

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

ESCUELA DE POSGRADO



**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO DE CIENCIAS EN
INVESTIGACIÓN CLÍNICA**

**Demora en la atención asociada a la automedicación en pacientes de
ginecología en un hospital público de la Región San Martín 2023**

Área De Investigación:

Investigación Clínica

Autor:

Rengifo Paima, Juan Carlos

Jurado Evaluador:

Presidente: Caballero Alvarado José Antonio

Secretario: Ayala Céspedes Darwin Paúl

Vocal : Vargas Díaz Sandra Luz

Asesor:

Bardales Zuta, Víctor Hugo

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6240-4439>

TRUJILLO – PERÚ

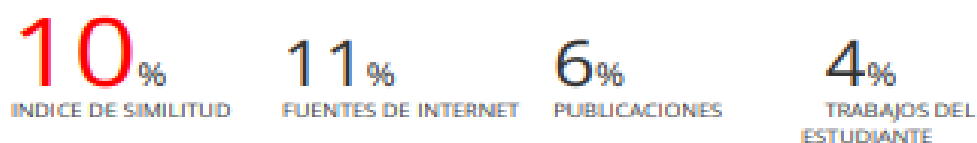
2025

Fecha de sustentación: 2025/05/21

REPORTE TURNITIN

Demora en la atención asociada a la automedicación en pacientes de ginecología en un hospital público de la Región San Martín 2023 .docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	7%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.fightcancer.org Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía Activo


Dr. Victor H. Bardales Zuta
Medicina Interna
MP 26313 RNE 11977

Declaración de Originalidad

Yo, Bardales Zuta, Víctor Hugo, docente del programa de Estudio DE MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN CLÍNICA / o de postgrado de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada **“Demora en la atención asociada a la automedicación en pacientes de ginecología en un hospital público de la región San Martín 2023”**, autor Rengifo Paima Juan Carlos dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 10 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por software Turnitin el día 19 de Mayo del 2025.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, Demora en la atención asociada a la automedicación en pacientes de ginecología en un hospital público de la región San Martín 2023, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Lugar y fecha: Trujillo, 19 de Mayo del 2025



Dr. Victor H. Bardales Zuta
Medicina Interna
MP. 26313 RNE 11977

Bardales Zuta, Víctor Hugo

DNI: 07924254

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6240-4439>



QF. Juan Carlos Rengifo Paima
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 13851

Rengifo Paima, Juan Carlos

DNI: 42046452

Dedicatoria

A Dios que me da fuerza para lograr mis metas y me guía por el camino correcto.

A mis padres y mis hijos, por todo el amor que me brindan y por todo su apoyo incondicional cuando más lo necesitaba.

Agradecimiento

A Dios por bendecirme para alcanzar la realidad de mi sueño anhelado.

A los profesores de la Universidad Particular Antenor Orrego por todos sus consejos y enseñanzas.

A mi asesor de tesis por sus buenas críticas, paciencia y apoyo para llevar a feliz término el presente trabajo.

Resumen

El objetivo de este estudio fue determinar la asociación de la demora de atención y la automedicación en usuarios del servicio de ginecología de un Hospital Público de la Región San Martín, 2023. Se trabajó bajo una metodología analítica y observacional, en una muestra de 362 pacientes. La técnica de recolección de la información fue la encuesta y se aplicaron dos cuestionarios para medir las variables de investigación. De acuerdo al análisis estadístico, la información previamente recogida fue ingresada al programa Microsoft Excel, y SPSS, para luego ser representado en tablas y figuras, que permitieron visualizar la respuesta en función a los objetivos propuestos. En cuanto a los resultados se demostró que, las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil participantes en el estudio el grupo de edad de mayor representación corresponde a mujeres entre 25 y 31 años, quienes constituyen el 32.3% de la muestra. En cuanto al nivel de instrucción, la mayoría alcanzó el 46.1%, los mismos que tiene educación secundaria. Además, el 91.4% de las participantes no presenta comorbilidades y un 73.8% corresponde a mujeres en edad fértil primigestas. Se observa una asociación estadísticamente significativa entre la demora en la atención y la automedicación, con un valor de $p = 0.000$, este resultado indica que, existe una relación no aleatoria entre ambas variables. Se revela que el 72.5% de las pacientes que se automedicaron experimentaron una demora en la atención de entre 15 a 20 días. Por otro lado, un menor porcentaje (53.8%) de aquellas que no se automedicaron, reportaron el mismo rango de demora. Asimismo, se encontró que el 35.3% de las pacientes que no se automedicaron esperaron más de 20 días, mientras que solo el 15.9% de las que se automedicaron tuvieron un tiempo de espera similar. Por último, se evidencia la distribución del tiempo de demora, en la atención de salud de las mujeres en edad fértil atendidas en el servicio de ginecología. La mayoría de las pacientes (63.5%) fueron atendidas entre 15 y 20 días después de haber solicitado la atención.

Palabras clave: Demoras de atención, automedicación, ginecología.

Abstract

The objective of this study was to determine the association between delayed care and self-medication in users of the gynecology service of a Public Hospital in the San Martín Region, 2023. An analytical and observational methodology was used in a sample of 362 patients. The data collection technique was a survey, and two questionnaires were applied to measure the research variables. According to the statistical analysis, the previously collected information was entered into Microsoft Excel and SPSS programs, and then represented in tables and figures, which allowed visualizing the response based on the proposed objectives. Regarding the results, it was demonstrated that, regarding the sociodemographic characteristics of the pregnant women participating in the study, the most represented age group was women between 25 and 31 years old, who constituted 32.3% of the sample. Regarding educational level, the majority reached 46.1%, the same as those with secondary education. Furthermore, 91.4% of the participants did not have comorbidities, and 73.8% were primigravidas. A statistically significant association was observed between delay in care and self-medication, with a p-value of 0.000. This result indicates a non-random relationship between the two variables. It was revealed that 72.5% of patients who self-medicated experienced a delay in care of between 15 and 20 days. On the other hand, a smaller percentage (53.8%) of those who did not self-medicate reported the same delay range. Likewise, it was found that 35.3% of patients who did not self-medicate waited more than 20 days, while only 15.9% of those who self-medicated had a similar wait time. Finally, the distribution of delays in receiving care for pregnant women treated in the gynecology department is evident. Most patients (63.5%) were seen between 15 and 20 days after requesting care.

Keywords: Delays in care, self-medication, gynecology.

Índice

Turnitin	ii
Declaracion de Originalidad	iii
Dedicatoria.....	vi
Agradecimiento.....	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
Índice	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1 Marco teórico	9
1.2 Antecedentes.....	10
1.3 Justificación.....	11
1.4 Problema.....	Error! Bookmark not defined.
1.5 Hipótesis: Nula y Alterna.....	16
1.6 Objetivos: General y específicos.....	16
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	17
2.1. Población de estudio.....	17
2.2. Criterios de selección: Inclusión y Exclusión.....	17
2.3. Muestra: unidad de análisis, muestreo y fórmula para el tamaño de la muestra	17
2.4. Diseño del estudio.....	18
2.5. Variables y operacionalización de variables.....	19
2.6. Procedimientos	20
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
2.8. Procesamiento y análisis estadístico	21
2.9. Consideraciones éticas.....	21
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN.....	27
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES	31
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
VIII. ANEXOS.....	35

I. INTRODUCCIÓN

La demora en la atención y la automedicación en mujeres en edad fértil constituyen un problema complejo que engloba elementos sociodemográficos, cognitivos, emocionales y ambientales (1,2). De acuerdo con una investigación llevada a cabo en Perú, la inaccesibilidad a servicios de salud apropiados y oportunos puede propiciar que las mujeres posterguen la búsqueda de atención médica y opten por la automedicación (3).

La insuficiente comprensión de los riesgos asociados con la automedicación y la percepción de que los fármacos son seguros pueden incidir en la decisión de automedicación (4). Una investigación reveló que factores como la influencia de familiares y amigos, la inaccesibilidad a servicios de salud apropiados y la calidad de la atención médica pueden tener un impacto en la decisión de postergar la búsqueda de atención médica y la automedicación (5).

La ausencia de intervención médica y la automedicación pueden resultar en complicaciones durante el embarazo y el parto, y pueden comprometer la salud fetal (6). De acuerdo con una investigación llevada a cabo en un hospital peruano, la morbilidad y mortalidad materna representan repercusiones severas de la demora en la atención médica y la automedicación (7).

Para mitigar el retraso en la atención médica y la automedicación, resulta esencial mejorar la accesibilidad a los servicios de salud, instruir a las mujeres acerca de los peligros asociados con la demora en la atención y la automedicación, y formar a los profesionales sanitarios para proporcionar atención médica de alta calidad (8). La implementación de un enfoque holístico en la salud materna es esencial para mitigar la demora en la atención médica y la automedicación.

En consecuencia, se plantea la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es la relación entre la demora en la atención y la automedicación en pacientes de ginecología de un hospital público?

1.1 Marco teórico

Las mujeres en edad fértil representa un periodo crucial en la existencia de una mujer, en el que se necesitan cuidados y atención médica apropiados para asegurar la salud y el bienestar tanto de la madre como del feto. No obstante, en numerosos escenarios, las mujeres en estado de mujeres en edad fértil afrontan obstáculos considerables en su acceso a servicios de salud oportunos y de alta calidad. Uno de los problemas más prevalentes es la demora en la atención médica, la cual puede acarrear repercusiones severas para la salud materna y fetal.

