



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD EN
AUTOMEDICACIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19 EN
COMERCIANTES DEL MERCADO CENTRAL CANDELARIA
HERRERA PUNO - 2021**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. SAIDY LEONOR BLANCO LUNA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2022



DEDICATORIA

A mis amados padres Lucio y Leonor, a mis hermanos Lucio y Fernando por darme tantas oportunidades y apoyo en mi desarrollo profesional, seguridad y cariño en mis días cotidianos.

Saidy L. Blanco Luna.



AGRADECIMIENTOS

A todos los participantes que participaron del estudio de investigación.

A la Dra. Silvia Dea Curaca Arroyo, por brindarme los conocimientos necesarios en mi trayectoria universitaria y el asesoramiento de la presente investigación.

A mis jurados Dra. Denices Soledad Abarca Fernández, M. Sc. Margot Alejandrina Muñoz Mendoza, M. Sc. Julio Cesar Ramos Vilca, por su apoyo y acertadas observaciones que fortalecieron mis conocimientos y el desarrollo del presente estudio.

A la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, por ser nuestra alma mater y primer hogar de desarrollo profesional.

Saidy L. Blanco Luna.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

INDICE DE ACRÓNIMOS

RESUMEN..... 8

ABSTRACT..... 9

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 13

1.2. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN 14

CAPITULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO 15

2.1.1. Factores asociados:..... 15

2.1.2. Automedicación..... 20

2.1.3. Nivel de responsabilidad de automedicación 22

2.1.4. Tipo de automedicación 22

2.1.5. Consecuencia del uso incorrecto de medicamentos 23

2.1.6. Riesgo para la salud..... 25

2.2. MARCO CONCEPTUAL..... 25

2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 26



CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	34
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	35
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	35
3.4. VARIABLE(S) Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....	36
3.5. TÉCNICA(S) E INSTRUMENTO(S) DE RECOLECCIÓN DE DATOS (VALIDEZ Y CONFIABILIDAD).....	40
3.6. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	42
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	42

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS.....	44
4.2. DISCUSIÓN.....	49
V. CONCLUSIONES.....	55
VI. RECOMENDACIONES.....	56
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57
ANEXOS.....	65

Área : SALUD DEL ADULTO

Tema : AUTOMEDICACIÓN

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 16 de mayo de 2022.



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Factores demográficos relacionados a la automedicación en tiempos de COVID-19 en comerciantes del mercado Central Candelaria Herrera.....	44
Tabla 2:	Factores sociales relacionados a la automedicación en tiempos de COVID-19 en comerciantes del mercado Central Candelaria Herrera.....	45
Tabla 3:	Factores económicos relacionados a la automedicación en tiempos de COVID-19 en comerciantes del mercado Central Candelaria Herrera	46
Tabla 4:	Factores culturales relacionados a la automedicación en tiempos de COVID-19 en comerciantes del mercado Central Candelaria Herrera.....	47



INDICE DE ACRÓNIMOS

OMS : Organización Mundial de la Salud

WSMI : Industria Mundial de la Automedicación

DIGEMID : Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas



RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo determinar los factores y el nivel de responsabilidad sobre automedicación en tiempos de COVID-19, en comerciantes del mercado central Candelaria Herrera de Puno – 2021. El estudio fue de tipo descriptivo, relacional y transversal; una población de 480 comerciantes con una muestra aleatoria simple de 174; la técnica para la recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos fueron dos cuestionarios: ficha de identificación de factores y cuestionario de percepción de automedicación, validados por juicio de expertos y con confiabilidad por Alfa de Cronbach de 0.735 y 0.784 respectivamente. Los resultados obtenidos fueron: El 36.2% de los comerciantes con grado de instrucción secundaria poseen un nivel irresponsable de automedicación; el 48.8% afiliados al Seguro Integral de Salud en el mismo nivel de automedicación; el 71.8% adquieren por recomendación en farmacias o boticas con nivel irresponsable de automedicación, respecto al lugar donde acude inicialmente en caso de una enfermedad, el 54.6% va a una farmacia o botica con nivel irresponsable de automedicación. En el análisis estadístico a través de la prueba Chi cuadrado se obtuvo un $p < 0.05$ en los factores: Estado civil, afiliación a un seguro de salud, lugar donde adquiere los medicamentos y lugar inicial donde acude ante una enfermedad del factor cultural, lo cual indica que existe asociación estadísticamente significativa con el nivel de responsabilidad de la automedicación.

Palabras Clave: Automedicación, Factor asociado, Nivel de responsabilidad.



ABSTRACT

The objective of this research was to determine the factors and the level of responsibility for self-medication in times of COVID-19, in merchants of the central market Candelaria Herrera de Puno - 2021. The study was descriptive, relational and cross-sectional; a population of 480 merchants with a simple random sample of 174; the technique for data collection was the survey and the instruments were two questionnaires: factor identification sheet and self-medication perception questionnaire, validated by expert judgment and with Cronbach's Alpha reliability of 0.735 and 0.784, respectively. The results obtained were: 36.2% of merchants with a secondary education degree have an irresponsible level of self-medication; 48.8% affiliated with Comprehensive Health Insurance at the same level of self-medication; 71.8% acquire by recommendation in pharmacies or apothecaries with an irresponsible level of self-medication, regarding the place where they go initially in case of an illness, 54.6% go to a pharmacy or apothecary with an irresponsible level of self-medication. In the statistical analysis through the Chi square test, a $p < 0.05$ was obtained in the factors: Marital status, affiliation to health insurance, place where the medicines are purchased and initial place where you go when faced with a disease of the cultural factor, which indicates that there is a statistically significant association with the level of responsibility for self-medication.

Keywords: Self-medication, Level of responsibility, Associated factor



CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

La COVID- 19, ha desnudado de manera cruda y real, la terrible situación sanitaria del Perú (1). En este contexto, ante el miedo y la ansiedad creciente, muchas personas han optado, por poco de manera instintiva, automedicarse con diferentes sustancias. Se ha entendido que la automedicación está ligada al autocuidado, sin embargo, la observación del comportamiento de esta hace pensar que se trata de un comportamiento mucho más complejo y determinado por distintos factores (2). Según la OMS hasta la fecha, ningún fármaco ha demostrado ser seguro y eficaz para tratar la COVID-19 (3), la evidencia médica aún no se encuentra disponible, provocando la divulgación de falsa información, y desconfianza médica, incluidas las llamadas “creencias conspirativas”, las cuales pueden ser perjudiciales por tener la capacidad de diseminarse rápidamente, de tal manera la OMS la llamo “infodemia”; son las que intervienen la forma de pensar y actuar de la población, fomentando la automedicación (4). La OPS reportó que, hasta en un 80% es posible adquirir antibióticos en farmacias, sin receta o, peor aún, son recetados allí o son recomendados por familiares, amigos y compañeros de trabajo (5). Según el Ministerio de Salud en el Perú aproximadamente el 55% de la población se automedica (6).

La automedicación afecta a la población e induce a diversos problemas, como: La disminución de la efectividad de antibióticos, a partir de la generación de cepas de bacterias resistentes (4); la resistencia del COVID-19, podría dificultar el tratamiento de esta pandemia (7). También genera el enmascaramiento de la enfermedad (8), la aparición de efectos secundarios de fármacos que no están indicados para la enfermedad, o incluso, el daño directo por el consumo de productos que son nocivos para la salud (4), en los



Estados Unidos a causa de la automedicación con clorhexidina por parte de un anciano en este contexto de pandemia ocurrió una fatalidad; a causa de esto se desarrollaron estudios de las diferentes sustancias que se vio en consumo, los cuales señalaron reacciones adversas serias, potencialmente fatales como: Arritmias cardiacas, alteraciones hematológicas, depresión con intentos de suicidio, diarrea, vómitos, deshidratación severa, falla hepática, metahemoglobinemia, hemólisis aguda, falla renal, lesión miocárdica e incluso la muerte (2).

La automedicación ya se practicaba antes que ocurriera la pandemia, sin embargo, este problema se ha pronunciado, ya que las personas quieren creer en algún medicamento milagroso que pueda darles alivio a sus síntomas (9), dejando de ser una práctica responsable y segura. El consumo inadecuado y combinaciones con otros medicamentos o alimentos, predispone al fracaso terapéutico. La automedicación es una de las principales causas de muerte o incapacidad de las personas, ha pasado de ser una acción de autocuidado de la salud del individuo a ser un comportamiento de consumo (10), esta transición implica la necesidad de nuevas explicaciones de este fenómeno cada vez más globalizado. En estos últimos tiempos se observó conductas de automedicación en los pobladores, siendo uno de los puntos más concurridos, los mercados, donde se percibió a comerciantes recomendar diferentes sustancias desde desinfectantes como el dióxido de cloro, vitaminas, preparaciones herbales de productos biológicos, hasta medicamentos de venta bajo indicación médica para aliviar molestias, evidenciándose significativamente la transmisión verbal, ya que algunos de ellos mencionan el temor de recurrir a las instituciones prestadoras de servicios de salud considerándolas un alto riesgo de contagio, de tal manera elijen tomar esta conducta bajo la influencia de medios de comunicación, redes sociales, recomendaciones de familiares o amigos, costumbres y creencias que persisten a pesar de las intervenciones que el ministerio de Salud realiza al no recomendar



la automedicación. La necesidad de atención médica y disponibilidad de camas UCI por complicaciones resulta alarmante, siendo la automedicación un riesgo en la salud de sus familias.

