; 12:20503121241240507. DOI:
<https://doi.org/10.1177/20503121241240507>

30. Jifar A, Teklu M, Desta M. Self-medication practice during COVID-19 pandemic and associated factors in Ethiopia. BMC Infect Dis [Internet]. 2024 [citado 2026]. Disponible en:
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12879-024-09876-y>
31. Ge Y, Zhang Y, Sun W, et al. Self-medication behaviors among adults: a cross-sectional study. Front Pharmacol [Internet]. 2023 [citado 2026];14:1072917. Disponible en:
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2023.1072917>
32. Almaqhawi A, Alsubaie A, Alharbi A, et al. Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Saudi Arabia. Cureus. 2023;15(6):e40505. doi: <https://doi.org/10.7759/cureus.40505>
33. Méndez Silvestre HP. Factores socioculturales asociados a la automedicación en adultos de 30 a 40 años del cantón La Libertad [tesis]. Santa Elena: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7990>
34. Paidá-Ontaneda C, Solano-Pesantez E, Gallegos-Gallegos M. Automedicación en adultos mayores en un centro de salud de Ecuador [tesis/artículo]. Ecuador; 2024.
35. Peñafiel Maldonado J. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en adultos mayores [tesis]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2025. Disponible en:
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/45552>
36. Coral M, López J, Andrade P. Determinantes sociales relacionados con la automedicación en estudiantes de enfermería. Rev Científica [Internet]. 2025 [citado 2026]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10209397>
37. Cajamarca G, et al. Automedicación durante la pandemia COVID-19: revisión sistemática. Revista Científica del Ecuador [Internet]. 2024 [citado 2026]. Disponible en:
https://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422024000300136

ANEXOS

ANEXO: 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado señor (a).

Mi nombre es Nohelia Amarilis Balcázar López, Bachiller en enfermería y he propuesto el siguiente estudio con la finalidad de investigar los factores que intervienen en la automedicación en adultos que acuden al Centro de salud de "Santa Rosa" Esta información se utilizará para mejorar la salud del usuario y concientizar sobre los riesgos de la automedicación. Se agradece su colaboración y sinceridad. Yo _____, con Cédula número _____, hago constar que fui invitada(o) a participar en la presente investigación, he sido previamente informado sobre los objetivos del estudio, beneficios y metodología de este, y posteriormente acepto participar en forma voluntaria. Se hace constar que, a través del presente documento, se cumple con las consideraciones éticas que lo requiere la elaboración del proyecto de investigación.

Firma de la participante

Firma del investigador

Tumbes.....del 2025

INSTRUMENTO

**CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LOS FACTORES QUE INTERVIENEN
EN LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS EN EL CENTRO DE SALUD SANTA
ROSA ECUADOR - 2025**

PRESENTACIÓN:

Estimada señora, soy bachiller en enfermería Nohelia Amarilis Balcázar López y estoy realizando una investigación para obtener el título de licenciada en enfermería, para lo cual solicito su colaboración respondiendo con sinceridad el siguiente cuestionario que es anónimo sobre “Los Factores que Intervienen en la Automedicación en Adultos”, para lo cual debe marcar con una (x) la respuesta que considere correcta.

FACTORES DEMOGRÁFICOS

Edad: 18-25 años.....26-34 años.....35 a más.....

Sexo: Femenino.....Masculino.....

Estado Civil: Soltero(a).....Conviviente.....Casado(a).....Divorciado (a).....

FACTORES ECONÓMICOS

1. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Trabaja
- b) No trabaja
- c) Ama de casa

2. ¿Cuál es su ingreso mensual aproximado?

- a) Menos de 400 dólares
- b) De 400 a 600 dólares
- c) Más de 600 dólares
- d) N.A.

3. ¿Cuenta con seguro de salud?

- a) Seguro de salud del estado

- b) Seguro social de salud
- c) Afiliado a clínica privada
- d) No cuenta con seguro.

FACTORES SOCIALES DE AUTOMEDICACIÓN

4. ¿A qué lugar acude inicialmente en caso de un problema de salud?

- a) Farmacia o botica
- b) Establecimiento de salud
- c) A un familiar
- d) A un vecino (a)

8. ¿En qué lugar tuvo acceso a adquirir los medicamentos que consume?