La demora en la prestación de servicios médicos alude al intervalo temporal que transcurre entre la petición de atención médica y su recepción. En el contexto de las mujeres en estado de mujeres en edad fértil, la demora en la atención puede representar un desafío particular, dado que puede incrementar la probabilidad de complicaciones y resultados perjudiciales para la salud. Esta situación puede inducir a las mujeres en estado de mujeres en edad fértil a explorar estrategias alternativas, como la automedicación, que puede resultar peligrosa para su salud y la del feto.

La automedicación en mujeres en edad fértil constituye una problemática frecuente en diversas naciones, y se refiere al empleo de fármacos sin receta médica o sin una supervisión médica adecuada. Esta práctica puede resultar particularmente peligrosa durante el embarazo, dado que ciertos fármacos pueden provocar efectos teratogénicos o incrementar la probabilidad de complicaciones. Pese a los riesgos, numerosas mujeres en estado de mujeres en edad fértil optan por la automedicación debido a la inaccesibilidad a servicios de atención médica adecuada, la insuficiente comprensión de los riesgos asociados a la automedicación, o la percepción errónea de que los fármacos son seguros.

En realidad, numerosas mujeres en edad fértil en diversas regiones del mundo afrontan obstáculos considerables en su acceso a servicios de salud de calidad y oportunidad. La demora en la atención médica y la automedicación constituyen

problemas habituales que pueden acarrear repercusiones severas para la salud materna y fetal. En consecuencia, resulta imperativo investigar y entender los factores que propician la demora en la atención y la automedicación en pacientes mujeres en edad fértil, con el objetivo de formular estrategias eficaces para optimizar la atención médica y mitigar los riesgos vinculados a la demora y la automedicación.

1.2 Antecedentes

Es importante destacar que no se encuentran investigaciones directamente vinculadas al objeto de investigación; no obstante, se presentan aquellas que contribuyeron al análisis y debate de los hallazgos.

Owusu et al. (15), en Ghana, en el 2023, en su estudio tuvieron como objetivo “determinar la prevalencia y factores asociados con la automedicación entre mujeres embarazadas”. Fue un estudio de revisión sistemática y meta análisis. Los resultados mostraron que la prevalencia de automedicación entre mujeres embarazadas en Ghana fue del 35,6%. Los factores asociados con la automedicación incluyeron la falta de acceso a atención médica adecuada, la percepción de que los medicamentos son seguros y la influencia de familiares y amigos. Concluyeron que la automedicación es un problema común entre mujeres embarazadas en Ghana y que se necesitan intervenciones para mejorar la educación y el acceso a atención médica adecuada.

Bouatiaoui et al. (16), en Marruecos, en el 2021, en su estudio tuvieron como objetivo “determinar la prevalencia y factores asociados con la automedicación moderna entre mujeres embarazadas”. Fue un estudio transversal y analítico, con una muestra de 300 mujeres embarazadas que recibieron atención prenatal en centros de salud públicos y privados. Los resultados mostraron que la prevalencia de automedicación moderna fue del 25,3%. Los factores asociados con la automedicación moderna incluyeron la falta de educación sobre el uso seguro de medicamentos durante el embarazo, la influencia de familiares y amigos y la percepción de que los medicamentos son seguros. Concluyeron que la automedicación moderna es un

problema común entre mujeres embarazadas en la ciudad de Settat y que se necesitan programas de educación y sensibilización para mejorar el uso seguro de medicamentos durante el embarazo.

Siddiqui et al. (17) en Pakistán, en el 2020, en su estudio tuvieron como objetivo “determinar la prevalencia y factores contribuyentes de la automedicación entre mujeres embarazadas”. Fue un estudio transversal y analítico, con una muestra de 400 mujeres embarazadas que recibieron atención prenatal en hospitales públicos y privados. Los resultados mostraron que la prevalencia de automedicación fue del 40,5%. Los factores contribuyentes incluyeron la falta de acceso a atención médica adecuada, la percepción de que los medicamentos son seguros y la influencia de familiares y amigos. Concluyeron que la automedicación es un problema común entre mujeres embarazadas en Pakistán y que se necesitan intervenciones para mejorar la educación y el acceso a atención médica adecuada.

Al-Azzam et al. (18) en Jordania, en el 2020, en su estudio tuvieron como objetivo “determinar la prevalencia y factores asociados con la automedicación entre mujeres embarazadas que acuden a consultorios ambulatorios”. Fue un estudio transversal y analítico, con una muestra de 600 mujeres embarazadas. Los factores asociados con la automedicación incluyeron la falta de conocimiento sobre los riesgos de la automedicación durante el embarazo, la influencia de familiares y amigos y la percepción de que los medicamentos son seguros. Concluyeron que la automedicación es un problema común entre mujeres embarazadas en el norte de Jordania y que se necesitan programas de educación y sensibilización para mejorar el uso seguro de medicamentos durante el embarazo.

Tadesse et al. (19) en Etiopía, en el 2019, en su estudio tuvieron como objetivo “determinar la prevalencia y factores asociados con la automedicación entre mujeres embarazadas”. Fue un estudio transversal y analítico, con una muestra de 500 mujeres embarazadas que recibieron atención prenatal en hospitales públicos. Los

resultados mostraron que la prevalencia de automedicación fue del 32,4%. Los factores asociados con la automedicación incluyeron la falta de educación formal, la percepción de que los medicamentos son seguros y la influencia de familiares y amigos. Concluyeron que la automedicación es un problema común entre mujeres embarazadas en Etiopía y que se necesitan programas de educación y sensibilización para mejorar el uso seguro de medicamentos durante el embarazo.

Sánchez et al. (20) en Piura- Perú, en el 2023, en su estudio tuvieron como objetivo “determinar la prevalencia y factores asociados con la automedicación entre mujeres embarazadas que acuden a servicios de salud”. Fue un estudio transversal y analítico, con una muestra de 400 mujeres embarazadas. Los resultados mostraron que la prevalencia de automedicación fue del 48,5%. Los factores asociados con la automedicación incluyeron la falta de conocimiento sobre los riesgos de la automedicación, la percepción de que los medicamentos son seguros y la influencia de familiares y amigos. Concluyeron que la automedicación es un problema común entre mujeres embarazadas en este hospital y que se necesitan programas de educación y sensibilización para mejorar el uso seguro de medicamentos durante el embarazo.

Rodríguez et al. (21) en Trujillo – Perú, en el 2022, en su estudio tuvieron como objetivo “determinar la prevalencia y factores asociados con la automedicación entre mujeres embarazadas que acuden a servicios de salud”. Fue un estudio transversal y analítico, con una muestra de 500 mujeres embarazadas. Los resultados mostraron que la prevalencia de automedicación fue del 45,6%. Los factores asociados con la automedicación incluyeron la falta de conocimiento sobre los riesgos de la automedicación, la percepción de que los medicamentos son seguros y la influencia de familiares y amigos. Concluyeron que la automedicación es un problema común entre mujeres embarazadas en este hospital y que se necesitan programas de educación y sensibilización para mejorar el uso seguro de medicamentos durante el embarazo.

Pari-Olarte et al. (22) en Perú, en el 2021, en su estudio realizado tuvieron como objetivo “determinar la prevalencia y factores asociados con la automedicación entre mujeres embarazadas que acuden a servicios de salud”. Fue un estudio transversal y analítico, con una muestra de 2.000 mujeres embarazadas. Los resultados mostraron que la prevalencia de automedicación fue del 40,2%. Los factores asociados con la automedicación incluyeron la falta de conocimiento sobre los riesgos de la automedicación, la percepción de que los medicamentos son seguros y la influencia de familiares y amigos. Concluyeron que la automedicación es un problema común entre mujeres embarazadas en Perú y que se necesitan programas de educación y sensibilización para mejorar el uso seguro de medicamentos durante el embarazo.

Huamán et al. (23) en Perú, en el 2020, en su estudio tuvieron como objetivo “determinar la prevalencia y factores asociados con la automedicación entre mujeres embarazadas que acuden a servicios de salud públicos y privados”. Fue un estudio transversal y analítico, con una muestra de 3.000 mujeres embarazadas de diferentes regiones del país. Los resultados mostraron que la prevalencia de automedicación fue del 42,1%. Los factores asociados con la automedicación incluyeron la falta de acceso a atención médica adecuada, la percepción de que los medicamentos son seguros y la influencia de familiares y amigos. Concluyeron que la automedicación es un problema común entre mujeres embarazadas en Perú y que se necesitan políticas y programas de salud pública para mejorar el uso seguro de medicamentos durante el embarazo y reducir los riesgos asociados con la automedicación.

1.3 Justificación

La justificación teórica de esta investigación radica en que proporcionará datos significativos acerca de la demora en la atención médica y la automedicación en pacientes mujeres en edad fértil en Perú. Los hallazgos de esta investigación propiciarán una mayor comprensión en un contexto particular y contribuirán a la fundamentación científica de investigaciones llevadas a cabo a escala nacional e

internacional. Adicionalmente, este estudio contribuirá a una comprensión más profunda de este fenómeno y a la identificación de estrategias eficaces para mitigar la demora en la atención médica y la automedicación en pacientes en estado de mujeres en edad fértil. Los descubrimientos derivados de este estudio pueden ser empleados para orientar políticas y programas de salud materna, así como para optimizar la calidad de la atención médica en Perú.