El estudio se realizó con el propósito de obtener datos actualizados sobre el nivel de responsabilidad de la automedicación, siendo novedoso al ser elaborado por primera vez en la región de Puno viéndose la carencia de estudios referentes, en el contexto de pandemia por COVID- 19, la investigación demuestra que la práctica de automedicación es muy frecuente en personas que no tienen la capacidad y el suficiente conocimiento para realizar esta práctica de autocuidado, considerando que esta puede conllevar a riesgos muy graves y afectar directa o indirectamente la salud de las personas, se considera importante escoger este tipo de población porque son los comerciantes quienes al estar trabajando, están expuestos al contagio y generalmente son quienes poseen un menor grado de instrucción. Los resultados beneficiarán a los comerciantes, en la adopción de conductas más responsables ante la automedicación, por las estrategias oportunas en prevención de riesgos y complicaciones de su salud. El estudio tiene valor académico porque sirve como fuente para elaborar nuevas investigaciones en diferentes latitudes, y contribuye significativamente al conocimiento de la enfermería, permitiendo analizar las razones por las cuales los comerciantes se auto medican. Asimismo, tiene valor práctico, porque será de utilidad referencial para el profesional de enfermería ante la necesidad de innovar en la elaboración de estrategias en la planificación de actividades como: Intervenciones educativas, radiales o por redes sociales, planificación de nuevas políticas públicas de salud que garanticen el control y el uso responsable de medicamentos, promocionando el autocuidado frente a los medicamentos que están al alcance de la población evitando las complicaciones de la COVID-19.



Ante la problemática planteada, la investigación estuvo orientada a responder la siguiente interrogante: ¿Qué factores estarán asociados al nivel de responsabilidad en automedicación en tiempos de COVID-19, en los comerciantes del mercado central Candelaria Herrera de Puno, 2021?

1.1. Objetivos de la Investigación

Objetivo general

Determinar la asociación de los factores y el nivel de responsabilidad sobre automedicación en tiempos de COVID-19, en comerciantes del mercado central Candelaria Herrera de Puno, 2021.

Objetivos específicos

- Identificar los factores demográficos asociados al nivel de responsabilidad en automedicación, en tiempos de COVID-19, en comerciantes del mercado central Candelaria Herrera.
- Identificar los factores sociales asociados al nivel de responsabilidad en automedicación, en tiempos de COVID-19 en comerciantes del mercado central Candelaria Herrera.
- Identificar los factores económicos asociados al nivel de responsabilidad en automedicación, en tiempos de COVID-19 en comerciantes del mercado central Candelaria Herrera.
- Identificar los factores culturales asociados al nivel de responsabilidad en automedicación, en tiempos de COVID-19 en comerciantes del mercado central Candelaria Herrera.



1.2. Hipótesis de la investigación

Los factores demográficos, sociales, económicos y culturales están asociados al nivel de responsabilidad en automedicación en tiempos de COVID-19 en comerciantes del mercado central Candelaria Herrera de Puno – 2021.



CAPITULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Marco Teórico

2.1.1. Factores asociados:

French, citado por de Pablo indicó que son diversos los factores que conllevan y facilitan la automedicación. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los factores predisponentes a la automedicación son: Ausencia de conceptos teóricos y prácticos, la fomentación inapropiada de medicamentos de empresas farmacéuticas, la ganancia de la venta de medicamentos, la adquisición de medicamentos sin restricciones, el exceso de trabajo del personal sanitario, medicamentos inasequibles y la ausencia de políticas farmacéuticas nacionales coordinadas (11).

a) Factores sociodemográficos

Son factores que caracterizan a la población, las cuales están en relación con la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia entre otros (12). Para el desarrollo del presente estudio se consideraron la edad y el grado de instrucción, por tener mayor posibilidad de explicar la automedicación en comerciantes.

Factores Demográficos: Son las características que se asignan a la edad, grado de instrucción y estado civil.

- **Edad:** La edad brinda la idea de fraccionar la vida del ser humano en distintos periodos transitorios (13). El ser humano tiende a automedicarse



con menor frecuencia a medida que presenta problemas de salud y envejecen. Según una investigación sobre “la influencia de Internet en la automedicación en estudiantes universitarios, el estado de salud y la edad son factores protectores”, debido a que obtuvo como resultado que, la búsqueda de información en internet afecta en un 25%, siendo los jóvenes una de las poblaciones con mayor riesgo a automedicarse por estar en más contacto con la tecnología como medio a esclarecer sus dudas (14). En diversas investigaciones se evidenció que la automedicación con mayor frecuencia se manifiesta en personas adultas y con grado de instrucción secundaria (1).

- **Grado de instrucción:** La automedicación está relacionada con el grado de instrucción, lo cual también puede sugerir la influencia del factor económico en la accesibilidad a los servicios de salud sobre el factor educativo, es decir que la educación en salud no está en relación con la educación en general, lo que indica la ausencia de orientación respecto a temas de salud (14). El grado de instrucción refiere un elevado número de estudios realizados o en proceso de investigación (13). El bajo nivel de instrucción de las personas conlleva al desconocimiento sobre el riesgo que implica la automedicación (15).
- **Estado civil:** “Situación jurídica de una persona en la familia y sociedad que lo habilita para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones”. Se refiere esencialmente al “estado de familia” en relación a la situación de un individuo en la familia lo que determinará su estado civil. La persona al establecer su estado civil, adquiere derechos y



obligaciones (13). El estado civil es un factor de riesgo frente a la automedicación (14).

Factores sociales:

La característica social de la salud es la condición y/o situación en la que el ser humano vive, trabaja y aprende, lo cual influye en su bienestar, ya que dichos factores afectan comportamientos saludables y así mismo, repercute en su salud (16). Dichos factores como el limitado acceso a los servicios de salud, la presión del grupo familiar se encuentran relacionados con la automedicación (17).

- **Lugar de procedencia**

Del latín *procedens*, la procedencia es el origen o lugar donde nace la persona. El lugar de procedencia es empleado para denominar la nacionalidad del individuo (13). Diversas investigaciones refieren que personas habitan en zonas urbanas, son quienes se automedican por la facilidad de acceso a lugares que dispensadores de medicamentos (2).

- **Afiliación a algún seguro:**

Es la disposición que tienen las personas para acceder a servicios de atención médica, que es una determinante de salud. Si la persona cuenta con un seguro de salud, es probable que vea a su médico con más frecuencia, así mismo se podrá realizar pruebas de detección y cuidados preventivos para evitar el desarrollo de enfermedades crónicas. Sin embargo, hay personas no cuentan con los necesarios o medios de transporte para acudir al médico o algunos no cuentan con el medio



económico para pagarlo, mientras que otros hablan un idioma diferente. Todos estos aspectos dificultan que la persona adquiera la atención médica que necesitan poniendo su salud en riesgo. Entonces el cuidado de la salud pasara a ser un aspecto secundario debido a que, el poder acudir a alguna institución prestadora de servicios de salud implica gastos adicionales, lo que evidencia la carencia económica de las familias o personas, lo cual conlleva a que el individuo priorice por otros aspectos que brindan una buena calidad de vida (16).

b) Factores económicos

El factor económico hace referencia a los elementos o ingresos económicos de las familias a fin de satisfacer sus necesidades, lo que mayormente depende del ingreso económico de los padres, lo cual se relaciona con el trabajo del jefe de la familia, quien abastece de bienes materiales y económicos a los miembros de la familia (16). De los factores económicos asociados a la automedicación el que más resalta es el desempleo, el bajo ingreso económico, lo que dificulta el acceso a los servicios de salud, lo que resulta ausencia de un profesional médico que prescriba medicamentos, lo que conlleva a que las personas busquen una solución como es la automedicación (18).

- **Lugar donde obtiene los medicamentos:** La venta de medicamentos sin receta médica, es una problemática que a menudo se ve en distintos países, sobre todo en los que están en vías de desarrollo, ya que las farmacias dispensan medicamentos sin exigir prescripción médica (19).



- **Ingreso mensual:** La primordial fuente de ingreso es el del trabajo, el cual representa más del 70%, así mismo existe un ingreso promedio, el cual se adquiere de acuerdo a características como el sexo, edad, grado de instrucción, entre otros. El ingreso promedio según estas características es hasta 750 soles a más de 3000 soles lo que se encuentra relacionado con el grado de instrucción de la persona en cuanto a su conducta respecto a la automedicación. Las demás fuentes de ingreso provienen de rentas, o ingresos extraordinarios (13).
- c) **Factores culturales:** “El conocimiento del medicamento es uno de los factores asociados a la adherencia al tratamiento”, “el conocimiento sobre la composición de medicamentos y sus efectos se debe al Internet” (3).
- **Lugar inicial donde acude ante una enfermedad:** Lugar al cual se acude para tratar síntomas y el pronto diagnóstico de enfermedades (13). Sin embargo, los centros de salud no siempre se encuentran al alcance de la población, motivo por el cual el usuario opta por acudir a farmacias o boticas, confiando en los conocimientos del farmaceuta (20).
 - **Medio por el cual elige un medicamento cuando se automedica:** La deficiente educación sanitaria que conlleva a las personas a la automedicación también s influenciada por los medios de comunicación, este tipo de acciones ocasionan complicaciones en el desarrollo de la enfermedad, ya que dificulta su diagnóstico por el alivio momentáneo de los síntomas (17). Así mismo influyen la falta de acceso y escasa o nula información, lo que ocasiona que las empresas farmacéuticas brinden información que induce a la población a la automedicación. Entonces podemos decir que los medios de comunicación



como la radio, la televisión influyen en la automedicación por voluntad propia evidenciando la elevada prevalencia de automedicación (16), “la juventud al contar con tecnología y uso del internet como fuente de información y toma de decisiones, puede influir para la auto prescripción médica” (14).

