

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

*Tesis para optar por el grado académico de  
Licenciatura de Enfermería*

**USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE  
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN Y SU  
RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN  
EN ADULTOS, SAN JOSÉ Y QUEPOS, 2021**

**FRANCINY CARRANZA SALAS**

**2021**

## TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO.....	2
ÍNDICE DE TABLAS .....	5
ÍNDICE DE FIGURAS .....	6
RESUMEN.....	9
CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	13
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1.1 Antecedentes del problema.....	14
1.1.1.1 Antecedentes internacionales .....	14
1.1.1.2 Antecedentes nacionales.....	17
1.1.2 Delimitación del problema .....	18
1.1.3 Justificación.....	19
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
1.3.1 Objetivo General.....	21
1.3.2 Objetivos específicos.....	21
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES .....	22
1.4.1 Alcances de la investigación.....	22
1.4.2 Limitaciones de la investigación .....	22

<b>CAPÍTULO II:</b> .....	23
MARCO TEÓRICO.....	23
2.1 Uso .....	24
2.2 Tecnologías de información y comunicación.....	24
2.2.1 Televisión .....	26
2.2.2 Teléfono fijo y móvil.....	27
2.2.3 Computadora u Ordenador .....	28
2.2.4 Internet .....	30
2.2.5 Redes Sociales.....	32
2.3 Uso de las Tecnologías de Comunicación e Información .....	34
2.4 Automedicación .....	36
2.5 Aspectos sociodemográficos .....	37
2.6 Teorizante de enfermería.....	38
<b>CAPITULO III</b> .....	42
MARCO METODOLÓGICO.....	42
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	42
3.3 UNIDAD DE ANÁLISIS.....	43
3.3.1 Áreas de estudio.....	43
3.3.3 Población .....	44
3.4 MUESTRA.....	44
3.5 PROCEDIMIENTO E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS ..	45

3.6 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	46
3.8 INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	47
3.9 VALIDEZ DEL CUESTIONARIO .....	47
3.10 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	48
3.11 PLAN PILOTO .....	52
3.12 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	52
3.13 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS .....	53
3.14 ANÁLISIS DE LOS DATOS .....	53
<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>54</b>
<b>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>54</b>
4.1 GENERALIDADES .....	55
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	82
6.1 CONCLUSIONES .....	92
6.2 RECOMENDACIONES .....	94
Para la población de los cantones de Quepos y San José .....	94
Para futuros investigadores.....	95
Para los profesionales en enfermería .....	95
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>95</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>106</b>
CARTAS DE APROBACIÓN.....	143
DECLARACIÓN JURADA.....	147

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No.1 Criterios de Inclusión y exclusión.....	40
Tabla No.2 Distribución de personas adultas según síntomas por los que se automedican...25	

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1.....	55
Figura N°2.....	56
Figura N°3.....	57
Figura N°4.....	58
Figura N°5.....	59
Figura N°6.....	60
Figura N°7.....	61
Figura N°8.....	62
Figura N°9.....	63
Figura N°10.....	64
Figura N°11.....	65
Figura N°12.....	66
Figura N°13.....	67
Figura N°14.....	67
Figura N°15.....	68
Figura N°16.....	69
Figura N°17.....	69
Figura N°18.....	70
Figura N°19.....	71
Figura N°20.....	72
Figura N°21.....	73
Figura N°22.....	74
Figura N°23.....	75
Figura N°24.....	77

Figura N°25.....	78
Figura N°26.....	79
Figura N°27.....	80
Figura N°28.....	81
Figura N°29.....	82
Figura N°30.....	83



## RESUMEN

**Introducción:** La sociedad se adapta con el pasar del tiempo a innumerables cambios, dentro de los cuáles se puede destacar el surgimiento y desarrollo de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) y su consecuente aplicación en el diario vivir de las personas, siendo estas utilizadas con diversas finalidades. Dentro de los usos que se dan a las TIC's se presume que se pueden estar impulsando prácticas como la automedicación que es una variación del autocuidado, siendo esta por medio de la cual las personas buscan paliar los síntomas de la enfermedad que padecen. **Objetivo general:** determinar el uso de las tecnologías de información y comunicación y su relación con la automedicación en adultos, San José y Quepos, 2021. **Metodología:** el proceso de investigación es de tipo descriptivo con una muestra aleatoria de 125 personas adultas del cantón central de San José y 125 personas adultas del cantón de Quepos, a las cuales se les aplica el instrumento de evaluación previamente validado a través de un plan piloto a un total de 31 personas adultas independientes de la muestra. Además, posee una consistencia interna medida a través del Alpha de Cronbach del 63% brindada por el estadista de la Universidad Hispanoamericana Roger Bonilla. **Resultados y discusión:** el 37% son personas adultas en un rango de edad de 24 a 29 años, el género predominante es el femenino con un 60%, además, el 52% son personas solteras. El 100% de la muestra refiere utilizar dispositivos electrónicos, tener acceso a redes Wifi o datos móviles desde los mismos y utilizar las redes Instagram y WhatsApp. El 65% de personas encuestadas en San José refiere haberse medicado sin recomendación médica y en Quepos este número asciende al 71%. La principal fuente a la que acuden para obtener información sobre medicamentos es a familiares en el 72% de los casos en San José y el 50% de los casos en Quepos. El 50% de la muestra quepeña y el 57% de la muestra josefina expresa que ocasionalmente confía en la información que encuentra tanto en redes sociales como en el internet. La automedicación en ambos cantones es motivada principalmente porque las

personas no tienen tiempo para acudir a consulta médica. El 90% de la muestra del cantón de Quepos y al 89% de la muestra del cantón de San José refiere haber encontrado información sobre medicamentos naturales o sintéticos por medio de las redes sociales y el internet.

**Conclusiones:** la automedicación es una actividad que los adultos continúan realizando y es reforzada por diversos factores, dentro de los que se destaca, el fácil acceso a información sobre medicamentos ya sea por medio de familiares, amigos, el internet y las propias redes sociales, además el uso de las TIC's no se ve coartado en ninguno de los cantones, por lo que el acceso a la información sobre medicamentos, además, de la fácil comunicación con familiares y amigos por medio de las redes sociales en ambos grupos poblacionales fungen como elementos facilitadores del acto en estudio.

**Palabras Claves:** Redes sociales, Medicación, Libre Acceso, Enfermería.

## ABSTRACT

**Introduction:** Society adapts over time to countless changes, among which the emergence and development of information and communication technologies (ICTs) and their consequent application in people's daily lives can be highlighted, being these are used for various purposes. Among the uses that are given to ICTs, it is presumed that practices such as self-medication, which is a variation of self-care, may be promoting, this being through which people seek to alleviate the symptoms of the disease they suffer. **General objective:** to determine the use of ICTs and its relation with self-medication in adults, San José and Quepos, 2021. **Methodology:** the research process is descriptive with a random sample of 125 adults from the central canton of San José and 125 adults from the canton of Quepos to whom the previously validated evaluation instrument is applied through a pilot scheme applied to a total of 31 adults independent from main sample. In addition, it has an internal consistency measured through Cronbach's Alpha of 63% provided by the statesman of the Universidad Hispanoamericana, Roger Bonilla. **Results:** 37% are adults in an age range of 24 to 29 years, the predominant gender is female with 60%, in addition, 52% are single people. 100% of the sample reported using electronic devices, having access to Wi-Fi network or mobile data from them and using the Instagram and WhatsApp networks. 65% of people surveyed in San José report having taken medication without a medical recommendation and in Quepos this number rises to 71%. The main source they turn to for information about medication is family members in 72% of the cases in San José and 50% of the cases in Quepos. 50% of the sample from Quepos and 57% of the sample from San José reported that they occasionally trust the information they find both on social networks and on the internet. Self-medication in both cantons is motivated mainly because people don't have time to go to a medical consultation. 90% of the sample from the canton of Quepos and 89% of the sample from the canton of San José report having found information on natural or synthetic medicines through social networks and the internet.

**Conclusions:** self-medication is an activity that adults continue to carry out and is reinforced by various factors, among which the easy access to information about medications is highlighted either through family, friends, the internet and the social networks themselves, in addition, the use of ICTs is not restricted in any of the cantons, so that access to information on medicines, in addition to easy communication with family and friends through social networks, in both population groups are as facilitating elements of the act under study.

**Keywords:** Social networks, Medication, Free Access, Nursing.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

#### **1.1.1.1 Antecedentes internacionales**

Martín et al. <sup>(1)</sup> publica un artículo en el año 2014 titulado “Información sobre medicamentos y automedicación en las redes sociales” en el mismo se basa en estudio observacional de la plataforma digital de Facebook y Twitter, explora y analiza 334 comentarios elegidos de manera aleatoria, esto abordan las palabras como; salud, enfermedad y medicamentos. El estudio en cuestión concluye que los usuarios de las redes sociales mencionadas las utilizan principalmente para compartir información sobre medicamentos, experiencias y recibir información sobre temas de salud en lugar de recomendar la automedicación propiamente.

Saldaña et al.<sup>(2)</sup> lleva a cabo un estudio titulado “Frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea en atención primaria en Lambayeque, Perú” en el año 2016. Dicho estudio es descriptivo, de tipo transversal y utiliza como muestra a los pacientes atendidos por cefalea en un centro de atención primaria. La información se recolecta mediante la aplicación de una encuesta. Concluye que la frecuencia con la que los pacientes se automedican para tratar la cefalea es elevada, los mismos refieren que acuden a la automedicación porque ya saben lo que los médicos van a prescribirles.

Martín et al.<sup>(3)</sup> realiza un estudio en el año 2016 titulado “¿La información sobre automedicación disponible en internet reúne criterios de calidad?” en Cuba. Este es un estudio observacional de tipo transversal que valora 15 páginas web institucionales elegidas de manera aleatoria. Como instrumento de medida se utiliza un cuestionario elaborado específicamente

para la investigación y de la misma se desprende que las variables mejor evaluadas son: la actualización de la información, la responsabilidad y la accesibilidad, por otro lado, las peor evaluadas son la arquitectura de la información y la existencia de acreditación o sello de calidad en la web.

Carneiro et al.<sup>(4)</sup> publica en el año 2017 un artículo titulado “Social Media and self-medication for weight loss: insights from Facebook in Brazil”. El mismo corresponde a un estudio descriptivo con enfoque no experimental cuyo objetivo es determinar si en foros de discusión en la plataforma de Facebook la automedicación es incentivada, en el mismo estudio se concluye que la práctica en cuestión sí se incentiva en estos foros mediante intercambio de experiencias e información sobre productos, además, señalan que depende de cada usuario juzgar la legitimidad de la información que recibe por sí mismo antes de recurrir a la automedicación sin antes consultar con una persona profesional en ciencias de la salud.

Tobón et al.<sup>(5)</sup> desarrolla un estudio descriptivo de tipo transversal en Colombia para el año 2018, el mismo se titula “Automedicación familiar, un problema de salud pública” y se aplica mediante una encuesta a 51 familias de Medellín. Los resultados destacan que el 42% de la muestra opta por usar fármacos antigripales, antihipertensivos y antimigrañosos aún sin contar con prescripción médica debido principalmente a la información que reciben por medios de comunicación dentro de los que destaca la televisión.

“Prevalencia de la automedicación como problema de salud” es un estudio llevado a cabo por Noguera y Chapi<sup>(6)</sup> en Ecuador, para el año 2017. Este es un estudio descriptivo de corte transversal que se lleva a cabo mediante la atención médica de 2111 usuarios del hospital básico San Gabriel, dentro de los resultados más relevantes se encuentra que cuatro de cada diez

pacientes atendidos en este hospital se automedican previo la atención médica, por lo que los autores enfatizan la necesidad de crear políticas sanitarias que funjan como herramienta para disminuir la automedicación en Ecuador e inclusive en el resto del mundo.

“Factores asociados a la automedicación con AINEs en pacientes ambulatorios de la consulta externa de cirugía” es el trabajo final de graduación de Gómez<sup>(7)</sup> presentado en 2017, cuyo objetivo es determinar cuáles son los factores que se asocian con la automedicación de AINEs en pacientes de un hospital de Perú, el mismo es un estudio observacional analítico transversal y prospectivo que concluye que, entre otros, los medios de comunicación se encuentran asociados con la automedicación, siendo la televisión el medio que más influye en la automedicación.

“La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud pública por la COVID-19” es un artículo publicado en el año 2020 por Tejeda y Medina<sup>(8)</sup> quienes hacen hincapié en que el uso profiláctico y descontrolado de medicamentos es parte de la información que puede ser fácilmente diseminada en redes sociales, además de que esto puede llevar a la población a practicar la automedicación poniendo en peligro su integridad física y su salud ante la necesidad de buscar alivio a un problema sumado al fácil acceso a datos que muchas veces carecen de fundamento científico.

### **1.1.1.2 Antecedentes nacionales**

Díaz et al. <sup>(9)</sup> publica en el 2014 un artículo titulado “Aproximación psicológica al comportamiento de automedicación”. En este asevera que la automedicación puede ser vista como un comportamiento de consumo influido por la publicidad y como tal esta debería de estar inmersa dentro de las políticas públicas del estado, además señala la importancia de prever la manera de afrontar la “e-farmacia” ya que para adquirir fármacos en línea solo se requiere de un determinado medio de pago y esto facilita la imprudente automedicación.

Alfaro <sup>(10)</sup> investiga las “Causas y consecuencias de la automedicación: experiencia de 10 adultos mayores del cantón de Grecia durante el I trimestre de 2016”. Este es un estudio de enfoque cualitativo que se lleva a cabo mediante la aplicación de una entrevista a profundidad a diez adultos mayores, el mismo determina que los aspectos que más influyen en la automedicación son el consumo de medicamentos por estar solos, la recomendación inadecuada de medicamentos, la información errónea que poseen los productos naturales y la publicidad excesiva de los medicamentos en los medios de comunicación.

Castro<sup>(11)</sup> aporta a “Salud para todos” un artículo titulado “Intoxicaciones por medicamentos: ¡Todos estamos llamados a prevenirlas!” en año 2018, en el mismo señala que dentro de las principales causas de intoxicaciones en Costa Rica figura la automedicación y consecuentes reacciones por el mal uso de medicamentos de venta libre, por lo que recomienda a los lectores que no tomen medicamentos sin prescripción médica y así como evitar recomendarlos a otros posibles pacientes pues estos podrían afectar de manera negativa sus estados de salud.

Alfaro et al.<sup>(12)</sup> realiza un estudio titulado “Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica” en el año 2019, este es estudio observacional,

descriptivo, de corte transversal y utiliza como instrumento la aplicación de encuestas a 280 estudiantes universitarios. Una vez realizado el análisis de dichas encuestas se encuentra que el 56.68% reflejan prevalencia de automedicación el 61.40 % de estos estudiantes pertenecen a la facultad de las ciencias de la salud, sin embargo, 82.7% de los mismos señalan que practican la automedicación incluso antes de entrar a la universidad.

“Uso y abuso de las tecnologías de información y comunicación según automedicación y estilos de vida en adultos de 18 – 35 años, Vázquez de Coronado” es una investigación llevada a cabo por Sancho<sup>(13)</sup> en el año 2019, la misma se realiza la recolección de datos por medio de un cuestionario y utiliza como muestra a 388 habitantes. La autora concluye que el 87% consume medicamentos de venta libre sin la consulta de un profesional de salud, usando como guía la información obtenida desde medios tecnológicos como el internet.

### **1.1.2 Delimitación del problema**

La presente investigación estudia el uso de las tecnologías de información y comunicación y su relación con la automedicación en adultos, San José y Quepos, 2021, considera 250 sujetos de estudio que residen en los cantones antes mencionados, a los cuales no se les discrimina género, etnia o escolaridad para participar en el estudio.

### **1.1.3 Justificación**

La sociedad se adapta con el pasar del tiempo a innumerables cambios, dentro de los cuáles se puede destacar el surgimiento y desarrollo de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) de manera acelerada a mediados de siglo XIX y su aplicación en el diario vivir de las personas, siendo estas utilizadas con finalidades educativas, laborales e inclusive como medio para la interacción social.<sup>(14)</sup>

La Secretaría de la Organización de las Naciones Unidas comienza formalmente con la preparación de la Cumbre Mundial sobre la Sociedad de la Información en el año 2002, ya que desde entonces es evidente la necesidad de preparar el orbe para los previsibles desafíos que las TICs representan para las sociedades, sin importar el lugar del planeta en el que se desarrollen.<sup>(15)</sup>

La automedicación es una variación del autocuidado, siendo esta por medio de la cual las personas buscan paliar los signos y síntomas de la enfermedad que padecen. En este contexto resulta preponderante determinar si el acceso a determinados fármacos de venta libre se aúna al acceso de información por medios tecnológicos para llevar a la automedicación sin supervisión de los profesionales.<sup>(4)</sup>

Las TIC's están insertas en la sociedad moderna por lo que se considera relevante hacer hincapié en que las personas profesionales en enfermería no deben de quedar detrás de los avances a los que están adaptándose las comunidades, esto hace necesario empoderarles para que se mantengan a la vanguardia y reconozcan que sus áreas de desempeño van más allá de

los servicios en los hospitales y que por el contrario, es tiempo de llevar esa apasionante profesión a otros espacios en los cuales la sociedad costarricense puede verse favorecida.

La sociedad costarricense es merecedora también de estudios respecto a esta variación del autocuidado, es importante que la población sepa determinar si la automedicación es una práctica común en sus vidas, las fuentes de las cuales toman la información sobre medicamentos tanto sintéticos como naturales, además de la legitimidad de la misma, todo esto con la finalidad de promover pensamientos críticos al respecto y prevenir o disminuir la desinformación que puede acarrear problemas de salud pública de manera desmedida.

## **1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el uso de las tecnologías de información y comunicación y su relación con la automedicación en adultos, San José y Quepos, 2021?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar el uso de las tecnologías de información y comunicación y su relación con la automedicación en adultos, San José y Quepos, 2021

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Caracterizar a la población según aspectos sociodemográficos.

Identificar el uso de las tecnologías de la información y comunicación en adultos.

Describir la automedicación en adultos.

Comparar el uso de las tecnologías de la información y comunicación con la automedicación en adultos de San José y Quepos, 2021.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1 Alcances de la investigación**

La investigación no presenta alcances más allá de lo planteado previamente en los objetivos.

### **1.4.2 Limitaciones de la investigación**

La limitación que presenta la investigación es lograr compromiso por parte de la muestra para completar el instrumento propuesto de forma virtual, por lo que se hace necesario contar con más tiempo del previsto para completar el estudio.

## **CAPÍTULO II:**

### **MARCO TEÓRICO**

## **2.1 Uso**

La palabra uso es proveniente del latín “usus”, según la Real Academia Española se define como la capacidad o posibilidad de usar algo o como ejercicio o práctica general de algo. Su concepto básico general hace referencia a la acción de utilizar algo para hacer una determinada tarea o para completar un objetivo. Se dice que esta palabra puede ser dirigida a cualquier aplicación, sector o sector, siendo este no solamente representante de usos tangible como lo es el caso de usar un medicamento para paliar síntomas sino también de manera intangible, como lo es el caso del uso de razonamiento para determinar si es riesgoso un acto actividad determinada. <sup>(16),(17)</sup>

## **2.2 Tecnologías de información y comunicación**

Las tecnologías de información y comunicación son un recurso computacional e informático utilizado para procesar, sintetizar, recuperar y presentar información mediante códigos diversos que pueden representarse en forma de textos, imágenes, videos y sonidos través de elementos tecnológicos que tienen bases sólidas en la informática, la microelectrónica y las telecomunicaciones. <sup>(18)</sup>

Esta herramienta de manera evolutiva comienza siendo utilizada como un complemento para el desarrollo científico y en la actualidad ese uso se ha convertido de manera paulatina en una necesidad para la resolución de problemas y para favorecer la adaptación de las personas a su entorno social y personal, pues su uso aumenta sin prever una pausa, sino más bien, un crecimiento cuyo horizonte parece no tener fin. <sup>(19,20)</sup>

Las tecnologías de información y comunicación han abierto todo un espectro de posibilidades en el que, por ejemplo, la distancia ya no es considerada una barrera entre un grupo de personas y otro, esto quiere decir que distintos individuos pueden mantener una estrecha e instantánea comunicación aun estando ubicados dentro mismo país o ciudad o bien al otro lado del mundo, ya que bastan un par de segundos para que un determinado número de datos viaje cientos o miles de kilómetros hasta llegar a su destinatario.<sup>(19)</sup>

La función principal de las TIC's es propiciar un acceso fácil y rápido a incuantificables cantidades de información, en diversos formatos según sea la necesidad de el o los usuarios, e incluso se considera que en la actualidad "se han posicionado como uno de los pilares básicos de la sociedad." siendo esta una afirmación difícilmente objetable. <sup>(19)</sup>

Las TIC's traen consigo ventajas dentro de las que se pueden señalar; grandes beneficios en el sector de salud y educación, potenciar a las personas, actores sociales y organizaciones no gubernamentales por medio de redes de apoyo e intercambio, ayudar a las pequeñas y medianas empresas a promocionar sus productos y servicios a través de la internet, permitir la educación a distancia y el aprendizaje interactivo, mayor oferta de nuevas modalidades de trabajo, menores costos de operación.<sup>(20)</sup>

Las desventajas no se quedan atrás, de igual forma se pueden puntualizar algunas como lo es el caso de un nuevo tipo de pobreza que divide a los países en desarrollo de la información, es decir, amplía la ya existente brecha digital entre los ricos y los pobres según su acceso a las herramientas y servicios tecnológicos, disminución o falta de privacidad, aislamiento social, fraude, disminución de puestos de trabajo y difusión de información aún cuando esta carece de fundamentos y veracidad. <sup>(20)</sup>

Diversos elementos fungen como medio para hacer tangible la presencia de las tecnologías en el diario vivir de las personas, pues esta no hubiese llegado a compenetrarse en la población mundial sin la presencia de los mismos, tal es el caso de la televisión, el teléfono fijo y teléfono móvil, la computadora y productos adyacentes como el internet y las redes sociales, por lo que se considera de gran relevancia hacer una breve reseña de estas herramientas y cómo son utilizadas por las personas en la actualidad.

### **2.2.1 Televisión**

El término “televisión” nace aproximadamente en el año 1900, es empleado por primera vez por el científico ruso Constantin Perskyi durante el Congreso Internacional de Electricidad que se celebra en París. Este término proviene de la palabra griega “tele” que significa distancia y la palabra latina “visio” que significa visión. El mismo encuentra su punto de partida en la fototelegrafía, invento cuya función primaria se limita a transmitir imágenes en movimiento únicamente con los colores blanco y negro. <sup>(21)</sup>

La aparición a color es seguida rápidamente por diversas mejoras, las tecnologías avanzan, cada vez aumenta el número de canales, y el número de productoras de programación. Hacia los años 80 nace la televisión satelital trayendo consigo una enorme diseminación a nivel mundial, en el año 1984 las transmisiones en español alcanzan la totalidad de América Latina y esto implica que para entonces la señal televisiva abarca ya los cinco continentes. <sup>(21)</sup>

El acceso a conocimientos de diversas culturas, economías, costumbres e incluso de acontecimientos a nivel mundial se ve facilitada en la década de los años 90 teniendo a la televisión como medio para recibir y emitir gran cantidad de producciones y canales de todo el mundo. Este proceso describe cómo la televisión se posiciona, de manera paulatina, como

medio de comunicación y entretenimiento. El televisor es considerado uno de los aparatos electrónicos de mayor consumo en la sociedad moderna, que evoluciona de forma notoria hasta los actuales televisores inteligentes. <sup>(21)</sup>

La característica principal de un televisor inteligente o “smart TV” es su posibilidad de ser conectado al internet por medios inalámbricos, y es a partir de esto que una amplia gama de servicios digitales se pone al servicio de los usuarios. Según Barlovento Comunicaciones <sup>(22)</sup> en abril del 2020 el empleo de los televisores se amplía al acceso de plataformas de video que se transmiten desde el internet, videojuegos e inclusive para realizar compras en línea, presentando este comportamiento una tendencia creciente debido al confinamiento y cambios en los hábitos de los espectadores.

El 73% de la población costarricense posee televisión por suscripción, por lo que este medio de comunicación resulta de gran utilidad para publicitar diversos productos dentro de los cuales se pueden mencionar los medicamentos. Corrales et al. <sup>(23)</sup> destaca que esta actividad es especialmente seria, debido a que la información publicitaria describe síntomas y enfermedades, lo que incita a la compra de medicamentos y posteriormente a la automedicación de los consumidores.

### **2.2.2 Teléfono fijo y móvil**

La invención inicial del teléfono consiste en una caja de madera que se incorpora en la pared de las casas y compañías, hacia 1934 el mismo artefacto ya ha sido modificado y contiene dentro de sí todos los elementos necesarios para su funcionamiento, incluso cuenta con una campanilla que anuncia las llamadas y para 1963 se incorpora en el mercado un prototipo que está equipado con pulsadores numerales para marcar el abonado telefónico al que se desea contactar. <sup>(24)</sup>

Los teléfonos inalámbricos se hacen realidad en la década de los 80, esta mejora favorece en el usuario una mayor movilidad mientras se comunica con otras personas y da pie al desarrollo de un sin número de versiones del mismo aparato. Entre 1980 y 1990 de la mano de desarrollos tecnológicos afines a la electrónica y las telecomunicaciones, se desarrolla la telefonía móvil. Esto implica aún mayor libertad de comunicación ya que es innecesario encontrarse en un establecimiento para poder realizar una llamada. <sup>(24)</sup>

Los teléfonos inteligentes encuentran su auge en los años 2000, dando cabida cada vez a más comodidad para sus usuarios ya que son más pequeños e incluso están equipados con cámaras, radio, música, y diversas aplicaciones para entretenimiento. Entre el año 2008 y 2010 se da inicio al uso de celulares inteligentes que ahora son táctiles, se conectan al internet, y esto abre espacios para recibir y enviar correos electrónicos, uso de redes sociales, plataformas de video y un sin fin más de aplicaciones. <sup>(24) (25)</sup>

Los teléfonos móviles son utilizados en gran medida para navegar por internet en búsqueda de información, siendo que ahora los usuarios no se encuentran con la necesidad de visitar una biblioteca para aprender sobre un determinado tema, es de esta forma que muchos usuarios identifican, por ejemplo, a qué enfermedad corresponden una serie de síntomas y cuál es la forma en que el personal médico suele tratarlos, por lo que deducen o buscan foros en internet para determinar qué medicamentos pueden consumir para paliar síntomas.

### **2.2.3 Computadora u Ordenador**

La invención de la computadora no se puede adjudicar a una persona, se dice que sus antecedentes remontan incluso alrededor del año 3000 antes de Cristo (a.C) que es cuando los babilonios emplean las primeras reglas de cálculo y el ábaco para la manipulación de datos,

principios que posteriormente son la piedra angular sobre la que se llevan a cabo cientos de mejoras que dan como resultado el magnífico artefacto que se conoce en la actualidad. <sup>(27)</sup>

Los militares de la II Guerra Mundial necesitan de una máquina extremadamente rápida, que sea capaz de realizar no cientos, sino miles de cálculos para los nuevos misiles y cañones con que contaban en 1946. En función de esta necesidad Dr. John Mauchly y J. Presper Eckert desarrollan la computadora electrónica digital operacional, que funciona 500 veces más rápido de cualquier otra computadora electromecánica de la época. <sup>(27)</sup>

La evolución de las computadoras se da de manera continua. Esa evolución lleva a este invento tan revolucionario de medir metros a medir centímetros, de pesar toneladas a pesar apenas algunos gramos. Actualmente existen computadoras de escritorio y computadoras portátiles que favorecen la productividad de las personas a nivel profesional, y una interacción social de las personas entre otros. <sup>(27)</sup>

Rafinno<sup>(27)</sup> menciona que las computadoras u ordenadores son conocidos, “son las herramientas de cálculo más eficientes jamás inventadas”. Ya que tienen características de cálculo autónomo y velocidad de procesamiento que son capaces de reemplazar al ser humano en un amplio espectro de tareas, lo que conlleva a un mayor dinamismo el trabajo y aumento en la productividad del mismo.

Las computadoras traen aportes prácticamente en todas las áreas que se puedan pensar. El área de la salud no queda atrás, pues funcionan también como herramientas que facilitan una mejor atención en centros de salud. Su uso en hospitales inicialmente llega al área administrativa, sin embargo, con el pasar del tiempo se extiende hasta los quirófanos, además, especialistas en

ciencias de la salud las utilizan como herramienta para hacer llegar información sobre salud, enfermedades y tratamientos a gran cantidad de personas. No obstante, en ocasiones es difícil para los receptores, canalizar de forma adecuada la información que reciben y el uso que le dan a la misma.