Respecto a la base metodológica de la investigación, se ha elaborado un estudio transversal y analítico que facilitará la evaluación de la correlación entre la demora en la atención médica y la automedicación en pacientes en estado de mujeres en edad fértil. Se emplearán herramientas fiables y validadas para la recolección de datos, lo cual asegurará la excelencia de los hallazgos. Los recursos y hallazgos de este estudio podrán ser aplicados en futuras indagaciones en el ámbito de la salud materna, contribuyendo así al progreso de la comunidad científica.

Los hallazgos de este estudio facultarán a las entidades gubernamentales de salud y a los profesionales sanitarios para identificar tácticas eficaces para mitigar la demora en la atención y la automedicación en pacientes en estado de mujeres en edad fértil. Las principales beneficiarias serán las pacientes en estado de mujeres en edad fértil, quienes recibirán atención médica de alta calidad y en tiempo oportuno, lo que disminuirá la probabilidad de complicaciones durante el embarazo y el parto. Adicionalmente, los hallazgos derivados de este estudio pueden ser empleados para orientar políticas y programas de salud materna, así como para optimizar la calidad de la atención médica en Perú. La puesta en práctica de tácticas eficaces para mitigar la demora en la atención médica y la automedicación en pacientes mujeres en edad fértil contribuirá a la mejora de la salud materna y a la disminución de la morbilidad y mortalidad materna en Perú.

1.4 Problema

En este contexto se plantea la pregunta: ¿Cuál es la relación entre la demora en la atención y la automedicación en pacientes de ginecología de un hospital público de la región San Martín 2023?

1.5 Hipótesis: Nula y Alterna

Hipótesis general

Hipótesis nula: No existe una relación significativa entre la demora en la atención y la automedicación en pacientes de ginecología en un hospital público de la región San Martín, 2023.

Hipótesis alterna: Existe una relación significativa entre la demora en la atención y la automedicación en pacientes de ginecología en un hospital público de la región San Martín, 2023.

1.6 Objetivos: General y específicos

Objetivo general

Determinar la relación entre la demora en la atención y la automedicación en pacientes de ginecología en un hospital público de la región San Martín, 2023

Objetivos específicos

- Determinar el promedio de días de espera para que las pacientes de ginecología sean atendidas en un hospital público de la región San Martín, 2023.
- Determinar el porcentaje de automedicación en pacientes de ginecología en un hospital público de la región San Martín, 2023.
- Determinar los factores asociados a la automedicación en pacientes de ginecología en un hospital público de la región San Martín, 2023.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por todas las pacientes mujeres en edad fértil que acudieron al servicio de ginecología de un hospital público de la región San Martín, durante el año 2022, donde de acuerdo a la base de datos del hospital se ha evidenciado un total de 6199 atenciones en los servicios de ginecología.

2.2. Criterios de selección: Inclusión y Exclusión

Criterios de inclusión

- Pacientes mujeres en edad fértil que acuden al servicio de ginecología del hospital público.
- Pacientes mujeres en edad fértil que acepten participar en el estudio.

Criterios de Exclusión

- Pacientes no mujeres en edad fértil que acuden al servicio de ginecología.
- Pacientes mujeres en edad fértil que no acepten participar en el estudio o no firmen el consentimiento informado.
- Pacientes mujeres en edad fértil con complicaciones graves que no puedan responder al cuestionario.

2.3. Muestra: unidad de análisis, muestreo y fórmula para el tamaño de la muestra

Con respecto a la muestra, el tamaño estuvo conformada por 362 pacientes mujeres en edad fértil, las cuales, se seleccionaron mediante la fórmula de muestra finita y elegidas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, es decir el investigador mediante sus criterios de selección, así como de disponibilidad de la unidad de análisis recluta los participantes del estudio (24).

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

En donde:

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5 * 0.5) * 6199}{(0.05)^2 * (6199 - 1) + (1.96)^2 * (0.5 * 0.5)}$$

$$n = 362$$

Por tanto, la muestra se conformó por 362 pacientes.

Donde de acuerdo al estudio de Pari et al. se determinó una prevalencia del 70% de automedicación para demoras en la atención. De acuerdo a la fórmula empleada se determinó una muestra de 362 pacientes mujeres en edad fértil.

2.4. Diseño del estudio

La presente investigación fue de diseño no experimental, transversal y correlacional. Según Hernández (25), en el diseño no experimental, se observan y se miden las variables de interés (demora en la atención y automedicación) en su contexto; sin manipular ninguna variable.

Transversal, según Arias se caracterizan por que se hacen en una sola instancia, no existe un seguimiento. Los datos de este estudio fueron recolectados en un momento específico en el tiempo.

Correlacional, el objetivo fue determinar la relación entre las dos variables de estudio, para ello se plantearon hipótesis; el fin no fue determinar causalidad (26).

2.5. Variables y operacionalización de variables

VARIABLE	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Automedicación	Dicha variable será medida a través de cuestionario de automedicación elaborado, dicho instrumento consta de 7 preguntas orientadas a evaluar el tipo de medicamento, recomendaciones y la forma farmacéutica.	Clase de medicamento	<ul style="list-style-type: none"> • Analgésicos • Antibióticos • Combinación de antibióticos • AINES 	Nominal
		Recomendación	<ul style="list-style-type: none"> • Farmacéutico • Familiares • Amigo • Iniciativa propia 	
		Forma farmacéutica	<ul style="list-style-type: none"> • Pastillas • Jarabes • Inyecciones • Combinaciones • Otras presentaciones 	
Demoras en la atención en el servicio de Ginecología.	Para el estudio, hace mención al tiempo que transcurre entre el momento en que la gestante genera su cita y el momento en que recibe la atención médica especializada.	Tiempo que transcurre entre la cita y la atención médica	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación del problema • Decisión de buscar ayuda 	Ordinal

2.6. Procedimientos

Para la recolección de datos, en primer lugar, se solicitó permiso a los jefes del servicio de ginecología de un hospital público de la región San Martín, para evaluar a las pacientes asistentes a dicho centro y utilizar los instrumentos planificados, después de obtener la autorización, se programó la jornada de evaluación. Previamente, se entregó a las participantes un consentimiento informado para asegurar su aceptación en la investigación.

Durante la evaluación, se brindaron instrucciones claras sobre el correcto llenado del instrumento estando disponible para responder cualquier duda antes, durante y después del proceso. Al finalizar, se recogieron los instrumentos, verificando que estuvieran debidamente completos, agradeciendo a los participantes por su participación. Finalmente, la información recopilada fue procesada para su análisis y la posterior obtención de resultados.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La Encuesta de Tiempos de Espera fue creada por el autor de la tesis y consta de 1 ítem, diseñada para medir el tiempo de espera de los usuarios que requieren atención médica. La validez de contenido se determinó a través del juicio de 5 expertos, alcanzando un índice de V de Aiken de 0.99, lo que indica una excelente validez. La confiabilidad se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.804, lo que sugiere una confiabilidad aceptable (27). En este estudio, también se sometió a 5 jueces expertos, quienes brindaron una opinión a través del formato de validación validado por su claridad, congruencia, contexto y dominio del constructo. Finalmente, las cinco versiones se evaluaron con la prueba de V Aiken, dando como resultado que el instrumento si es válido (ver anexo 4), respecto a la confiabilidad el índice de alfa de Cronbach fue de 0,786, (ver anexo 5)

El Cuestionario de Automedicación de Pérez y Salas fue adaptado y modificado por el autor de la tesis a partir del instrumento original. Consta de cinco dimensiones y

está dirigido a mujeres en edad fértil evaluando la automedicación en diferentes aspectos. La validez de contenido se obtuvo a través del juicio de 5 expertos, alcanzando una V de Aiken de 0.98, lo que indica una excelente validez. La confiabilidad se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.889, lo que sugiere una confiabilidad aceptable .

2.8. Procesamiento y análisis estadístico

Mediante programas como Excel y SPSS, se emplearon estadísticas descriptivas para clasificar la muestra y estadísticas inferenciales, que permitieron comprobar la hipótesis.

En la que se utilizó la prueba de Chi-cuadrado para evaluar la relación entre la demora en la atención y la automedicación, dado que son variables cualitativas. Con un nivel de significancia de $p < 0,05$, se analizó la prueba de hipótesis para establecer las diferencias de significancia colectiva con diferentes niveles de demora en la atención y la automedicación.

2.9. Consideraciones éticas

Este estudio fue desarrollado considerando las pautas éticas internacionales, vinculadas con el análisis de la salud en seres humanos, además se obtuvo la autorización del Comité de Indagación y Ética del Centro Universitario Privado Antenor Orrego. Ante ello la información recopilada y los resultados obtenidos durante el proceso fueron utilizados exclusivamente para los propósitos del estudio. Asimismo, los datos fueron codificados para garantizar el anonimato de las respuestas, evitando que los participantes vieran comprometida su información personal. Todo ello en cumplimiento de la Pauta 18 del CIOMS y de la Ley General de Salud (29).

III. RESULTADOS

Descripción de la muestra

En la Tabla 1 se presentan las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil. En cuanto a la edad, el grupo con mayor representación corresponde a mujeres entre 25 y 31 años, con 32.3%. Respecto al nivel de instrucción, predomina la educación secundaria, alcanzando 46.1%. El 91.4% de las participantes no presenta comorbilidades, mientras que el 73.8% corresponde a mujeres en edad fértil primigestas.