- **Quién recomienda los medicamentos cuando se automedica:** El conocimiento del empleo de medicamentos y quien lo recomienda son motivos que ocasionan que persona se automedique (16). Gran cantidad de la población no adquiere la información adecuada, y debido a ello es que optan por automedicarse (13).

2.1.2. Automedicación

Automedicación deriva del prefijo “auto” que significa “motu proprio”, y el lexema “medicación” que significa “medicinas, fármacos” (17). Entonces la automedicación es, “acto que una persona realiza por decisión propia y sin el consejo de un médico”, es decir, autotratamiento de signos y síntomas de alguna enfermedad o malestar sin la recomendación de un profesional de salud (14).

La Organización Mundial de la Salud define la automedicación como: “Uso de medicamentos con el fin de tratar síntomas y enfermedades auto diagnosticadas sin indicación médica”. Por otro lado, la organización Industria Mundial de la Automedicación la determina como el tratamiento de problemas de salud comunes con medicamentos especialmente diseñados y etiquetados para su uso sin supervisión médica y aprobados como seguros y efectivos para tal uso (21).



Una definición más precisa es, "la voluntad y la capacidad de las personas para participar de manera inteligente y autónoma en las decisiones y en la gestión de actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les atañen y, en las que se han de utilizar medicamentos". Esta definición describe la utilización irracional de la automedicación fomentada de distintos modos sin ningún fundamento ni evidencia científica sanitaria, a diferencia de una automedicación responsable donde el paciente es capacitado y actúa de manera racional, en situaciones de Salud-enfermedad, respecto a la utilización de los medicamentos (14).

El Ministerio de Salud, menciona que las condicionantes para automedicarse son:

- El limitado acceso a los servicios de salud.
- La existencia de barreras económicas por los bajos ingresos de la población.
- Bajos niveles de educación e información.
- El acceso libre a medicamentos de venta sin receta médica.
- La promoción, la publicidad sesgada y exagerada por parte de la industria farmacéutica (22).

La automedicación es la interpretación sin conocimiento, donde el entorno social y cultural intervienen en la automedicación considerándola como autocuidado. La automedicación es actualmente considerada un problema de salud pública a nivel del mundo, ya que implica la expansión del consumo de medicamentos sin prescripción médica de forma masiva (23).



2.1.3. Nivel de responsabilidad de automedicación

Es la forma de medir esta actitud justificada en la problemática de la automedicación. Es alarmante el grado de ignorancia del público respecto a los efectos indeseables de los medicamentos y el hecho que casi un 18% de los destinatarios finales de los medicamentos adquiridos sin receta médica eran niños y adolescentes. Esto refleja los grandes riesgos a que se expone una población que no puede decidir por sí sola, por causa de la falta de educación en salud y autocuidado de sus padres o personas responsables. Esta situación se observa también en el ámbito clínico, donde los adultos que llevan a sus hijos a consulta usualmente les han suministrado medicamentos sin previa consulta médica (14).

2.1.4. Tipo de automedicación

A) Automedicación no responsable o irresponsable

Auto prescripción o automedicación no responsable se define como: “conducta asociada a la intención de adquirir, medicamentos de venta sin contar con receta prescrita por el médico, haciendo un empleo indiscriminado” (17).

B) Automedicación poco responsable

La automedicación poco responsable tiene una repercusión negativa para la salud, la cual es puesta en práctica por toda la población incluso el personal de salud (24).



C) Automedicación responsable

“Uso de medicamentos registrados disponibles legalmente sin la prescripción de un médico, ya sea por decisión propia del individuo o por recomendación de un profesional de la salud” (14). Dentro de otras definiciones tenemos las siguientes:

- La OMS define automedicación responsable como, “Situación del uso responsable de medicamentos, cuando la persona conoce los síntomas de su enfermedad y el medicamento indicado para combatirla” (12).
- La Asociación Médica Mundial: “Uso de un medicamento, registrado o sustentado en monografías científicas, legalmente disponible sin prescripción médica, bien sea por iniciativa propia individual o siguiendo el consejo de un profesional de la salud” (25).

2.1.5. Consecuencia del uso incorrecto de medicamentos

La automedicación es una práctica que implica riesgos para la salud por los posibles problemas o eventos relacionados con medicamentos, estos eventos van desde leves hasta graves, según el medicamento y el usuario que lo consume. Pueden llegar a ser tóxicos en casos de sobredosis, pudiendo llegar a ser mortales en el peor de los casos. Los usuarios no toman conciencia del grave problema que significa la automedicación, de las consecuencias nefastas que puede traer esta práctica ya que no existe sustancia química inocua (17).

La automedicación representa un riesgo alto de deterioro de la salud para el usuario. Dentro de las consecuencias de la automedicación podemos mencionar:



- El paciente no sabe si está consumiendo la dosis correcta (muy baja o muy alta).
- Enmascaramiento de la enfermedad, prolongación o agravación de la afección.
- Fomento de la drogodependencia (dependencia psíquica o física a determinados medicamentos utilizados para producir cambios en el estado de ánimo) (26).

El almacenamiento y uso inapropiado de los medicamentos en casa pueden influir en la salud pública, el medio ambiente y también aumenta el riesgo de automedicación. La automedicación incluye compartir medicamentos de prescripción con miembros de la familia, usando los medicamentos sobrantes en casa de recetas anteriores o no respetar la prescripción médica, prolongando o interrumpiendo la dosis. La resistencia a los antimicrobianos es otro problema importante en todo el mundo, en particular en los países en desarrollo donde los antibióticos suelen estar disponibles sin receta médica (15).

La principal complicación de la automedicación es la toxicidad, que engloba efectos secundarios e intoxicaciones. Es así que los medicamentos ya no cumplen su función, sino que a la larga generan otras enfermedades debido a su uso indiscriminado, generando resistencia, como es el caso de los antibióticos. Otros medicamentos tienden a desarrollar enfermedades como gastritis, complicaciones cardiovasculares, hepáticas y renales. Es de gran importancia que el paciente se responsabilice de su tratamiento farmacológico, consiguiendo de esta forma el máximo beneficio a la vez que se disminuyen los riesgos asociados (efectos secundarios, etc.). Para ello, es importante que la persona disponga de



información suficiente y veraz que le permita tomar los fármacos prescritos correctamente (23).

2.1.6. Riesgo para la salud

Los peligros más importantes para la salud son la aparición de toxicidad en forma de efectos secundarios, reacciones adversas e intoxicación; la dependencia o adicción; la interacciones con otros medicamentos pueden enmascarar o alterar otra enfermedad dificultando el diagnóstico o facilitando un diagnóstico erróneo; la falta de efectividad por no estar indicados en esa enfermedad; dosis inadecuada o tiempo de administración incorrecto (14).

2.2. Marco Conceptual.

Automedicación:

Uso de medicamentos por voluntad propia de una persona y bajo su entera responsabilidad, con el fin de tratar problemas de salud o síntomas de una enfermedad, considerando el beneficio de dicho medicamento (27)

Conocimiento de los medicamentos:

Información adquirida sobre un medicamento para su uso, considerando el objetivo terapéutico, el progreso de uso, la seguridad y la conservación de su medicamento. (28)

Factores asociados

Elementos importantes relacionados al hábito y costumbre de la automedicación o que predisponen a realizarla. (29)



Prescripción Médica

Proceso lógico-deductivo mediante el cual el profesional capacitado escucha el relato de síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de signos, finiquita en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica, lo cual es plasmado en una receta médica. (30)

2.3. Antecedentes de la investigación

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En el estudio de Salazar cuyo objetivo fue “determinar los factores asociados para la automedicación con antibióticos en la población adulta de Cuenca – Ecuador en el periodo 2017”. De tipo analítico, descriptivo-transversal, con una población 329,928 habitantes. Los resultados obtenidos indican que la media de la edad fue 36 años (DS 14); representado por el género femenino 171(52%); de estado civil casados 151(45,9%); de secundaria completa 112 (34%); con ocupación empleados privados 96(29,2%); el grupo familiar entre 4 a 6 persona 169(51,4%), y el sueldo fue <700 dólares 170 (51,7%). Los factores asociados a la automedicación con antibióticos, con valores estadísticamente significativos fueron: la edad <de 35 años OR 1,9, IC 95% 1,2-3,0, valor de $p = 0,003$, y la instrucción <a 12 años OR 0,5, IC 95% 0,3 – 0,9, valor de $p = 0,02$ (31).

ANTECEDENTES NACIONALES

Puma y Rivera en su investigación cuyo objetivo fue “determinar la diferencia de la automedicación en la pandemia por COVID-19 en pobladores de dos mercados más importantes de SJL – Lima 2020”. Estudio observacional, descriptivo, transversal y comparativo; empleándose una encuesta en una muestra de 702



pobladores, distribuidos en 369 que acuden al mercado Valle Sagrado (mercado 1) y 333 al mercado Primero de Septiembre (mercado 2). En los resultados encontrados durante la pandemia por COVID-19 se observó alta prevalencia de automedicación en un 71.1%; en edades de 31 a 45 años (39.9% y 53.1%); los participantes con educación secundaria en un 50% y 63%; los medicamentos que usaron fueron recomendados por el personal farmacéutico en un 63.4% y 68.7%; siendo inducidos a automedicarse por la televisión en un 78.6% y 76% en el mercado 1 y 2 respectivamente. Concluyéndose que, existe una diferencia en el porcentaje de automedicación en ambos mercados, siendo el mercado 2 que se sobrepone en 19.6% al mercado 1; con mayor predominancia del sexo femenino; los establecimientos farmacéuticos son los centros de primera línea de llegada seguidamente por postas médicas, hospitales y clínicas; hubo mayor recomendación de medicamentos por parte del farmacéutico y los medios de comunicación que mostraron mayor influencia son la televisión, WhatsApp y el internet (15).