Los foros de discusión sobre enfermedades diversas y sus tratamientos facilitan la propagación de información que no siempre es científicamente comprobada, ya que todo lo que se necesita para publicar información con respecto a estos temas es una computadora con acceso a internet y ocasionalmente un mínimo de poder de convencimiento. Es importante destacar que la información compartida por profesionales sanitarios generalmente recomienda buscar la valoración de un especialista antes de recurrir a la automedicación, panorama distinto se encuentra en la información que comparten personas no profesionales en dicha área lo que llega inclusive a promover la automedicación. <sup>(28,29)</sup>

#### **2.2.4 Internet**

Paul Baran presenta en 1962 un novedoso sistema descentralizado que utiliza computadoras para establecer comunicaciones entre sí, y destaca que el hecho de que este sistema sea descentralizado brinda la ventaja de que si uno o varios de sus puntos de contacto es destruido aún los demás funcionan sin mayor complicación. <sup>(30)</sup>

ARPANET se consolida en 1970 y se establecen las bases para lo que en la actualidad se conoce como correo electrónico, a partir de los años 80 la comercialización de las computadoras y la creación de otras redes similares a la antes mencionada desata un caos debido a variedad de formatos y computadores conectados, una vez que todos se unifican, nace Internet. El nombre

de internet procede de los términos “interconnect” o interconexión y “network” o red, dicho esto se puede decir que el internet es una red global que se encuentra interconectada.<sup>(26)</sup>

“We Are Social” y “Hootsuite” señalan un aumento de 298 millones de internautas entre el año 2019 y 2020, además mencionan que para enero del 2020 más de la mitad de la población mundial es usuaria del internet. En Costa Rica el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Telecomunicaciones señala que para el año 2018 “cerca del 63,9% de los hogares cuenta con una computadora y de estos un 65,4% cuenta además con Internet” lo que hace evidente que este territorio no se escapa de las estadísticas mundial.<sup>(30,31)</sup>

El internet es utilizado para gran cantidad de actividades, para febrero del 2020 se estima que esta red lleva a la evolución del diario vivir de las personas y se destacan cuatro usos principales dentro de los que mencionan el uso de redes sociales y mensajería instantánea, las cuales figuran como una novedosa y eficiente forma de comunicarse, además, es utilizada para ocio en línea, para investigación formal e informal y finalmente para realizar compras en línea sin necesidad de contacto físico directo con los entes vendedores.<sup>(32)</sup>

La telemedicina o telefarmacia son servicios a los que se accede gracias al internet. Según López<sup>(33)</sup> este servicio cuenta con una valoración positiva por parte de los pacientes y es considerado como una gran herramienta por parte del personal médico y farmacéutico dadas las menciones que realiza la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, sin embargo, esta no representa un sustituto definitivo de la práctica asistencial de los usuarios de los servicios de salud, pues podría favorecer diagnósticos limitados de la necesidades de los usuarios e importantes faltas a la ética.<sup>(34)</sup>

La escases económica limita la capacidad de muchas personas cuando se trata de costear una consulta médica ya sea presencial o con su nueva modalidad virtual, a pesar de ello, las mismas tienen un fácil acceso a medios tecnológicos que le ayudan a completar un proceso de autoinformación que culmina en muchas ocasiones en la automedicación.

Valtueña <sup>(35)</sup> señala que el 80% de las personas enfermas que navegan por internet padecen de enfermedades crónicas que se encuentran investigando sobre posibilidades de tratamientos que sus médicos no les han propuesto, y señala que dicha red, igual peso tiene la opinión de un profesor universitario que las ideas de una o un grupo de personas que carece de antecedentes formadores en las ciencias de la salud.

### **2.2.5 Redes Sociales**

La era de las redes sociales comienza a mediados de los años 90 con la creación de “Sixdegrees”, esta aplicación impulsaba a los usuarios a que crearan sus páginas web e interaccionasen con otras personas de una manera distinta, creando de ese modo comunidades virtuales. Posteriormente en hacia el 2002 se lanza una nueva red social llamada Friendster, la misma tiene enfoque en generar interacción entre los amantes de los video juegos. <sup>(36)</sup>

“MySpace” y “Linkedin” son otras redes sociales que se consideran más profesionales, estas se lanzan en el 2003 y se desarrollan con un público meta que busca empleo o desea dar a conocer sus logros a nivel laboral con la finalidad de adquirir mejores puestos en otras empresas u organizaciones. El impacto de Linkedin en el mundo empresarial es notorio cuando en 2008 registra al rededor 25 millones de usuarios registrados y con una extensión que alcanza las 150 empresas de diversos sectores comerciales. <sup>(36)</sup>

Mark Zuckerberg, un universitario de Harvard, lanza en el 2004 la red social conocida el día de hoy como “Facebook”, esta es considerada la más importante en su área a nivel mundial, con números que respaldan esto, siendo que para el 2021 esta red social cuenta con aproximadamente 2.740 millones de usuarios activos en el mundo de los cuales más de 100.000 usuarios residen en suelo costarricense. <sup>(36-38)</sup>

“YouTube” es una nueva plataforma que se lanza al mercado a mediados del 2005, y esta se posiciona como la red social de video más importante en la actualidad, en el año 2006 la empresa Google compra dicha plataforma por 1.650 millones de dólares y para el año 2021 la misma registra 2.291 millones de usuarios activos en mundo. <sup>(36)</sup>

La red social de microblogging llamada “Tweeter” aparece en ese mismo año, esta comienza como medio para publicar información intrascendente y en la actualidad suele ocupar espacios completos en medios de comunicación como la televisión y medios digitales para comentar el impacto que un “tweet” ha tenido con respecto a tendencia o noticia de momento. <sup>(39)</sup>

La aplicación de mensajería instantánea más famosa en la actualidad es llamada “WhatsApp” y esta surge en el 2009, inicialmente su creador intenta darle utilidad de agenda inteligente que, con capacidad de establecer sincronía con los contactos del usuario, de ese modo se puede saber si la persona con la que se desea establecer comunicación instantánea está disponible o si por el contrario tiene un evento o actividad pendiente en su agenda. <sup>(39)</sup>

“Instagram” llega al mercado en el año 2010 y hasta la actualidad la plataforma se posiciona como la principal aplicación fotográfica, solos dos años después, en el 2012 llega a tener 100

millones de usuarios activos, actualmente la plataforma registra alrededor de 1.221 millones de usuarios a nivel mundial de los cuales aproximadamente 100.000 residen en suelo costarricense. <sup>(36,38)</sup>

La última gran plataforma en llegar es llamada Tiktok, esta red social facilita a los usuarios crear y compartir videos cortos, con una duración que varía entre 15 y 60 segundos, esta aplicación permite, además, que los usuarios puedan modificar sus videos con una gran variedad de herramientas que pone a su disposición. Claro es que existen muchas aplicaciones más que median interacciones en la sociedad moderna, se desconoce el alcance que las mismas puedan llegar a alcanzar, sin embargo, y a juzgar por la penetración que han demostrado en las personas es posible prever grandes cambios tanto positivos como negativos. <sup>(39)</sup>

Las redes sociales forman parte de la socialización moderna, se conoce que para enero del 2021 existen 4.20 billones de usuarios alrededor del mundo, We are social en conjunto con Hootsuite <sup>(40)</sup> señala que esta cifra es equivalente al 53% de la población mundial total, y el crecimiento del número de usuarios crece anualmente en un 13% aproximadamente. Es evidente que el crecimiento de usuarios va en conjunto con la digitalización que se hace cada vez más extensa y sólida.

### **2.3 Uso de las Tecnologías de Comunicación e Información**

Quiroga et al. <sup>(41)</sup> señala que el uso de las TIC's en Costa Rica destaca dentro de los más altos en América Latina, este inclusive se demuestra en un nivel de constante crecimiento, sin embargo, desde la perspectiva a nivel regional, el mismo autor señala que aún estos países no logran asimilar el concepto de las TIC's y su aplicación en el acelerado avance global.

La tecnología encuentra además su espacio dentro de distintas áreas pedagógicas, Romero y Patiño <sup>(42)</sup> sostienen que si se analizan las TIC's tomando en consideración la actividad del aprendizaje, es posible destacar actividades que favorecen la mejora en el proceso de educación y en los resultados del mismo, utilizando a la tecnología como herramienta para ello. Lo antes mencionado se puede evaluar tanto a nivel individual, interpersonal y social.

Guillán y Mercader <sup>(43)</sup> analizan la utilización de las TIC's en adolescentes, en tres ámbitos generales; el escolar, el familiar y el social, dichos autores evidencian que el ámbito en el que se da mayor uso a las TIC's es en el familiar, sin embargo, las medidas de protección aplicadas de parte de los padres son percibidas por los encuestados como nula o poca, lo que evidencia un pobre control parental cuando se trata del uso de las tecnologías del grupo etario antes mencionado.

La presencia de las TIC's se extiende incluso hasta los servicios de la salud, tal es el caso de la telemedicina, antes mencionada, que es resultado de la conjugación de una constante búsqueda en la mejora de los servicios de salud y la tecnología. Esto surge no solamente en respuesta a mejoras en salud únicamente, sino que también resulta atractivo para los gobiernos y empresas puesto que es una herramienta que va a ayudar a dinamizar la economía y el comercio además de incorporar tecnologías de punta para mejorar los existentes servicios. <sup>(44)</sup>

El tiempo que las personas dedican a estar conectadas al internet, desde una amplia gama de dispositivos ronda las 24 horas semanales, esto, dicho de otra forma, dos de siete días se destinan a estar en línea. Si se considera que una persona duerme en promedio 7 u 8 horas por día, esto significa que el tiempo que las personas pasan en línea se iguala al tiempo que dedican al descanso. Por otro lado, los usuarios señalan que dentro de las principales razones para usar

el internet es buscar información general, búsqueda sobre salud y productos para el cuidado de la salud.<sup>(40)</sup>

## **2.4 Automedicación**

La automedicación es considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un componente más en el autocuidado, es definida además por esta organización como la manera en que las personas utilizan tratamientos con la finalidad de paliar los síntomas de diversas enfermedades que afectan su salud, siendo esta una de las formas mayormente utilizadas por las personas para mantener un estado saludable.<sup>(45)</sup>

El Observatorio del Comportamiento de la Automedicación define la automedicación como un comportamiento individual de consumo, consistente en la autoadministración, o administración a otros individuos, de medicamentos (en el más amplio espectro incluyendo productos naturales) por fuera de la prescripción, o alterando la prescripción, con la función original de autocuidado de la salud”.<sup>(46)</sup>

Del Toro<sup>(47)</sup> señala que la automedicación supone una acción que puede ocasionar perjuicios a la persona que la practique, la define como la utilización por propia voluntad de medicamentos conocidos o prescritos anteriormente por un médico y menciona que es considerada, además, como un hecho habitual y cotidiano en la mayoría de los hogares latinoamericanos.

Albusalih et al.<sup>(48)</sup> menciona por su lado, que la automedicación es el acto de la autoadministración de tratamientos basado en síntomas auto diagnosticados sin la previa recomendación médica o sin la debida prescripción válida. Esta puede incorporar, tanto medicamentos de venta libre, es decir, los que se dispensan sin receta médica como aquellos

que requieren de esta recomendación profesional para ser comercializados. Se estima que la auto administración medicamentosa es una alternativa que encuentran las personas ante las costosas consultas clínicas.

Lee et al. <sup>(49)</sup> menciona que la automedicación responsable puede fungir como medio para reducir costos económicos en el cuidado de la salud de las personas, más no es seguro que con ella el riesgo de esa práctica desaparezca, pues se evidencia que el uso de medicamentos de venta libre está ligado a auto diagnósticos incorrectos, retraso en la busca de ayuda de profesionales en la salud, uso de dosis excesivas, interacciones medicamentosas y abuso de medicamentos.

El mismo autor señala, además, que los individuos con una deficiente alfabetización en medicamentos, aunado a la automedicación, generan un mayor riesgo y prolongación de su hospitalización. En este contexto resulta importante mencionar que la alfabetización en medicamentos hace referencia al adecuado uso de medicamentos y forma parte de la educación en salud. Sin embargo, es difícil discriminar la manera adecuada en que la población reciba esta educación sin que la misma dé un mal uso de esa herramienta. <sup>(49)</sup>

## **2.5 Aspectos sociodemográficos**

Los indicadores sociodemográficos son elementos de gran peso en este contexto ya que permiten una observación globalizada de aquellos aspectos más relevantes en los grupos poblacionales y pueden dar amplitud al panorama de la automedicación. Dentro de estos indicadores destaca la composición por sexo y edad que señala número de personas de cada sexo presentes en la investigación, la distribución territorial que hace referencia a la extensión

territorial en kilómetros cuadrados de un determinado distrito cantón o país, entre otros y la disponibilidad de bienes TIC según características socioeconómicas de las personas. <sup>(50)</sup>

Las características educativas son otro elemento por considerar, pues señala datos importantes como la alfabetización de los sujetos. Las características económicas juegan un papel importante también, pues estas retratan a los sujetos económicamente activos o inactivos, aquellos que tienen edad de trabajar y los que se consideran en estado de pobreza monetaria. La afiliación al seguro social finalmente puede ser determinante también en la automedicación por lo que no puede ser descartado como elemento integral del acto de la automedicación. <sup>(50)</sup>

## **2.6 Teorizante de enfermería**

Las teorizantes de enfermería representan los cimientos disciplinares de las ciencias de esta rama, además de mejorar la interacción del personal enfermero, también permite generar un panorama mucho más amplio para llevar a cabo la educación, investigación, práctica y administración de la enfermera. Existen diferentes teorizantes dentro de las que destacan aquellas que fomentan las relaciones del paciente con su entorno con modelos como el de Callista Roy como representante. <sup>(51)</sup>

Callista Roy es una religiosa, profesora y teórica que dedica su vida a la enfermería. Nace en el año 1939 en EE. UU., con tan solo 14 años comienza a trabajar en el área de comidas de un gran hospital, más no pasa mucho tiempo hasta que cambia su cometido y es ascendida como ayudante de enfermería y casi de manera simultánea se ordena como monja en la congregación de Hermanas de San José de Carondelet. <sup>(51)</sup>

Roy comienza sus estudios universitarios en enfermería en los años 60 y tras graduarse, una de sus profesoras le encarga que trabaje en el desarrollo de un modelo conceptual de enfermería y de esta tarea surge el que en la actualidad se conoce como el Modelo de adaptación de Sor Callista Roy. <sup>(51)</sup>

Roy define su modelo de adaptación en 1964, mientras cursa sus estudios para titularse máster, ella se basa en la concepción de que el ser humano es un individuo biopsicosocial en constante interacción con un entorno que es cambiante, y del que recibe estímulos a los que se debe de adaptar para conservar su estado saludable. Es importante señalar que este modelo integra diversos conceptos como lo es el de persona, a la cual define como un ser holístico y con tendencia natural de adaptación, entorno es otro concepto importante, este segundo lo considera como toda influencia que rodea a la persona, afectando así su conducta y forma de pensar. <sup>(51)</sup>

Callista plantea que la persona debe adaptarse en 4 esferas distintas: Necesidad psicosocial que incluye circulación, sueño, actividad, alimentación y eliminación. Necesidad de autoimagen que abarca la adaptación a nuevas imágenes corporales. El dominio del rol que hace referencia a los papeles que cada persona cumple a lo largo de su existencia. Y por último la esfera de la interdependencia en la que señala el modo de adaptación con su entorno y los cambios que este representa. <sup>(51)</sup>

La teórica plantea que el ser humano se encuentra en un continuo de salud-enfermedad que no es fijo, sino que, en función de la capacidad de adaptación que cada persona tiene, este estado puede tender en ocasiones a la salud y en ocasiones a la enfermedad. Ella afirma, además, que la salud puede verse modificada por estímulos focales a los que hay que enfrentarse, estímulos

contextuales que son todos los presentes en el proceso y los estímulos residuales que son las creencias que existen de experiencias anteriores. <sup>(51)</sup>

Este modelo es contenedor de cinco elementos esenciales o metaparadigmas. El paciente es el primero y con este se refiere a la persona receptora de los cuidados enfermeros. Posteriormente, se suma la enfermería que pretende lograr que el paciente se adapte al cambio que le rodea. Salud se entiende en este contexto como la adaptación exitosa al hacer frente a los generadores de tensión y entorno que se entiende como aquella influencia externa que afecta el desarrollo de las personas. <sup>(52)</sup>

Roy establece además cuatro modos de adaptación; en primer lugar, el físico y fisiológico, en segundo lugar el del autoconcepto, en tercer lugar el de función del rol y en cuarto lugar el de la interdependencia. Además, añade que se debe de llevar a cabo una valoración inicial que contempla la evaluación de las conductas presentes en los cuatro modos de adaptación y en segunda instancia; la evaluación de los motivantes de dichas conductas para clasificarlos en los estímulos focales, contextuales o residuales antes mencionados logrando de este modo tener un plan de acción óptima para ayudar a la persona a adaptarse a los cuatro modos ya sea en la salud o en la enfermedad. <sup>(52)</sup>

La sociedad se ve expuesta a numerosos cambios acarreados por la tecnología, desde sus inicios esta ha generado impacto en las actividades de la humanidad, en teoría dicha herramienta está direccionada a facilitar la vida diaria de las personas, sin embargo, facilitar no es sinónimo de mejorar y esto segundo es una importante característica que se considera no debe de apartarse de vista. Se puede decir que la tecnología es un elemento neutro, que por sí solo no es bueno

ni malo para la sociedad, sin embargo, el uso que se le da va a dar diferentes matices con diferentes resultados también.

El mal uso de las TIC's puede ser considerado como un ejemplo de cómo la aplicación errónea de una valiosa herramienta puede dar un giro de 180 grados y ejercer detrimento en la salud de las personas en lugar de ejercer aportes positivos en esta. Actualmente resulta imposible medir la magnitud de las repercusiones que actos como la automedicación puede alcanzar en las personas, sin embargo, lo que sí se puede hacer es ofrecer acompañamiento a la población para que esta tome decisiones mejor fundamentadas en búsqueda de mejoras en la salud.

Los puntos expuestos anteriormente aunado al modelo de Sor Callista Roy, hacen que resulte fácil determinar que la sociedad moderna ha demostrado una alta adaptación a este elemento que ahora conforma una fracción mayoritaria en su entorno, elemento al que se ven expuestos y que le representa una mayor facilidad, no sólo de consumir información por medios tecnológicos, sino que además les permite crear contenido y utilizar estos recursos como herramientas para llegar a cientos o miles de individuos más.

El personal sanitario debe de estar a la vanguardia con temas como el que se encuentra en cuestión, especialmente el de enfermería dado que es el primer y último punto de contacto entre los centros de salud y las personas usuarias de estos. Tener claro los fundamentos de teorizantes y los nuevos retos a los que la sociedad se enfrenta es clave para aplicar de mejor manera los procesos de atención, que tienen como objetivo común asistir de forma oportuna y efectiva las necesidades de cada persona, así se encuentre está dentro o fuera de ambientes hospitalarios.

## **CAPITULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

Los aspectos que son observables e irascibles a la cuantificación son fundamentales en la presente investigación, por lo que esta se sirve de la estadística para el análisis de los datos. Con base en lo antes mencionado y según el criterio de la autora de la presente investigación se hace la escogencia del enfoque cuantitativo, ya que evidencia que este es pertinente para un mayor aprovechamiento del tema así, como los datos reunidos en el mismo.<sup>(52)</sup>

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El proceso de investigación es de tipo descriptivo ya que implica “especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.”<sup>(53)</sup> En este contexto la presente investigación recolecta datos y reporta información sobre diversas variables a investigar en donde la investigadora selecciona una serie de cuestiones y después recaba información sobre cada una de ellas, para así representar lo que se investiga.

### **3.3 UNIDAD DE ANÁLISIS**

#### **3.3.1 Áreas de estudio**

El presente estudio se pretende llevar a cabo tomando en cuenta la población adulta del cantón central de San José y el cantón de Quepos, además considera la automedicación como acto presente en dicha población y pretende determinar la relación que guarda el mismo con el uso de las tecnologías de información y comunicación durante el periodo comprendido el año 2021.

### 3.3.3 Población

El Instituto Nacional de Estadística y Censos señala que la población total del cantón de San José para el año 2011 es de 288.054 habitantes, mientras que la población total del cantón de Quepos (conocido anteriormente como Aguirre) para el mismo año es de 26.861 habitantes.<sup>(54)</sup>

### 3.4 MUESTRA

Los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos indican que la población total del Cantón de Quepos es de 26.861 habitantes. Se procede con la aplicación de la fórmula para la estimación de muestras.<sup>(54)</sup>

$n=$	$NZ^2PQ$
	$d^2 (N-1)+Z^2PQ$

N: 26.861 Habitantes

n: ?

Z: 1.96

P: 0.5

Q: 0.5

D: 0.5

$$n = \frac{26861 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.5^2 (26861 - 1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{25797.30}{6715.96} = 380$$

La pandemia del SARS-CoV-2 fuerza a la autora del presente trabajo de investigación a reducir el número de la muestra del mismo de 380 a 125 personas, debido a las medidas de distanciamiento social impuestas por la autoridad sanitaria de la República de Costa Rica.

El Instituto Nacional de Estadística y Censos indica además que la población total del Cantón de San José es de 288.054 habitantes. Se procede con la aplicación de la fórmula para la estimación de muestras.<sup>(9)</sup>

$n=$	$NZ^2PQ$
	$d^2 (N-1)+Z^2PQ$

N: 288.054 Habitantes

n: ?

Z: 1.96

P: 0.5

Q: 0.5

D: 0.5

$$n = \frac{288054 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.5^2 (288054 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{276647.06}{72014.21} = 385$$

La pandemia del SARS-CoV-2 fuerza a la autora del presente trabajo de investigación a reducir el número de la muestra de 385 a 125 personas, debido a las medidas de distanciamiento social impuestas por la autoridad sanitaria de la República de Costa Rica.

### **3.5 PROCEDIMIENTO E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Los datos de la investigación se recolectan mediante un instrumento conformado por un cuestionario digital de elaboración propia donde se incluyen preguntas que abarcan las

variables en estudio, basado en los principios de confiabilidad y validado previamente antes de su aplicación formal mediante la plataforma digital Google Forms.

### 3.6 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

*Tabla N° 1*

*Criterios de inclusión y exclusión para las personas adultas mayores de la Provincia de Puntarenas, I Cuatrimestre 2021.*

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Personas que habitan actualmente en el cantón de Quepos.	Personas cuya edad no se comprende entre los 20 y 60 años.
Personas que habitan actualmente en el cantón central de San José.	Personas que no hablan el idioma español.
Personas que cuentan con acceso a tecnologías de la información y comunicación.	

*Fuente: elaboración propia, 2021.*

### **3.8 INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS**

El instrumento a utilizar en la recolección de datos de la investigación es un cuestionario digital de elaboración propia en el que se incluyen preguntas que cumplen con las variables en estudio, basado en los principios de confiabilidad y validado previamente antes de su aplicación formal.

### **3.9 VALIDEZ DEL CUESTIONARIO**

El formulario utilizado como instrumento en el presente trabajo de investigación se conforma de 29 preguntas, las mismas son formuladas de forma virtual a 30 personas residentes de los cantones del Quepos y San José, durante el III cuatrimestre del 2021 con la finalidad de adquirir retroalimentación de dichas personas y así determinar la calidad del instrumento mismo y llevar a cabo las mejoras que fuesen necesarias.

El análisis estadístico del plan piloto, realizado por MSc. Roger Bonilla Carrión determina un puntaje satisfactorio en el Alpha de Cronbach de 65% con Alpha p1-p29 ítem.

### 3.10 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

<b>Objetivo específico</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
Caracterizar a la población según aspectos sociodemográficos.	Aspectos sociodemográficos	Son elementos que permiten una observación globalizada de aquellos aspectos más relevantes en los grupos poblacionales y pueden dar amplitud al panorama de un determinado aspecto que se desea estudiar. <sup>(50)</sup>	Son características generales de personas con datos cualitativos y cuantitativos. Se trata de características como la edad, el género, el nivel económico y social.	Social	Nivel de escolaridad Edad Género Estado civil	Ítem #1 Ítem #2 Ítem #3 Ítem #4
				Demográfica	Lugar de residencia	Ítem #5

<b>Objetivo específico</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
Identificar el uso de las tecnologías de la información y comunicación en adultos.	Uso de las tecnologías de la información y comunicación.	Las TIC's son un recurso computacional e informático que se utilizan para procesar, sintetizar, recuperar y presentar información mediante códigos diversos que pueden representarse en forma de textos, imágenes, videos y sonidos través de	Son consideradas una herramienta para comunicarse de forma instantánea sin considerar la distancia como una barrera para la misma. Además, su uso trasciende a áreas pedagógicas, social, familiar, y salud.	Tecnología y comunicación	Uso de dispositivos tecnológicos Motivo de uso Lugar de uso de las TIC's Frecuencia de uso Acceso a Wifi/Datos móviles	Ítem #6 Ítem #7 Ítem #8 Ítem #9 Ítem #10
				Redes sociales	Uso de redes sociales Frecuencia del uso de redes sociales Finalidad del uso de las redes sociales	Ítem #11 Ítem #12 Ítem #13 Ítem #14

		elementos tecnológicos. <sup>(41,42)</sup>		Información	Confiabilidad de información en medios tecnológicos Clasificación crítica de información en los medios tecnológicos	Ítem #15 Ítem #16 Ítem #17 Ítem #18 Ítem #19
--	--	--	--	-------------	--	--

<b>Objetivo específico</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
Describir la automedicación en adultos.	Automedicación	Comportamiento individual de consumo, consistente en la autoadministración, o administración a otros individuos, de medicamentos incluyendo productos naturales por fuera de la prescripción, o alterando la prescripción, con la	Es un componente más que conforma el autocuidado, de manera específica, la forma en que las personas consumen tratamientos para paliar síntomas de enfermedades diversas.	Consumo de medicamentos sintéticos y naturales	Consumo de medicamentos con receta médica Consumo de medicamentos naturales Frecuencia de consumo de medicamentos Síntomas que dese tratar con el consumo de medicamentos	Ítem #20 Ítem #21 Ítem #22 Ítem #23 Ítem #24 Ítem #25 Ítem #26 Ítem #27 Ítem #28 Ítem #29

		función original de autocuidado de la salud. <sup>(45)</sup>			<p>Origen de los medicamentos</p> <p>Conocimiento sobre medicamentos que se consume</p> <p>Obtención de la información</p> <p>Resultados del consumo de medicamentos.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

### **3.11 PLAN PILOTO**

El instrumento de recolección de información utilizado para el plan piloto consiste en un cuestionario conformado por 29 preguntas, de las cuales 24 son cerradas y 5 son semiabiertas. El mismo es aplicado de forma auto suministrada, el acceso es compartido por medio de un enlace directo al llenado del formulario, el cual se habilita desde el 18 hasta el 25 de setiembre del año 2021.

El instrumento es aplicado en dicho periodo a 31 personas de entre los 20 y los 60 años, residentes de los cantones de Quepos y San José. Dichas personas cumplen a cabalidad con los criterios de inclusión y exclusión antes detallados en la presente investigación. Posterior a la aplicación del instrumento se da seguimiento a las sugerencias de las personas antes mencionadas.

El plan piloto evidencia un problema en el instrumento, en los ítems #7 y #23 se da la opción a la persona encuestada de que elija una o varias opciones, sin embargo, al momento de elegir entre la opciones propuestas el formulario no admite más de una respuesta. La solución a este problema es resuelta de inmediato y se corrige el formulario de forma que la muestra en su totalidad puede optar por varias de las propuestas para su respuesta si lo es necesario según cada caso.

### **3.12 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de los datos se lleva a cabo mediante la creación del instrumento en la plataforma de Google Forms, posteriormente es enviada a personas de los dos cantones en estudio y grupos comunales.

### **3.13 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS**

Los datos brindados por las personas encuestadas se tabulan en archivos de Microsoft Excel y Office Word, para un ffácil acceso por parte de la investigadora y organización de los mismos.

### **3.14 ANÁLISIS DE LOS DATOS**

Los datos obtenidos son analizados en relación con los objetivos específicos planteados en la investigación, desde la comparación con otros estudios, la teorizante de enfermería y la perspectiva de la investigadora; lo que permite llegar a conclusiones puntuales respecto a los aspectos sociodemográficos, la automedicación y uso de las tecnologías de la información y comunicación en los cantones de Quepos y San José.