Tabla 1

Características sociodemográficas

Edad	Fi	%
<= 17	24	6,6%
18 - 24	81	22,4%
25 - 31	117	32,3%
32 - 37	101	27,9%
38+	39	10,8%
Nivel de instrucción	Fi	%
Primaria	95	26,2%
Secundaria	167	46,1%
Superior	81	22,4%
Técnico	19	5,2%
Comorbilidades	Fi	%
Enfermedades autoinmunes	29	8,0%
Hipertensión	2	0,6%
Ninguna	331	91,4%
Tipo de embarazo	Fi	%
Primigesta	267	73,8%
Multigesta	95	26,2%

Fuente: Protocolo de recolección de los datos

En la Tabla 2 se observa el nivel de asociación entre la demora de atención y la automedicación en pacientes del servicio de ginecología, se observa una asociación estadísticamente significativa ($p = 0,000$), lo que indica que existe una relación no aleatoria entre ambas variables. Se observa que la mayoría de los pacientes que se automedicaron (72,5%) experimentaron una demora en la atención de entre 15 a 20 días, en contraste con un menor porcentaje (53,8%) en quienes no recurrieron a la automedicación. Asimismo, un 35,3% de los que no se automedicaron tuvieron una espera mayor a 20 días, mientras que este porcentaje se reduce considerablemente al 15,9% en quienes sí se automedicaron.

Tabla 2

Asociación de la demora de atención y la automedicación en pacientes del servicio de ginecología de un Hospital Público de la Región San Martín, 2023.

		Automedicación				P valor (Chi-cuadrado)
		No		Si		
		Fi	%	Fi	%	
Demora en la atención	Menos de 5 días	0	0,0%	0	0,0%	0,000
	De 6 a 10 días	2	1,2%	0	0,0%	
	De 11 a 15 días	17	9,8%	22	11,6%	
	De 15 a 20 días	93	53,8%	137	72,5%	
	Más de 20 días	61	35,3%	20	15,9%	

Fuente: Protocolo de recolección de los datos

En lo que respecta la prevalencia de la automedicación en la tabla 3, se muestra 189 pacientes que corresponde al 52,2% que manifiestan haberse automedicado si al presentar algún síntoma o indicador de malestar. Por otro lado, el 47,8% de pacientes menciona que no se automedica. El motivo más frecuente fue el acceso fácil a los medicamentos, con 27,6%. La recomendación de medicamentos provino principalmente de farmacéuticos, con 32,9%. El entorno más influyente en la automedicación fueron las farmacias o droguerías, con 43,1%. El tipo de medicamento más adquirido fueron los AINES, con 29,8%, y la presentación más común fue en forma de pastillas, alcanzando el 61,0%. Estos datos reflejan

una práctica generalizada de automedicación facilitada por la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos en el entorno inmediato.

Tabla 3

Prevalencia de la automedicación en pacientes del servicio de ginecología de un Hospital Público de la Región San Martín durante el año 2023

Automedicación	Fi	%
No	173	47,8%
Sí	189	52,2%
¿Cuál es el motivo por el que se automedica?	Fi	%
Acceso fácil a los medicamentos	100	27,6%
Enfermedad grave	33	9,1%
Ahorrar tiempo	80	22,1%
Mala prestación de servicios de salud	87	24,0%
Ahorro de costos	62	17,1%
Cuando se automedica, ¿Quién es la persona que recomienda la medicación?	Fi	%
Farmacéutico	119	32,9%
Familiar	94	26,0%
Amistad	40	11,0%
Iniciativa propia	109	30,1%
¿Considera usted, en cuanto a su entorno que se automedica por?	Fi	%
Farmacias/droguerías	156	43,1%
Medicina sobrante	105	29,0%

Compartir familiares, amigos o vecinos	101	27,9%
Cuando se automedica, ¿Cuál es el tipo de medicamentos que adquiere?		
AINES	108	29,8%
Antibióticos	65	18,0%
Analgésicos	80	22,1%
Combinación de medicamentos	97	24,0%
Otros medicamentos	22	6,1%
¿Cuál es la forma farmacéutica (presentación) que adquiere para su automedicación		
Pastillas (Tabletas)	221	61,0%
Jarabe	29	8,0%
Inyectables	43	11,9%
Combinaciones	51	14,1%
Otra presentación	18	5,0%

Fuente: Protocolo de recolección de los datos

En la Tabla 4, se evidencia la distribución del tiempo de demora en la atención de salud de las mujeres en edad fértil atendidas en el servicio de ginecología, la mayoría de pacientes (63,5%) fueron atendidas entre los 15 a 20 días después de solicitar la atención, mientras que un 25,1% esperó más de 20 días. Un 10,8% recibió atención entre los 11 a 15 días, y sólo el 0,6% fue atendido entre 6 a 10 días. No se registraron atenciones dentro de los primeros 5 días.

Tabla 4

Tiempo de demora en la atención de salud de las pacientes del servicio de ginecología de un hospital público de la Región San Martín durante el año 2023.

Demora en la atención	Fi	%
Menos de a 5 días	0	0,0%
De 6 a 10 días	2	0,6%
De 11 a 15 días	39	10,8%
De 15 a 20 días	230	63,5%
Más de 20 días	91	25,1%

Fuente: Protocolo de recolección de los datos

IV. DISCUSIÓN

El análisis de los resultados ha demostrado que existe relación entre la demora en la atención y la automedicación. La mayoría de pacientes fueron atendidas entre los 15 a 20 días después de solicitar la atención; además la mayoría de los encuestados afirmó automedicarse. El motivo más frecuente fue el acceso fácil a los medicamentos. La recomendación de medicamentos provino principalmente de farmacéuticos. El entorno más influyente en la automedicación fueron las farmacias o droguerías. El tipo de medicamento más adquirido fueron los AINES y la presentación más común fue en forma de pastillas. Estos datos reflejan una práctica generalizada de automedicación, facilitada por la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos en el entorno inmediato.

El objetivo general, fue determinar la relación entre la demora en la atención y la automedicación, en pacientes de ginecología de un Hospital Público de la Región San Martín, 2023. El análisis de los resultados ha demostrado que existe relación y asociación estadísticamente significativa, entre la demora en la atención y la automedicación, en mujeres en edad fértil que esperan su cita para ser atendidas en el servicio de ginecología, pues se observa una ($p = 0,000$), la mayoría de los pacientes que se automedicaron (72,5%) experimentaron una demora en la atención de entre 15 a 20 días, en contraste con las otras categorías. Al contrastar con estudios previos, como el de Alghanim guarda similitud, ya que estos resultados indicaron que el 35,4%, como causa más recurrente la dificultad en el acceso a los servicios de salud. El retraso en la atención sanitaria puede provocar un sentimiento de urgencia en los pacientes, particularmente en las embarazadas, quienes pueden sentir malestar o inquietud por su bienestar y el de su bebé. Esto, unido a la inaccesibilidad inmediata de servicios de salud, conduce a numerosas personas a buscar soluciones rápidas mediante la automedicación. El tiempo de espera extendido y la ansiedad vinculada a la atención médica especializada, pueden ser elementos cruciales en esta conducta .

Con respecto al primer objetivo específico, que esta orientado a Determinar el promedio de días de espera para que las pacientes de ginecología sean atendidas en un hospital público de la región San Martín, 2023; la mayoría de pacientes fueron atendidas

entre los 15 a 20 días después de solicitar la atención. Esto se armoniza con lo informado (INEI), a nivel nacional, los usuarios esperan en promedio de 17 días para obtener una cita médica (21)

Respecto al segundo objetivo específico, determinar el porcentaje de automedicación en pacientes de ginecología en un hospital público de la región San Martín, 2023. La mayoría de las mujeres en edad fértil afirmó automedicarse, correspondiendo al 52,2%. En un estudio realizado en Colombia, se encontró que el 97% de los participantes emplearon medicamentos por cuenta propia, sin prescripción médica, lo cual coincide de manera amplia. Asimismo, Rodríguez et al. identificó que, en una muestra de Trujillo, la prevalencia de automedicación fue del 45,6%. En esa misma línea Sánchez et al. en Piura identificó una prevalencia de automedicación que fue del 48,5%. Finalmente, de otra arista, Owusu et al., estimó la prevalencia de automedicación entre mujeres embarazadas en Ghana, concluyendo que el 35,6% lo practican, siendo en este caso el principal factor asociado, la automedicación, y la falta de acceso a atención médica adecuada.

Respecto al tercer objetivo específico, Determinar los factores asociados a la automedicación en pacientes de ginecología en un hospital público de la región San Martín, 2023. El motivo más frecuente fue el acceso fácil a los medicamentos. Coincidiendo así con un estudio realizado en México que identificó que las principales razones para la automedicación fueron la falta de tiempo el 42,1% y el fácil acceso a los medicamentos el 37,4%, de su muestra (23). Este comportamiento podría estar vinculado con diversos elementos, entre ellos la escasez de información acerca de los peligros de la automedicación y la percepción de que ciertos síntomas, no son severos o pueden ser tratados con fármacos de venta libre. Además, el acceso sencillo a fármacos en farmacias y la creciente disponibilidad de información sobre tratamientos en internet podrían promover esta práctica (24).