En el estudio de Izquierdo, cuyo objetivo general fue “determinar los factores relacionados con la automedicación en internos de Medicina Humana de la Facultad San Fernando – 2020”. Un estudio descriptivo, observacional de corte transversal, con una población de 217 Estudiantes de Medicina, y una muestra de 187 internos de medicina humana encuestados. En los resultados se halló que todos los participantes practicaron la automedicación; observándose que la farmacia o botica privada es el centro de compra más habitual en un 62%. El 39% de los estudiantes practicó la automedicación (propiamente dicha), el 82% recibe información por parte del farmacéutico, el 86% tienen información sobre el medicamento apoyándose en la lectura del inserto y el 84% son conscientes que la automedicación trae consigo riesgos o daño a la salud. Concluyendo que todos los estudiantes de Medicina



practican la automedicación, identificándose como razón más frecuente la falta de tiempo y que los medicamentos son adquiridos en las farmacias privadas o boticas. Sin embargo no se encontró asociación significativa en los factores estudiados (32).

El estudio de Nogueira et al. cuyo objetivo fue “determinar la frecuencia y factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a los Servicios de Odontología de los Hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos en el 2015. Un estudio de diseño observacional, transversal y analítico; con una población conformada por todos los pacientes que se atienden en los Servicios de Odontología y una muestra de 130 pacientes. Sus resultados obtenidos indicaron que pacientes mayores de 18 años, donde el 100% de los pacientes se automedican por factores como grado de instrucción se halló con mayor porcentaje el nivel secundario (Piura 40%, Cajamarca 34,62% e Iquitos 47,69%), persona que recomienda la medicación fue el farmacéutico (Piura 34,62% y Cajamarca 45,38%). Concluyen que las personas se automedican y los factores asociados a la automedicación fueron: edad, grado de instrucción, motivo por el cual se automedican (33).

Ayamamani en su investigación cuyo objetivo general fue “identificar las características y factores asociados a la automedicación en usuarios y pacientes que acuden a un centro médico en la región Callao”. Un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, ejecutado en el centro médico municipal de Bellavista, con una muestra de 255 personas. En sus resultados se observó un 58,43% de prevalencia de automedicación, el 71,8% son trabajadores independientes y el 55,7% cuentan con un seguro de salud. Los motivos más relevantes de automedicación fueron la recomendación por terceros, la falta de tiempo y no exigir receta al momento de la compra. El factor único asociado a la automedicación fue la variable ocupación con un valor OR: 2,27. Concluyéndose que es alta la prevalencia



de la automedicación, observándose mayor en las mujeres, con independencia y que tienen un seguro de salud; identificándose la causa más frecuente la recomendación de un tercero (34).

Delgado en su investigación cuyo objetivo fue “determinar la frecuencia y los factores demográficos, sociales, económicos y culturales asociados con la automedicación de usuarios atendidos en la Botica Qorifarma-Yanahuara 2016”. Estudio de tipo y diseño descriptivo, relacional, observacional, transversal, prospectivo, cuantitativo y positivista, donde se aplicó estadísticas de distribución de frecuencias y prueba de ji cuadrado. En los resultados se encontró que el 28,02% de los participantes se automedica; los factores demográficos no están asociados con la automedicación ($p > 0,05$). Referente a los factores sociales tampoco están asociados con la automedicación, al igual que los factores económicos ($p > 0,05$). En correspondencia a los factores culturales tampoco estuvieron asociados con la automedicación ($p > 0,05$). Concluyéndose que existe una disminuida frecuencia de automedicación en dicha población; la cual no está asociada a los factores demográficos, sociales, económicos y culturales evaluados (13).

Nolasco en su estudio tuvo como objetivo “determinar los factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, 2019”. El tipo de Investigación fue aplicada, correlacional, no experimental de corte transversal; se hizo uso de una encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento; aplicada en 175 estudiantes del I al VIII ciclo. Los resultados mostraron que los factores (socioeconómico, cultural e institucional) están asociados en el 61.14% de los estudiantes de enfermería, mientras que el 38.86% no están asociados a esos factores. Concluyéndose así que existen factores que se asocian a la automedicación en estudiantes de enfermería (35).



Villanueva en su estudio cuyo objetivo fue “determinar los factores asociados a la automedicación en usuarios que acuden a boticas y farmacias en Tingo María – 2018”. Siendo su metodología de tipo observacional, relacional, se encuestó a 379 usuarios que concurrían a las boticas y farmacias aplicando un cuestionario estructurado; se utilizó la estadística descriptiva e inferencial prueba de independencia de Chi Cuadrada para variables cualitativas en el análisis estadístico. Los resultados muestran que el 63.2 % de los participantes se automedica, el 53% tienen nivel de instrucción superior y el 56% pertenecen al SIS; los factores demográficos que están asociados a la automedicación son la edad ($p 0.01$), nivel educativo ($p 0.000$), por otro lado los factores socioeconómicos que están asociados a la automedicación son: el medio que facilita el acceso a medicamentos ($p 0.001$), los trabajadores no piden receta ($p 0.00$), tipo de seguro médico ($p 0.003$), y los factores familiares que consumen medicina sin receta médica ($p 0.005$), familiares que recomiendan las medicinas ($p 0.003$). Concluyéndose que, los factores que están asociados con la automedicación, presentan una tasa de automedicación al 63.2% (36).

Martínez en su estudio con el objetivo de “determinar los factores asociados a la automedicación y enfermedades frecuentes de los adultos mayores”. Cuya metodología fue descriptiva, de corte transversal y correlacional. La muestra fue de 100 adultos mayores. Los resultados obtenidos mostraron que, el 77% de la población se automedica, el nivel instruccional con primaria incompleta se automedica al 100% y los que alcanzan un nivel superior a la secundaria lo hace en un 33,3%; la demora y mala atención en los centros de salud hacen una sumatoria del 84,4% de la automedicación, el 45,5% recurre a un vecino o amigo; el 63,6% de la población que se automedican refieren hacerlo muy esporádicamente y el 58,4% obtienen los



medicamentos que consumen en una farmacia o botica. Los medios de comunicación influyentes son, la radio con un 48,1%, y la televisión con un 27,3%; mientras que las personas que aconsejaron al autoconsumo de medicinas en los adultos mayores son, la familia en un 42,9% y los vecinos o amigos en un 40,3%. También se observó que los adultos mayores que desconocen las consecuencias de la automedicación tienen más propensión a su consumo llegando al 80,5%, mientras que disminuyó a un 53,8% los que conocen sus consecuencias, con un nivel de significancia $p = 0,033$, evidenciando que la automedicación está asociada al conocimiento de las consecuencias de la misma (37).

En el estudio de Alania y de la Cruz cuyo objetivo fue “identificar los factores que inciden en la automedicación de Covid-19”. El método y tipo de investigación cuantitativo y descriptivo, la muestra poblacional conformada por 132 personas. El resultado obtenido fue que, el 61,4% conocía las consecuencias de la automedicación, conocimiento relacionado con la cultura y la sociedad; el 53,8% de las personas participantes piensan que la decisión de automedicarse antes de ir a un doctor por el motivo del COVID 19 es correcto. El 62,9% de las personas tiene un seguro privado; el 63,6% de las personas confía la consulta al automedicarse en sus familiares ya que es un factor social y de conexión cercana, el 59,8% de los encuestados se convierte en uno de los factores más importantes por el tiempo que demanda una atención, y el 47,7% son responsables lo que significa que los factores sociales y culturales tienen asociación con la automedicación, se puede concluir que la automedicación tiene una gran influencia (19).



Hoyos, realizó una investigación cuyo objetivo fue “medir la prevalencia de la automedicación, lugar de adquisición, motivación, eficacia percibida y evaluar la adecuación de la automedicación, en los pacientes de la consulta externa de un hospital público”. Un estudio descriptivo, cuantitativo aplicando un cuestionario a una muestra de 499 pacientes en consulta externa de las diferentes especialidades del hospital. Cuyos resultados mostraron la prevalencia de periodo de la automedicación en los pacientes de la consulta externa, observándose la proporción de 0.517, más frecuente en varones mayores de 50 años y similar en los diferentes grupos etarios de mujeres, en quienes tenían grado de instrucción secundaria, con ocupación ama de casa o en oficios artesanales. Los medicamentos usados fueron recomendados o adquiridos en farmacias, entregados por familiares o eran residuales de tratamientos anteriores. Concluyéndose la prevalencia de periodo de automedicación fue la proporción de 0.517, más frecuente en pacientes varones de mayor edad, con grado de instrucción secundaria, ocupaciones como ama de casa u oficios artesanales (38).

Manchego en su estudio sobre Factores predisponentes a la automedicación en un centro de salud en la ciudad de Huancayo, cuyo objetivo fue “determinar los factores predisponentes a la automedicación en un centro de salud de la ciudad de Huancayo, en el mes de febrero del 2017”, una investigación básica, observacional, descriptiva, de corte transversal. Con una población de 4800 pacientes mayores de 18 años de los cuales se trabajó con una muestra de 356 pacientes. Los resultados fueron procesados con el estadístico inferencial de chi cuadrado, el 77% de las personas encuestadas se automedican, siendo los factores: factores socio – económicos ($p=0.025$) y los factores culturales ($p=0.040$) los que son significativamente predisponentes. Concluyéndose que si existe una asociación de dichos factores y la automedicación (39).