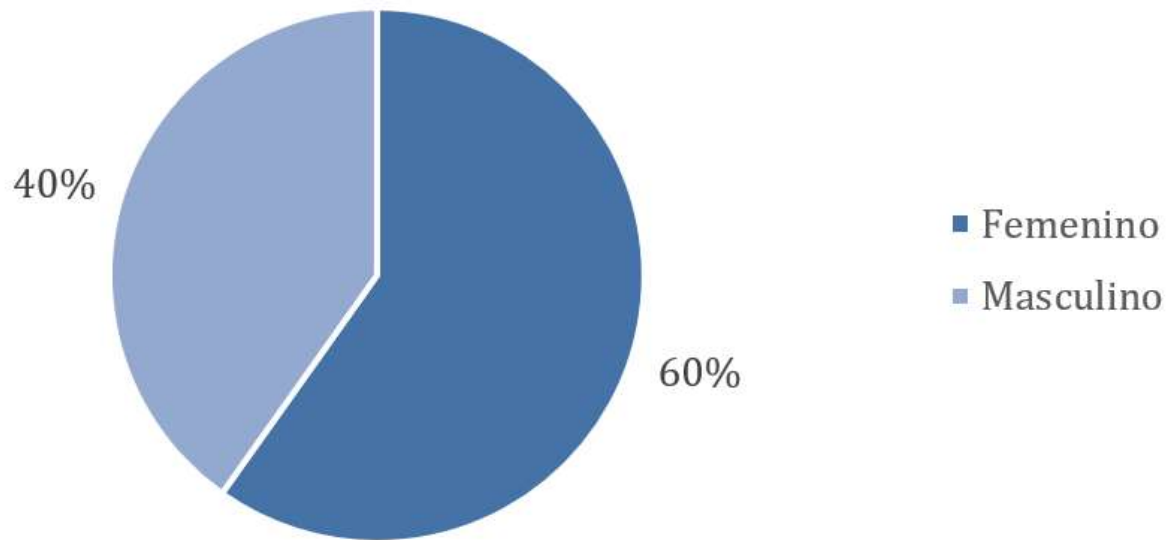
## **CAPITULO IV**

### **PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

## **4.1 GENERALIDADES**

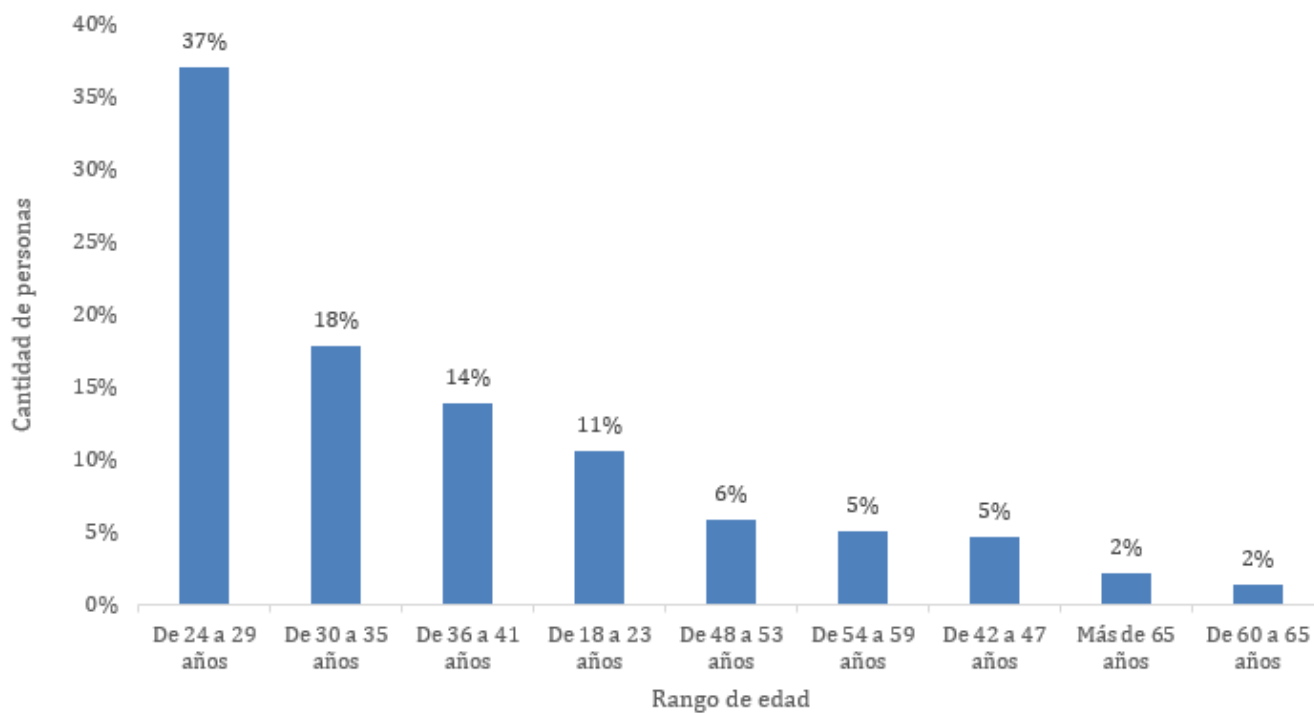
La muestra en su totalidad responde que efectivamente utiliza al menos un dispositivo electrónico, añade además que cuenta con acceso a redes Wifi y/o datos móviles desde sus dispositivos electrónicos y que utiliza redes sociales con estos dispositivos como herramienta. Dado que no se presentan diferencias en las respuestas antes mencionadas no se grafican las mismas.

En el presente apartado se presentan figuras y tablas que se consideran relevantes cada una con su respectiva inferencia, para favorecer en la persona lectora un mayor entendimiento respecto a la información tabulada sobre los datos que se obtienen a través de la recolección de información brindada por las personas adultas de los cantones de Quepos y San José.



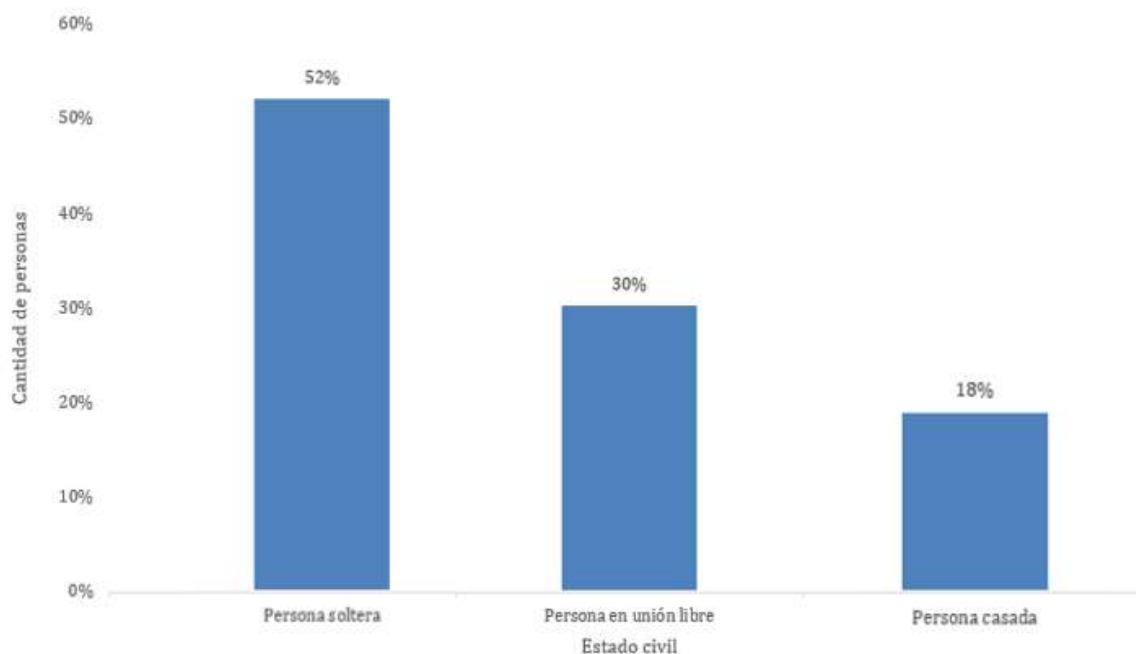
*Figura N°1 Distribución de las personas adultas según género, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°1 evidencia la distribución según el género de las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo el 60% (n=149) de la muestra correspondiente al género femenino.



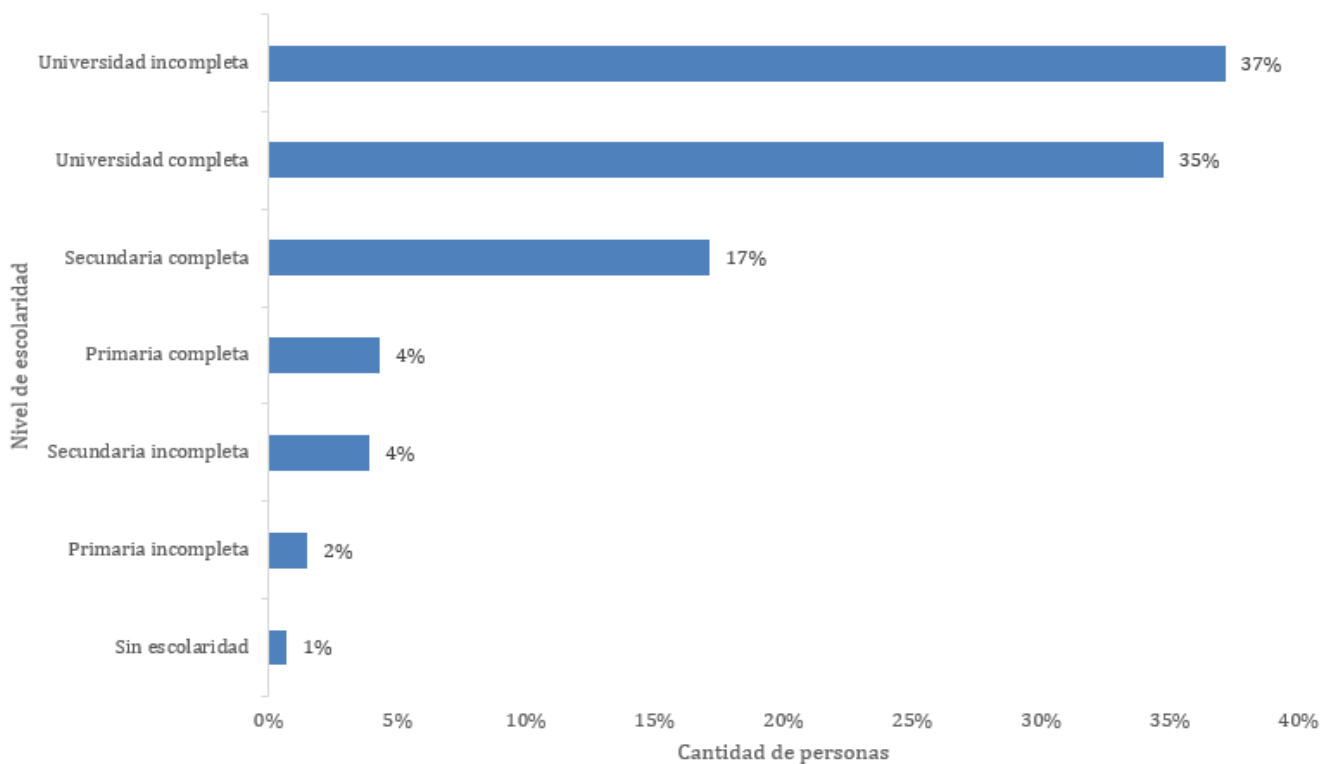
*Figura N°2 Distribución de las personas adultas según rango de edad, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°2 evidencia la distribución según rango de edad de las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que 37% (n=93) de la población encuestada se encuentra en el grupo de edad de entre 24 a 29 años, seguido por el grupo de edad de 30 a 35 años con una representación del 18% (n=45) de la muestra.



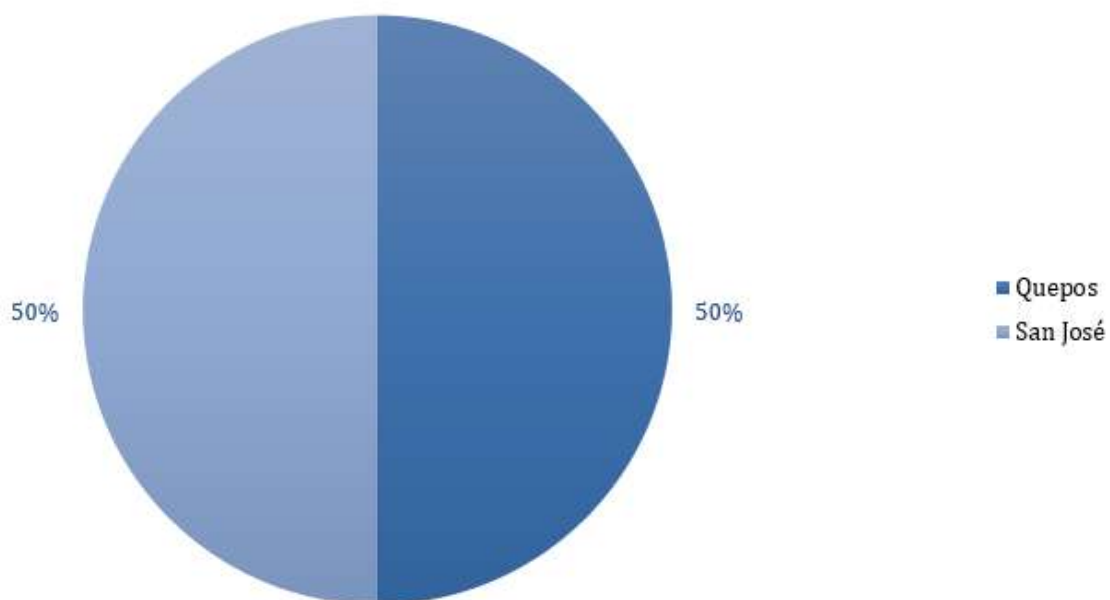
*Figura N°3 Distribución de las personas adultas según estado civil, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°3 evidencia la distribución según estado civil de las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, donde el 52% (n=130) de la población encuestada corresponde a personas solteras, mientras que el grupo de personas con menor representación corresponde a aquellas personas casadas, con un total del 18% (n=45) del total de la muestra.



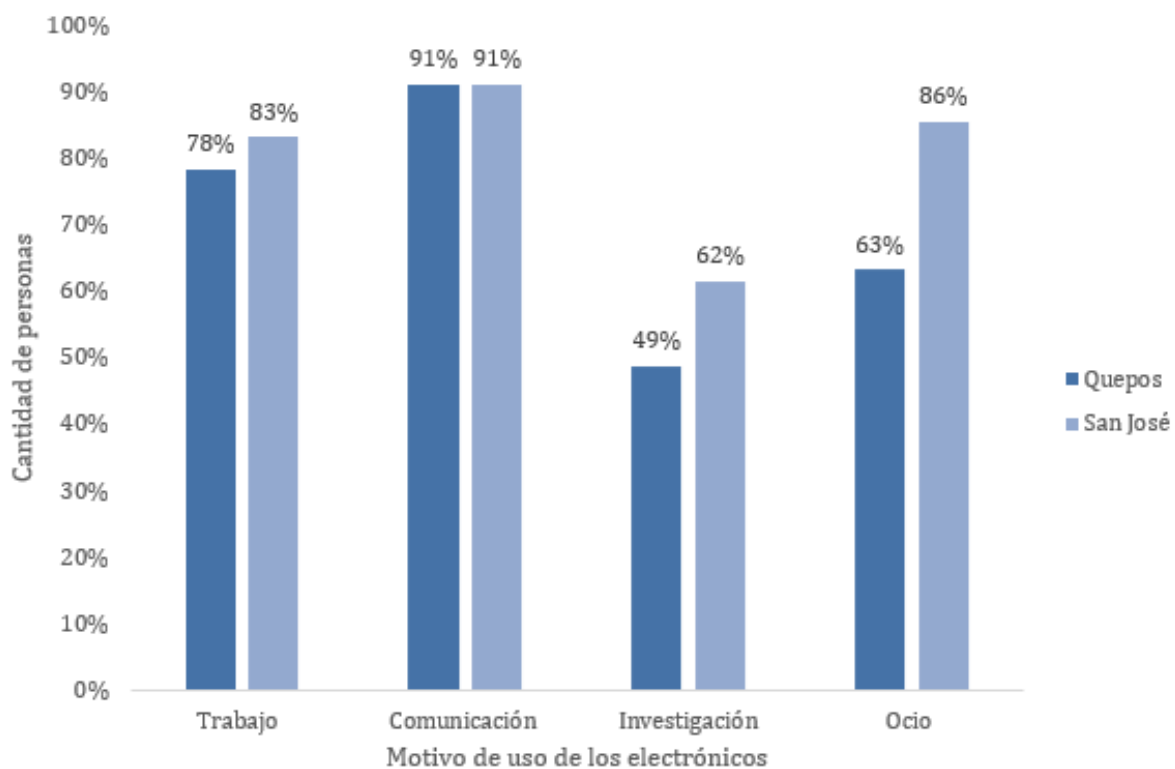
*Figura N°4 Distribución de las personas adultas según nivel de escolaridad, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°4 evidencia la distribución según nivel de escolaridad de las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que el 37% (n=93) de la población encuestada posee un nivel de escolaridad que alcanza la universidad incompleta, seguida por la universidad completa siendo esta representada por el 35% (n=88) de la muestra.



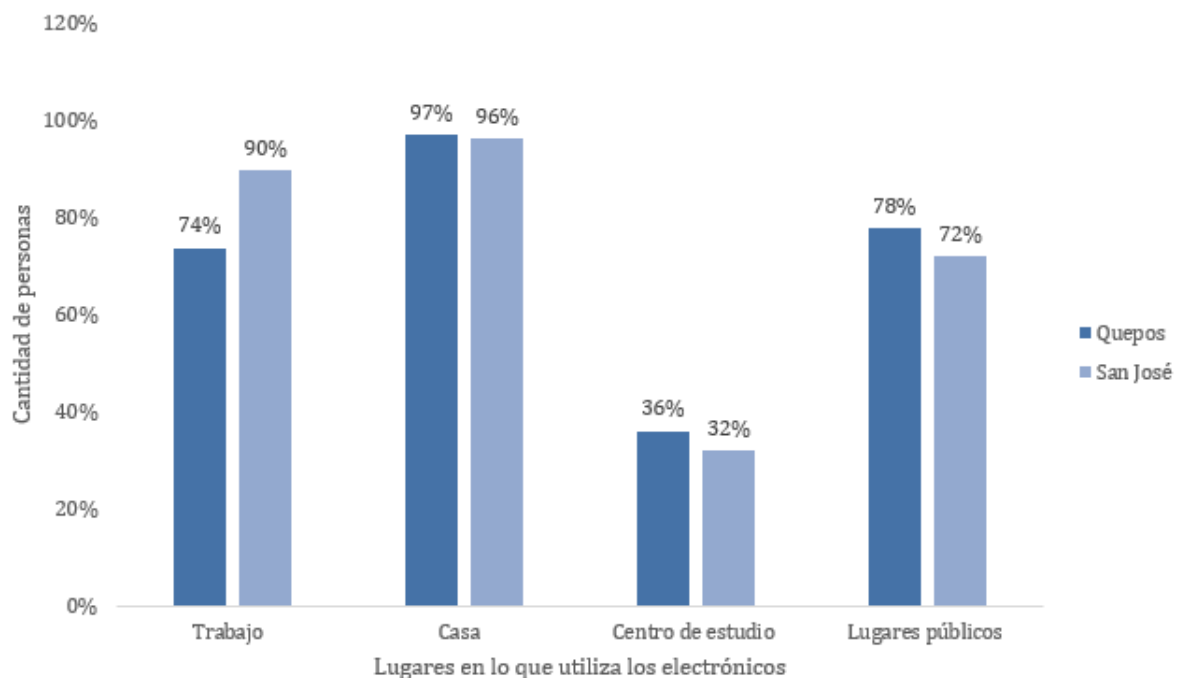
*Figura N°5 Distribución de las personas adultas según lugar de residencia por cantón, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°5 evidencia la distribución según cantón de las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que el 50% (n=125) de la muestra encuestada reside en el cantón de Quepos y el 50% (n=125) restante reside en el cantón de San José.



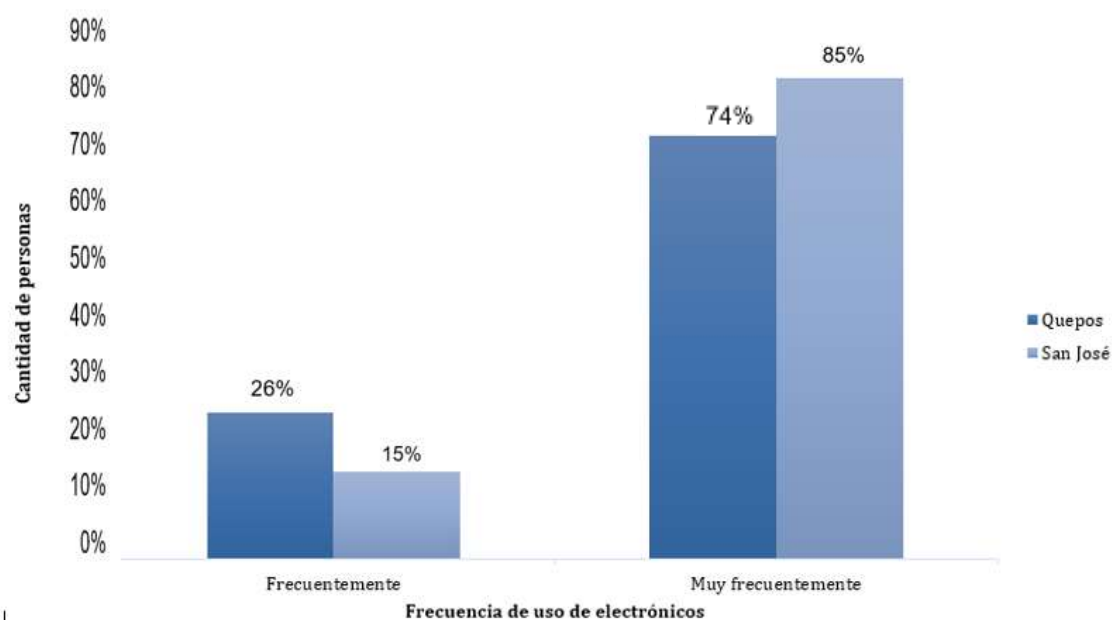
*Figura N°6 Distribución de personas adultas según razón por la que utilizan los dispositivos electrónicos, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°6 evidencia la distribución según razón de uso de dispositivos electrónicos por parte de las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que la principal razón por la que utilizan los dispositivos electrónicos en ambos cantones es para la comunicación al ser esta representada por el 91% (n=114) de su muestra, mientras que la razón por la que menos los utilizan es para la investigación representada por un 49% (n=61) en Quepos por un 62% (n=78) en San José.



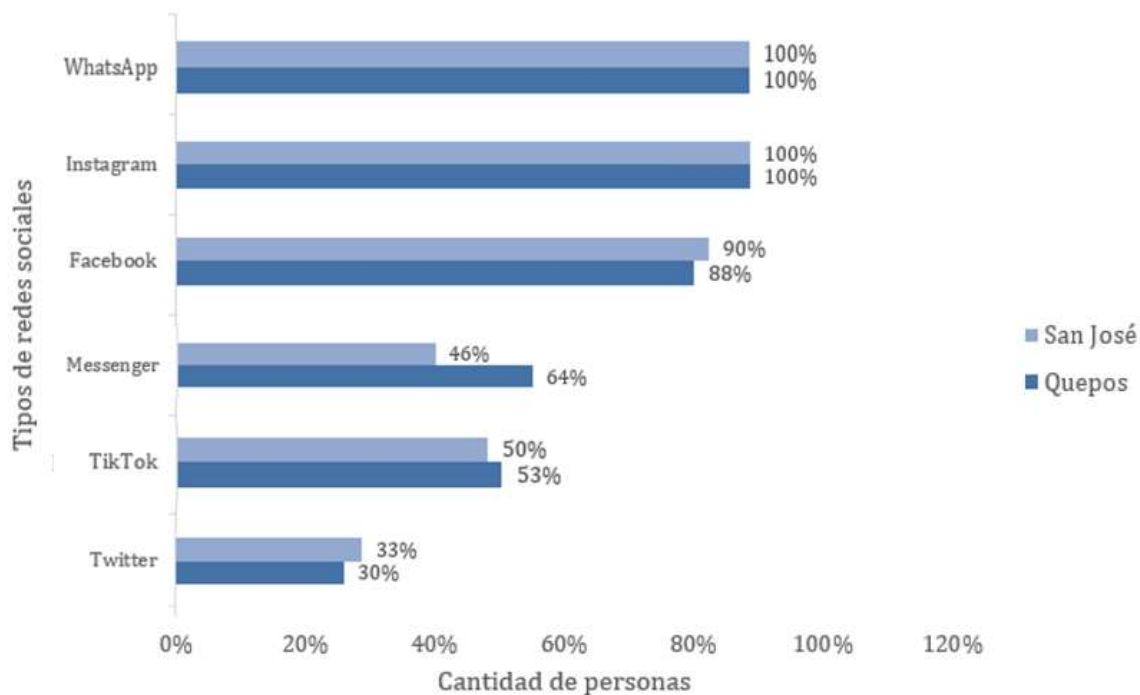
*Figura N°7 Distribución de las personas adultas según los lugares en los que utilizan dispositivos electrónicos, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°7 evidencia la distribución según lugar de uso de dispositivos electrónicos por parte de las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que el lugar en el que se utilizan más los dispositivos electrónicos en ambos cantones es en el hogar con un 97% (n=121) de las personas encuestadas del cantón de Quepos y un 96% (n=120) de las personas encuestadas del cantón de San José.



*Figura N°8 Distribución de la frecuencia con que las personas adultas utilizan dispositivos electrónicos, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°8 evidencia la distribución según frecuencia de uso de dispositivos electrónicos por parte de las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que las personas encuestadas en ambos cantones señalan utilizar dispositivos electrónicos muy frecuentemente, esto representado con el 42% (n=53) en San José y con el 37% (n=46) en Quepos.



*Figura N°9 Distribución de las personas adultas según las distintas redes sociales que utilizan, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°9 evidencia la distribución de redes sociales utilizadas por las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que las redes sociales llamadas WhatsApp e Instagram son utilizadas en el 100% (n=250) de los casos, mientras que Twitter es la menos utilizada en ambos cantones representada por un 33% (n=41) en San José y un 30% (n=38) en Quepos.

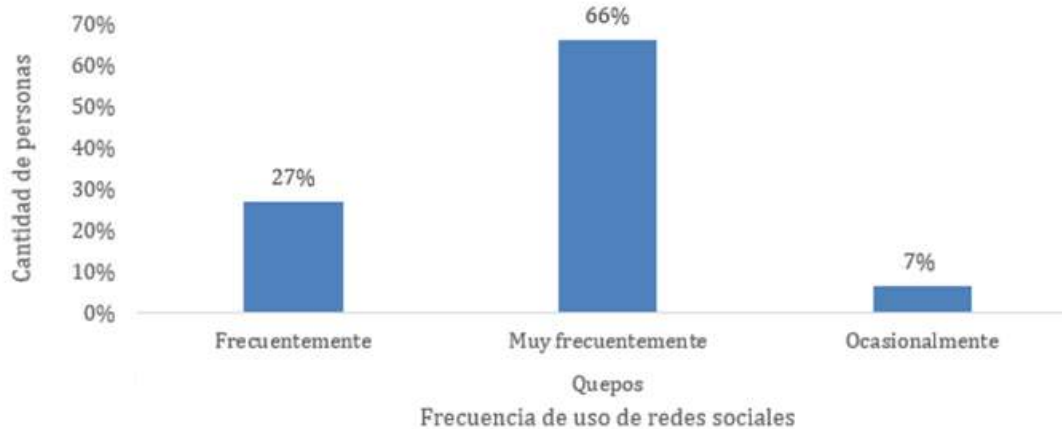


Figura N°10 Distribución personas adultas según la frecuencia con la que utilizan las redes sociales, Quepos, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.