Continuando con los factores que se asocian a la automedicación, la recomendación de medicamentos provino principalmente de farmacéuticos. un estudio realizado en Comodoro Rivadavia, Argentina, se encontró que el consejo sobre qué medicamento consumir provino del farmacéutico, en un 20%, de familiares y amigos en un 8%, y por aviso

publicitario en un 8% (25). El acceso sencillo a fármacos en farmacias y tiendas de farmacias sin requerir prescripción médica posibilita que los pacientes administren sus síntomas de forma independiente. Para las embarazadas, esta práctica podría estar impulsada por la necesidad de mitigar problemas leves asociados al embarazo, como cefaleas o dolores musculares. La existencia de AINEs y otros fármacos de venta libre promueve este comportamiento (26).

Además, el entorno más influyente en la automedicación fueron las farmacias o droguerías. Un estudio realizado en una farmacia comunitaria de Toluca, México, señaló que la automedicación fue el motivo más frecuente (entre 40% y 43%) para la adquisición de medicamentos en las farmacias (27). El personal de farmacia desempeña un papel crucial en la cadena de suministro de medicamentos y en numerosas situaciones, es el primer individuo al que los pacientes acuden para recibir guía en la utilización de los medicamentos. Esto se debe a la proximidad y accesibilidad del farmacéutico, que frecuentemente puede ofrecer sugerencias sin requerir una consulta médica oficial, lo que fortalece la práctica de la automedicación (4).

Finalmente, el tipo de medicamento más adquirido fueron los AINES, y la presentación más común fue en forma de pastillas. En un estudio realizado en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Vicente Corral Moscoso, Ecuador, se identificó que el paracetamol fue el medicamento más comúnmente utilizado en la automedicación de las mujeres en edad fértil, seguido de los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) como el diclofenaco e ibuprofeno. Las farmacias son lugares accesibles y de fácil acceso, donde los pacientes pueden adquirir medicamentos rápidamente. La cercanía de las farmacias, junto con la variedad de productos disponibles y la recomendación de los farmacéuticos, refuerza la automedicación como una opción conveniente y rápida, especialmente para las mujeres en edad fértil que podrían estar buscando alivio para molestias comunes del embarazo .

LIMITACIONES

Las limitaciones del estudio son propias de un diseño observacional; al no manipular las variables directamente, se dificulta la atribución de causalidad entre la automedicación y la demora en la atención; debido a que existen otros factores no controlados que podrían influenciar en los resultados. Asimismo, la recopilación retrospectiva de datos puede inducir a sesgos de memoria y documentación que comprometan la precisión de los resultados. Por tal, se recomienda que futuras investigaciones consideren diseños más robustos, como por ejemplo ensayos clínicos controlados o estudios longitudinales, que establezcan una mejor evaluación de la asociación causal entre la demora de atención y la automedicación.

V. CONCLUSIONES

Existe una relación estadísticamente significativa entre la demora en la atención médica y la automedicación en mujeres en edad fértil del servicio de ginecología de un hospital público en la región San Martín durante el año de 2023.

La mayoría de pacientes fueron atendidas entre 15 a 20 días después de solicitar su cita. El 52,2% de las mujeres en edad fértil se automedican.

Los factores asociados con la automedicación, son el acceso fácil a los medicamentos, la recomendación de farmacéuticos y la influencia del entorno de farmacias o droguerías. Además, el tipo de medicamento más adquirido fueron los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y en presentación de tabletas.

VI. RECOMENDACIONES

Ante la evidencia de una relación estadísticamente significativa, entre la demora en la atención y la automedicación en mujeres en edad fértil, se recomienda con firmeza que las autoridades del hospital público y las autoridades del ministerio de salud, implementen políticas y estrategias integrales que reduzcan los tiempos de espera en la atención especializada. Esto puede lograrse mediante el fortalecimiento del recurso humano, dotando de personal especializado, mejor asignación de turnos, uso de tecnologías de gestión de citas en línea y la optimización de procesos administrativos. Reducir la demora en la atención no solo mejorará la calidad percibida del servicio, sino que también disminuirá la necesidad percibida de recurrir a la automedicación, particularmente en una población vulnerable como las mujeres en edad fértil, cuya salud y la del feto, pueden verse gravemente comprometidas por el uso indebido de medicamentos.

Considerando que el tiempo promedio de espera para una cita ginecológica para mujeres en edad fértil fue de 15 a 20 días, se recomienda que el hospital evalúe y rediseñe su sistema de programación y atención médica, con el propósito de acortar estos plazos. Es fundamental que se establezca un sistema de triaje, que permita priorizar la atención de mujeres en edad fértil según el nivel de riesgo, así como el uso de sistemas digitales para la asignación de turnos que agilicen los procesos. Además, se sugiere coordinar con las redes de salud para descongestionar la demanda centralizada en el hospital y distribuir la atención en centros periféricos. Reducir el tiempo de espera es clave para evitar que las pacientes recurran a soluciones informales como la automedicación.

Frente al hallazgo de que más del 52% de las mujeres en edad fértil encuestadas recurrieron a la automedicación, se recomienda el diseño e implementación de programas educativos permanentes en el hospital y centros de salud del primer nivel de atención a nivel regional. Estos programas deben estar dirigidos a mujeres en edad fértil y mujeres en edad fértil, con el objetivo de sensibilizar sobre los riesgos del consumo de medicamentos sin prescripción médica durante el embarazo. Se debe hacer énfasis en los posibles efectos teratogénicos, las reacciones adversas, las interacciones medicamentosas y la responsabilidad del autocuidado

informado. Además, se propone que estas actividades educativas sean integradas en las consultas prenatales y difundidas mediante medios comunitarios y redes sociales, garantizando un alcance amplio y efectivo.

Dado, que los factores más frecuentes asociados a la automedicación fueron el fácil acceso a medicamentos, la recomendación de farmacéuticos y la influencia del entorno inmediato como farmacias o droguerías, se recomienda que el Ministerio de Salud, en coordinación con la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), fortalezca la fiscalización de la venta de medicamentos sin receta, especialmente aquellos como los AINES, que presentan riesgos durante el embarazo. Paralelamente, se debe promover la capacitación obligatoria del personal de farmacias sobre la atención responsable a mujeres en edad fértil y los protocolos para derivar casos a centros médicos. Asimismo, se sugiere establecer campañas de concientización en farmacias comunitarias, con materiales impresos y audiovisuales visibles al público, que informen sobre los peligros de la automedicación, incentivando a las mujeres en edad fértil a buscar orientación médica antes de consumir cualquier fármaco.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Perez J GMRA. [Online].; 2020 [cited 2025].
2. Garcia M SJTA. Automedicacion en muejres embarazadas: un problema de salud publica. Rev. Peru Ginecol Obstet. 2019.
3. Rodriguez A QJDM. Inaccesibilidad a servicios de salud y automedicacion en mujeres embarazadas. Rev. Salud Publica Peru. 2022.
4. Sanchez J VMLP. Conocimientos y actitudes sobre automedicacion en mujeres embarazadas. Rev. Peru GInecol obstet. 2021.
5. Torres A GAAR. Factores que influyen en la demora en la atencion medica y la automedicacion en mujeres embarazadas. REv. Salud Publica. 2020.
6. Quisoe J DMRA. Complicaciones maternas y fetales asociadas a la demora en la atencion medica y la automedicacion. Rev Peru Ginecol Obstet. 2020.
7. Diaz M QJRA. Morbilidad y mortalidad materna asociada a la demora en la atencion medica y la automedicacion. Rev Salud Publica Peru. 2022.
8. Vasquez M LPSJ. Estrategias para mejorar la atencion medica y reducir la automedicacion en muejres embarazadas. Rev Peru Gincol IObstet. 2021.
9. Organization. WH. Recomendaciones de la OMS sobre atencion prenatal para una aexperiencia positiva den ambarazo. Ginebra OMS. 2019.
10. Gutierrez Aguado A. Lazo Gonzales O AC. Demora en la atencion medica y resulataados adversos en . gestantes. Rev Salud Publica Mex. 2019.
11. Lazo Gonzales O ACRGAA. Automedicacion en gestantes: un problema de salud publica. Rev Peru . Ginecol Obstet. 2020.
12. Ginebra WHOMip. WHO. 2018.
13. Kumar P SRSS. Self. medication among pregnant women: A Systematic review. j. Clin Pharm Ther. . 2020.
14. Lazo Gonzalez O ACRGAA. Automedicacion en gestantes: un problema de salud publica. Rev Peru . Ginecol Obstet. 2020.
15. Opoku R DDOAC. Automedicacion entre muejres embarazadas en Ghana:una revision sistematica y un . metanalisis. [Online].; 2022 [cited 2025]. Available from: [https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440\(22\)02065-5?returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2405844022020655%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440(22)02065-5?returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2405844022020655%3Fshowall%3Dtrue).
16. Chergaouni S COMASEHAYI. Automedicacion moderna y factores asociados entre muejres . embarazadas en la ciudad de Settat, Marruecos. [Online].; 2022 [cited 2025]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36052122/>.
17. Niriayo Y MKASDGWSGK. Práctica de automedicación y factores contribuyentes entre mujeres . embarazadas. [Online].; 2021 [cited 2025]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih>.
18. al AAe. [Online].; 2020.
19. Alghanim. Práctica de automedicación entre pacientes en un sistema de salud público. Revista de Salud . del Mediterraneo Oriental. 2011; 17(5).
20. Vera Carrasco. Uso de fármacos en el embarzo. Revista Médica La Paz. 2015; 21(2).
21. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Usuarios esperan más de una hora para ser atendidos en . un establecimiento de salud. [Online].; 2024 [cited 2025 mayo 07]. Available from: https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/usuarios-esperan-mas-de-una-hora-para-ser-atendidos-en-un-establecimiento-de-salud-7823/?utm_source=chatgpt.com.