- a) En una Farmacias o boticas
- b) Establecimientos de salud
- c) Tiendas/bazar
- d) Use medicación que ya tenía en mi botiquín

9. ¿Cuál fue la persona que le sugirió consumir medicamentos sin receta médica?

- a) Familiar
- b) Vecino, amigo
- c) Personal de botica o farmacia
- d) Otro profesional de salud, excepto médico

10. ¿Qué medio de comunicación influencia en la automedicación?

- a) Radio
- b) Televisión
- c) Panel publicitario
- d) Periódico
- e) Internet

ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para determinar la validez estadística del instrumento se aplicó la prueba de concordancia entre jueces.

Prueba de Concordancia entre los Jueces:

$$b = \frac{Ta \times 100}{Ta + Td}$$

Siendo:

‘Ta’ = N° total de acuerdos;

‘Td’ = N° total de desacuerdos;

‘b’ = Grado de concordancia entre jueces.

Donde sí ‘b’ es igual a 0.70 es Aceptable; 0.70-0.80 es Bueno; y Excelente por encima de 0.90.

ITEMS	CRITERIOS	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Valor P
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	3
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	3
3	La estructura del instrumento es adecuada. (Ítems: 1 al 10)	1	0	1	2
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	1	1	1	3
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1	1	3
6	Los ítems son claros y entendibles. (Ítems: 1 al 10)	1	1	1	3
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación. (Ítems: 1 al 10)	1	1	1	3
	TOTAL	7	6	7	20

Donde:

1= De acuerdo

0= Desacuerdo

Entonces:

'b' = $(20 / (20+1)) \cdot 100$

'b' = 95% (0.95)

El resultado es que el 95% de las respuestas de los jueces concuerdan, el grado de concordancia entre los jueces es excelente con un 0.95.

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Juez 1

La presente constancia tiene como objetivo certificar la validación del instrumento por personas especializadas acerca del tema de investigación titulado: Factores que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud "Santa Rosa" 2025. Cuyas autoras son: Nohelia Amarilis Balcázar López y Jessenia Mishelle Orosco Jaya. Para la validación del instrumento (cuestionario) se consideraron 10 ítems sobre la automedicación en sus tres dimensiones (demográfico, económico y social).

Posterior a la revisión del cuestionario declaro lo siguiente:

Yo, Montero Tacuri Betsabeth Alexandra, como profesional de salud, declaro que el instrumento para la elaboración de tesis para optar el título profesional, después de la revisión al instrumento se concluye:

El instrumento es válido y está aprobado.

Firma:

Betsabeth Montero J.
BIOQUÍMICA FARMACÉUTICA
REG. C. 0024, C. 0211, 291
Betsabeth Montero
.....
FIRMA

Santa Rosa, 03 de febrero de 2026.

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto: Factores que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud Santa Rosa, Ecuador – 2025.

Objetivo del instrumento: Recolectar información sobre los factores demográficos, económicos y sociales relacionados con la automedicación en adultos.

Tipo de instrumento: Cuestionario estructurado

Dimensiones: Factor demográfico, factor económico, factor social

Datos del juez evaluador

Nombre del juez: Montero Tacuri Betzabet Alexandra

Profesión: farmacéutico

Criterios de evaluación

Marque con una (X) según corresponda:

Nº	Criterio de evaluación	De acuerdo (1) / En desacuerdo (0)
1	El instrumento recoge información que permite responder al problema de investigación.	1
2	El instrumento responde a los objetivos del estudio.	1
3	La estructura del instrumento es adecuada.	1
4	Los ítems responden a la operacionalización de la variable.	1
5	La secuencia facilita su aplicación.	1
6	Los ítems son claros y comprensibles.	1
7	El número de ítems es adecuado.	1

Observaciones y sugerencias del juez:

Betzabet Montero T.
BIOQUÍMICA FARMACÉUTICA
REG. EDOZ. 047 Nº 291
betzabetmontero
FIRMA

Firma del juez: _____

Fecha: 03 / 02 / 2026

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Juez 2

La presente constancia tiene como objetivo certificar la validación del instrumento por personas especializadas acerca del tema de investigación titulado: Factores que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud “Santa Rosa” 2025. Cuyas autoras son: Nohelia Amarilis Balcázar López y Jessenia Mishelle Orosco Jaya. Para la validación del instrumento (cuestionario) se consideraron 10 ítems sobre la automedicación en sus tres dimensiones (demográfico, económico y social).