ANTECEDENTES LOCALES

Quiñones en su trabajo de investigación que tuvo como objetivo “determinar los factores que se asocian a la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018”. Un estudio descriptivo con diseño correlacional y de corte transversal; se aplicó un cuestionario a una población de 513 estudiantes de la Facultad de Enfermería y con una muestra de 202 estudiantes del primer al octavo semestre, utilizando la técnica del muestreo aleatorio simple estratificado, para analizar la asociación se utilizó el estadístico Chi cuadrada con un nivel de 95% de confiabilidad. Los resultados afirman que el factor social no se asocia a la automedicación mientras que el factor económico se asocia a la automedicación en el ingreso mensual, el 61% de los estudiantes que se automedican tiene un ingreso económico menor al sueldo mínimo vital y el factor cultural también se asocia a la automedicación, el 95% considera como un riesgo consumir medicamentos sin prescripción. Se concluye que el factor económico y el factor cultural comprobados estadísticamente con un $p < 0.05$ son los factores que se asocian a la automedicación (16).

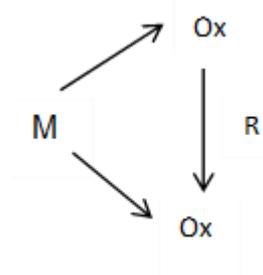
CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo y Diseño de Investigación.

El presente estudio fue de tipo descriptivo y relacional, permitiendo establecer la asociación entre los factores y la automedicación de los comerciantes del Mercado Central Candelaria Herrera de Puno, de corte transversal permitiendo estudiar las variables de forma simultánea (40), en un momento dado:

Dónde:



M: Representa la muestra de los comerciantes del Mercado Central Candelaria Herrera

Ox: Representa los factores en los comerciantes del Mercado Central Candelaria Herrera

Oy: Representa la automedicación en los comerciantes del Mercado Central Candelaria Herrera



3.2. **Ámbito de estudio.**

La investigación se realizó en el Mercado Central Candelaria Herrera de la Ciudad de Puno, ubicado en la zona céntrica de la misma. El Mercado Central de Puno es un centro de abastecimiento zonal de tipo Minorista que inició actividades en el año 1961, a sus 61 años de existencia viene representando un mercado tradicional en su comunidad, de construcción noble alberga 480 puestos activos permanentemente. Cuenta con energía eléctrica, si tiene abastecimiento de agua, y si posee alcantarillado. El Mercado Central de Puno es administrado por la Municipalidad Provincial de la ciudad.

3.3. **Población y Muestra.**

Población

La población estuvo conformada por comerciantes del Mercado Central Candelaria Herrera de Puno, entre mujeres y varones, que hacen un total de 480, datos obtenidos de la Oficina de Coordinación de dicho mercado.

Muestra

La muestra fue constituida por 174 comerciantes, determinada mediante la fórmula de Fisher y Navarro, siguiente:

$$n = \frac{NZ^2S^2}{(N-1)E^2 + Z^2S^2}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de población



Z = Valor de Z crítico, calculado en las tablas de área de la curva normal.

Llamado también nivel de confianza.

S^2 = Varianza de la población en estudio.

E = Nivel de precisión absoluta.

Reemplazando valores:

$$n = \frac{480(1.65)^2(0.5)^2}{(480-1)0.05^2 + 1.65^2 \cdot 0.5^2} = 174$$

Técnica de muestreo:

Se aplicó el muestreo aleatorio simple, debido a que, en la selección de la muestra, los integrantes de la población tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos.

3.4. Variable(s) y su operacionalización

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORIAS	ESCALA
Variable Factores relacionados a la automedicación:	Factores demográficos	Grado de instrucción	Primaria Secundaria Técnico Superior	Ordinal
		Estado Civil	Soltero (a) Casado (a) Divorciado (a) Viudo (a) Conviviente	Nominal
	Factores sociales	Lugar de procedencia	Departamento de Puno y distrito	Nominal



		Otro departamento diferente a Puno Otro país	
	Afiliación a algún seguro	SIS ESSALUD Ninguno Entidad prestadora de salud (Rímac, Pacífico) Seguros de vida PNP	Nominal
	Factores Económicos	Lugar donde adquiere los medicamentos cuando se automedica	Ordinal Farmacias o Boticas Establecimientos de Salud Tiendas/Bazar Son Obsequiados
		Ingreso mensual	Ordinal Hasta 750,00 nuevos soles De 751,00 a 1500,00 nuevos soles De 1501,00 a 3000,00 nuevos soles Más de 3000,00 nuevos soles
	Factores Culturales	Lugar inicial donde acude en caso de una enfermedad	Nominal Farmacia o Botica Establecimiento de salud A un familiar A un vecino (a) Clínica o EP



		Medio por el cual elige un medicamento cuando se automedica	Televisión Periódico Internet Farmacéutico Experiencia y/o Recetas anteriores Conocimiento propio Charlas en el trabajo	Nominal
		Quién recomienda las medicinas cuando se automedica	El Farmacéutico El técnico de farmacia Un familiar que sabe de medicamentos Yo mismo Un(a) vecina(o) que tuvo una enfermedad similar a la mía	Nominal
Variable Nivel de responsabilidad en automedicación	Frecuencia	Frecuencia de adquisición de los medicamentos directamente de la farmacia Se administra medicamentos por periodos prolongados	05 – 06 Irresponsable 03 – 04 Poco responsable 00 – 02 responsable	Nominal
	Tipo	Adquisición de medicamentos con mayor frecuencia: antigripales Conocimiento de uso de antigripales sin indicación médica.	19 – 27 Irresponsable 10 – 18 Poco responsable 00 – 09 responsable	Nominal



		Adquisición de medicamentos con mayor frecuencia: analgésicos.		
		Conocimiento ante la fiebre		
		Adquisición de medicamentos con mayor frecuencia: antiinflamatorios		
		Adquisición de medicamentos con mayor frecuencia: antibióticos		
		Uso de antibióticos sin receta médica.		
		Conocimiento de la utilidad de antibióticos		
		Conocimiento de la eficacia de la administración de antibióticos.		
	Efecto	Riesgo de su salud al consumir algún medicamento sin la prescripción médica	09 – 12 Irresponsable 05 – 08 Poco responsable 00 – 04 responsable	Nominal



		Reacción adversa después de la Autoadministración de los medicamentos		
		Después de tomar sus medicamentos, ha tenido mejorías de sus síntomas		
		Adquisición de una nueva dosis si los síntomas persisten		

3.5. Técnica(s) e Instrumento(s) de recolección de Datos (validez y confiabilidad)

La técnica para la recolección de datos, fue la encuesta, utilizando dos cuestionarios: 1) para identificar los factores y 2) para medir el nivel de responsabilidad en automedicación. La validez de los dos instrumentos se llevó por juicio de expertos cuyas observaciones permitieron mejorar en la redacción de algunos ítems. Alcanzándose un 100% de aprobación por los 3 expertos, seguidamente sometidos a la prueba Alpha Crombach, cuyo resultado es $p=0.942$; por tanto, el instrumento tiene una excelente fiabilidad para su aplicación.

Instrumento 1:

Fue tomado de la tesis de Delgado, E. (2018) que se utilizó para identificar los factores demográficos, sociales, económicos y culturales que están relacionados a la automedicación el cual consta de 12 preguntas (13).

Para la confiabilidad, se tomó una muestra piloto al 10% de la muestra de estudio realizada en el mercado “Unión y Dignidad”, para verificar la consistencia del constructo, sometida a la prueba Alpha Crombach resultando $p=0.735$ que es aceptable; por tanto, se considera el instrumento confiable para su aplicación.

Instrumento 2:

El instrumento fue tomado de la tesis de González, JM, (2021) el cual consistió en un cuestionario que incluye 15 ítems para medir la variable nivel de responsabilidad en automedicación, compuesto por 4 secciones, cuyas respuestas fueron valoradas de la siguiente manera (23).

- Nunca = 1
- A veces =2
- Siempre = 3

Cuyo baremo es el siguiente:

INDICADORES	ÍTEMS	PUNTAJE	VALORACIÓN
Frecuencia	1,2	06	05 – 06 Irresponsable 03 – 04 Poco responsable 00 – 02 responsable
Tipo	3,4,5 ,6,7,8,9,10,11	27	19 – 27 Irresponsable 10 – 18 Poco responsable 00 – 09 responsable
Efectos	12,1 3,14,15	12	09 – 12 Irresponsable 05 – 08 Poco responsable 00 – 04 responsable
Total	1 a 15	45	36 – 45 Irresponsable 26 – 35 Poco responsable 15 – 25 responsable



De la misma manera la prueba piloto permitió obtener la confiabilidad de $p=0.784$; por tanto, se considera el instrumento confiable para su aplicación.

3.6. Procedimientos de recolección de Datos

- **De la coordinación**

Se solicitó, a la presidenta del Mercado Central Candelaria Herrera de Puno, el permiso y las facilidades para la ejecución de la investigación

- **De la aplicación del instrumento**

Se identificó a la población de estudio para explicarles el propósito de la investigación y lograr contar con su colaboración. Se aplicó el formato de consentimiento informado.

Se procedió a la aplicación del instrumento en los puestos de trabajo de cada comerciante, utilizando un tiempo aproximado de 15 minutos.

Se permaneció a 1.5 m de distancia del comerciante, en espera del llenado del cuestionario y para absolver dudas, si hubiera.