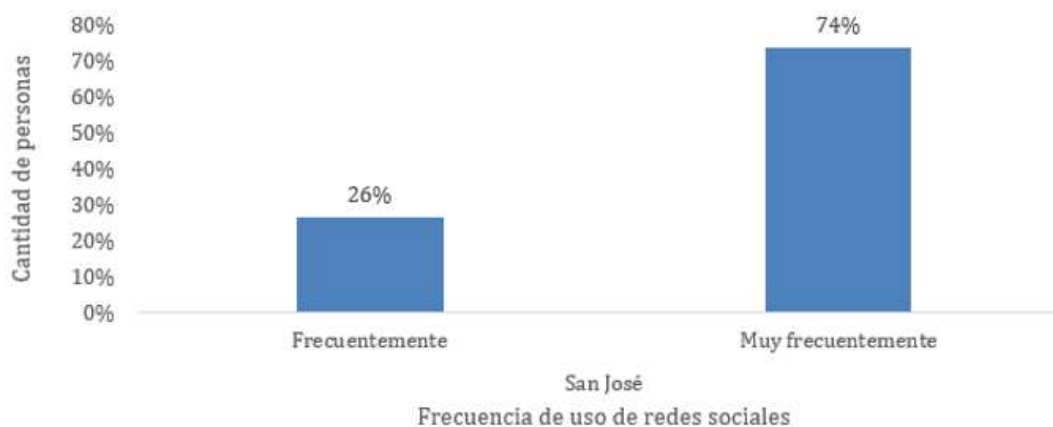
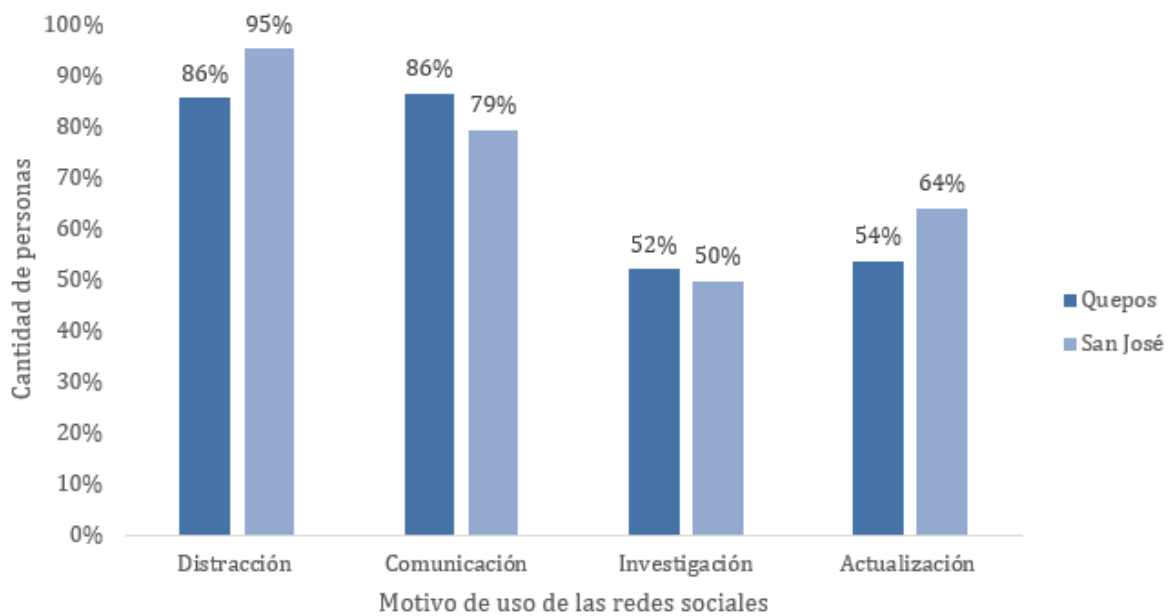


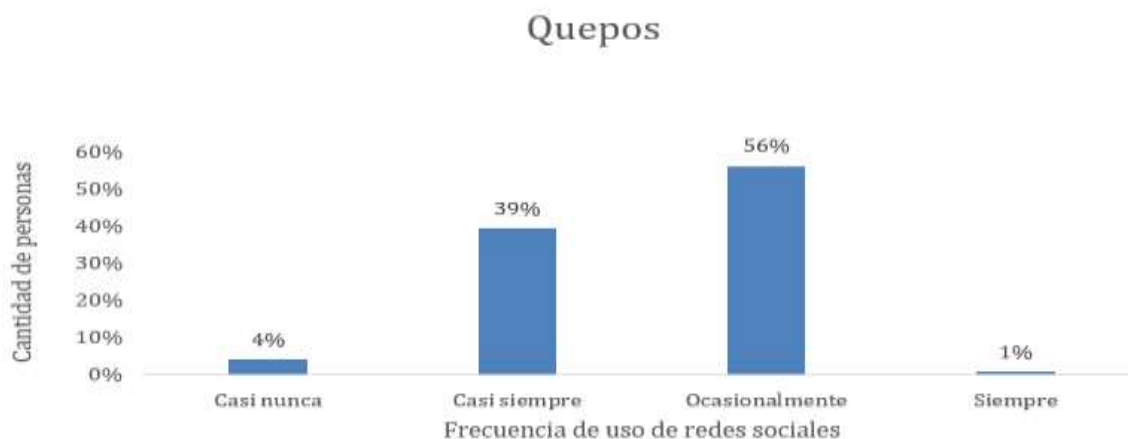
Figura N°11 Distribución personas adultas según la frecuencia con la que utilizan las redes sociales, San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.

La figuras N°10 y N°11 evidencian la distribución de la frecuencia con la que son utilizadas las redes sociales por parte de las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que en ambos cantones las personas encuestadas indican utilizar muy frecuentemente las redes sociales, representando el 74% (n=93) en San José y el 66% (n=83) en Quepos.



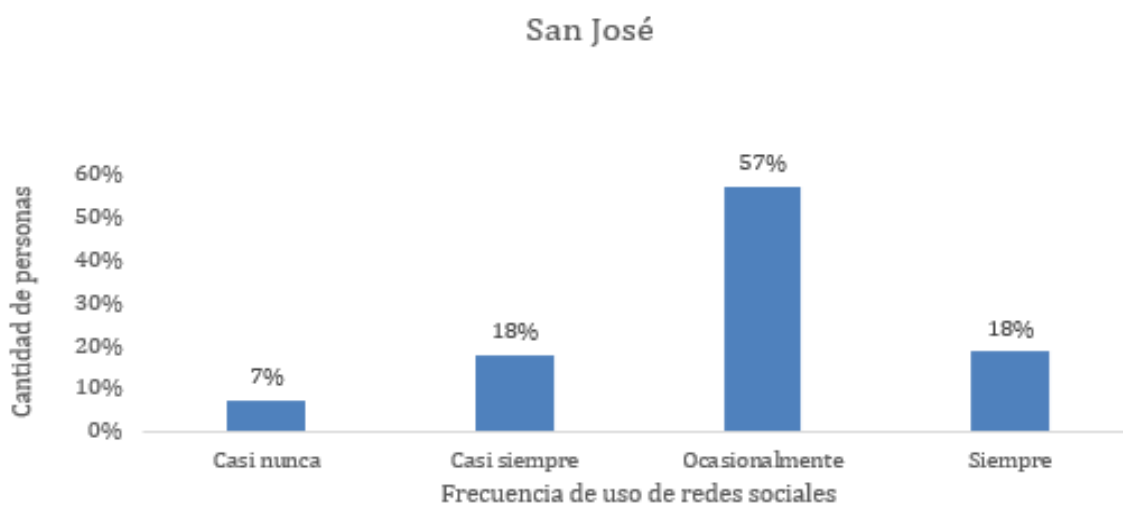
*Figura N°12 Distribución de personas adultas según el motivo por el que utilizan las redes sociales, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°12 evidencia la distribución del motivo para usar redes sociales por parte de las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que en el caso de San José la finalidad de distraerse representa un 95% (n=119) de los casos, mientras que en Quepos la motivación principal además de la distracción es la comunicación, estas últimas representadas por el 86% (n=108) de la muestra.



*Figura N°13 Distribución de personas adultas según la frecuencia con la que confían en la información proveniente del internet o las redes sociales, Quepos, III Cuatrimestre 2021.*

*Fuente: elaboración propia 2021.*

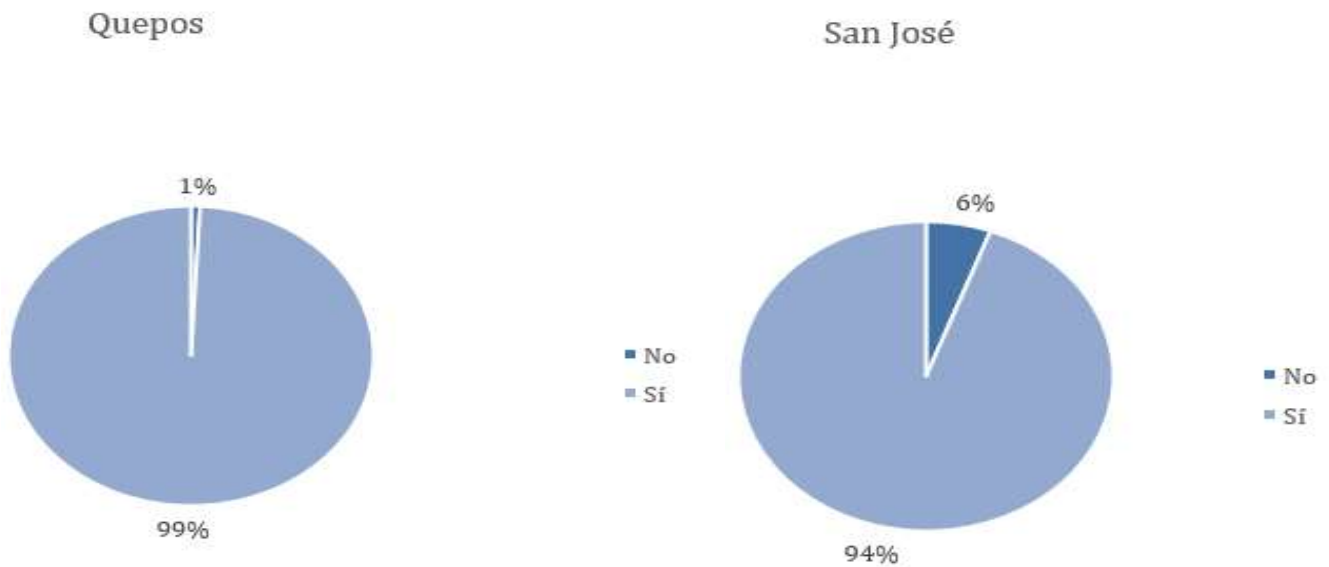


*Figura N°14 Distribución de personas adultas según la frecuencia con la que confían en la información proveniente del internet o las redes sociales, San José, III Cuatrimestre 2021.*

*Fuente: elaboración propia 2021.*

La figuras N°13 y N°14 evidencian la distribución de la frecuencia con la que confían en la información proveniente de redes sociales, las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que en ambos cantones las personas ocasionalmente

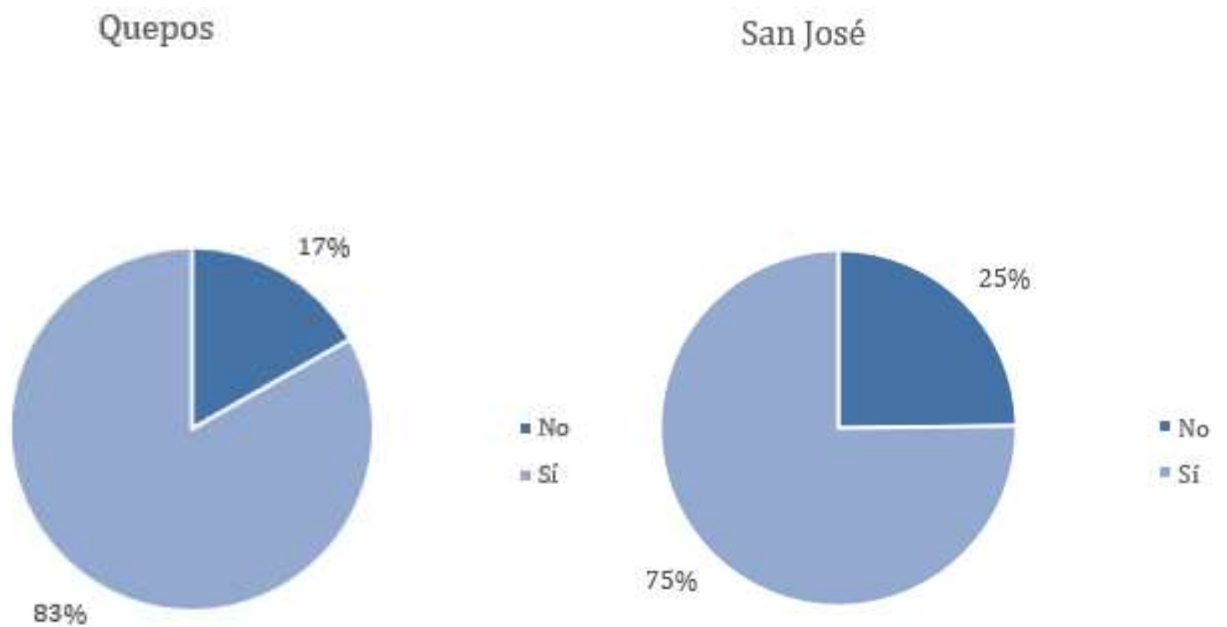
confían en la información que encuentran por estos medios, representadas por un 56% (n=70) en Quepos y un 57% (n=71) en San José.



*Figura N°15 Distribución de las personas adultas según criticidad frente a la información que encuentran en el internet o redes sociales, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021.*

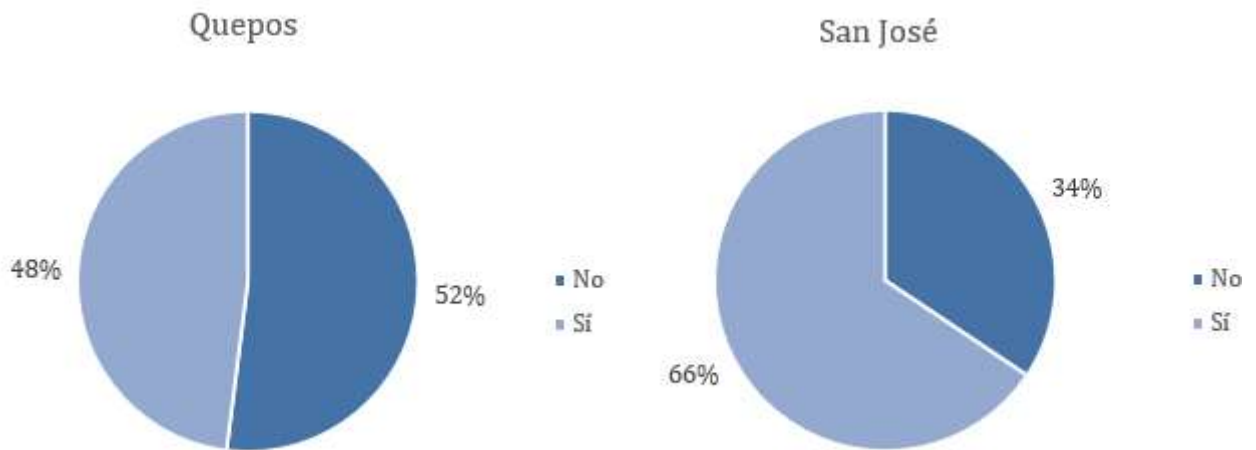
*Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°15 evidencia la distribución de la frecuencia con la que se consideran críticas ante la información recibida en redes sociales, las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que en ambos cantones la mayoría de las personas encuestadas señalan que se consideran críticas y es representada por el 99% (n=124) en Quepos y 94% (n=118) en San José.



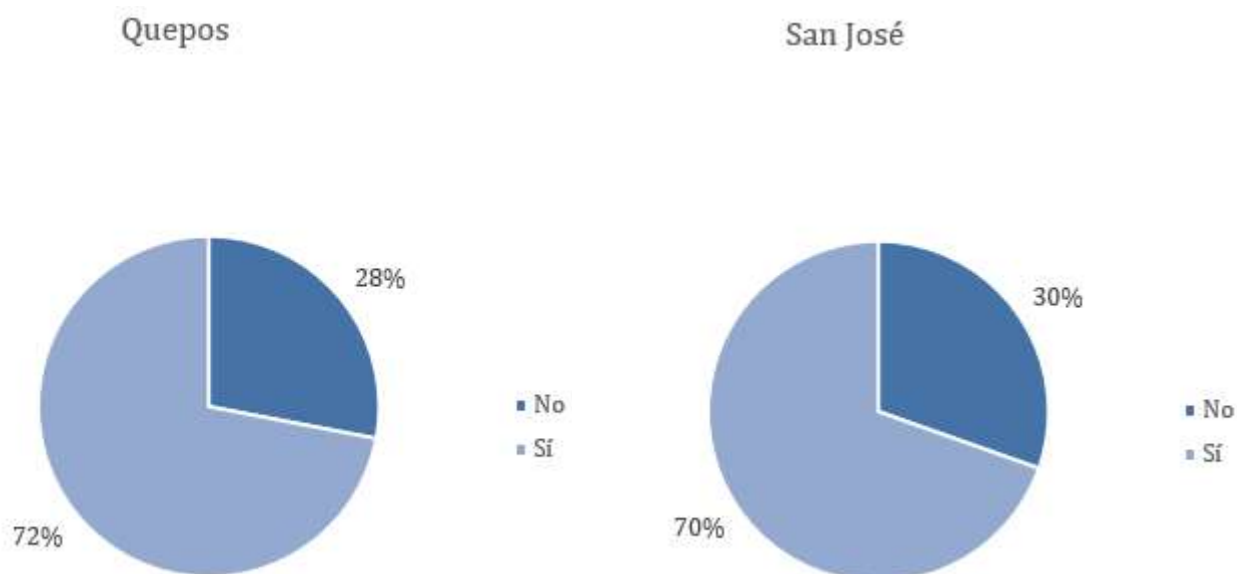
*Figura N°16 Distribución de las personas adultas según si que han seguido recomendaciones concernientes a su salud y que provengan del internet o redes sociales, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°16 evidencia la distribución de la frecuencia con la que la muestra se considera crítica ante la información recibida en redes sociales, resultando que en ambos cantones la mayoría de las personas encuestadas señala que ha seguido recomendaciones de dicho tipo provenientes de las redes sociales y es representada por el 83% (n=104) en Quepos y 75% (n=94) en San José.



*Figura N°17 Distribución comparativa de las personas adultas que se han medicado con productos naturales en los últimos 6 meses, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.*

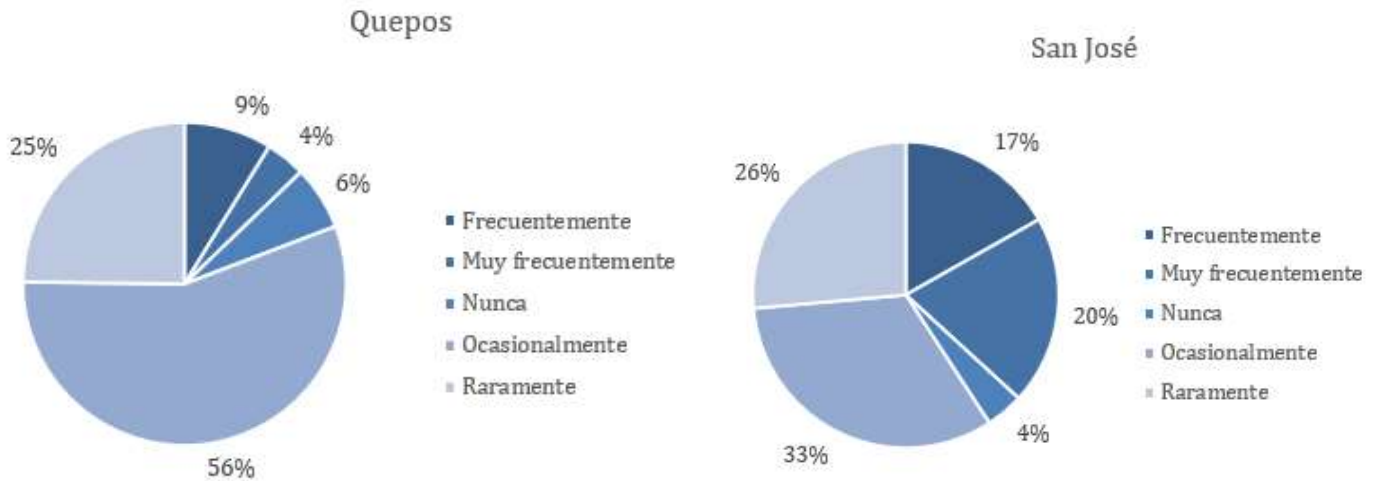
La figura N°20 evidencia la distribución según la cual que se han medicado con productos naturales en los últimos 6 meses, las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que en ambos cantones la mayoría de las personas encuestadas señala que ha seguido recomendaciones de dicho tipo provenientes de las redes sociales y es representada por el 48% (n=60) en Quepos y 66% (n=83) en San José.



*Figura N°18 Distribución comparativa de las personas adultas que se han medicado con recomendación médica en los últimos 6 meses, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021.*

*Fuente: elaboración propia 2021.*

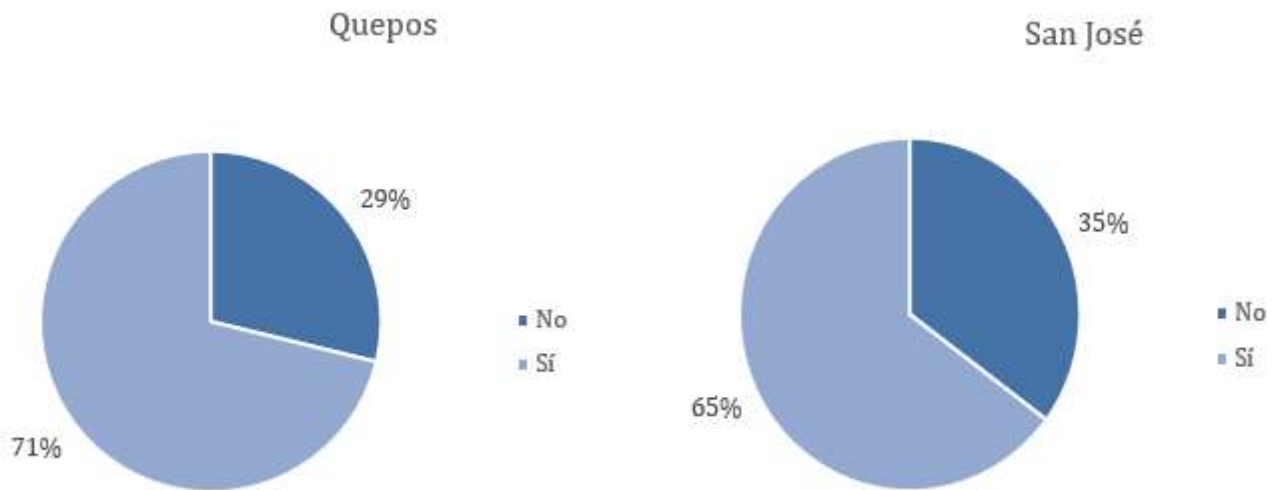
La figura N°18 evidencia la distribución según la cual que se han medicado con recomendación médica en los últimos 6 meses, las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que en ambos cantones la mayoría de las personas encuestadas afirma que se ha medicado con la previa recomendación médica y es representada por el 72% (n=90) en Quepos y 70% (n=88) en San José.



*Figura N°19 Distribución comparativa de personas adultas según la frecuencia con la que consumen medicamentos naturales o sintéticos, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021.*

*Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°19 evidencia la distribución según la frecuencia con la que consumen medicamentos las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que en ambos cantones predominan las personas que indican hacerlo ocasionalmente, representado en Quepos por 56% (n=70) de las personas encuestadas y en San José por el 33% (n=41), seguidas ambas representaciones por aquellas personas que indican hacerlo rara vez, representando el 25% (n=31) y 26% (n=33) de la muestra respectivamente.



*Figura N°20 Distribución comparativa de las personas que se han medicado sin recomendación médica en los últimos 6 meses, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021.*

*Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°20 evidencia la distribución según consumo de medicamentos sin recomendación médica por parte de las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo notorio que en ambos cantones el predominio de la automedicación es de un 71% (n=89) en Quepos y de un 65% (n=81) en San José.

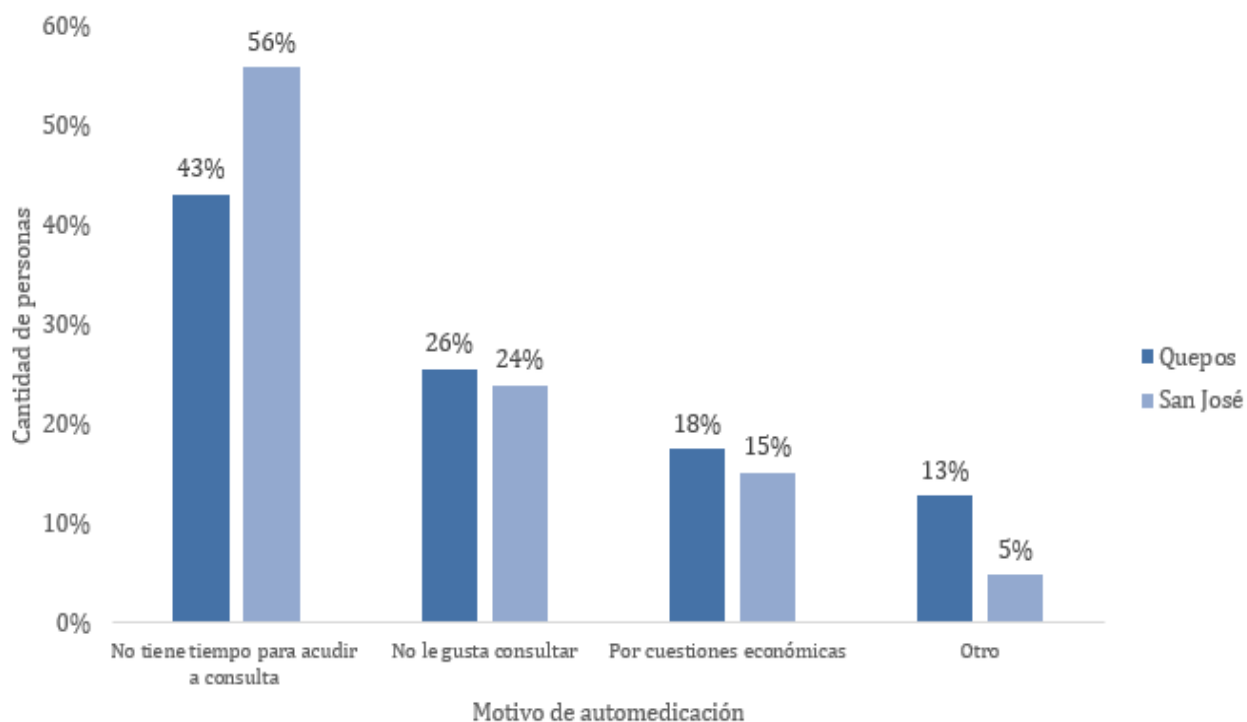
Tabla N°2

*Distribución de personas adultas según síntomas por los que se automedican, Quepos y San José, III Cuatrimestre. 2021.*

Síntomas	Quepos		San José	
	Absoluto	%	Absoluto	%
Dolor de cabeza	107	86	98	78
Dolor estomacal	67	54	80	64
Dolor de garganta	55	44	47	38
Dolor muscular	50	63	74	59
Otro	7	6	21	17
Azúcar en sangre	4	3	4	3
Presión arterial alta	4	3	4	3
Presión arterial baja			2	2
<b>Total</b>				

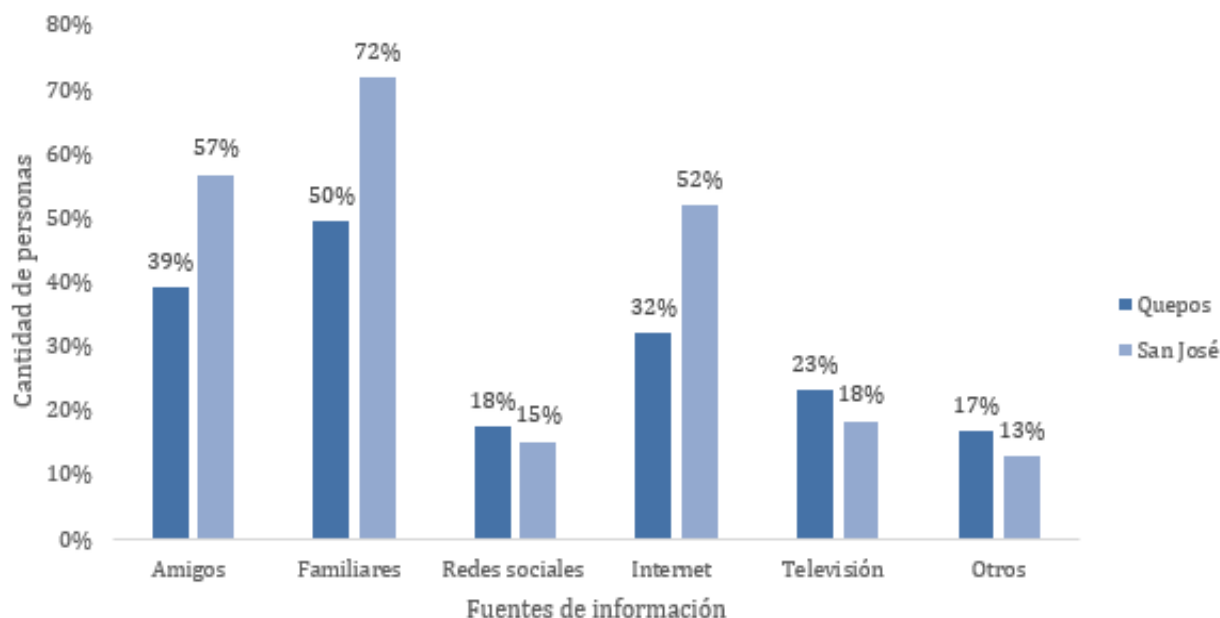
Fuente: elaboración propia 2021.

La tabla N°2 evidencia la distribución según síntoma que desean paliar las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que el síntoma con los valores mayores corresponde al dolor de cabeza representado por un 86% (n=107) en Quepos y un 78% (n=98) en San José.