Posterior a la revisión del cuestionario declaro lo siguiente:

Yo, Felipe Santiago Barras Calderón, como profesional de salud, declaro que el instrumento para la elaboración de tesis para optar el título profesional, después de la revisión al instrumento se concluye:

El instrumento es válido y está aprobado.

Firma:


FIRMA

Santa Rosa, 07 de febrero de 2026.

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto: Factores que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud Santa Rosa, Ecuador – 2025.

Objetivo del instrumento: Recolectar información sobre los factores demográficos, económicos y sociales relacionados con la automedicación en adultos.

Tipo de instrumento: Cuestionario estructurado

Dimensiones: Factor demográfico, factor económico, factor social

Datos del juez evaluador

Nombre del juez: Felipe Santiago Barras Calderón

Profesión: farmacéutico

Criterios de evaluación

Marque con una (X) según corresponda:

Nº	Criterio de evaluación	De acuerdo (1) / En desacuerdo (0)
1	El instrumento recoge información que permite responder al problema de investigación.	1
2	El instrumento responde a los objetivos del estudio.	1
3	La estructura del instrumento es adecuada.	0
4	Los ítems responden a la operacionalización de la variable.	1
5	La secuencia facilita su aplicación.	1
6	Los ítems son claros y comprensibles.	1
7	El número de ítems es adecuado.	1

Observaciones y sugerencias del juez:

Firma del juez: _____

Fecha: 07 / 02 / 2026



FIRMA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Juez 3

La presente constancia tiene como objetivo certificar la validación del instrumento por personas especializadas acerca del tema de investigación titulado: Factores que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud “Santa Rosa” 2025. Cuyas autoras son: Nohelia Amarilis Balcázar López y Jessenia Mishelle Orosco Jaya. Para la validación del instrumento (cuestionario) se consideraron 10 ítems sobre la automedicación en sus tres dimensiones (demográfico, económico y social).

Posterior a la revisión del cuestionario declaro lo siguiente:

Yo, Vanessa Becerra Cruz, como profesional de salud, declaro que el instrumento para la elaboración de tesis para optar el título profesional, después de la revisión al instrumento se concluye:

El instrumento es válido y está aprobado.

Firma:



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Vanessa Becerra Cruz', written over a horizontal dotted line. Below the signature, the word 'FIRMA' is printed in bold, black, uppercase letters.

Santa Rosa, 09 de febrero de 2026.

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto: Factores que intervienen en la automedicación de adultos en el Centro de Salud Santa Rosa, Ecuador – 2025.

Objetivo del instrumento: Recolectar información sobre los factores demográficos, económicos y sociales relacionados con la automedicación en adultos.

Tipo de instrumento: Cuestionario estructurado

Dimensiones: Factor demográfico, factor económico, factor social

Datos del juez evaluador

Nombre del juez: Vanessa Becerra Cruz

Profesión: farmacéutico

Criterios de evaluación

Marque con una (X) según corresponda:

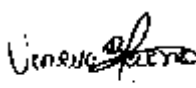
Nº	Criterio de evaluación	De acuerdo (1) / En desacuerdo (0)
1	El instrumento recoge información que permite responder al problema de investigación.	1
2	El instrumento responde a los objetivos del estudio.	1
3	La estructura del instrumento es adecuada.	1
4	Los ítems responden a la operacionalización de la variable.	1
5	La secuencia facilita su aplicación.	1
6	Los ítems son claros y comprensibles.	1
7	El número de ítems es adecuado.	1

Observaciones y sugerencias del juez:

Firma del juez: _____

Fecha: 09 / 02 / 2026




FIRMA

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Siendo:

K: El número de ítems

Si²: Sumatoria de Varianzas de los Ítems

ST²: Varianza de la suma de los Ítems

α: Coeficiente de Alfa de Cronbach

Rangos de confiabilidad

0.81 a 1.00

0.61 a 0.80

0.41 a 0.60

0.21 a 0.40

0.01 a 0.20

Magnitud

Muy alta

Alta

Moderada

Baja

Muy Baja

Reemplazando los valores, resulta:

Para el cuestionario

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.81	10

El instrumento tiene un rango de confiabilidad muy alto.