- 22 Oviedo Córdoba , Cortina Navarro , Osorio Coronel JA, Romero Torres SM. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enfermería Global*. 2021; 20(62): p. 531-556.
- 23 Adela Alba L, Papaqui Alba , Castillo Nájera , Medina Torres JR, Papaqui Hernández. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Revista conamed*. 2020; 25(1): p. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud.
- 24 Ugarte Ubilluz O. Estrategias para mejorar el acceso a medicamentos en el Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2019 marzo; 80(1).
- 25 Schmidt , Uhrich A, Risso S, Pinto Vitorino G, Flores , Alcalde Bahamonde S. Conocimiento de la prevalencia de la práctica de la automedicación y educación farmacéutica en un grupo de habitantes de Comodoro Rivadavia, Chubut, Argentina. *Revista OFIL ILAPHAR*. 2024; 34(3).
- 26 Miní E, Varas R, Vicuña Y, Lévano M. Automedicación en gestantes que acuden al instituto nacional materno perinatal, Perú 2011. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2012 junio; 29(2).
- 27 Alucema , Chavarría , Valdés. Patrones de automedicación en clientes de una farmacia comunitaria de la ciudad de Antofagasta. *Journal of Pharmacy & Pharmacognosy Research*. 2013; 1(2): p. 54-63.
- 28 Hernán Esteban IC, Jeanneth Patricia TC. Automedicación en gestantes atendidas en el Hospital Vicente Corral Moscoso. *Revista de la facultad de ciencias medicas universidad de cuenca*. 2022; 40(1).
- 29 World Health Organization (WHO). *Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self- Medication*. Ginebra, Suiza: World Health Organization; 2020.
- 30 Torres N, Chibi B, Middleton L, Salomon V, Mashamba T. Evidence of factors influencing self-medication with antibiotics in low and middle- income countries. *Public Health*. 2019; 168(2).
- 31 Zeid W, Hamed M, Mansour N. Prevalence and associated risk factors of self- medication among patients attending. *Bull Natl Res Cent*. 2020; 44(92).
- 32 Inter- Agency Consultative Group [IACG]. *No time to wait: Securing the future from drug- resistant infections*. Report to the Secretary- general of the United Nations. Nueva York. Estados Unidos: Inter- agency consultative group; 2019.
- 55 Torres I, Ramírez L, Salcedo M. Las tres demoras en salud que llevan a complicaciones obstétricas en embarazadas en Ecuador. Un estudio de revisión. *Revista de ciencias de la salud Mas Vita*. 2020; 2(3).
- 56 Nasresabetghadam S, Jahanshahi M, Fotokian Z, Nasiri M, Hajiahmadi M. The effects of orem's self care behaviors among older women with hypertension. *Nurs Midwifery Stud*. 2021; 10(5).

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO SOBRE DEMORA EN LA ATENCIÓN

Tiempo de espera	Menos de a 5 días	6 a 10 días	De 11 a 15 días	De 15 a 20 días	Mas de 20 días
¿Cuánto tiempo demora desde la admisión de la cita hasta la atención medica en el servicio de ginecología?	1	2	3	4	5

INSTRUMENTO SOBRE AUTOMEDICACION

Se solicita honestidad y sinceridad correspondiente a las acciones realizadas durante el embarazo.

Lea atentamente cada ítem y marque con una (x) la alternativa que sea más apropiada para Usted.

- 1. ¿Ha tomado medicamentos sin receta previamente?**
 - a) Sí
 - b) No
- 2. Actualmente, ¿Ha tomado medicamentos sin receta?**
 - a) Sí
 - b) No
- 3. ¿Cuál es el motivo por el que se automedica?**
 - a) Acceso fácil a los medicamentos
 - b) Enfermedad grave
 - c) Ahorrar tiempo
 - d) Mala prestación de servicios de salud
 - e) Ahorro de costos
- 4. Cuando se automedica, ¿Quién es la persona que recomienda la medicación?**
 - a) Farmacéutico
 - b) Familiar
 - c) Amistad
 - d) Iniciativa propia
- 5. ¿Considera usted, en cuanto a su entorno que se automedica por?**
 - a) Farmacias/droguerías

- b) medicina sobrante
- c) Compartir familiares, amigos o vecinos

6. Cuando se automedica, ¿Cuál es el tipo de medicamentos que adquiere?

- a) AINES (antiinflamatorios no esteroides tipo diclofenaco, ibuprofeno, naproxeno, otros)
- b) Antibióticos (tipo amoxicilina, ampicilina, clindamicina u otros)
- c) Analgésicos (tipo paracetamol, acetaminofén u otros)
- d) Combinación de medicamentos
- e) Otros medicamentos

7. ¿Cuál es la forma farmacéutica (presentación) que adquiere para su automedicación?

- a) Pastillas
- b) Jarabe
- c) Inyectables
- d) Combinaciones
- e) Otra presentación

Anexo 2. Consentimiento Informado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

DEMORAS DE ATENCIÓN ASOCIADAS A LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES
DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA REGIÓN SAN
MARTÍN, 2023.

Me presento soy estoy a cargo del presente proyecto de investigación como investigador principal, perteneciente a la Universidad Privada Antenor Orrego, ante cualquier consulta mi número de teléfono es:

Estimado participante, el presente estudio tiene como objetivo “Determinar si la automedicación está asociado a la demora de la atención de las pacientes del servicio de ginecología de un Hospital Público de la Región San Martín, 2023” para lo cual requerimos su participación voluntaria.

Me han manifestado de forma clara acerca de los responsables del estudio, y a qué institución pertenecen. Además, me han detallado respecto a los fines de la investigación, y que responderé dos cuestionarios de duración aproximada de 25 minutos.

Asimismo, tengo conocimiento de que la información que facilitaré es confidencial, y solo será empleada para la finalidad del estudio.

Me han explicado de los riesgos y beneficios. Tengo conocimiento de que mi participación es voluntaria y confidencial; por ello, solo me identificaré con un seudónimo que ha sido seleccionado según mi voluntad y decisión.

La persona que me ha leído el presente documento denominado CONSENTIMIENTO INFORMADO, me ha referido que en cualquier momento puedo retirarme del estudio. Me ha brindado un número de teléfono, al cual llamaré ante cualquier consulta.

Asimismo, me han mencionado, que me brindarán una copia del presente documento. Y como prueba que entendí lo que me han leído y explicado, firmo el presente documento.

Yo,he aceptado voluntariamente la invitación de participar en la investigación titulada: DEMORAS DE ATENCIÓN ASOCIADAS A LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA REGIÓN SAN MARTÍN, 2023.

Nombres y apellidos:

Mi firma:

Fecha:

Anexo 3. Validación de los instrumentos por expertos

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DEMORA EN LA ATENCIÓN

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento **DEMORA EN LA ATENCIÓN** cumple el objetivo propuesto?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento **DEMORA EN LA ATENCIÓN** contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

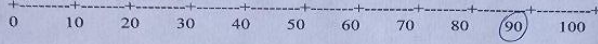
Fecha: 07.01.24

Valido por: Mªter Altemira Tavara Sánchez

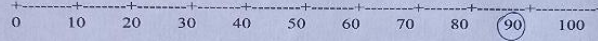
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO AUTOMEDICACIÓN

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

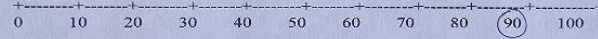
¿Considera Ud. que el instrumento **AUTOMEDICACIÓN** cumple el objetivo propuesto?



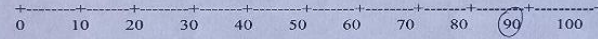
¿Considera Ud. que este instrumento **AUTOMEDICACIÓN** contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



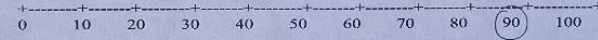
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permitan una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 07-01-24

Valido por: Mgter. Altemira Távora Sánchez

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DE GINECOLOGÍA DE UN HOSPITAL: INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO

Nº	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
BIPEDESTACIÓN PROLONGADA										
1	¿Ha tomado medicamentos sin receta previamente?	✓		✓		✓		✓		
2	Actualmente, ¿Ha tomado medicamentos sin receta?	✓		✓		✓		✓		
3	¿Cuál es el motivo por el que se automedica?	✓		✓		✓		✓		
4	Cuando se automedica, ¿Quién es la persona que recomienda la medicación?	✓		✓		✓		✓		
5	¿Considera usted, en cuanto a su entorno que se automedica por?	✓		✓		✓		✓		
6	Cuando se automedica, ¿Cuál es el tipo de medicamentos que adquiere?	✓		✓		✓		✓		
7	¿Cuál es la forma farmacéutica (presentación) que adquiere para su automedicación?	✓		✓		✓		✓		

Observaciones, precisar si hay suficiencia:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (x) Aplicable después de Corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del validador: Taxara Sánchez Altemira DNI: 00952724

Especialidad: Maestría en Salud Pública con Mención en Gestión de Servicios de Salud - Esp. Productos Sanitarios, Materiales Biomédicos y Dispositivos Médicos RNE 583.