*Figura N°21 Distribución de personas adultas según los motivos por los cuales optan por auto medicarse, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.*

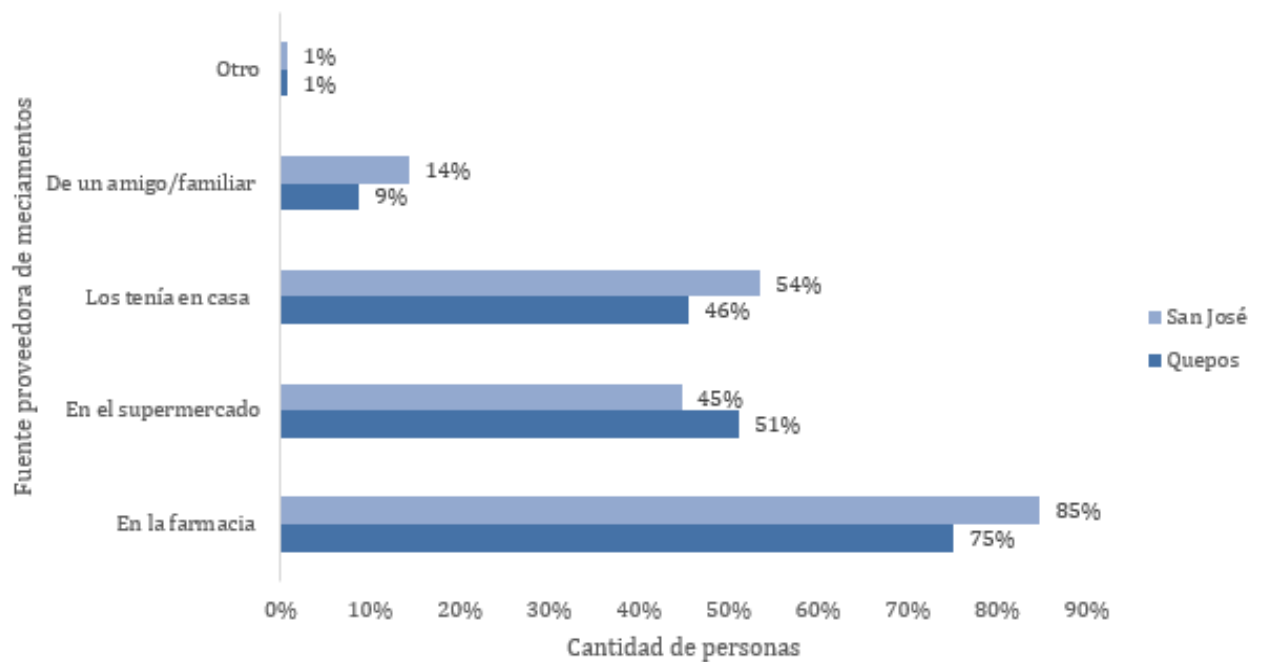
La figura N°21 evidencia la distribución según motivo de automedicación en las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que la mayoría de la población encuestada indica que decide auto medicarse debido a que no tiene tiempo para acudir a consulta médica, representado con el 43% (n=34) de la muestra correspondiente a Quepos y el 56% (n=45) de la correspondiente a San José.



*Figura N°22 Distribución de personas adultas según fuente con la cual consultan información respecto a medicamentos, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021.*

*Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°22 evidencia la distribución según fuente con la que consultan información respecto a medicamentos, las personas adultas de los cantones de Quepos y San José que conforman la muestra, siendo que la mayoría de la población encuestada en Quepos indica que pide información sobre medicamentos principalmente a familiares con una representación del 50% (n=63), mientras que en San José este número asciende al 72% (n=90) en la misma fuente de información.



*Figura N°23 Distribución de las personas según los lugares de los cuales adquieren los medicamentos con los que posteriormente se automedican, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°23 evidencia la mayoría de la población encuestada en ambos cantones señala que adquiere medicamentos en la farmacia ya sea en forma física o en línea representada por el 75% (n= 94) de la muestra de Quepos y el 85% (n=106) de la muestra de San José, no obstante la segunda fuente de proveedora de medicamentos en Quepos es el supermercado con una representación del 51% (n= 64) mientras que en San José la muestra señala que de no adquirirlos en la farmacia ya los tiene previamente en casa con una representación del 54% (n=68) de la muestra.

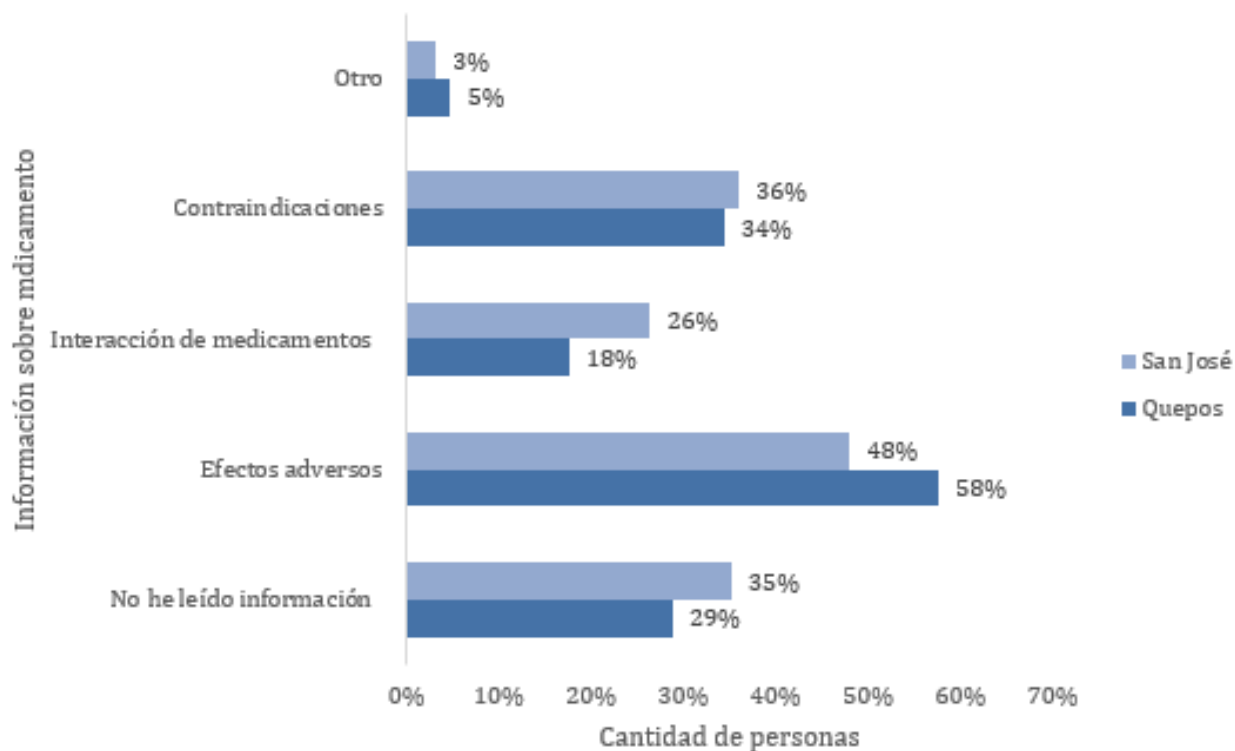


Figura N°24 Distribución de personas según la información que leen respecto a los medicamentos con los que se automedican, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.

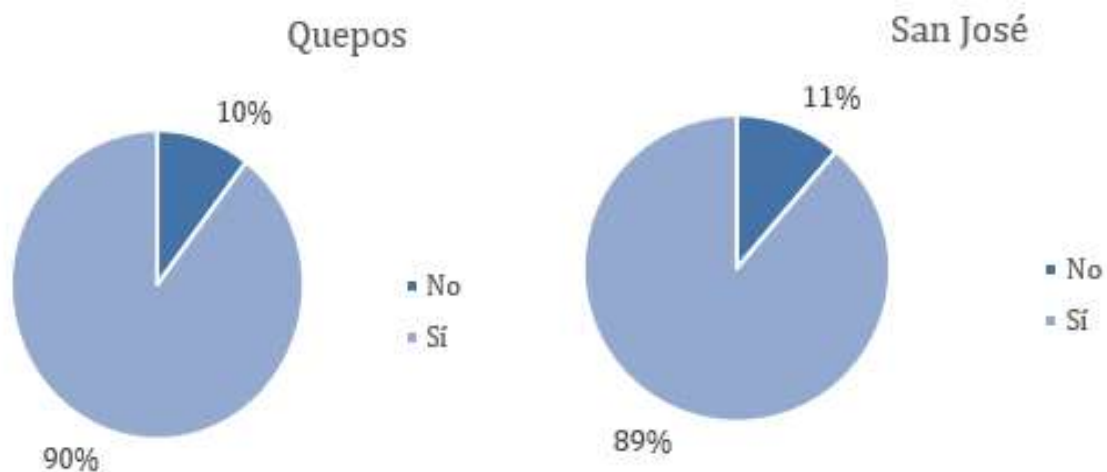
La figura N°24 evidencia que en ambos cantones las personas leen principalmente los efectos adversos representado con el 58% (n=73) de la muestra de Quepos y el 48% (n=60) de la muestra de San José, mientras que la interacción de medicamentos resulta la información menos consultada con un 18% (n=23) de la muestra de Quepos y el 26% (n=33) de la muestra de San José.



*Figura N°25 Distribución comparativa de las personas adultas según los resultados obtenidos tras automedicarse, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021.*

*Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°25 evidencia que la mayoría de la población encuestada en ambos cantones señala que ha obtenido buenos resultados tras la autoadministración de medicamentos, esta población representa el 46% (n=58) de la muestra de Quepos y el 36% (n=45) de la muestra de San José.



*Figura N°26 Distribución comparativa de las personas adultas que han encontrado información sobre tratamientos naturales o sintéticos por medio de las redes sociales, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°26 evidencia que el 89% (n=111) de la población encuestada en San José admite que ha encontrado información sobre medicamentos en redes sociales mientras que en Quepos el panorama es similar dado que el 90% (n=113).



*Figura N°27 Distribución de las personas adultas a las que les han recomendado el uso de tratamientos naturales o sintéticos por medio de redes sociales, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.*

La figura N°27 evidencia que el 55% (n=69) de la población encuestada en Quepos admite que le ha sido recomendado el uso de diversos tratamientos en redes sociales mientras que en San José este número asciende al el 74% (n=93) de su respectiva muestra.

## **CAPITULO V**

### **DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

## 5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En el presente apartado se lleva a cabo el análisis y la interpretación de los resultados obtenidos una vez aplicado el instrumento a la totalidad de la muestra, esto con el propósito final de argumentar las variables de la investigación. Los datos son recolectados de 125 personas del cantón de Quepos y 125 personas del cantón de San José, a partir del instrumento aplicado en relación con la automedicación relacionada con el acceso a las tecnologías de información y comunicación, los cuales son expuestos de manera amplia en el apartado anterior.

La muestra de ambos cantones coincide en que el 100% de la misma cuenta con acceso a redes de Wifi o datos móviles desde sus dispositivos electrónicos, esto es respaldado por We Are Social y The Hootsuite<sup>(18)</sup> ya que señalan que el 81% de la población costarricense cuenta con conexión directa al internet desde diversos dispositivos móviles, esto se puede considerar como un estímulo más en un entorno cambiante al que la población se ve expuesta y al que se debe de adaptar para mantener así un estado saludable tal como lo propone la teórica Roy ya que dichos estímulos afectan la conducta y forma de pensar de los individuos.<sup>(51)</sup>

Las redes sociales se encuentran al alcance y en uso del 100% de la muestra del presente estudio, esto se respalda con los datos presentados por We Are Social en donde señala que las redes sociales son cada vez más utilizadas y con más frecuencia.<sup>(18)</sup> Específicamente las redes sociales como WhatsApp e Instagram son utilizadas por las 250 personas encuestadas, seguidas por Facebook que es utilizada por el 88% de la muestra de Quepos y el 90% de la muestra de San José. Twitter figura como la red social menos utilizada en ambos cantones, representada por el 30% de la muestra de Quepos y el 33% de la muestra de San José.

La población femenina se muestra con mayor anuencia a participar del estudio, representando el 60% de la muestra, seguida por el género masculino con el 40% restante. La participación encabezada las mujeres es alentador, pues esta denota que, poco a poco, dejan de estar rezagadas en términos de uso de la TIC's, especialmente si se toman en consideración aseveraciones como las realizadas por Zervino <sup>(55)</sup> ya que señala que para lograr una comunidad integrada y desarrollada se necesita de más mujeres en el manejo de las TIC's.

El trabajo de investigación presente cuenta con una mayor representación del grupo de edad que va de los 24 a 29 años, lo que hace contraste con el estudio comparativo entre Francia, España y el Reino Unido, llevado a cabo por parte de González et al <sup>(56)</sup> en el cual determina que es en la adultez joven en la que las personas usan más las TIC's, en adición a esto, se puede mencionar que el uso de las TIC's se da con mucha menor apertura en los grupos de edad avanzados, por lo que se considera importante asistir a los adultos mayores a utilizar la tecnología en diversos momentos de sus vidas.

Las personas solteras conforman la mayoría de la muestra en ambos cantones, representando un 52% de la misma mientras que las personas casadas representan la minoría con un 18%. Por otro lado, según la figura N°4 el nivel de escolaridad predominante en los encuestados es la universidad incompleta, lo que refleja incongruencia con los datos del barómetro laboral del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de Costa Rica, el cual señala que entre el III trimestre 2020 y el I trimestre 2021, un 5.4% de la población nacional cursa carreras universitarias incompletas, es decir, sin título aún. <sup>(58,59)</sup>

Las personas encuestadas en el presente estudio, utilizan los dispositivos electrónicos muy frecuentemente y con la finalidad de comunicarse, tal cual se representa en la figura N°6, este

comportamiento se puede considerar como efecto del esfuerzo de los medios de comunicación en dirigirse a los medios digitales desde la década de los noventa, y hoy día uno de los principales medios de comunicación mayormente utilizados son las redes sociales según lo expuesto por iLifebelt<sup>(60)</sup>, supliendo estas a los tradicionales servicios de telefonía y correo.

La muestra expresa que ocasionalmente confía en la información que encuentra tanto en redes sociales como en el internet, esto demuestra que a pesar de que la población se encuentra expuesta a innumerable cantidad de información, no siempre confía en lo que en dichos medios se publica. Esto se considera de gran relevancia pues las personas en dichos medios se puede encontrar desde información válida e importante como datos falsos y peligrosos que pueden resultar en perjuicio para la salud, en esta área digital resulta difícil para las personas el distinguir la información que es verdadera de la que es falsa.<sup>(61)</sup>

El razonamiento crítico es una herramienta importante que se debe de poner en práctica en todos los aspectos de la vida, y en especial cuando de la salud propia y de las personas cercanas se trata, este es considerado un ejercicio enfocado en reconocer las diferentes juicios o evidencias para posteriormente poder contrastarlos y tomar en cuenta qué acciones o actos son los adecuados para prevenir dificultades y maximizar efectos positivos de todas las herramientas con las que la población misma cuenta.<sup>(57)</sup>

Las personas partícipes del estudio dichosamente se consideran críticas frente a la información que suele encontrar en internet o en redes sociales, Fanelli<sup>(62)</sup> señala que según la Encuesta Mundial sobre Seguridad y Confianza de Internet CIGI\_Ipsos de 2019 un importante número de personas (alrededor de 19.000) indica haber creído información falsa que encontraron en Facebook y Twitter principalmente por lo que su nivel de desconfianza en las redes sociales es

tan alto que un 10% de las personas encuestadas en dicho estudio señala haber cerrado sus cuentas de Facebook y Twitter directamente como resultado de información falsa difundida.

La información no válida abunda en fuentes digitales, sin embargo, se evidencia en el presente trabajo de investigación que ello no detiene a la población de seguir recomendaciones que provienen de las fuentes antes mencionadas y que son directamente concernientes a su salud dado que un alto porcentaje de la muestra indica que ha seguido recomendaciones cuya procedencia responde estrictamente a fuentes como el internet o redes sociales.

La teórica Callista Roy señala que el ser humano se encuentra en un continuo de salud-enfermedad, y cuando la capacidad de adaptación de la persona no es la adecuada ella puede tender a la enfermedad, en cuyo caso la recomendación médica resulta ideal en la administración de medicamentos para paliar enfermedades diversas, dicho esto es gratificante denotar que el 70% de la muestra de San José y el 72% de la muestra de Quepos señala haberse medicado siguiendo las recomendaciones de un médico.<sup>51</sup>

Los medicamentos de origen natural representan un potencial efecto negativo para la salud, pues estos pueden causar efectos adversos y tóxicos, severas reacciones alérgicas e inclusive interacciones peligrosas con medicamentos convencionales, la Dra. Sáenz<sup>(63)</sup> hace hincapié en que más allá de lo antes mencionado este tipo de medicamentos puede comprometer, retardar o reemplazar una forma efectiva de tratamiento convencional, en este contexto se considera importante destacar que, tanto la muestra de ambos cantones señala que ocasionalmente se medica con elementos de origen natural además de los de origen sintético.

La información antes mencionada es considerada como alarmante dado que las creencias populares pueden no contemplar que las plantas y diversas preparaciones vegetales pueden provocar riesgos para la salud, si bien es cierto que muchas de las antes mencionadas pueden ser seguras para personas en condiciones “normales” también es cierto que pueden resultar peligrosas para personas que cuentan con condiciones de vulnerabilidad como lo es el caso de edades extremas o aquellas portadoras de enfermedades específicas.<sup>(63)</sup>

La automedicación en ambos cantones es motivada principalmente porque las personas no tienen tiempo para acudir a consulta médica, tal como se representa en la figura N°21, seguido por la razón de que a las personas no les gusta acudir a consulta. Se considera importante mencionar que en el ítem #23 de la encuesta, la muestra cuenta con la opción de hacer un comentario y destaca que no consideran importante recomendaciones médicas y que consideran que sus razones son muy simples de solucionar sin necesidad de gastar dinero de más en ello.

Los datos respecto al tiempo de espera para recibir atención médica expuestos por González<sup>(64)</sup> indican que dicho tiempo va en aumento según avanza el día y alcanza un máximo de 79.7 minutos hacia el medio día, esto es congruente aunque no justificante, con lo que expresa la muestra en el presente estudio, pues se debe de tomar en cuenta, además, el tiempo que le toma a cada persona desplazarse desde su lugar de residencia o trabajo hacia el centro de salud que le corresponda según su zona de tracción y viceversa.

La automedicación es evidente en el presente trabajo de investigación, y los resultados señalan que las personas en San José y Quepos están obteniendo la información de los medicamentos que se auto administran por parte de sus familiares. Por otro lado, el internet figura como fuente de información en un considerable porcentaje de la muestra, tal como se representa en la figura

Nº22. Una vez que reciben esta información proceden a consumir los medicamentos que adquieren en las farmacias, los que tienen en casa o bien los que adquieren en el supermercado, dado que muchos de estos son de venta libre.

La información disponible con respecto a medicamentos diversos es fácil de conseguir actualmente y bastan unos segundos para obtener el prospecto de innumerables fármacos, lo cual puede ser necesario en diversos momentos de la vida. En ambos cantones las personas encuestadas señalan leer sobre los efectos adversos de los fármacos, representado esto por el 58% de la muestra de San José y el 48% de la muestra de Quepos.

Lee et al.<sup>(49)</sup> asevera que la automedicación está estrechamente relacionada con el auto diagnóstico incorrecto, retraso en la búsqueda de asistencia médica, uso de dosis excesivas y abuso de medicamentos, entre otros. En este contexto se desprende como nuevo dato alarmante en la presente investigación que la auto administración de medicamentos es practicada más de la mitad de las personas encuestadas, lo cual puede estar afectando negativamente a dichas poblaciones sin que estas así lo perciban hasta el momento.

La autora determina que en ambos cantones se presentan casos en los que las personas refieren no leer información alguna sobre los medicamentos, esto se considera preocupante también ya que todos los fármacos sintéticos o naturales tienen un efecto secundario o adverso que puede requerir del cese en la toma del mismo o bien de otro medicamento adicional para contrarrestar dichos efectos y detener o evitar complicaciones en la salud.

Los resultados obtenidos durante la auto medicación son calificados principalmente como buenos por parte de las personas encuestadas, lo cual permite aseverar que dichos resultados

funcionan como motivador para que la automedicación se continúe practicando, sin tomar en consideración sus consecuencias a mediano y largo plazo, ya que generalmente los resultados que se obtienen a corto plazo son considerados positivos y suficientes para continuar llevando a cabo esta práctica.

Las personas encuestadas refieren haber encontrado información sobre medicamentos naturales o sintéticos por medio de las redes sociales y el internet, dicho lo anterior, se concluye que no se requiere de mucho esfuerzo por parte de la población para conseguir la información que considera necesaria sobre un medicamento y posteriormente acudir a la automedicación. Bravo<sup>65</sup> señala al respecto que es ya innegable que el internet es uno de los espacios de mayor relevancia donde los paciente sacian su necesidad de conocer sobre medicamentos y que hasta la aparición del internet estos sujetos contaban con los profesionales de salud y el prospecto del medicamento abarcaban las únicas fuentes de conocimiento sobre medicamentos.

La información vehiculizada de boca a boca es fácilmente traducible a los “posteos” que se realizan en las redes sociales, cuando estos son referentes a medicamentos pueden contener, en síntesis, información tanto exagerada como minimizada sobre lo referente a determinados medicamentos que anteriormente ha provenido de un profesional sanitario certificado, en este contexto se enmarca que más de la mitad de las personas encuestadas señalan que en determinado momento les ha sido recomendado el uso de medicamentos por medio de redes sociales y el internet, siendo esto un dato de suma relevancia para la investigación.

La tecnología es un elemento que procura el cambio en el entorno de la sociedad, esto hace necesario que se desarrolle un plan de educación continua no solo para los profesionales en salud sino para la población general, para así evitar la mala adaptación del uso de este elemento,

ya que puede desencadenar en actos como la automedicación reforzada por las TIC's, con repercusiones negativas en el estado de salud en la población.

Sor Callista Roy <sup>(52)</sup> señala la importancia del cambio en el entorno de individuos y la adaptación que los mimos demuestran ante ello, en este contexto, es fácil determinar cómo la población se ha adaptado al uso de las tecnologías y las utilizan a discreción para tomar decisiones que afectan su salud y la de las personas con las que se comunican, sin tomar consideraciones del alcance que sus actos en esta área específica puede tener.

Las TIC's son un elemento inmerso en las actividades diarias de las comunidades de los dos cantones que se encuentran en estudio, tomando en cuenta las respuestas antes detalladas por parte de las 250 personas que conforman la muestra se determina que dicho elemento efectivamente ejerce influencia en las personas a la hora de decidirse por la automedicación, debido a que a pesar de que poseen un determinado nivel de pensamiento crítico terminan optando por la automedicación gracias a la información estimulante que les rodea.

La autora considera preponderante destacar la afinidad del presente trabajo de investigación con el modelo de adaptación de Roy. Se determina que el papel del profesional en enfermería ante el panorama antes expuesto es asistir a la comunidad en el proceso de adaptación a la era tecnológica que atraviesa, impulsarla no solamente a ser crítica sino también responsable respecto a la información que emite y recibe por medios digitales, para así lograr óptimos estados saludables en la población general y alejarle del sesgo en el que se encamina.



## **CAPITULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

Las tecnologías de la información y comunicación son una importante herramienta que puede ser considerada como elemento neutro cuyo matiz entre su efecto negativo y positivo depende estrictamente de la finalidad con la que los usuarios la utilicen, este tema cobra mayor relevancia cuando se estudia desde el punto de vista de los efectos que puede representar en la salud de las personas.

La población encuestada de los cantones de Quepos y San José se logra caracterizar de manera exitosa en aspectos sociodemográficos, tomando en cuenta el nivel de escolaridad, el género, la edad, el estado civil y lugar de residencia.

En la investigación realizada se logra determinar que la muestra en su mayoría se encuentra ampliamente expuesta al uso de las tecnologías de la información y la comunicación, en adición están las redes sociales y todo lo que ellas implican, tal cual lo demuestran los resultados de la investigación.

La automedicación se logra describir de forma exitosa, se determina incluso que la misma se ve reforzada por diversos factores, dentro de los que se destaca, el fácil acceso a información sobre medicamentos ya sea por medio de familiares, amigos, el internet y las propias redes sociales. Aunado a esto, una vez que el adulto practica la automedicación evalúa los resultados de forma positiva por lo que se puede decir que la práctica se refuerza como un condicionamiento negativo que no contempla futuras complicaciones.

Resulta importante hacer hincapié en que no se encuentra gran variación en el acto de la automedicación en la muestra tomada del cantón de Quepos y el cantón de San José. La autora

concluye que el uso de las TIC's no se ve coartado en ninguno de los cantones, por lo que el acceso a la información sobre medicamentos, además, de la fácil comunicación con familiares y amigos por medio de las redes sociales en ambos grupos poblacionales continúan fungiendo como elementos facilitadores del acto en estudio.

Los hallazgos de la presente investigación facilitan determinar la consonancia entre el tema en estudio y la teoría de adaptación propuesta por Sor Callita Roy, pues las TIC's llegaron para formar parte del entorno de la sociedad, son cambiantes y sus avances son cada vez más aplicables al diario vivir de las personas, por lo que indiscutiblemente estas se ven en la necesidad de adaptarse a las mismas, siempre buscando un adecuado desarrollo en sus necesidades psicosociales, de autoimagen, de dominio de rol e inter-independencia.

La automedicación y su ligamen con las TIC's, se consideran señal, lamentablemente, de una mala adaptación al entorno, lo que indica que esto eventualmente se podría convertir en un precursor de complicaciones en salud mayores a la sintomatología que inicialmente les llevaron a autoadministrarse medicamentos.

## **6.2 RECOMENDACIONES**

### **Para la población de los cantones de Quepos y San José**

- Regular el tipo de información que se consume y emite en redes sociales para evitar el acceso a información relacionada con salud que sea poco confiable o no validada.
- Propiciar al menos una visita anual al centro de salud más cercano para de este modo obtener un chequeo general y realizar las consultas que tenga sobre su salud a personal calificado.

- Evitar el consumo de medicamentos ya sean sintéticos o naturales sin la previa recomendación de un profesional de la salud para evitar complicaciones futuras.

#### **Para futuros investigadores**

- Realizar investigaciones con enfoque cualitativo para determinar la existencia de otras razones que lleven a la automedicación a la sociedad costarricense.