Terminada la aplicación del cuestionario, se procedió a agradecer al comerciante por su participación y colaboración con la investigación,

3.7. Procesamiento y análisis de Datos

Los datos obtenidos fueron trasladados a una matriz de tabulación de datos, para su sistematización.

Se elaboraron los cuadros para digitalizar los resultados y proceder a su análisis estadístico descriptivo.



El análisis estadístico inferencial, fue a través de la Prueba de Chi cuadrado
a través del Software IBM SPSS Statistics 24.00 (2016).

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1: Factores demográficos relacionados a la automedicación en tiempos de COVID-19 en comerciantes del mercado central Candelaria Herrera Puno, 2021.

FACTORES DEMOGRÁFICOS		AUTOMEDICACIÓN						p- valor
		Poco responsable		Irresponsable		Total		
		f	%	f	%	f	%	
Grado de Instrucción	Sin estudios	0	0.0	10	5.7	10	5.7	0.063
	Primaria	2	1.1	22	12.6	24	13.8	
	Secundaria	24	13.8	63	36.2	87	50.0	
	Superior	14	8.0	39	22.4	53	30.5	
Estado Civil	Casado	11	6.3	41	23.6	52	29.9	0.000
	Conviviente	0	0.0	32	18.4	32	18.4	
	Divorciado	8	4.6	6	3.4	14	8.0	
	Soltero	2	1.1	37	21.3	39	22.4	
	Viudo	19	10.9	18	10.3	37	21.3	
Total		40	23.0	134	77.0	174	100.0	

Fuente: Base de datos de la investigación

Los resultados del factor demográfico en la dimensión grado de instrucción, muestran que, 36.2% de comerciantes son de instrucción secundaria con nivel irresponsable en la automedicación, el 22.4% con instrucción superior, pero con el mismo nivel de irresponsabilidad. Entonces, la prueba estadística de Chi cuadrado evidencia el valor de $p=0.063$, lo cual indica que no existe asociación entre el grado de instrucción y el nivel de responsabilidad de la automedicación.

En la dimensión estado civil, el 23.6% corresponde a comerciantes casados, mientras que el 21.3% son solteros con el mismo nivel de irresponsabilidad en automedicación. En síntesis, la prueba estadística de Chi cuadrado obtuvo un valor de $p=0.000$ que evidencia la asociación entre el estado civil y el nivel de responsabilidad de automedicación.

Tabla 2: Factores sociales relacionados a la automedicación en tiempos de COVID-19 en comerciantes del mercado central Candelaria Herrera Puno, 2021.

FACTORES SOCIALES		AUTOMEDICACION						p-valor
		Poco responsable				Total		
		f	%	f	%	f	%	
Lugar de Procedencia	Departamento de Puno	36	20.7	119	68.4	155	89.1	0.718
	Otro Departamento	4	2.3	15	8.6	19	10.9	
Afiliación a un Seguro de Salud	Privado	2	1.1	0	0.0	2	1.1	0.00
	ESSALUD	15	8.6	14	8.1	28	16.7	
	SIS	9	5.2	71	40.8	80	46.0	
	Seguros de Vida PNP	0	0.0	2	1.1	2	1.1	
	Ninguno	14	8.1	47	27.0	62	35.1	
Total		40	23.0	134	77.0	174	100.0	

Fuente: Base de datos de la investigación

En la tabla que antecede, respecto a los factores sociales en la dimensión lugar de procedencia, tiene como resultado que el 68.4% fueron procedentes de Puno con nivel irresponsable en la automedicación, siendo el valor más representativo. Con la prueba estadística de Chi cuadrado se obtuvo un valor de $p=0.718$ lo cual indica que no existe asociación entre el lugar de procedencia y el nivel de responsabilidad de automedicación.

Y en con respecto a la afiliación a un seguro de salud, el 48.8% corresponde a afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS) con nivel irresponsable en la automedicación, mientras que el 27% son comerciantes sin seguro de salud, pero con igual nivel de irresponsabilidad en la automedicación. Por tanto, la prueba estadística de Chi cuadrado reporta un valor igual $p=0.000$ lo cual indica que existe asociación entre la afiliación a un seguro de salud y el nivel de responsabilidad de automedicación.

Tabla 3: Factores económicos relacionados a la automedicación en tiempos de Covid-19 en comerciantes del mercado central Candelaria Herrera Puno, 2021.

FACTORES ECONÓMICOS	AUTOMEDICACIÓN						p-valor	
	Poco responsable		Irresponsable		Total			
	f	%	F	%	f	%		
Lugar donde adquiere medicamentos cuando se automedica	Establecimiento de Salud	12	6.9	9	5.2	21	12.1	0.00
	Farmacias o Botica	28	16.1	125	71.8	153	87.9	
Ingreso mensual	Hasta 750 nuevos soles	23	13.2	75	43.1	98	56.3	0.968
	De 751 a 1500 nuevos soles	15	8.6	53	30.5	68	39.1	
	De 1501 a 3000 nuevos soles	2	1.1	6	3.4	8	4.6	
Total		40	23.0	134	77.0	174	100.0	

Fuente: Base de datos de la investigación

En la tabla 3, se describe el factor económico en la dimensión lugar donde adquiere los medicamentos, mostrando que, el 71.8% se realizan en farmacias o boticas con nivel irresponsable en automedicación, el 6.9% en el establecimiento de salud con nivel poco responsable en la automedicación. Al aplicar la prueba estadística de Chi cuadrado se obtuvo un valor de $p=0.000$ lo cual indica que existe asociación entre el lugar de donde adquiere medicamentos cuando se automedica y el nivel de responsabilidad de la automedicación.

Respecto a la dimensión ingreso mensual, el 43.1% reportaron hasta 750 soles con nivel irresponsable en la automedicación, el 30.5% tenían un ingreso de 751 a 1500 y eran irresponsable en la automedicación. En tal sentido, la prueba estadística Chi cuadrado permitió un valor de $p=0.968$ lo cual indica que no existe asociación entre el ingreso mensual y el nivel de responsabilidad de la automedicación.

Tabla 4: Factores culturales relacionados a la Automedicación en tiempos de Covid-19 en comerciantes del mercado central Candelaria Herrera Puno, 2021.

FACTORES CULTURALES		AUTOMEDICACIÓN						p-valor
		Poco responsable		Irresponsable		Total		
		f	%	f	%	f	%	
Lugar acude inicialmente en caso de una enfermedad	A un familiar	4	2.3	6	3.4	10	5.7	0.00
	Clínica o establecimiento privado	7	4.0	2	1.1	9	5.2	
	Establecimiento de Salud	12	6.9	31	17.8	43	24.7	
	Farmacia o Botica	17	9.8	95	54.6	112	64.4	
Conocimiento del medicamento cuando se automedica	Charlas en el trabajo	0	0.0	6	3.4	6	3.4	0.278
	Conocimiento propio	7	4.0	13	7.5	20	11.5	
	Experiencia y/o recetas anteriores	4	2.3	24	13.8	28	16.1	
	Farmacéutico	18	10.3	62	35.6	80	46.0	
	Medios de comunicación	11	6.3	29	16.6	40	23.0	
Recomendación cuando se automedica	El farmacéutico	19	10.9	72	41.4	91	52.3	0.071
	El técnico de farmacia	11	6.3	29	16.7	40	23.0	
	Un familiar que sabe de medicamentos	0	0.0	14	8.0	14	8.0	
	Yo mismo	10	5.7	19	10.9	29	16.7	
Total		40	23.0%	134	77.0%	174	100.0%	

Fuente: Base de datos de la investigación



Los resultados sobre el factor cultural en la dimensión referida al lugar donde acude inicialmente en caso de una enfermedad, dan como resultado que, el 54.6% acudió a una farmacia o botica, mientras tanto, el 17.8% fue a un establecimiento de salud correspondiéndole un nivel irresponsable en la automedicación, el 4% concurrió a una clínica o establecimiento privado con nivel poco responsable en la automedicación, y el 3.4% acudió a un familiar con nivel irresponsable en automedicación. Por consiguiente, se obtuvo un valor $p=0.000$ lo cual indica que existe asociación entre el lugar donde acude inicialmente en caso de una enfermedad y el nivel de responsabilidad.

Respecto al conocimiento del medicamento cuando se automedica, el 35.6% obtuvieron conocimiento por el farmacéutico, el 16.6% tenían conocimiento por los medios de comunicación, el 13.8% por experiencia y/o recetas anteriores, el 7.5% tenían conocimiento propio y el 3.4% por charlas en el trabajo, correspondiéndoles nivel irresponsable en la automedicación. Se obtuvo un valor de $p=0.278$ que indica que no existe asociación entre el conocimiento el medicamento cuando se automedica y el nivel de responsabilidad de la automedicación.

Ahora bien, respecto a quién le recomienda cuando se automedica, el 41.4% fue el farmacéutico, el 16.7% por el técnico de farmacia, el 10.9% tenían conocimiento por propia cuenta y el 8% por un familiar que sabía de medicamentos, dando como resultado niveles irresponsables de automedicación cada uno. La prueba estadística de Chi cuadrado reporta un valor $p=0.071$ lo cual indica que no existe asociación entre la recomendación cuando se automedica y el nivel de responsabilidad de la automedicación.