Moyobamba , Dt. de Cuzco del 2024

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO DEMORA EN LA ATENCIÓN EN PACIENTES DE GINECOLOGIA DE UN HOSPITAL: INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO

Nº	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Cuánto tiempo demora desde la admisión de la cita hasta la atención medica en el servicio de ginecología?	✓		✓		✓		✓		

Observaciones, precisar si hay suficiencia:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (x) Aplicable después de Corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del validador: Taxara Sánchez Altemira DNI: 00952724

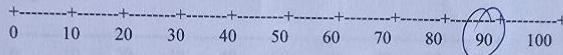
Especialidad: Maestría en Salud Pública con mención en Gestión de Servicios de Salud - Esp. Productos Sanitarios, Materiales Biomédicos y Dispositivos Médicos RNE 583.

Moyobamba , Dt. de Cuzco del 2024

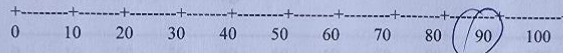
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DEMORA EN LA ATENCIÓN

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

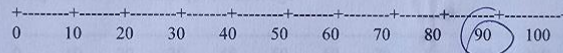
¿Considera Ud. que el instrumento **DEMORA EN LA ATENCIÓN** cumple el objetivo propuesto?



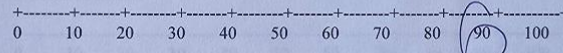
¿Considera Ud. que este instrumento **DEMORA EN LA ATENCIÓN** contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



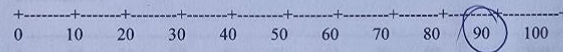
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 07/02/24

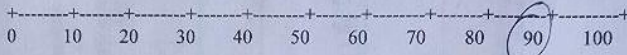
Valido por: Wilson Zuta Charau

Wilson Zuta Charau
Neale Wilson Zuta Charau
Lic. ENFERMERIA
CEP: 51257 - RNE: 6470

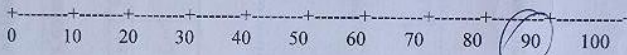
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO AUTOMEDICACIÓN

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

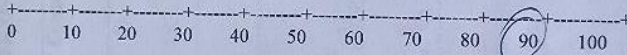
¿Considera Ud. que el instrumento **AUTOMEDICACIÓN** cumple el objetivo propuesto?



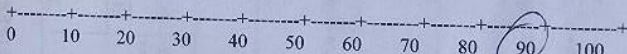
¿Considera Ud. que este instrumento **AUTOMEDICACIÓN** contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



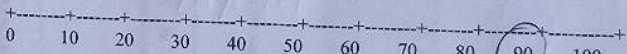
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 07/01/24

Valido por: Wilson Zuta Chorocho

Neid Wilson Zuta Chorocho
Lic. FARMACIA
CEP: 51257 - RNE: 6470

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO DEMORA EN LA ATENCIÓN EN PACIENTES DE GINECOLOGIA DE UN HOSPITAL: INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO

N°	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Cuánto tiempo demora desde la admisión de la cita hasta la atención medica en el servicio de ginecología?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

Observaciones, precisar si hay suficiencia:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de Corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del validador: Wilson Zuta Chorocho DNI: 44187598

Especialidad: Unidad de cuidados intensivos

Neale Wilson Zuta Chorocho
LIC. ENFERMERIA
CEP: 51257 RNE: 6470

Moyobamba, Dt. de Guano del 2019

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DE GINECOLOGÍA DE UN HOSPITAL: INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO

N°	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
BIPEDESTACIÓN PROLONGADA										
1	¿Ha tomado medicamentos sin receta previamente?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	Actualmente, ¿Ha tomado medicamentos sin receta?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	¿Cuál es el motivo por el que se automedica?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	Quando se automedica, ¿Quién es la persona que recomienda la medicación?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	¿Considera usted, en cuanto a su entorno que se automedica por?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	Quando se automedica, ¿Cuál es el tipo de medicamentos que adquiere?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	¿Cuál es la forma farmacéutica (presentación) que adquiere para su automedicación?	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

Observaciones, precisar si hay suficiencia:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de Corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del validador: Wilson Zuta Chorocho DNI: 44187598

Especialidad: Unidad de cuidados intensivos

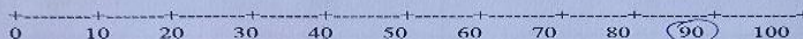
Neale Wilson Zuta Chorocho
LIC. ENFERMERIA
CEP: 51257 RNE: 6470

Moyobamba, Dt. de Guano del 2019

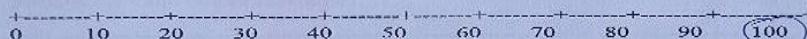
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DEMORA EN LA ATENCIÓN

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

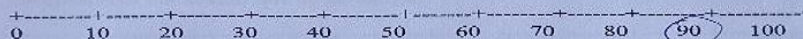
¿Considera Ud. que el instrumento **DEMORA EN LA ATENCIÓN** cumple el objetivo propuesto?



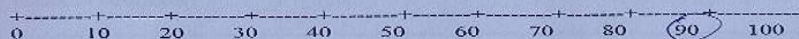
¿Considera Ud. que este instrumento **DEMORA EN LA ATENCIÓN** contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



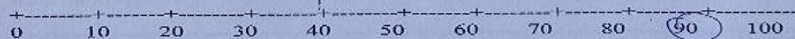
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 07/01/24

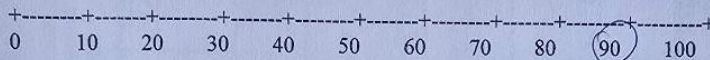
Valido por: Rosa Montoñ Rosado

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
SECRETARÍA DE SALUD
Dra. Rosa Fátima Montoñ Rosado
RESPONSABLE DEL ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA

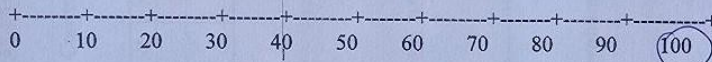
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO AUTOMEDICACIÓN

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

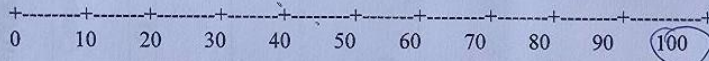
¿Considera Ud. que el instrumento AUTOMEDICACIÓN cumple el objetivo propuesto?



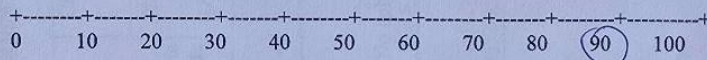
¿Considera Ud. que este instrumento AUTOMEDICACIÓN contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



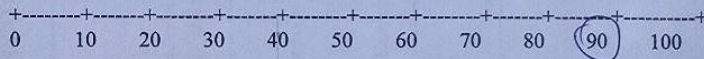
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 07/01/24

Valido por: ROSA MONTEÓN ROSADO

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
CENTRO OFICIAL DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MARÍ
Lic. Enf. Rosa Dominga Montezón Rosado
RESPONSABLE DEL ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO DEMORA EN LA ATENCIÓN EN PACIENTES DE GINECOLOGÍA DE UN HOSPITAL: INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

Nº	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Cuánto tiempo demora desde la admisión de la cita hasta la atención médica en el servicio de ginecología?	✓		✓		✓		✓		

Observaciones, precisar si hay suficiencia:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (✓) Aplicable después de Corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del validador: ...MORÁN... ROSADO... ROSA... YOVANNA... DNI: 47559378...

Especialidad:

GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Moyobamba, 07 de JUNIO del 2024

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
 OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO
 Lic. Enf. Rosa Yovanna Morán Rosado
 RESPONSABLE DEL ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DE GINECOLOGÍA DE UN HOSPITAL: INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO

Nº	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
BIPEDESTACIÓN PROLONGADA										
1	¿Ha tomado medicamentos sin receta previamente?	✓		✓		✓		✓		
2	Actualmente, ¿Ha tomado medicamentos sin receta?	✓		✓		✓		✓		
3	¿Cuál es el motivo por el que se automedica?	✓		✓		✓		✓		
4	Cuando se automedica, ¿Quién es la persona que recomienda la medicación?	✓		✓		✓		✓		
5	¿Considera usted, en cuanto a su entorno que se automedica por?	✓		✓		✓		✓		
6	Cuando se automedica, ¿Cuál es el tipo de medicamentos que adquiere?	✓		✓		✓		✓		
7	¿Cuál es la forma farmacéutica (presentación) que adquiere para su automedicación?	✓		✓		✓		✓		

Observaciones, precisar si hay suficiencia:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (✓) Aplicable después de Corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del validador: ...MORÁN... ROSADO... ROSA... YOVANNA... DNI: 47559378...

Especialidad: ...GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD

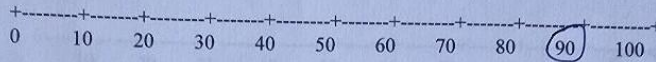
Moyobamba, 07 de JUNIO del 2024

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
 OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO
 Lic. Enf. Rosa Yovanna Morán Rosado
 RESPONSABLE DEL ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA

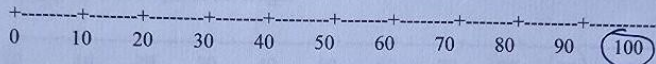
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DEMORA EN LA ATENCIÓN

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

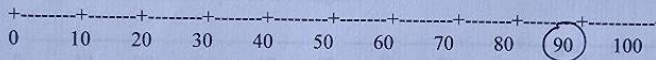
¿Considera Ud. que el instrumento DEMORA EN LA ATENCIÓN cumple el objetivo propuesto?