#### **Para los profesionales en enfermería**

- Aprovechar las TIC's para expandir los servicios profesionales que puede ofrecer la enfermería en el territorio nacional.
- Utilizar redes sociales como plataforma para educar a la población respecto a la importancia de evitar automedicarse, entre otros.
- Desarrollar y promover programas de educación para la salud que contemple ampliamente la automedicación.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ana Belén Martín Fombellida, Montserrat Alonso Sardón, Helena Iglesias de Sena, María Sáez Lorenzo, José Antonio Mirón Canelo. Información sobre medicamentos y automedicación en las redes sociales. *Rev Cuba Inf En Cienc Salud* [Internet]. junio de 2014 [citado 6 de abril de 2021];25(2):145-56. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2307-21132014000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2307-21132014000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
2. Denis Saldaña-Flores, Giancarlo Villalobos-Ticliahuanca, Benigno Ballón-Manrique, Franco León-Jiménez. Frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea en atención primaria en Lambayeque, Perú. *Freq Charact Self-Prescr Patients Headache Prim Care Lambayeque Peru* [Internet]. octubre de 2016;27(4):230-226. Disponible en: <https://search.ebscohost.com.uh.remotexs.xyz/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=121151302&lang=es&site=eds-live&scope=site>
3. Ana Belén Martín Fombellida, María Sáez Lorenzo, Helena Iglesias de Sena, Montserrat Alonso Sardón, Julio Alonso Arévalo, José Antonio Mirón Canelo. ¿La información sobre automedicación disponible en internet reúne criterios de calidad? *Rev Cuba Inf En Cienc Salud* [Internet]. marzo de 2016 [citado 25 de febrero de 2021];27(1):19-34. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2307-21132016000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2307-21132016000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
4. Carneiro J, Tsunoda D, Giacomitti R. Social Media and self-medication for weight loss: insights from Facebook in Brazil. *Int J Eng Res Appl* [Internet]. 1 de julio de 2017;07:26-36. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/318703652\\_Social\\_Media\\_and\\_self-medication\\_for\\_weight\\_loss\\_insights\\_from\\_Facebook\\_in\\_Brazil](https://www.researchgate.net/publication/318703652_Social_Media_and_self-medication_for_weight_loss_insights_from_Facebook_in_Brazil)

5. Tobón Marulanda FÁ, Montoya Pavas S, Orrego Rodriguez MÁ. Automedicación familiar, un problema de salud pública. *Educ Médica* [Internet]. 1 de octubre de 2018 [citado 16 de diciembre de 2020];19:122-7. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317300505>
6. Alexander Arcesio Noguera Jaramil, Mayra Maribel Chapi Chandi. Prevalencia de la automedicación como un problema de salud. *Horiz Enferm* [Internet]. 2017 [citado 25 de febrero de 2021];(7):167-74. Disponible en: <https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/164>
7. Paola Gomez Gil. Factores asociados a la automedicacion con aines en pacientes ambulatorios de la consulta externa de cirugía. *Univ Priv Antenor Orrego* [Internet]. 2017 [citado 6 de abril de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2723>
8. Salvador F. Tejada, Daniel Medina-Neira. La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud pública por la COVID-19. *Rev Cuba Inf En Cienc Salud* [Internet]. septiembre de 2020 [citado 6 de abril de 2021];31(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2307-21132020000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2307-21132020000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=en)
9. Natalia Díaz Caycedo, María Alejandra Payán Madriñán, Andrés M. Pérez Acosta. Aproximación psicológica al comportamiento de automedicación. *Revista Costarricense de Psicología*. Enero-Junio [citado 1 de marzo de 2021];33(1):17-29. Disponible en: <http://rcps-cr.org/wp-content/uploads/2016/10/RCP-33-1.pdf>
10. Diane Alfaro Monge. Causas y Consecuencias de la Automedicación: Experiencia de 10 Adultos Mayores del Cantón de Grecia Durante el I trimestre de 2016. diciembre de 2016 [citado 25 de febrero de 2021];2(2):8-28. Disponible en:

<https://revistas.uia.ac.cr/index.php/proveritatem/article/view/28/72>

11. Ana Gabriela Castro Mora. Intoxicaciones por medicamentos: ¡Todos estamos llamados a prevenirlas! [Internet]. San José; 2018 [citado 1 de marzo de 2021] p. 64. Report No.: 38. Disponible en: <https://www.ccss.sa.cr/flip/salud-para-todos/pdf/spt-34-2018.pdf>
12. Ramsés Alfaro-Mora, Alejandra Monge-Guerrero, María Fernanda Jerez-Zamora, Polette Campos-Campos, Fabiola Pérez-Mora. Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica. Charact Univ Popul Who Resorts Self-Medicat Costa Rica [Internet]. julio de 2019;45(3):1-11. Disponible en: <https://search.ebscohost.com.uh.remotexs.xyz/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=140355441&lang=es&site=eds-live&scope=site>
13. MARÍA MONSERRAT SANCHO ZUÑIGA. USO Y ABUSO DE LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN SEGÚN AUTOMEDICACIÓN Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS DE 18 – 35 AÑOS, VÁZQUEZ DE CORONADO, 2019. [Internet] [Tesis para optar por grado de licenciatura]. [San José]: Universidad Hispanoamericana; 2019. Disponible en: <http://13.65.82.242.uh.remotexs.xyz/xmlui/handle/cenit/6038>
14. Isabel Arandojo Morales. Nuevas Tecnologías y nuevos retos para el profesional de enfermería. 2016 [citado 21 de octubre de 2020];25(1-2). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000100009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100009)
15. Valeria Betancourt. LA CUMBRE MUNDIAL SOBRE LA SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN [Internet]. Ecuador; 2014 p. 16. Disponible en: [https://www.apc.org/sites/default/files/wsis\\_process\\_ES.pdf](https://www.apc.org/sites/default/files/wsis_process_ES.pdf)
16. Real Academia Español. Uso | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario esencial de la lengua española». [citado 1 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/uso>

17. ¿Qué es Uso? » Su Definición y Significado [2021] [Internet]. Concepto de - Definición de. [citado 1 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/uso/>
18. Maria L. Rodríguez. ¿Qué son las TICS o Tecnologías de la Información y la Comunicación? [Internet]. Tu Gimnasia Cerebral. 2017 [citado 6 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://tugimnasiacerebral.com/herramientas-de-estudio/que-son-las-tics-tic-o-tecnologias-de-la-informacion-y-la-comunicacion>
19. Universidad Latina de Costa Rica. Qué son las TIC y para qué sirven [Internet]. [citado 3 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.ulatina.ac.cr/blog/qu3-son-las-tic-y-para-que-sirven>
20. José Huidobro. TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN. :22.
21. Historia y Biografía. Historia de la Televisión [Internet]. Historia y biografía de. 2017 [citado 8 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://historia-biografia.com/historia-de-la-television/>
22. Barlovento Comunicación. Aumento del uso del televisor para otras actividades que no son el visionado convencional de cadenas TV [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.barloventocomunicacion.es/informes-barlovento/analisis-otros-usos-del-televisor/>
23. Yenifer Corrales-Cubillo, Nathalie Saborío-Quesada, Ramsés Alfaro-Mora, Yenifer Corrales-Cubillo, Nathalie Saborío-Quesada, Ramsés Alfaro-Mora. Evaluación de la publicidad de medicamentos en los principales medios televisivos, radiofónicos y escritos en Costa Rica. Rev Colomb Cienc Quím - Farm [Internet]. agosto de 2020 [citado 12 de junio de 2021];49(2):387-400. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-74182020000200387&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74182020000200387&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
24. Josep Gavaldà. Alexander Graham Bell y la polémica del teléfono [Internet].

- historia.nationalgeographic.com.es. 2020 [citado 8 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://historia.nationalgeographic.com.es/a/alexander-graham-bell-y-polemica-telefono\\_15118](https://historia.nationalgeographic.com.es/a/alexander-graham-bell-y-polemica-telefono_15118)
25. Marketinginteli. Línea de tiempo del teléfono, breve historia del teléfono [Internet]. Marketing Estratégico. 2019 [citado 8 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.marketinginteli.com/marketing-de-experiencias/marketing-de-experiencias-contenidos-y-engagement/articulos-de-interes/linea-de-tiempo-del-telefono/>
26. Maria Estela Raffino. Historia de la Computadora - Resumen, inventos y generaciones [Internet]. Concepto.de. 2020 [citado 8 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://concepto.de/historia-de-la-computadora/>
27. Remedios naturales contra la diabetes que seguro están en tu alacena, en tu jardín... o detrás de las nubes [Internet]. Ecoosfera. 2018 [citado 12 de junio de 2021]. Disponible en: <https://ecoosfera.com/2018/04/remedios-naturales-caseros-controlar-diabetes-alimentos/>
28. Top Doctors. Enfermedades crónicas: qué es, síntomas, causas, prevención y tratamiento [Internet]. Top Doctors. [citado 12 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/enfermedades-cronicas>
29. Luis Bahillo. Historia de Internet: ¿cómo nació y cuál fue su evolución? [Internet]. Marketing 4 Ecommerce - Tu revista de marketing online para e-commerce. 2020 [citado 8 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://marketing4ecommerce.net/historia-de-internet/>
30. Ministerio de Ciencia, Tecnología y Telecomunicaciones. Historia de la Internet en Costa Rica [Internet]. 2018 [citado 8 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.micit.go.cr/historia-la-internet-costa-rica>
31. Equipo El Día. Los 4 usos principales de Internet en el 2020 [Internet]. 2020 [citado 14 de junio de 2021]. Disponible en: <http://www.diarioeldia.cl/tendencias/4-usos-principales-internet-en-2020>

32. Carmen M. López. ¿Cómo ha transformado la telefarmacia la práctica asistencial? [Internet]. Gaceta Médica. 2020 [citado 14 de junio de 2021]. Disponible en: <https://gacetamedica.com/mas/farmacia-hospitalaria/como-ha-transformado-la-telefarmacia-la-practica-asistencial/>
33. Prados Castillejo, Jose Antonio. Telemedicina, una herramienta también para el médico de familia. Aten Primaria [Internet]. 1 de marzo de 2013 [citado 14 de junio de 2021];45(3):129-32. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-telemedicina-una-herramienta-tambien-el-S0212656712003484>
34. Ja Valtueña. De la autoinformación a la automedicación. Offarm [Internet]. 1 de julio de 2001 [citado 14 de junio de 2021];20(7):66-9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-de-autoinformacion-automedicacion-13018326>
35. Historia de las Redes Sociales: cómo nacieron y cuál fue su evolución - [Internet]. Marketing 4 Ecommerce - Tu revista de marketing online para e-commerce. 2020 [citado 9 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://marketing4ecommerce.net/historia-de-las-redes-sociales-evolucion/>
36. Yi Min Shum. Resumen de Facebook 2021: 2740 millones de usuarios activos [Internet]. Yi Min Shum Xie. 2021 [citado 9 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://yiminshum.com/facebook-messenger-2021/>
37. Yi Min Shum. Situación digital, Internet y redes sociales Costa Rica 2021 [Internet]. Yi Min Shum Xie. 2021 [citado 9 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://yiminshum.com/redes-sociales-costa-rica-2021/>
38. Yi Min Shum. Resumen de YouTube 2021: 2.291 millones de usuarios activos [Internet]. Yi Min Shum Xie. 2021 [citado 9 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://yiminshum.com/youtube-2021-digital/>
39. Digital 2021: the latest insights into the ‘state of digital’ [Internet]. We Are Social. 2021

- [citado 9 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://wearesocial.com/blog/2021/01/digital-2021-the-latest-insights-into-the-state-of-digital>
40. Quiroga-Parra DJ, Torrent-Sellens J, Murcia Zorrilla CP. Usos de las TIC en América Latina: una caracterización. *Ingeniare Rev Chil Ing* [Internet]. junio de 2017 [citado 5 de mayo de 2021];25(2):289-305. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-33052017000200289&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-33052017000200289&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
41. Margarida Romero, Azeneth Patiño. Usos pedagógicos de las TIC: del consumo a la co-creación participativa / Pedagogical uses of ICT: from consumption to participatory cocreation. *Rev Ref Pedagógica* [Internet]. 24 de mayo de 2018 [citado 5 de mayo de 2021];6(1):2-15 p. Disponible en: <https://rrp.cujae.edu.cu/index.php/rrp/article/view/137>
42. Joaquín Gairín Sallán, Cristina Mercader. Usos y abusos de las TIC en los adolescentes. *Uses and abuses of ICT in adolescents* [Internet]. 2018 [citado 6 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/75504>
43. Olga Stolik Lipszyc, Claudia Jáuregui Izquierdo, Laura Galeano Zaldivar. Telemedicina: servicios de salud y TIC. *Rev Cuba Econ Int* [Internet]. 10 de enero de 2020 [citado 6 de mayo de 2021];6(2):60-81. Disponible en: <http://www.rcei.uh.cu/index.php/RCEI/article/view/120>
44. Abel Hernández Chávez, Arieh Roldán Mercado Sesma. Automedicación. En: Abel Hernández Chávez, editor. *Farmacología general Una guía de estudio* [Internet]. New York, NY: McGraw-Hill Education; 2015 [citado 25 de abril de 2021]. Disponible en: [accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?aid=1115739332](http://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?aid=1115739332)
45. Observatorio del Comportamiento de Automedicación. El comportamiento de automedicación [Internet]. [citado 25 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.urosario.edu.co/Observatorio-del-Comportamiento-de->

Automedicacion/Inicio/

46. Moraima Del Toro Rubio, Anderson Díaz Pérez, Zorayda Barrios Puerta, Irma Yolanda Castillo Avila. AUTOMEDICACIÓN Y CREENCIAS EN TORNO A SU PRÁCTICA EN CARTAGENA, COLOMBIA. 2017;8(1):1509-18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.367>
47. Fatimah Ali Albusalih, Atta Abbas Naqvi, Rizwan Ahmad, Niyaz Ahmad. Prevalence of Self-Medication among Students of Pharmacy and Medicine Colleges of a Public Sector University in Dammam City, Saudi Arabia. Pharmacy [Internet]. septiembre de 2017 [citado 10 de mayo de 2021];5(3):51. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2226-4787/5/3/51>
48. Chun-Hsien Lee, Fong-Ching Chang, Sheng-Der Hsu, Hsueh-Yun Chi, Li-Jung Huang, Ming-Kung Yeh. Inappropriate self-medication among adolescents and its association with lower medication literacy and substance use. PLOS ONE [Internet]. 14 de diciembre de 2017 [citado 9 de mayo de 2021];12(12):e0189199. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0189199>
49. Luciano Jara. Indicadores Sociodemográficos. Observatorio Económico Social UNR [Internet]. 2015 [citado 14 de junio de 2021]. Disponible en: <https://observatorio.unr.edu.ar/indicadores-sociodemograficos/>
50. Joaquin Montano. Callista Roy: biografía, teoría y obras [Internet]. Lifeder. 2018 [citado 9 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/callista-roy/>
51. MODELO DE CALLISTA ROY, ADAPTACIÓN, REVISTA ENFERMERÍA [Internet]. encolombia.com. 2013 [citado 14 de junio de 2021]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-164/callista-roy/>
52. Hernández-Sampieri Roberto, Christian Paulina Mendoza Torres. Metodología de la

investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. 1.a ed. México: McGRAWHILL INTERAMERICANA; 2018. Disponible en: <http://ebooks7-24.com/?il=6443&pg=3>

53. Hernández Sampieri Roberto. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de Mexico: McGraw-Hill Education; 2018.

54. Instituto Nacional de Estadística y Censos (Costa Rica), Proyecto Estado de la Nación (Costa Rica), editores. Indicadores cantonales: censos nacionales de población y vivienda, 2000 y 2011. Costa Rica: Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible : INEC, Instituto Nacional de Estadística y Censos; 2013. 195 p.

55. Sofia Zerbino. Por más mujeres en el manejo de las TIC [Internet]. ASIET. 2019 [citado 1 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://asiet.lat/actualidad/opinion/por-mas-mujeres-en-el-manejo-de-las-tic/>

56. Cristina González-Oñate, Carlos Fanjul-Peyró, Francisco Cabezuelo-Lorenzo. Uso, consumo y conocimiento de las nuevas tecnologías en personas mayores en Francia, Reino Unido y España. *Comun Rev Científica Comun Educ* [Internet]. 2015 [citado 1 de octubre de 2021];23(45):19-28. Disponible en: <https://www.revistacomunicar.com/indice/articulo.php?numero=45-2015-02>

57. EDACOM. ¿Qué es el pensamiento crítico y por qué es importante? [Internet]. [citado 1 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://blog.edacom.mx/que-es-pensamiento-critico-por-que-es-importante>

58. Datosmacro.com. Costa Rica - Población 2020 [Internet]. datosmacro.com. [citado 16 de enero de 2022]. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/demografia/poblacion/costa-rica>

59. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Gobierno de Costa Rica, Observatorio del Mercado Laboral. Barómetro laboral Costa Rica [Internet]. [citado 1 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://barometrolaboralcr.com>
60. iLifebelt. Los medios de comunicación en Costa Rica con mayor impacto digital [Internet]. iLifebeltTM. 2020 [citado 13 de enero de 2022]. Disponible en: <https://ilifebelt.com/los-medios-de-comunicacion-en-costa-rica-con-mayor-impacto-digital/2020/08/>
61. Metodología del aprendizaje virtual. ¿Debo confiar en la información de internet? [Internet]. Metodología del aprendizaje virtual. 2013 [citado 13 de enero de 2022]. Disponible en: <https://metodologiadelaprendizajevirtualunivia.wordpress.com/2013/03/20/debo-confiar-en-la-informacion-de-internet/>
62. Maximiliano Fanelli. Encuesta: las redes sociales son una de la fuente de desconfianza más importante para los usuarios | Tecno Pymes Argentina [Internet]. 2019 [citado 13 de enero de 2022]. Disponible en: <https://tecnopymes.com.ar/2019/06/14/cuanto-confian-los-usuarios-de-internet/>
63. Dra Desirée Sáenz Campos. MEDICAMENTOS, PLANTAS MEDICINALES Y PRODUCTOS NATURALES. 2003;16:8.
64. González Méndez. Calidad de la atención en el servicio de urgencias del área de salud Heredia Cubujuquí desde la perspectiva del cliente. :99.

## **ANEXOS**

## **Anexo 1. Agradecimiento**

### **AGRADECIMIENTO**

***A Bertilio Carranza Ch. y María Elena Salas J.***

*Gracias por ser la piedra angular de mi vida y mi soporte incondicional, por apoyarme en la persecución de mis sueños aunque ello significase estar lejos de casa y por demostrarme que sin importar cuánto tiempo requiera estar afuera, siempre están ahí para recibirme con los brazos abiertos y llenos de amor.*

***A Ericka Carranza Salas***

*Gracias por ser mi guía y mano amiga, por demostrarme que nunca es demasiado para ayudar a quien se ama, que los actos más puros nacen en el corazón y que no hay tiempo que borre aquello que nace en el alma.*

***A Lic. Fernanda Corrales León***

*Gracias compañera de vida, por darme estabilidad en aguas turbias y ser mi faro en momentos de oscuridad, por tenerme paciencia y apoyarme en todo mi proceso de formación y por demostrarme lo que es amor incondicional. ¡Te amo!*

***A Msc. Pilar Acosta Rojas***

*Gracias profesora por su entera paciencia y dedicación, por demostrar que ama y le apasiona su labor formadora y por sacar tiempo de donde no lo había para ayudarme a concluir mi proyecto.*

## **Anexo #2. Consentimiento informado**

### **A. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:**

El siguiente cuestionario consta de preguntas específicamente para personas adultas de los cantones de San José y Quepos para propósito investigativo, las cuales fueron realizadas por la investigadora, la cual es estudiante de la Universidad Hispanoamericana. La información que brinde es confidencial y ayuda voluntariamente con la alumna para realizar el trabajo de graduación y obtener el título de licenciatura en enfermería.

El tiempo de participación es de 15 minutos, se agradece de antemano por su cooperación.

### **B. ¿QUÉ SE HARÁ?:**

- 1- A cada persona se le va a dar una pequeña explicación sobre el tema que se está investigando.
- 2- Se deberá leer primeramente el consentimiento informado y seguidamente firmarlo antes de continuar con el cuestionario.
- 3- Es vital que el participante conteste con sinceridad.
- 4- Cada persona tendrá un aproximado de 15 minutos para responder el cuestionario.

### **C. RIESGOS:**

La participación en esta investigación no presenta ningún riesgo para las personas participantes.

### **D. BENEFICIOS:**

Como resultado de su participación en este estudio, no obtendrá ningún beneficio directo, sin embargo, usted obtendrá mayor información sobre el autocuidado en salud, además en la parte profesional a la investigadora le va a

permitir conocer la relación que tiene la automedicación con el acceso a las tecnologías de la información y comunicación.

- E.** Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con la investigadora Franciny Carranza Salas quien debió haber contestado de forma satisfactoria todas sus preguntas si las tuviese. Si quisiera mayor información más adelante, puede obtenerla llamando a la investigadora a cargo al teléfono 8729-4483 en el horario de 10:00 a 15:00. Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Universidad Hispanoamericana al teléfono 2241-9090, de lunes a viernes en el horario de 8:00 a 17:00.
- F.** A su solicitud, usted puede recibir vía correo electrónico, una copia de esta fórmula en formato pdf para su uso personal.
- G.** Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho **de negarse a participar o a interrumpir** su participación en cualquier momento, sin que esta decisión le afecte en ningún aspecto.
- H.** Su participación en este estudio es confidencial por lo que en caso de publicarse los resultados de esta investigación o divulgarse en una reunión científica, se garantiza estrictamente el anonimato de todas las personas participantes en el estudio.
- I.** Al dar su consentimiento en esta fórmula, usted **no** perderá derecho legal alguno.

## **CONSENTIMIENTO**

He leído toda la información descrita en esta fórmula antes de continuar con el formulario. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas en forma adecuada. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de estudio en esta investigación.

### **Anexo #3. Instrumento**

## **UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

### **ESCUELA DE ENFERMERÍA**

El presente formulario es propuesto por Franciny Carranza Salas como instrumento de su tesis para optar por el grado de licenciatura en Enfermería titulado **“Uso de las tecnologías de información y comunicación y su relación con la automedicación en adultos, San José y Quepos, 2021”**. La misma pretende estudiar si existe relación entre el uso de las tecnologías de la información y comunicación y la automedicación en adultos de los cantones antes mencionados. Los datos que se recaban en este formulario son confidenciales y su uso responde únicamente a finalidades académicas.

A continuación, podrá encontrar 29 preguntas de respuesta cerrada. Se aconseja que las conteste con la mayor veracidad posible, podrá seleccionar una o más opciones según corresponda.

#### **I Parte – Aspectos generales**

1. Indique cuál es su género:

( ) Masculino

( ) Femenino

( ) Prefiero no indicar

2. Indique su rango de edad actual:
- De 18 a 23 años  De 24 a 29 años  De 30 a 35 años
- De 36 a 41 años  De 42 a 47 años  De 48 a 53 años  De 54 a 59 años
- De 60 a 65 años  Más de 65 años
3. Indique su estado civil actual:
- Persona soltera  Persona casada
- Persona en unión libre  Persona viuda
4. ¿Cuál es su nivel de escolaridad?
- Sin escolaridad  Primaria incompleta  Primaria completa
- Secundaria incompleta  Secundaria completa  Universidad incompleta
- Universidad completa
5. Indique el cantón en que reside actualmente:
- Quepos  San José

## II Parte – Uso de TIC's

6. ¿Utiliza usted algún dispositivo electrónico? (celular, televisor, computadora etc). Si la respuesta es no pasar a la pregunta #18.
- Sí  No
7. ¿Por qué motivo utiliza usted los electrónicos? (puede indicar una o varias opciones)
- Trabajo  Comunicación  Investigación
- Ocio  Otro, especifique: \_\_\_\_\_
8. ¿En qué lugar suele utilizar los electrónicos? (puede indicar una o varias opciones)
- Trabajo  Casa  Centro de estudio
- Lugares públicos  Otro, especifique: \_\_\_\_\_
9. ¿Con qué frecuencia utiliza usted los dispositivos electrónicos?

Muy frecuentemente  Frecuentemente  Ocasionalmente  Raramente  Nunca

10. ¿Tiene usted acceso a datos móviles o redes Wifi?

Sí  No

11. ¿Utiliza usted redes sociales? Si la respuesta es “no” pase a la pregunta #15.

Sí  No

12. ¿Cuáles redes sociales utiliza? (puede indicar una o varias opciones)

Facebook  Instagram  Twitter  WhatsApp

Messenger  TikTok  Otras

13. ¿Con qué frecuencia utiliza usted las redes sociales?

Muy frecuentemente  Frecuentemente  Ocasionalmente  Raramente  Nunca

14. ¿Con qué finalidad utiliza usted las redes sociales? (Puede indicar varias opciones)

Distracción  Comunicación  Investigación

Actualización  Otro, especifique: \_\_\_\_\_

15. ¿Confía en la información que suele encontrar en internet o redes sociales?

Siempre  Casi siempre  Ocasionalmente  Casi nunca  Nunca

16. ¿Se considera una persona crítica con respecto a los datos que encuentra en internet o redes sociales?

Sí  No

17. ¿Ha seguido alguna recomendación concerniente a su salud que provenga del internet o redes sociales?

Sí  No

### **III Parte – Automedicación**

18. ¿Se ha medicado con recomendación médica en los últimos 6 meses?

Sí  No

19. ¿Con qué frecuencia consume medicamentos naturales o sintéticos?  
( )Muy frecuentemente ( )Frecuentemente ( )Ocasionalmente ( )Raramente ( )Nunca
20. ¿Se ha medicado con productos naturales en los últimos 6 meses?  
( )Sí ( )No
21. ¿Se ha medicado sin recomendación médica en los últimos 6 meses? Si la respuesta es no usted ha llegado al final del formulario. Si la respuesta es no, pasa a la pregunta #28  
( )Sí ( )No
22. Cuando se ha automedicado ¿Para qué síntomas lo ha hecho? Puede seleccionar más de una opción.  
( )Dolor de cabeza ( )Dolor de estómago ( )Dolor muscular ( )Dolor de garganta ( )Azúcar en sangre ( )Presión alta ( )Presión baja ( )Otro
23. Cuando se ha automedicado ¿Cuál ha sido el motivo por el que lo ha hecho? (Puede marcar varias opciones)  
( )No tiene tiempo para acudir a consulta ( )No le gusta consultar  
( )Por cuestiones económicas ( )Otros motivos, especifique\_\_\_\_\_
24. Cuando se ha automedicado ¿De dónde o de quién ha obtenido información sobre los medicamentos utilizados? (puede marcar varias opciones)  
( )Amigos ( )Familiares ( )Redes sociales  
( )Internet ( )Televisión ( )Otros, especifique:
25. Cuando se ha automedicado ¿En dónde ha adquirido los medicamentos que ha utilizado?  
( )En la farmacia (física o en línea) ( )En el supermercado  
( )Los tenía en casa ( )De un amigo/familiar ( ) Otro, especifique:\_\_\_\_\_
26. Cuando se ha automedicado, ¿Qué información del medicamento ha leído? (puede elegir varias opciones)

No he leído información  Efectos adversos

Interacción de medicamentos  Contraindicaciones

Otro, indique:

27. Cuando se ha automedicado. ¿Cómo calificaría los resultados?

Excelente  Muy buenos  Buenos  Regular  Malos

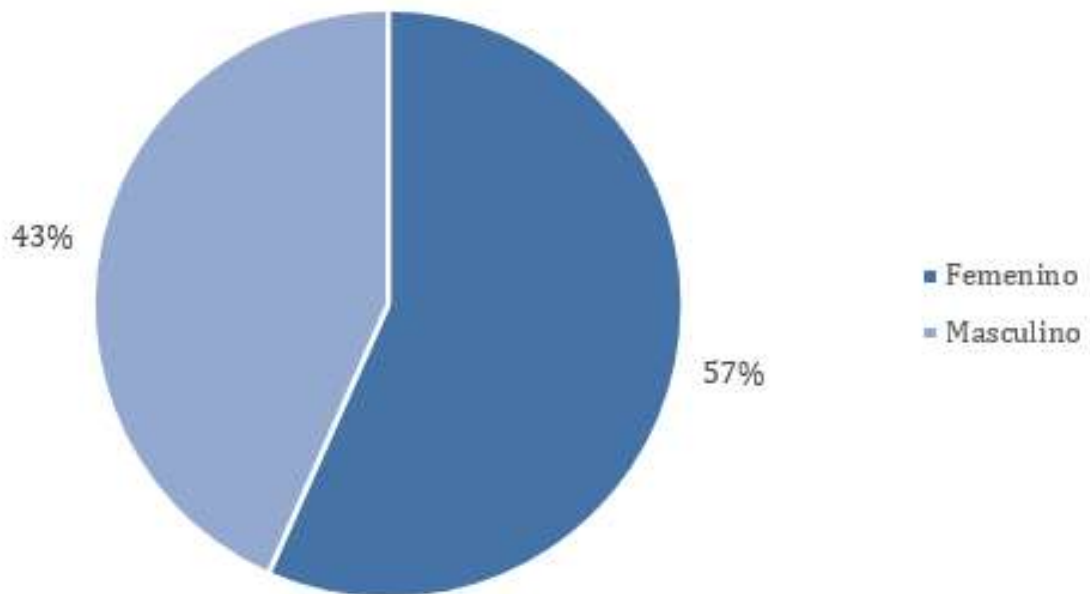
28. ¿Se ha encontrado con información sobre tratamientos naturales o sintéticos en redes sociales?

Sí  No

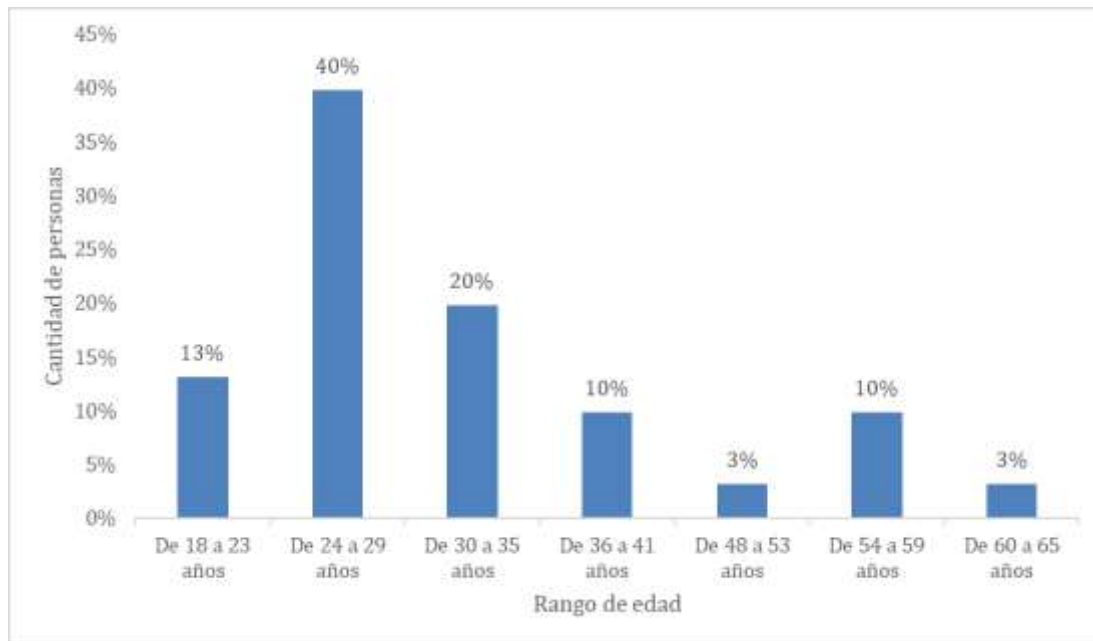
29. ¿Le han recomendado el uso de tratamientos naturales o sintéticos en redes sociales?