4.2. Discusión

El resultado encontrado respecto al factor demográfico mostró el predominio de comerciantes con un grado de instrucción secundaria. Dicho resultado guarda similitud con el estudio de Salazar, Puma, Rivera y Delgado, quienes también reportaron un porcentaje significativo en este mismo grado de instrucción (31,15,13), junto a Nogueira-Castillo, Orejuela-Ramírez, Andamayo-Flores y Castillo-Andamayo (33,41,36). A diferencia de Villanueva quien halló un porcentaje significativo en el grado de instrucción superior (36). A pesar de obtener un porcentaje alto, el presente estudio no encontró asociación entre el grado de instrucción y el nivel de responsabilidad de automedicación, de igual manera que el estudio de Delgado, quien reporta que no existe dicha asociación (13). Sin embargo, se difiere con los estudios de Salazar, Nogueira-Castillo, Villanueva quienes encontraron asociación del grado de instrucción con la automedicación (31,33,36).

Así mismo, el presente estudio reporta un porcentaje mayor respecto a comerciantes con estado civil casado, mostrando una asociación significativa con el nivel de responsabilidad en automedicación. Este resultado guarda similitud con el estudio de Salazar quien halló un porcentaje significativo de personas casadas (31), pero difiere con el estudio de Delgado al no encontrar asociación con la automedicación (13).

En ese sentido, podemos mencionar que el grado de instrucción no es un determinante para que la población se automedique, lo que indica que las personas buscan algún tipo de fuente de información antes de recurrir a la automedicación. Sin embargo, el estado civil si resulta ser determinante para la automedicación, esto podría deberse a que la persona convive en un entorno familiar, en el que esposo o esposa, hijos o algún otro familiar, se convierten en fuente de información y de quienes recibe alguna



sugerencia de consumir algún medicamento ante una dolencia antes de acudir a un centro de atención médico especializado y recibir una orientación o tratamiento personalizado.

En factores sociales específicamente en lugar de procedencia, se observó que los comerciantes en su mayoría proceden del departamento de Puno, y es un disminuido porcentaje de zona rural. En estudios se observó que las personas que residen en zonas urbanas son las cuales se automedican al encontrarse más cerca a lugares que dispensan medicamentos (2). Delgado en su estudio no encontró asociación significativa entre factores sociales como procedencia y afiliación de seguro con la automedicación (13), por otro lado, en otro estudio fueron reportados como influyentes en la responsabilidad de automedicación, reconociéndose la importancia de la contribución de los servicios de salud al mejoramiento del nivel sanitario de la población (14). Sin embargo, no se halló asociación significativa con el nivel de responsabilidad de automedicación, siendo diferente con el estudio de Villanueva que reportó una asociación significativa entre el lugar de procedencia y la automedicación (36).

En cuanto a la afiliación a un seguro de salud, se obtuvo un porcentaje representativo de comerciantes afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS), dicho resultado es semejante al hallado por Villanueva quien también reportó similar resultado de personas afiliadas al SIS (38). Sin embargo, difiere con lo hallado en el estudio de Alania y De la Cruz, quienes encontraron un porcentaje significativo de personas con un seguro privado (19). Así mismo, este estudio presenta una asociación significativa de comerciantes afiliadas al Seguro Integral de Salud (SIS) y el nivel de responsabilidad de automedicación, lo que difiere con el resultado de Delgado (13).



Por otro lado, el lugar de procedencia resulta irrelevante frente a la responsabilidad en automedicación, sin embargo es importante reconocer que el acceso a los sistemas de salud o entidades prestadoras de salud es una determinante que conlleva a la población o en este caso a comerciantes, a la automedicación; es decir, que ellos prefieren optar por automedicarse antes de acudir a un centro de salud, esto podría ser porque en la actualidad, el acceder a una atención cubierta por el seguro es cada vez más difícil, principalmente por el tiempo que abarca o el costo que pueda tener al perder un día de trabajo por una atención personalizada, sin desmerecer el miedo al contagio por la actual coyuntura.

El resultado encontrado sobre los factores económicos como es el lugar donde los comerciantes adquieren sus medicamentos fueron las farmacias o boticas que obtuvieron un porcentaje representativo, refiriendo muchas de ellas la preferencia de farmacias cerca al mercado. El resultado obtenido guarda concordancia con el estudio realizado por Izquierdo, quien halló que las farmacias o boticas son el primer lugar dónde se adquieren medicamentos (32). A diferencia de lo encontrado por Martínez, quien reporta un valor inferior de farmacias o boticas y resultando los hospitales como el lugar donde se adquiere medicamentos (37). De este modo se halló también una asociación significativa con el nivel de responsabilidad de automedicación (32), dicho resultado es similar al hallazgo de Martínez. Sin embargo, difiere con el estudio de Delgado al no obtener dicha asociación (13).

En relación al ingreso mensual, el porcentaje más representativo corresponde a los comerciantes que tienen un ingreso mensual de 750 nuevos soles, dicho hallazgo guarda similitud con el de Salazar y Delgado, quienes reportaron un ingreso mensual de 750 nuevos soles. Sin embargo, no se halló asociación significativa con el nivel de responsabilidad en automedicación (13,25). A diferencia del resultado obtenido por



Nolasco y Quiñones quienes encontraron asociación del ingreso mensual con la automedicación (35).

Dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación destaca el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población. El bajo ingreso económico familiar no permite acceder a los servicios de salud (36). La gran mayoría de los comerciantes gana tan sólo el salario mínimo. Con esto, muchas familias deciden ahorrar el dinero que tienen que pagar por una consulta y por el medicamento recetado (41). Como resultado de la pobreza y la no disposición de recursos, los usuarios buscan una solución accesible para sus necesidades de salud como la automedicación (23). Se hace evidente que la libre adquisición de medicamentos y la facilidad de acudir a una farmacia o botica resulta un factor para que la población opte por automedicarse sin considerar los riesgos para su salud, y respecto a su ingreso mensual no resulta un impedimento para adquirir medicamentos sin prescripción médica, restando importancia al costo de los medicamentos, la publicidad descontrolada de marcas y recomendaciones que son motivo por el cual ellos adoptan esta conducta poco responsable.

De los resultados sobre el factor cultural, respecto al lugar donde las comerciantes acuden inicialmente en caso de una enfermedad, el mayor porcentaje demostró que acudieron a una farmacia o botica, siendo similar con el estudio de Puma y Rivera quienes también hallan dicha asociación (15). Sin embargo, difiere del obtenido por Martínez donde el mayor porcentaje corresponde a personas que acuden a un vecino o familiar (37), como también difiere con el de Izquierdo, quien indica un porcentaje significativo a la asistencia médica una o dos veces al año (32). El presente estudio obtuvo una asociación significativa con el nivel de responsabilidad en automedicación, resultado contrario al hallado por Delgado, quien no obtuvo asociación entre el lugar donde se acude inicialmente en caso de enfermedad y la automedicación (13).



Respecto al conocimiento del medicamento cuando se automedica, el porcentaje más significativo corresponde a comerciantes tenían conocimiento acerca del medicamento transmitido por el farmacéutico, dicho hallazgo guarda similitud con el estudio de Izquierdo, donde el mayor porcentaje de encuestados recibe información por este profesional (32). En lo referente a la recomendación cuando se automedica, el mayor porcentaje de comerciantes también obtuvo recomendación del farmacéutico, resultado similar al estudio de Puma y Rivera (15), igualmente al de Nogueira-Castillo, quienes hallaron un valor significativo respecto a la recomendación por el farmacéutico (33).

A partir de los resultados anteriores, no se encuentra asociación significativa entre el conocimiento del medicamento, la recomendación cuando se automedica con el nivel de responsabilidad de automedicación, resultados similares al estudio de Delgado quien no halló relación con el nivel de responsabilidad en automedicación (15).

De los hallazgos obtenidos respecto al factor cultural, pone evidencia que las personas consideran como primera opción acudir a una farmacia o botica ante una enfermedad, lo cual debería considerarse como un factor de riesgo, esto debido a que el farmacéutico no es el profesional adecuado para medicar y más aún si, no se tiene previamente un diagnóstico, es decir el personal de farmacia debería solo facilitar los medicamentos a la población bajo una prescripción médica a pesar de su conocimiento que solo deben ser de utilidad para orientar a la población sobre la utilidad de cada medicamento y los efectos que estos pueden ocasionar, sin perjuicio de que, actualmente la población se mantiene más informada sobre los fármacos debido al libre acceso de información que se tiene en plataformas de internet.

Ahora bien, los factores culturales, son los que definen si los individuos cuentan con elementos de juicio para discernir información, ya que su carencia causa el consumo



de medicamentos basados en su propia experiencia (23). Dentro del factor cultural, influye la falta de acceso y escasa disponibilidad de información lo que permite a las empresas farmacéuticas difundir información sesgada que incita a la población al consumo de fármacos aparentemente muy seguros; además, se aúna la deficiente educación sanitaria, sin dejar de lado la infodemia que atenta contra la salud pública (42).

De esta manera, podemos concluir que los resultados son relevantes, a razón de que establecen la relación entre algunas de las dimensiones de los factores estudiados y el nivel de responsabilidad de automedicación.



V. CONCLUSIONES

Primera

El factor demográfico en su dimensión estado civil está asociado significativamente al nivel de responsabilidad en la automedicación con un valor $p=0.000$, y la dimensión grado de instrucción no tiene asociación significativa con la automedicación.

Segunda

En el factor social, el mayor porcentaje de comerciantes está afiliado al Seguro Integral de Salud, con un nivel de automedicación irresponsable observándose una asociación significativa con un valor $p=0.000$, en tanto que con el lugar de procedencia no se encontró asociación.

Tercera

En el factor económico, se evidencia asociación entre el lugar donde se adquiere los medicamentos con el nivel de responsabilidad de automedicación, destacando el fácil acceso a farmacias o boticas las mismas que posibilitan su adquisición con un valor $p=0.000$.