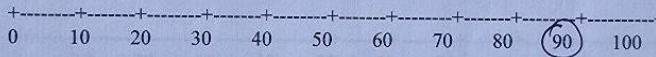
¿Considera Ud. que este instrumento DEMORA EN LA ATENCIÓN contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



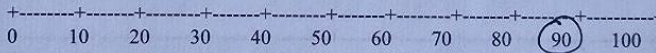
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 07.01.24

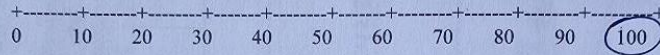
Valido por: Mg. Brayan Rios Marchán

B. Rios
Brayan Rios Marchán,
Químico Farmacéutico
CQFP 18195

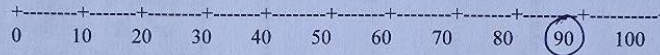
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO AUTOMEDICACIÓN

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

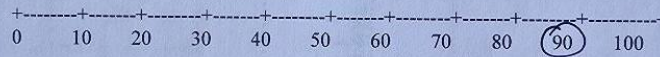
¿Considera Ud. que el instrumento **AUTOMEDICACIÓN** cumple el objetivo propuesto?



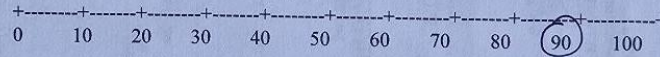
¿Considera Ud. que este instrumento **AUTOMEDICACIÓN** contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



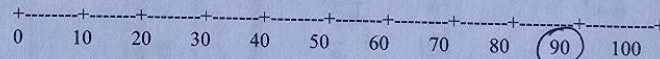
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 07.01.24

Valido por: Mg. Brayán Ríos Manchán

B. Ríos
Erayan Ríos Manchán
Químico Farmacéutico
CQFP 18195

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO DEMORA EN LA ATENCIÓN EN PACIENTES DE GINECOLOGIA DE UN HOSPITAL: INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO

N°	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Cuánto tiempo demora desde la admisión de la cita hasta la atención medica en el servicio de ginecología?	✓		✓		✓		✓		

Observaciones, precisar si hay suficiencia:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de Corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del validador: R. LOS MARCHAN BRAYAN DNI: 45428980

Especialidad:

Magister en Gestión Pública

Moyobamba, 07 de ENERO del 2014

R. Los Marchan
Erayan Rios Marchan
Químico Farmacéutico
CQFP- 12195

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DE GINECOLOGÍA DE UN HOSPITAL: INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO

N°	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	BIPEDESTACIÓN PROLONGADA									
1	¿Ha tomado medicamentos sin receta previamente?	✓		✓		✓		✓		
2	Actualmente, ¿Ha tomado medicamentos sin receta?	✓		✓		✓		✓		
3	¿Cuál es el motivo por el que se automedica?	✓		✓		✓		✓		
4	Cuando se automedica, ¿Quién es la persona que recomienda la medicación?	✓		✓		✓		✓		
5	¿Considera usted, en cuanto a su entorno que se automedica por?	✓		✓		✓		✓		
6	Cuando se automedica, ¿Cuál es el tipo de medicamentos que adquiere?	✓		✓		✓		✓		
7	¿Cuál es la forma farmacéutica (presentación) que adquiere para su automedicación?	✓		✓		✓		✓		

Observaciones, precisar si hay suficiencia:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de Corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del validador: R. LOS MARCHAN BRAYAN DNI: 45428980

Especialidad:

Magister en Gestión Pública

Moyobamba, 07 de ENERO del 2014

R. Los Marchan
Erayan Rios Marchan
Químico Farmacéutico
CQFP- 12195

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DEMORA EN LA ATENCIÓN

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento **DEMORA EN LA ATENCIÓN** cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento **DEMORA EN LA ATENCIÓN** contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

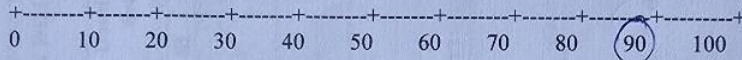
Fecha: 07/01/24

Valido por: Mg. Eynes Cristian Leiva Areucalo.

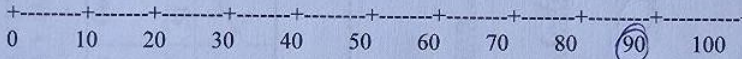
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO AUTOMEDICACIÓN

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

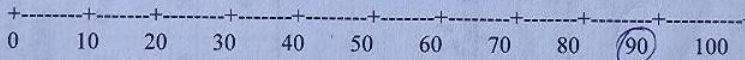
¿Considera Ud. que el instrumento **AUTOMEDICACIÓN** cumple el objetivo propuesto?



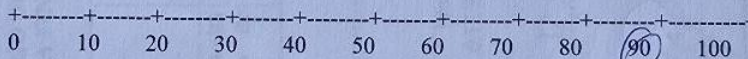
¿Considera Ud. que este instrumento **AUTOMEDICACIÓN** contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



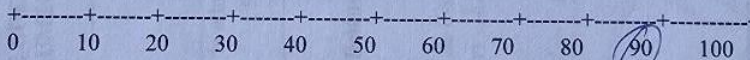
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 07/01/24

Valido por: Eyner Cristian Zeive Arevalo.

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DE GINECOLOGÍA DE UN HOSPITAL: INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO

N°	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
BIPEDESTACIÓN PROLONGADA										
1	¿Ha tomado medicamentos sin receta previamente?	✓		✓		✓		✓		
2	Actualmente, ¿Ha tomado medicamentos sin receta?	✓		✓		✓		✓		
3	¿Cuál es el motivo por el que se automedica?	✓		✓		✓		✓		
4	Cuando se automedica, ¿Quién es la persona que recomienda la medicación?	✓		✓		✓		✓		
5	¿Considera usted, en cuanto a su entorno que se automedica por?	✓		✓		✓		✓		
6	Cuando se automedica, ¿Cuál es el tipo de medicamentos que adquiere?	✓		✓		✓		✓		
7	¿Cuál es la forma farmacéutica (presentación) que adquiere para su automedicación?	✓		✓		✓		✓		

Observaciones, precisar si hay suficiencia:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de Corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del validador: Eymar Cristian Leiva Arevalo DNI: 71749944

Especialidad: Maestría Gestión de los servicios de salud - II especialidad en Emergencias y Desastres


 Lic. Eymar Cristian Leiva Arevalo
 Maestro en gestión de los servicios de salud
 Especialista en emergencias y desastres
 CEP: 105949 - RM: 003293 - RNE: 033172

Moyobamba, 07 de AGOSTO del 2014

LISTA DE EVALUACIÓN SOBRE CUESTIONARIO DEMORA EN LA ATENCIÓN EN PACIENTES DE GINECOLOGIA DE UN HOSPITAL: INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO

N°	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Cuánto tiempo demora desde la admisión de la cita hasta la atención medica en el servicio de ginecología?	✓		✓		✓		✓		

Observaciones, precisar si hay suficiencia:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de Corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del validador: Leiva Arevalo Eymar Cristian DNI: 71749944

Especialidad: Maestría gestión de los servicios de salud - II especialidad en Emergencias y desastres


 Lic. Eymar Cristian Leiva Arevalo
 Maestro en gestión de los servicios de salud
 Especialista en emergencias y desastres
 CEP: 105949 - RM: 003293 - RNE: 033172

Moyobamba, 07 de AGOSTO del 2014

Anexo 4. V de Aiken

Ítem	1º Juez				2º Juez				3º Juez				4º Juez				5º Juez				Aciertos	V. de Aiken	Acceptable
	CL	CO	CT	DC	CL	CO	CT	DC	CL	CO	CT	DC	CL	CO	CT	DC	CL	CO	CT	DC			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
Total	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100.000%	

Nota: No está de acuerdo = 0, sí está de acuerdo = 1; C= Claridad, CO= Congruencia, CT= Contexto CD=Dominio del constructo

Ítem	1º Juez				2º Juez				3º Juez				4º Juez				5º Juez				Aciertos	V. de Aiken	Acceptable
	CL	CO	CT	DC	CL	CO	CT	DC	CL	CO	CT	DC	CL	CO	CT	DC	CL	CO	CT	DC			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	Sí
Total	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	140	100.000%	Sí

Nota: No está de acuerdo = 0, sí está de acuerdo = 1; C= Claridad, CO= Congruencia, CT= Contexto CD=Dominio del constructo

Anexo 5 Confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad de los instrumentos

Para determinar la confiabilidad se ha procedido a realizar una prueba piloto en 20 unidades muestrales, luego se realizó una base de datos en Excel 2019 para ser exportado al software estadístico SPSS Versión 25 y realizar la prueba de confiabilidad por alfa de Cronbach.

Prueba de confiabilidad al instrumento demora en la atención

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,786	1

Prueba de confiabilidad al instrumento automedicación

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,783	7

Análisis de confiabilidad

Se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.786, y 783 respectivamente resultado aceptable y bueno que indica su aplicación en la población de estudio. Pues, Chaves-Barboza y Rodríguez-Miranda (2019) explican la valoración de la confiabilidad de los ítems analizados según intervalo al que pertenece el coeficiente:

Inaceptable: [0; 0.5[

Aceptable: [0.7;0.8[

Pobre: [0.5; 0.6[

Bueno: [0.8; 0.9[

Débil: [0.6;0.7[

Excelente: [0.9;1]