Sí  No

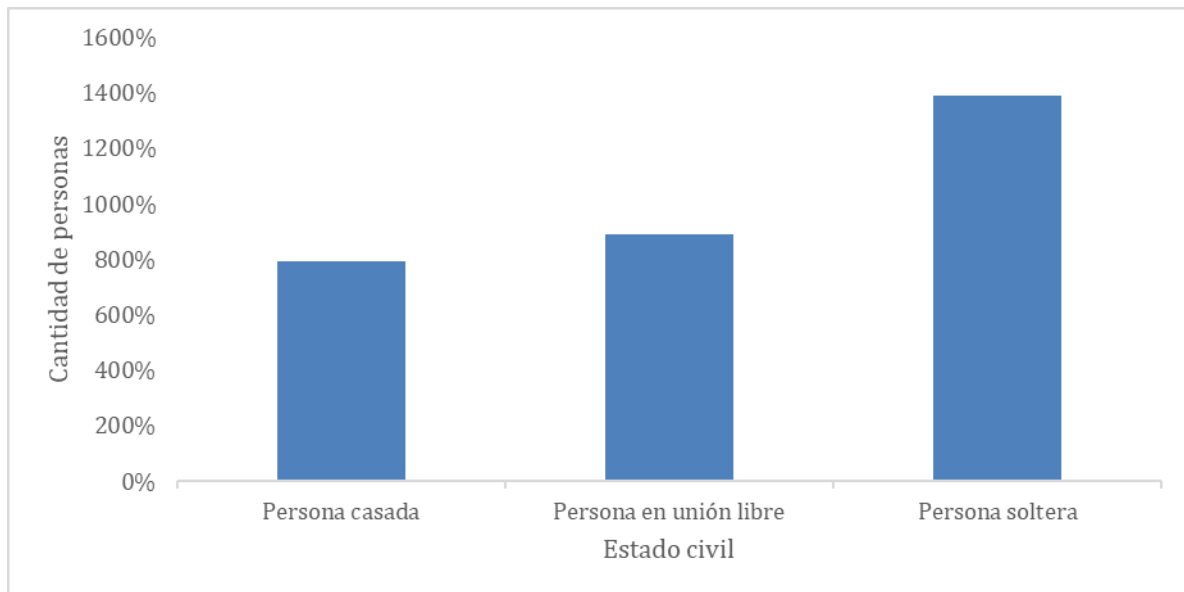
Anexo N°3. Plan piloto. Distribución de las personas adultas según género, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021.



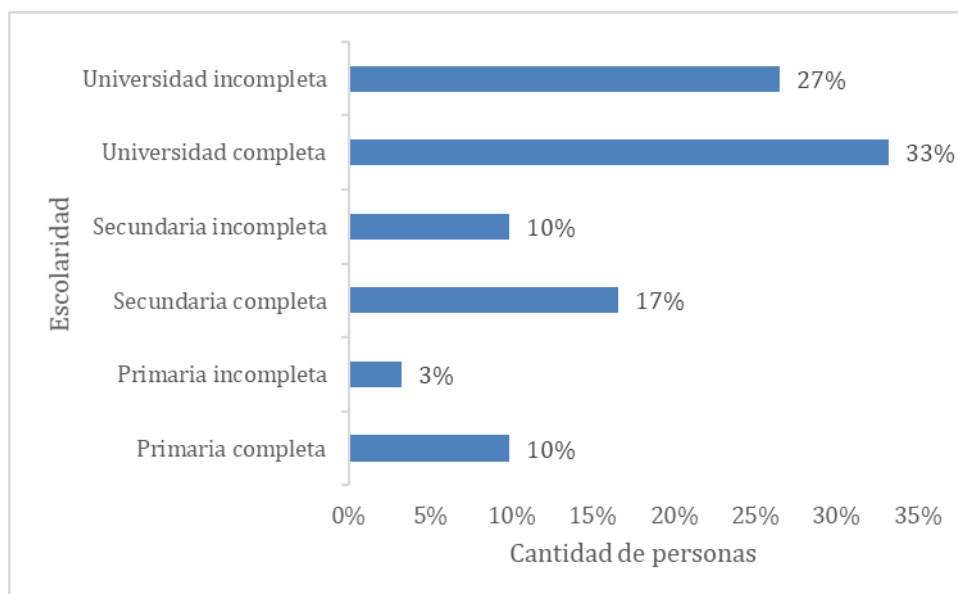
Anexo N°4 Plan piloto. Distribución de las personas adultas según rango de edad, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



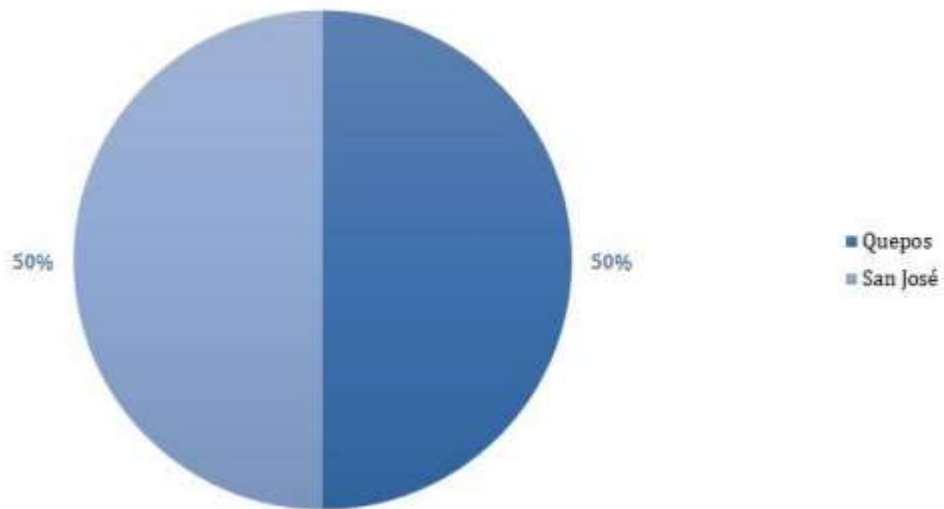
Anexo N°5 Plan piloto. Distribución de las personas adultas según estado civil, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



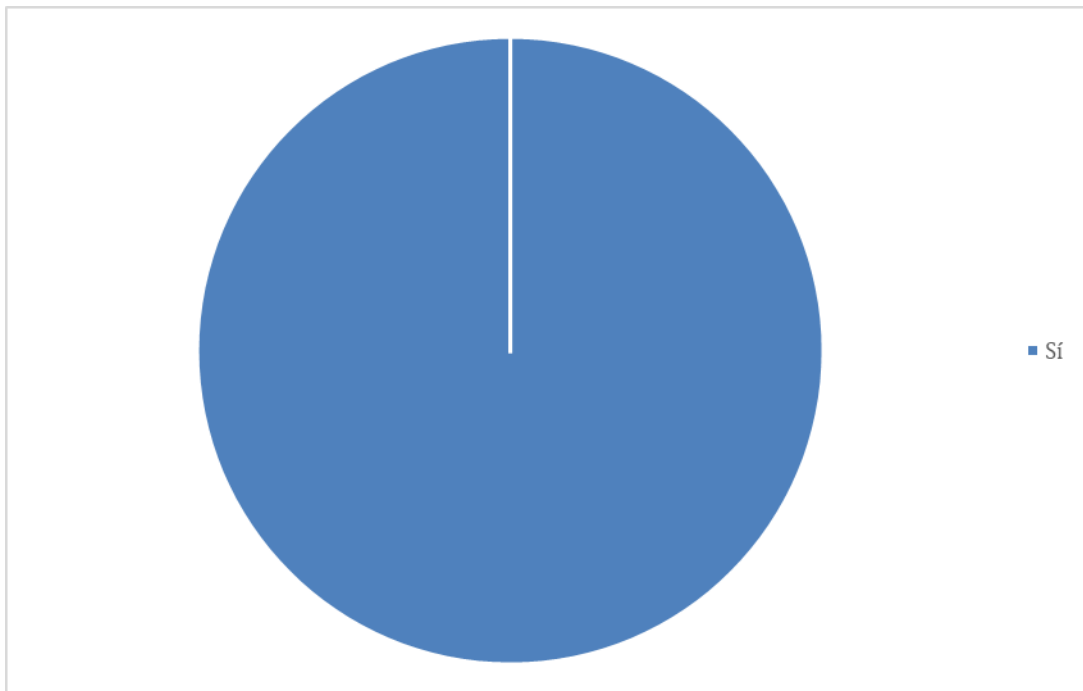
Anexo N°6 Plan piloto. Distribución de las personas adultas según nivel de escolaridad, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



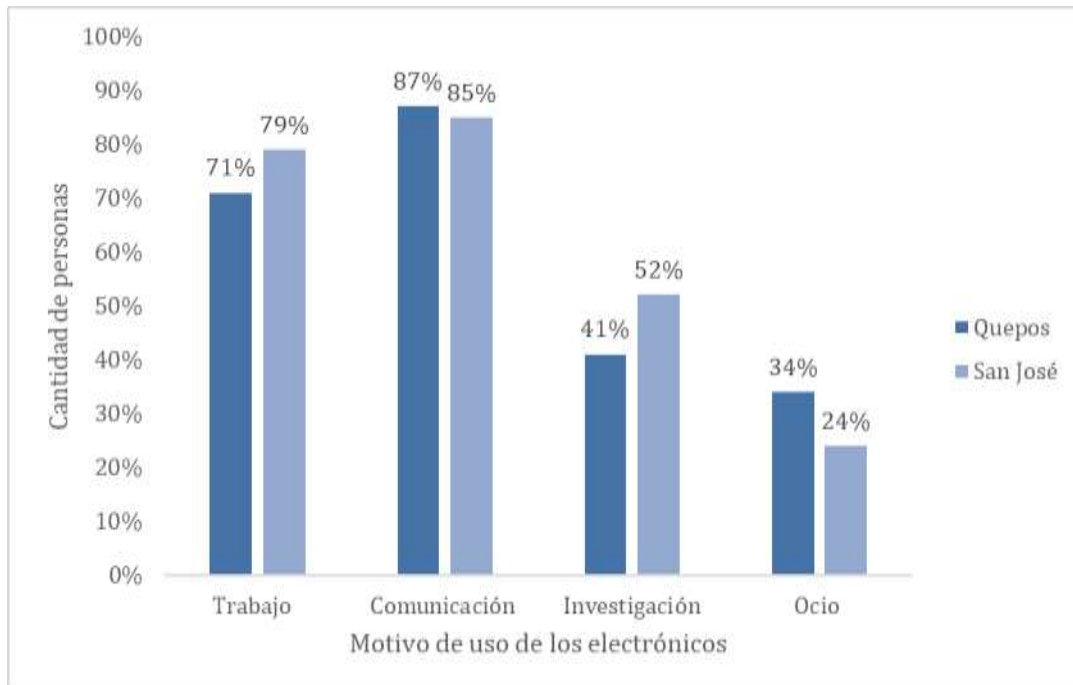
Anexo N°7 Plan piloto. Distribución de las personas adultas según lugar de residencia por cantón, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



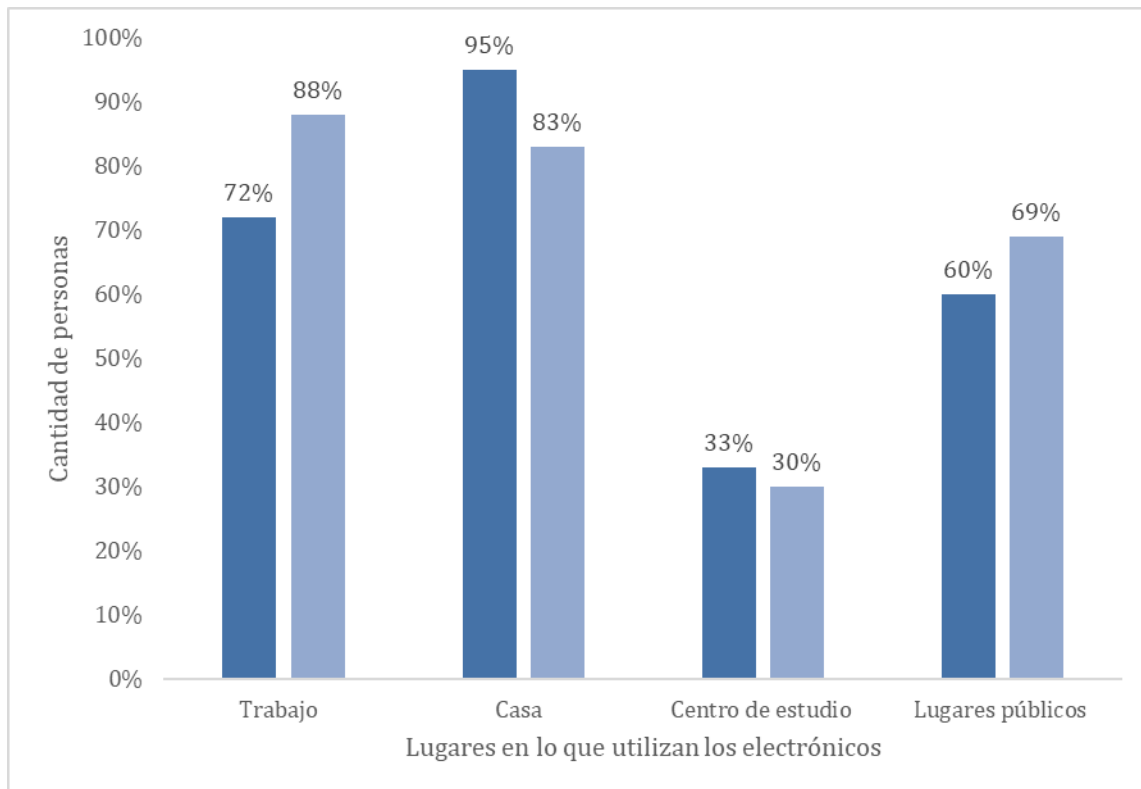
Anexo N°8 Plan piloto. Distribución de las personas adultas según uso de dispositivos electrónicos. III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



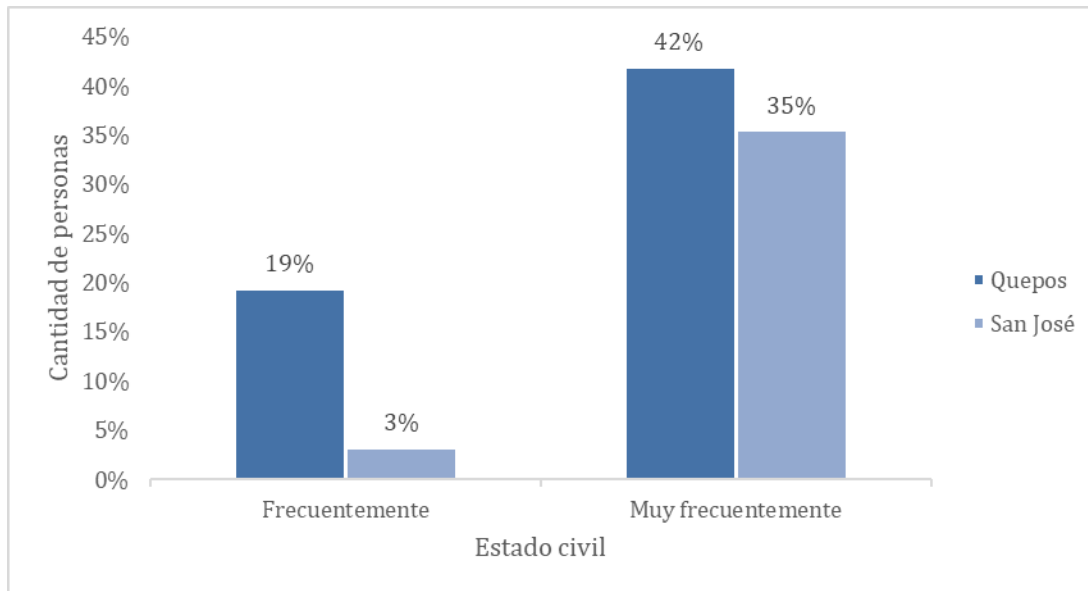
Anexo N°9 Plan piloto. Distribución de personas adultas según razón por la que utilizan los dispositivos electrónicos, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: elaboración propia 2021.



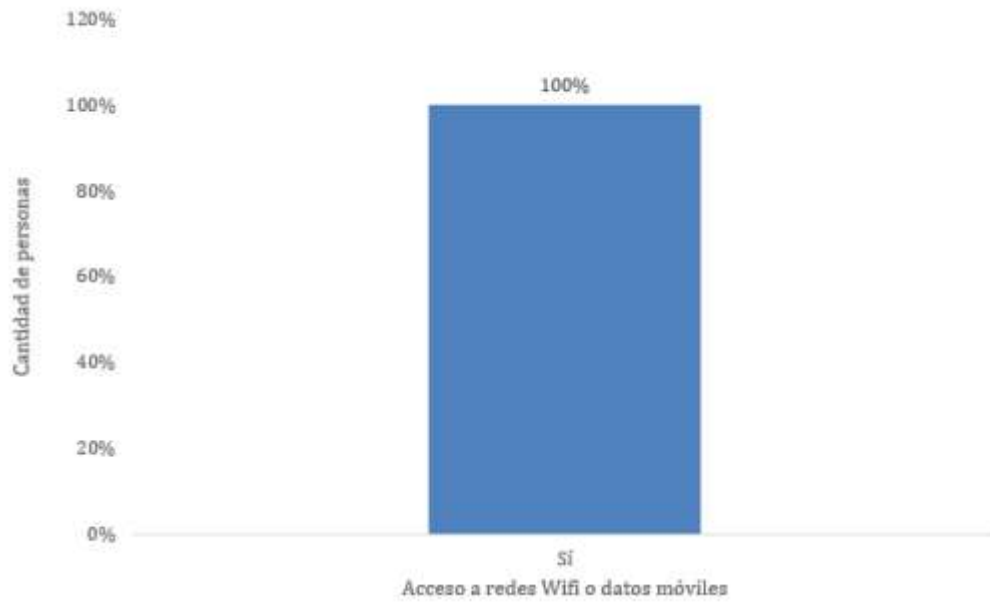
Anexo N°10 Plan piloto. Distribución de las personas adultas según los lugares en los que utilizan dispositivos electrónicos, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



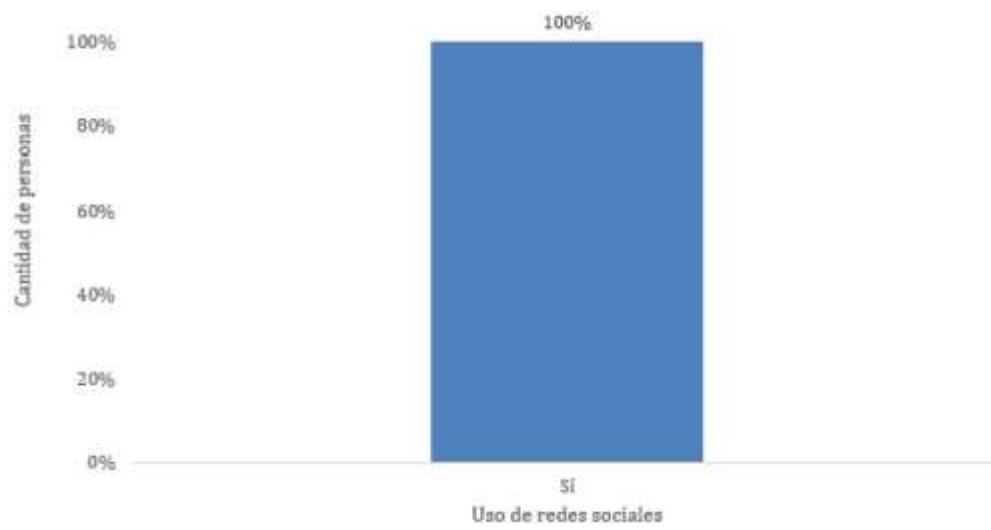
Anexo N°11 Plan piloto. Distribución de la frecuencia con que las personas adultas utilizan dispositivos electrónicos, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



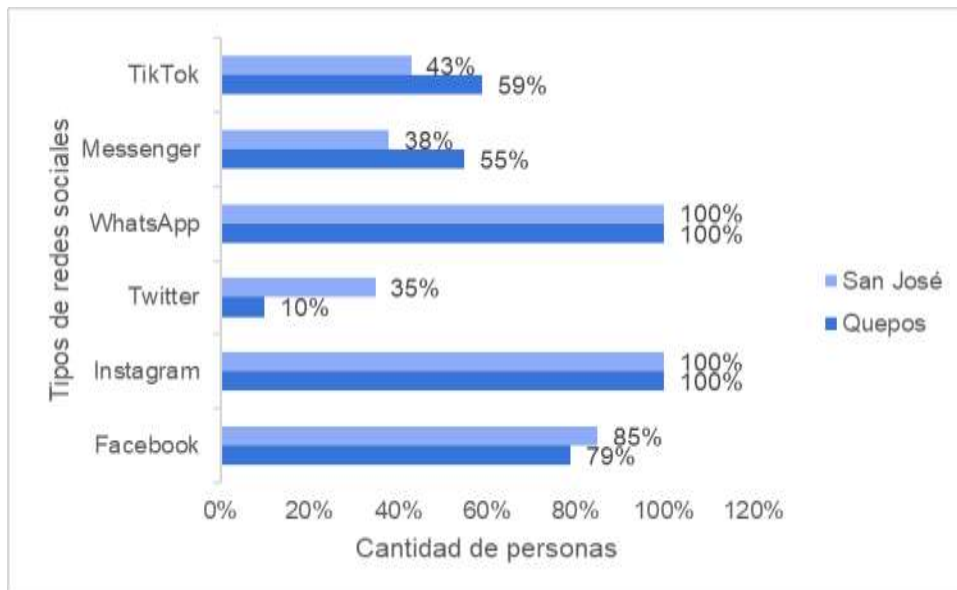
Anexo N°12 Plan piloto. Distribución de las personas adultas que tienen acceso a datos móviles o redes Wifi, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



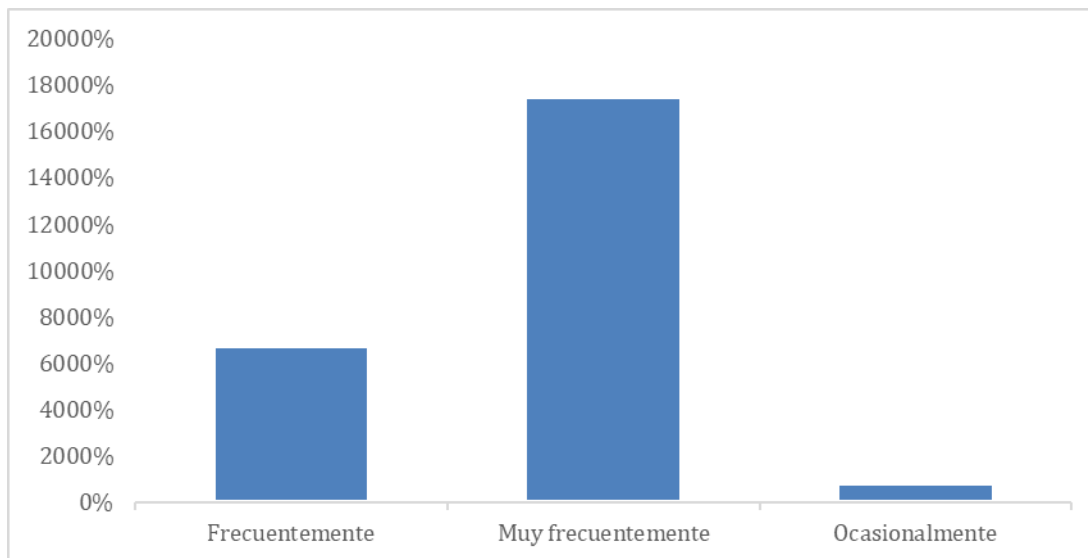
Anexo N°13 Plan piloto. Distribución de las personas adultas que utilizan redes sociales, San José y Quepos, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



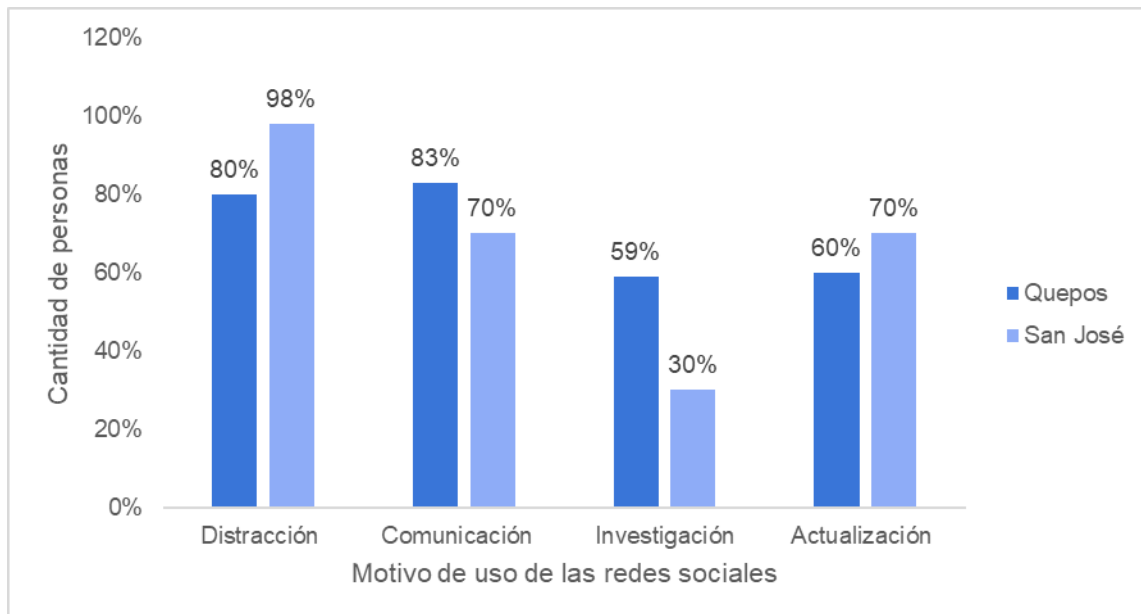
Anexo N°14 Plan piloto. Distribución de las personas adultas según las distintas redes sociales que utilizan, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



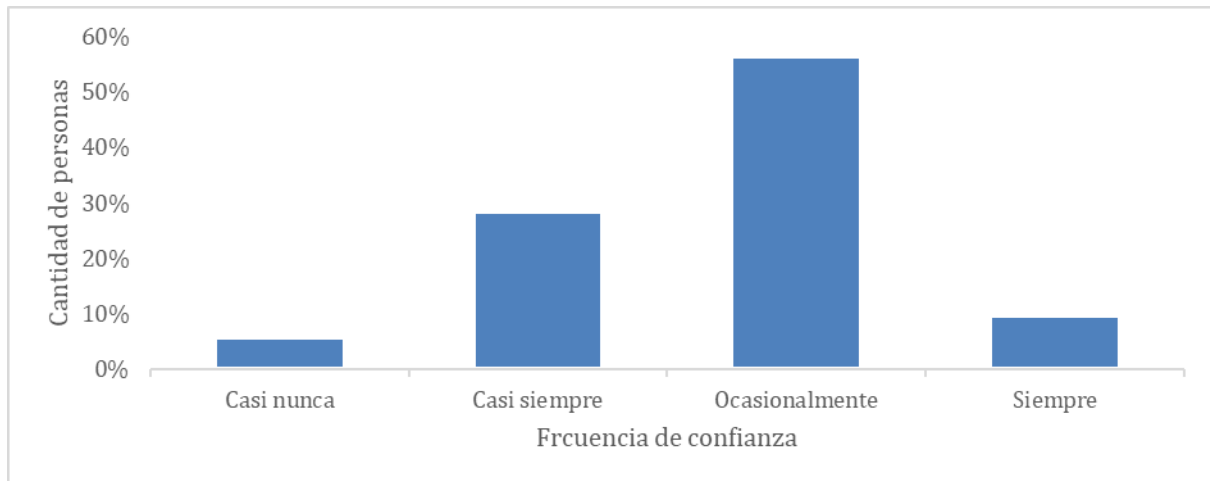
Anexo N°15 Plan piloto. Distribución personas adultas según la frecuencia con la que utilizan las redes sociales, Quepos, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



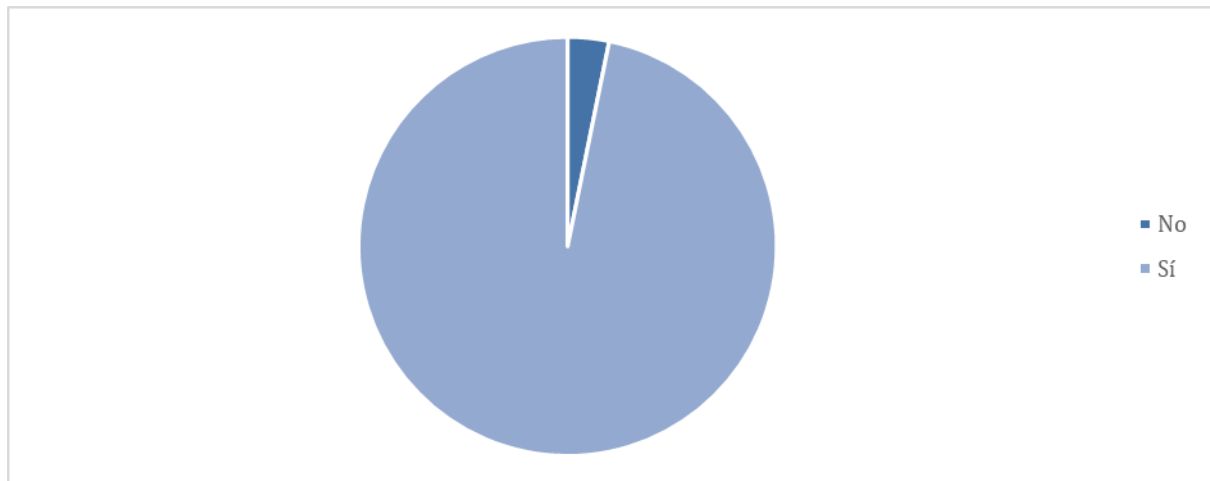
Anexo N°16 Plan piloto. Distribución de personas adultas según el motivo por el que utilizan las redes sociales, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



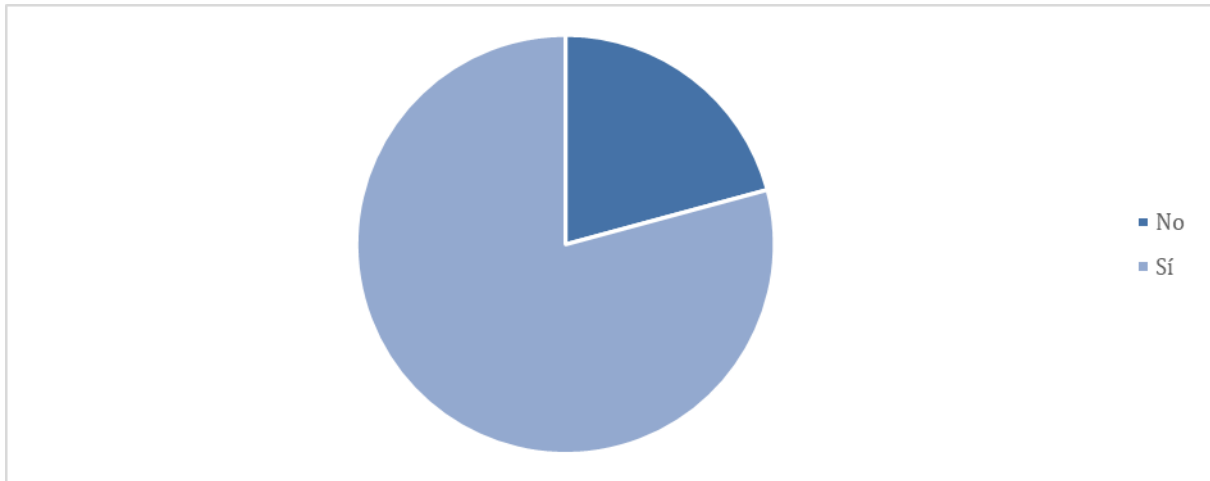
Anexo N°17 Plan piloto. Distribución de personas adultas según la frecuencia con la que confían en la información proveniente del internet o las redes sociales, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



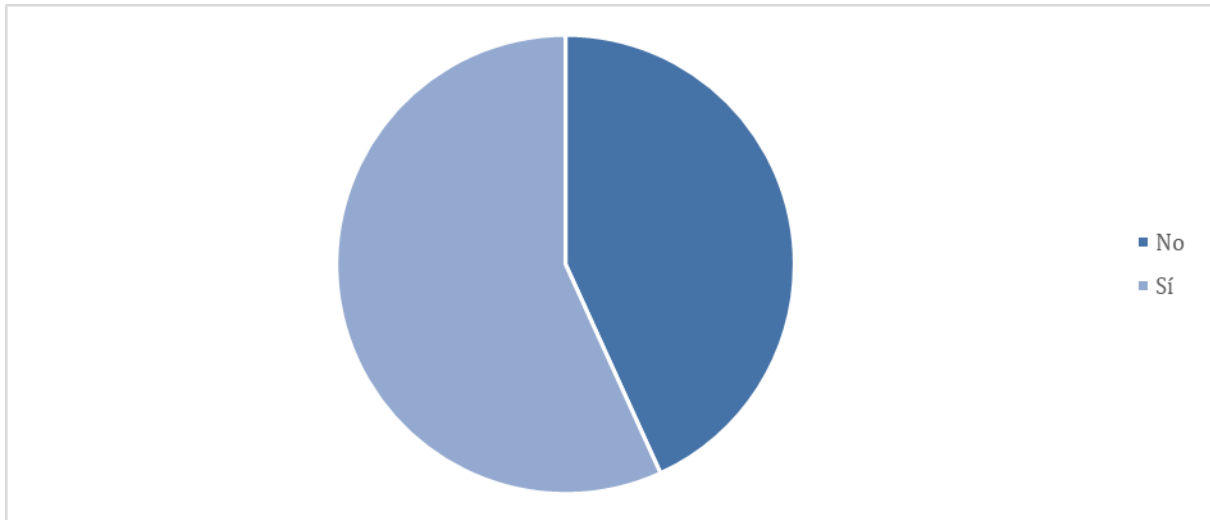
Anexo N°18 Plan piloto. Distribución de las personas adultas según criticidad frente a la información que encuentran en el internet o redes sociales, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



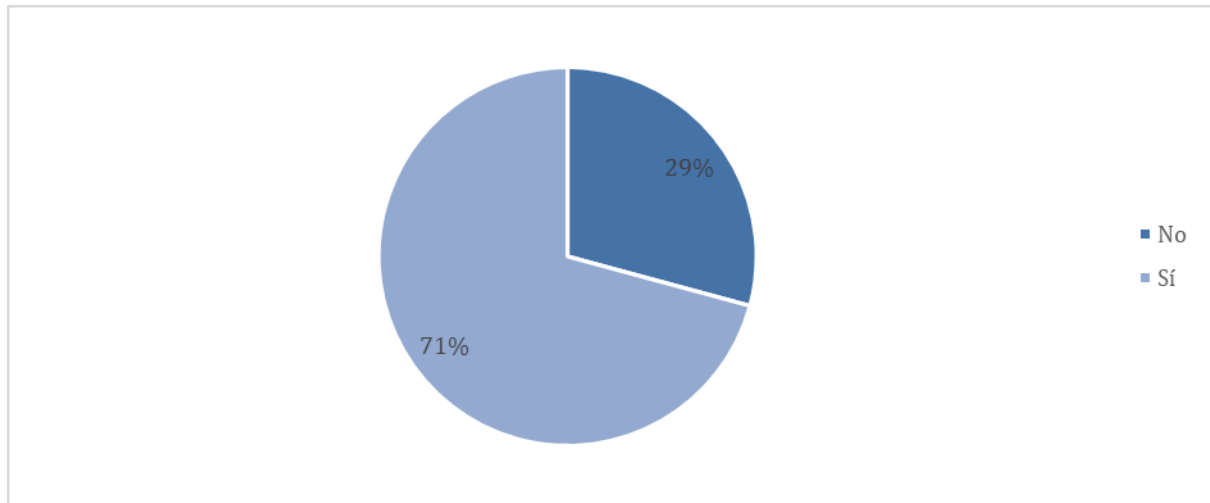
Anexo N°19 Plan piloto. Distribución de las personas adultas según si que han seguido recomendaciones concernientes a su salud y que provengan del internet o redes sociales, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



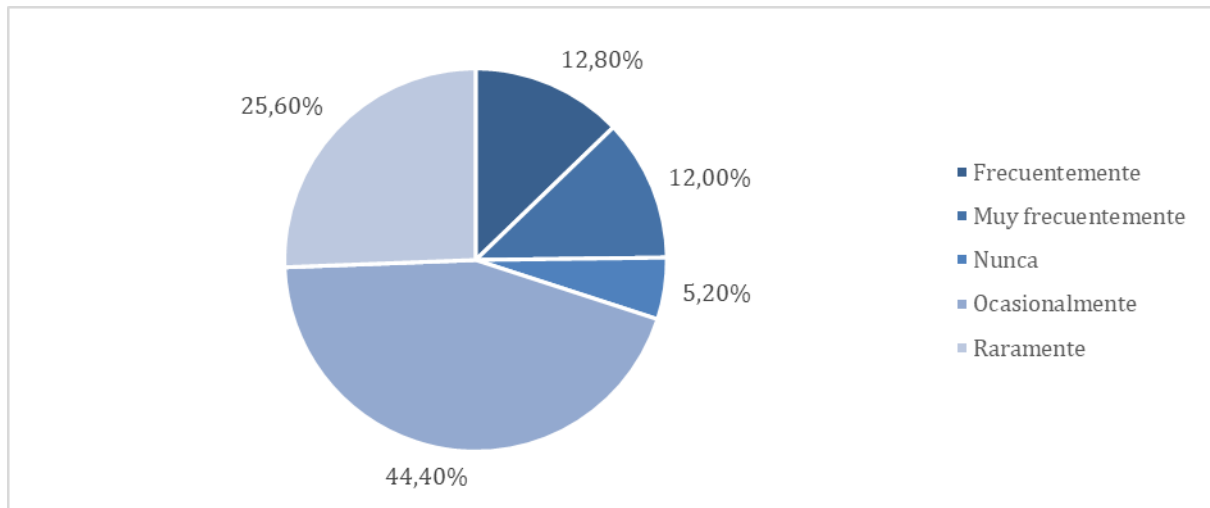
Anexo N°20 Plan piloto. Distribución comparativa de las personas adultas que se han medicado con productos naturales en los últimos 6 meses, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



Anexo N°21 Plan piloto. Distribución de las personas adultas personas adultas que se han medicado con recomendación médica en los últimos 6 meses, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.

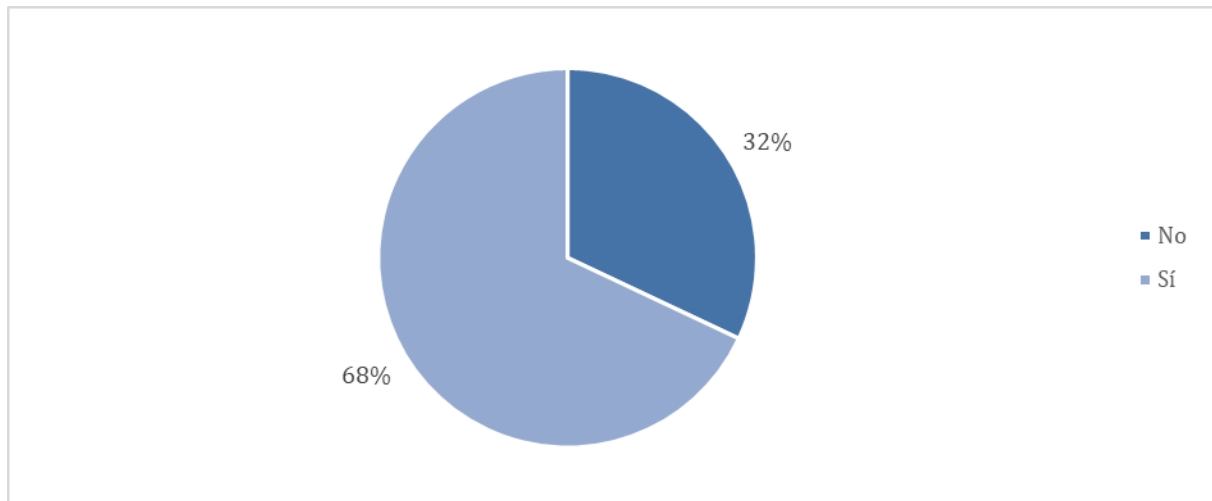


Anexo N°22 Plan piloto. Distribución comparativa de personas adultas según la frecuencia con la que consumen medicamentos naturales o sintéticos, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.

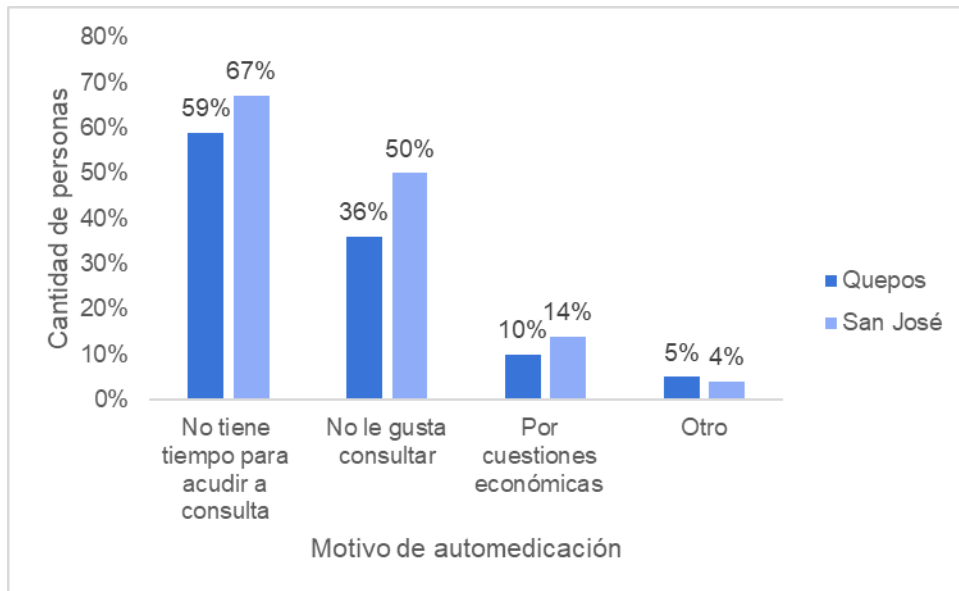


Anexo N°23 Plan piloto. Distribución comparativa de las personas que se han medicado sin recomendación médica en los últimos 6 meses, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021.

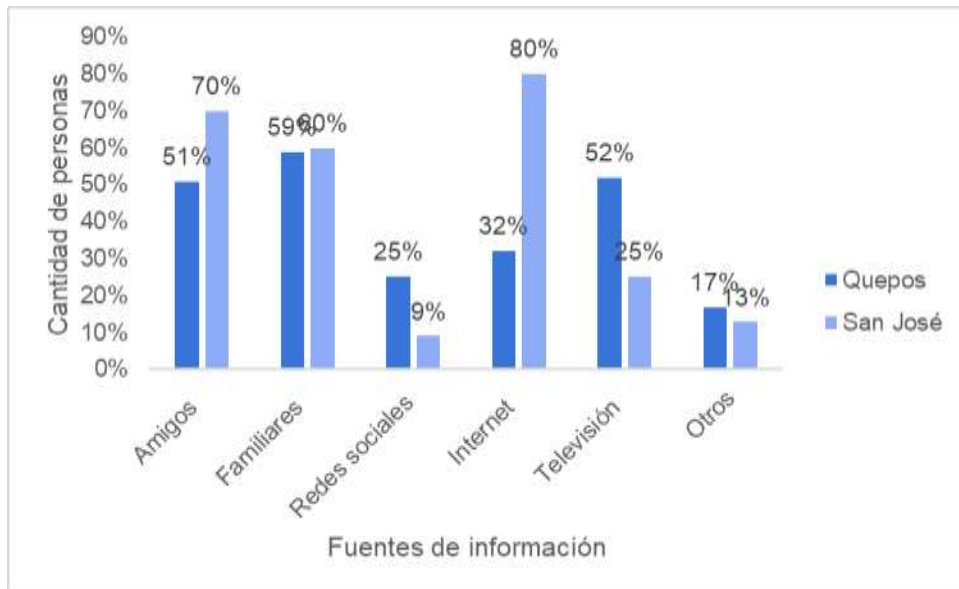
Fuente: Elaboración propia 2021.



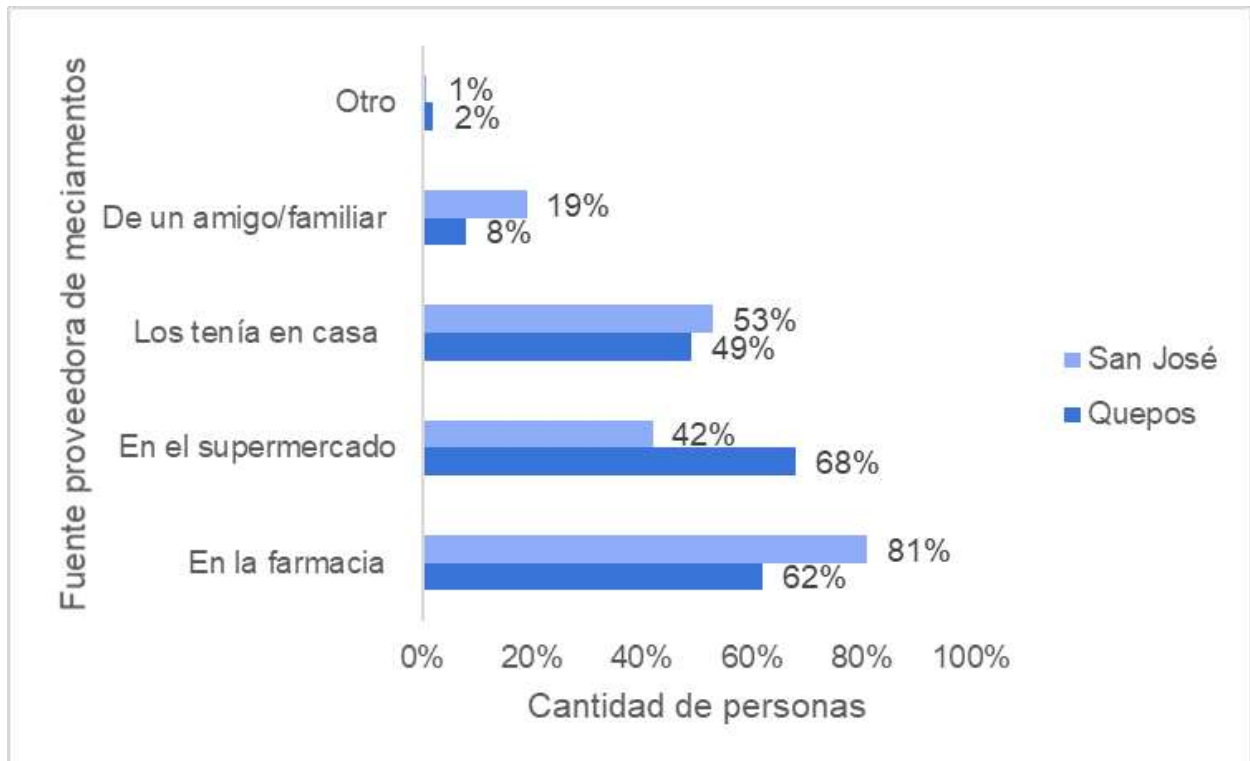
Anexo N°24 Plan piloto. Distribución de personas adultas según los motivos por los cuales optan por auto medicarse, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



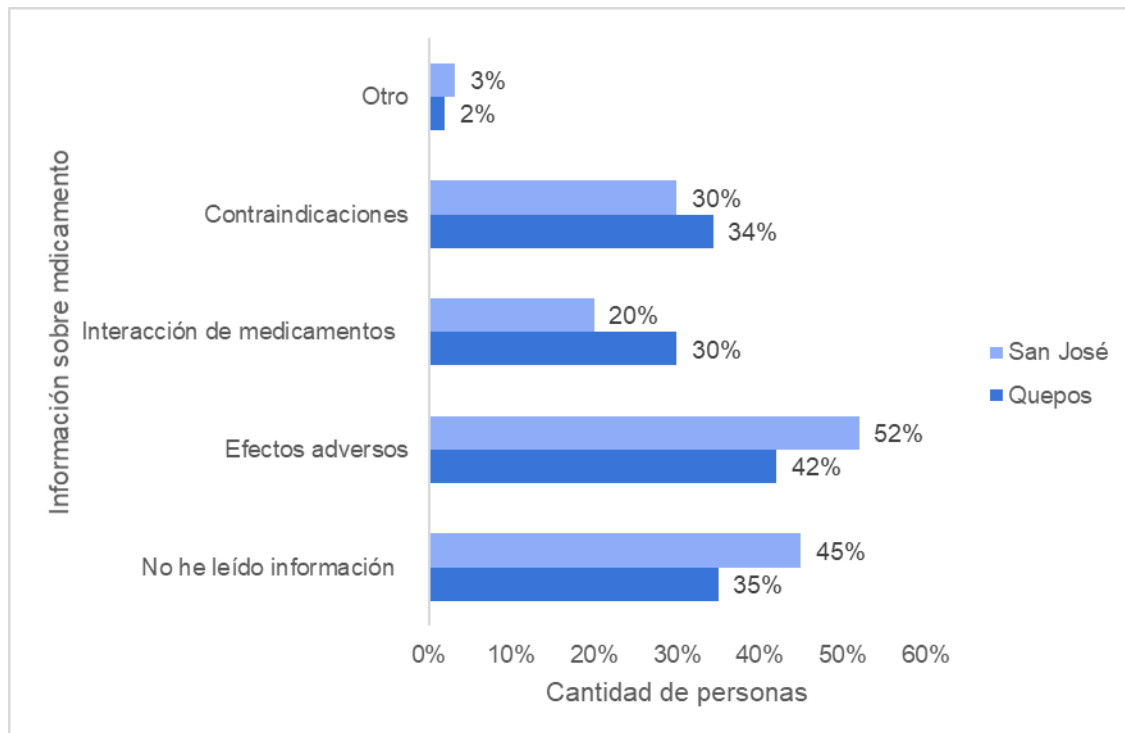
Anexo N°25 Plan piloto. Distribución de personas adultas según fuente con la cual consultan información respecto a medicamentos, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



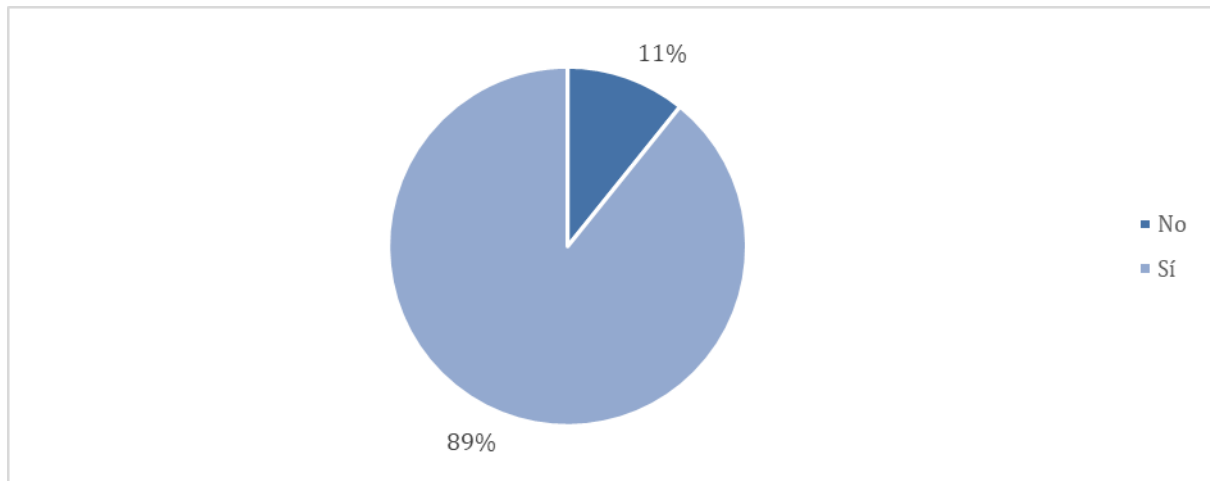
Anexo N°26 Plan piloto. Distribución de las personas según los lugares de los cuales adquieren los medicamentos con los que posteriormente se automedican, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



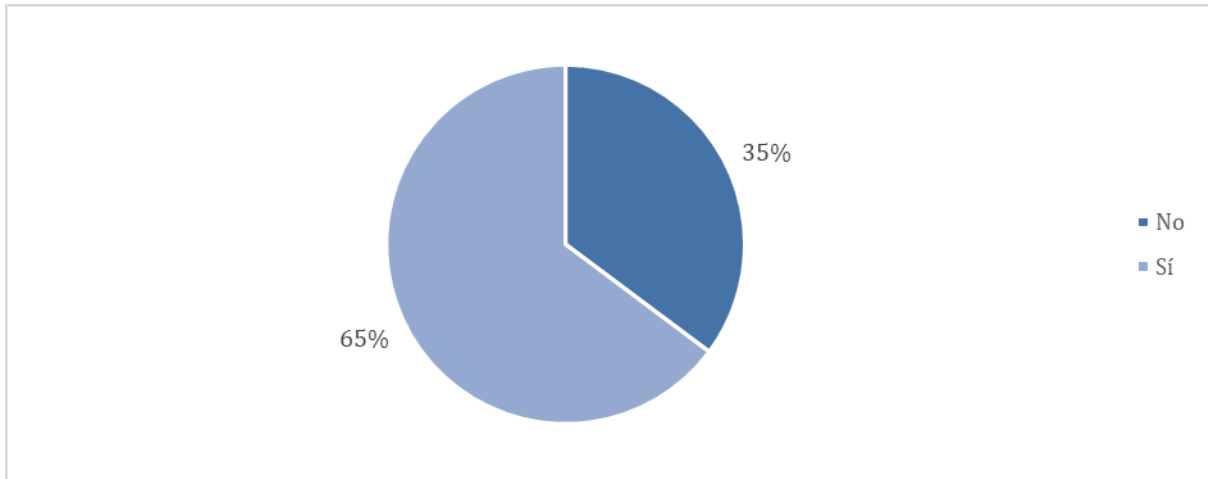
Anexo N°27 Plan piloto. Distribución de personas según la información que leen respecto a los medicamentos con los que se automedican, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



Anexo N°28 Plan piloto. Distribución comparativa de las personas adultas según los resultados obtenidos tras automedicarse, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



Anexo N°29 Plan piloto. Distribución comparativa de las personas adultas que han encontrado información sobre tratamientos naturales o sintéticos por medio de las redes sociales, Quepos y San José, III Cuatrimestre 2021. Fuente: Elaboración propia 2021.



Anexo #30. Alfa de Cronbach

Test scale = mean (unstandardized items)

Item	average					alpha
	item-test	item-rest	interitem			
	Obs	Sign	correlation	correlation	covariance	
Seconsider~r	31	+	0.3251	0.2268	.0486022	0.6327
Haseguidoa~c	31	+	0.6869	0.5168	.031828	0.5420
Sehamedica~e	31	+	0.4981	0.2263	.0414337	0.6416
Sehamedica..	31	+	0.5202	0.2666	.04	0.6252
Sehamedica..	31	+	0.7861	0.6267	.0250179	0.4881
Sehaencont~r	31	+	0.5815	0.3924	.0372043	0.5837
Lehanrecom~n	31	+	0.4915	0.2387	.0415054	0.6334
Test scale				.0379416		0.6338

## Anexo #31. Carta de tutora

### CARTA DEL TUTOR

San José, 03 noviembre, 2021.

**Máster Vanessa Aguilar**  
**Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada máster:

La estudiante FRANCINY CARRANZA SALAS, cédula de identidad número 1-1601-0995 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS, SAN JOSÉ Y QUEPOS, 2021 el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora metodológica, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	9
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	19
	TOTAL	100	96

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de revisión por parte del lector metodológico.

Atentamente,



**Licda. Pilar Acosta Rojas**  
**Cédula identidad 2-0650-0038**  
**Carné Colegio Profesional E-9104**

## Anexo #32. Carta de lectora

### CARTA DE LA LECTORA

San José, 02 febrero 2022.

***Máster Vanessa Aguilar Zeledón***  
***Directora Carrera Enfermería***  
***Universidad Hispanoamericana***

Estimada señora:

La estudiante **FRANCINY CARRANZA SALAS**, cédula **1-1601-0995**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **"USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS, SAN JOSÉ Y QUEPOS, 2021"**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de lectoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

Por consiguiente, se avala el traslado al proceso de lectura al filólogo(a).

Atentamente,

MARIA MARCELA  
CASTRO MENDEZ  
(FIRMA)

Firmado digitalmente por  
MARIA MARCELA CASTRO  
MENDEZ (FIRMA)  
Fecha: 2022.02.02  
09:38:19 -06'00'

***MSc. Marcela Castro Méndez***  
***Cédula identidad 1-1034-0377***  
***Carné Colegio Profesional E-4705***

San José, 7 marzo 2022.

**Máster Vanessa Aguilar**  
**Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada señora:

La estudiante, FRANCINY CARRANZA SALAS, cédula de identidad número 1-1601-0995, han presentado el documento digital de la tesis denominada USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS, SAN JOSÉ Y QUEPOS, 2021 para efectos de revisión y comprobación. Tras su lectura puedo dar fe que contiene todas las correcciones que el Tribunal Examinador indicó en el momento de la defensa oral, por lo que manifiesto mi aval como tutora para la entrega de documentos finales.

Atentamente:



---

**Licda. Pilar Acosta Rojas**  
**Cédula identidad 2-650-038**  
**Carné Colegio Profesional E-9104**

**BIBLIOTECA UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA  
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA  
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN**

San José, 07 de marzo 2022

Señores:  
Universidad  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

La suscrita FRANCINY CARRANZA SALAS con número de identificación 1-1601-0995 autora del trabajo de graduación titulado *USO DE LAS TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS, SAN JOSÉ Y QUEPOS, 2021*, como requisito para optar por el grado de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, *SÍ* autorizo a la Biblioteca de la Universidad Hispanoamericana para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



---

**Franciny Carranza Salas**  
**1-1601-0995**

## Anexo #33. Declaración Jurada

### DECLARACIÓN JURADA

Yo Franciny Carranza Salas, cédula de identidad 1-1601-0995, en condición de egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura titulado “Uso de las tecnologías de información y comunicación y su relación con la automedicación en adultos, San José y Quepos, 2021”. Es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derechos de Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, Aranjuez, el día miércoles 03 de noviembre del año 2021.



Franciny Carranza Salas

Ced. 1-1601-0995