Cuarta

La dimensión lugar donde acude inicialmente en caso de enfermedad, del factor cultural, está asociada significativamente al nivel de responsabilidad de automedicación con un valor $p=0.000$, observándose la existencia de lugares accesibles donde recurren para automedicarse. El conocimiento acerca del medicamento y las recomendaciones cuando se automedica no se encuentran asociados al nivel de responsabilidad de automedicación.



VI. RECOMENDACIONES

A la presidenta de comerciantes del mercado:

Coordinar con el sector salud, para la implementación de estrategias educativas sobre la medicación responsable, sensibilizando a los comerciantes sobre los riesgos de salud que conduce el uso de medicamentos sin indicación médica, haciendo hincapié en las consecuencias que pueden presentarse en este contexto de pandemia, fortaleciendo las acciones de implementación de mercados saludables.

Al profesional de enfermería:

Implementar programas de educación, comunicación y difusión masiva, en educación para la salud de temas dirigidos los riesgos de la automedicación dirigidos a la población en general.

A estudiantes y bachilleres de enfermería:

Realizar actividades de promoción de la salud, considerando a los mercados como escenarios prioritarios, priorizando los determinantes modificables en favor de la salud en temas de automedicación, de manera que se logre cambiar conductas irresponsables que conllevan a un peligro a la salud, continuando con una labor fortalecida en mercados saludables.

A los futuros investigadores:

Realizar investigaciones sobre el tema, considerando otros factores que influyen o que lo explican. Así mismo, tener en cuenta a otras poblaciones de estudio, que permita ampliar el panorama del conocimiento sobre el problema de la automedicación, incluyendo costumbres y creencias, uso de plantas medicinales, tipos de medicamentos autoadministrados, entre otros determinantes, que den un mayor soporte teórico.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maguiña C. Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. Acta méd. Peru. 2020 ene./mar.; 37(1).
2. Calderón C SF,PAAM. Scielo. [Online].; 2020 [cited 2020 noviembre 30. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732020000200001.
3. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2021 5 enero. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/off-label-use-of-medicines-for-covid-19>.
4. Tejada SF, Medina D. 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. cienc. salud. 2020 jul.-set.; 31(3).
5. Salud ORplAdlOMdl. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2022 [cited 2022 enero 23. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>.
6. Vasquez S. Ministerio de Salud. Plataforma digital del estado peruano. [Online].; 2006 [cited 2022 febrero. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41893-alrededor-del-55-de-peruanos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>.
7. elHospital. [Online].; 2020 [cited 23 noviembre 2020. Available from: <https://www.elhospital.com/temas/Automedicacion-para-COVID-19-genera-nuevos-retos-en-la-resistencia-antimicrobiana+133642>.
8. Hermoza-Moquillaza R, Loza-Munarriz C, Rodríguez-Hurtado D, Arellano-Sacramento D. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Hered. 2016 enero-marzo; 27(1): p. 15-21.



9. Ministerio de Salud, Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. [Online].; 2020 [cited 2020 noviembre 21. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=2220>.
10. Calderon AA, Castaño LM, Gomez MM, Rojas DN, Rendon GE. La Automedicación: una costumbre sin control adecuado, que atenta contra la salud y la calidad de vida de los ciudadanos. Ibagué: Universidad Nacional Abierta y a Distancia; 2009.
11. Baisilla MS, Macías JK. “Factores que inciden en la automedicación en los estudiantes de primer semestre vespertino año lectivo 2016-2017”. Tesis. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2017.
12. Hernandorena C, Chagas L, Mackern K, Alonso L. La automedicación: un determinante en el uso racional de medicamentos. Actualización en la práctica ambulatoria. 2015; 18(2).
13. Delgado E. Frecuencia y factores asociados a la automedicación de usuarios atendidos en la botica Qorifarma-Yanahuara 2016. Tesis. Arequipa - Perú: Universidad Privada Autónoma del Sur; 2018.
14. Lopez E. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica en el periodo 2015. Tesis de Grado. Huancayo - Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2016.
15. Puma ES, Rivera S. La automedicación en la pandemia por COVID-19 en pobladores de los mercados más importantes de SJL - Lima 2020. Tesis. Huancayo - Perú: Universidad de Roosevelt; 2020.
16. Quiñonez MM. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018. Tesis. Puno - Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2020.



17. Sandoval C. Factores asociados en la automedicación de usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos de Santa Clara-Ate, 2017. Lima-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
18. Sosa JJ. Determinación de factores asociados a la automedicación en la población del AAHH "12 de agosto" San Martín de Porres-Lima. Perú, 2019. Tesis. Lima - Perú: Universidad María Auxiliadora; 2019.
19. Alania EL, De La Cruz LL. Factores asociados a la automedicación por Covid-19 en personas de 25-70 años en la botica America Salud Magdalena del Mar agosto 2020". Tesis de Grado. Lima - Perú: Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2020.
20. Renjifo JA, Gomez MF, Melo DA. Repository USC. [Online].; 2019 [cited 2020 octubre 3. Available from: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/1534/PREVALENCIA%20Y%20FACTORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
21. Ortiz CP, Fúnez OD, Daza HR, García CL, Calderón CA, Delgado DR. Automedicación en estudiantes de la Sede Neiva de la Universidad Cooperativa de Colombia. Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm. 2019 Febrero; 48(1): p. 128-144.
22. Venegas EM. Nivel sociocultural y automedicación en pobladores del distrito Villa María del Triunfo. Tesis. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
23. Gonzalez JM. Percepción de automedicación según grado en personal militar de la Comandancia de la Tercera Zona Naval Cercado-Arequipa 2019". Tesis de Grado. Arequipa-Perú: Universidad Autónoma del Sur; 2021.
24. Pari-Olarte JB, Cuba-García PA, Almeida-Galindo JS, Aliaga-Guillen NE, Solano-García CG, Chacaltana-Ramos LJ, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA. 2021 enero; 14(1).



25. Ruiz-Sternberg AM, Pérez-acosta AM. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Rev. Cienc. Salud. 2011; 9(1): p. 83-97.
26. Automedicacion en pandemia: los riesgos de consumir tranquilizantes. Periodico USS Universidad San Sebastian. 2020 Julio: p. pag. 1.
27. RiojaSalud. RiojaSalud. [Online].; 2022 [cited 2021 octubre 21. Available from: <https://www.riojasalud.es/servicios/farmacia/articulos/riesgos-de-la-automedicacion>.
28. Ferreira JSR1PGDPI, Santos HM, Martínez FM. AdobeAcrobat. [Online].; 2015 [cited 2022 enero 21. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.scielo.br%2Fj%2Fcsc%2Fa%2FBPQd7nPsPV4s94p9W3T3mnD%2F%3Fformat%3Dpdf%26lang%3Des&cflen=106024&chunk=true>.
29. Mendoza CS. Universidad Cesar Vallejo. [Online].; 2018 [cited 2021 septiembre 22. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Frepositorio.ucv.edu.pe%2Fbitstream%2Fhandle%2F20.500.12692%2F12928%2FSandoval_MC.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&cflen=7855538.
30. Chile MdS. Ministerio de Salud Chile. [Online].; 2010 [cited 2021 septiembre 22. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.minsal.cl%2Fportal%2Furl%2Fitem%2F8da216aac06faeebe04001011e01297c.pdf&chunk=true>.
31. Salazar zk, Ochoa AC, Arcos M, Guapisaca CI, Rea DF, Sánchez GM. Factores asociados a la automedicación con antibióticos, Cuenca-Ecuador, periodo 2017. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2018; 37(1).



32. Izquierdo RM. Factores relacionados con la medicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina "San Fernando". Lima - 2020. Tesis. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020.
33. Nogueira-Castillo MA, Orejuela-Ramírez FJ, Andamayo-Flores D, Castillo-Andamayo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. Rev Estomatol Herediana. 2018 Abr-Jun; 2(28): p. 72-7.
34. Ayamamani GW. Principales características y factores asociados a la automedicación de un Centro de Salud Rregión Callao. Tesis. Lima - Perú: Universidad Nacional Federico Villa Real; 2020.
35. Nolasco ES. "Factores asociados a la atomedicación en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo, Huaraz, 2019". Tesis de Grado. Huaraz - Perú: Universidad Nacional "Santiagp Antunez de Mayolo; 2020.
36. Villanueva J. "Factores asociados a la automedicación en usuarios que acuden a boticas y farmacias en Timgo María - 2018". Tesis de Grado. Huánuco - Perú: Universidad de Huánuco; 2021.
37. Martinez R. Factores asociados a la automedicación en adultos mayores y enfermedades frecuentes de la casa hogar "San Martin de Porres" Cercado de Lima – Perú. junio – Setiembre 2019. Tesis de Grado. Lima - Perú: Universidad Norbert Wiener; 2020.
38. Hoyos JJ. Factores predisponentes a la automedicación en un centro de salud en la ciudad de Huancayo. Tesis de Grado. Huancayo - Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2017.



39. Manchego JV. “Prevalencia y evaluación de la automedicación en pacientes de consulta externa de un Hospital de Arequipa 2018”. Tesis Doctoral. Arequipa - Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019.
40. Hernandez Sampieri R FCCBLMP. Metodología de la Investigación. Sexta edición ed. Marcela RM, editor. Mexico: Mc Graw Hill Education; 2014.
41. Higa SS. Los factores asociados en la automedicación en el personal técnico de enfermería, en los servicios de medicina, 2015. Tesis de Grado. Lima-Perú: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS; 2016.
42. Cancho LV, Echevarria G. Factores asociados a la automedicación en usuarios de la botica Biofarma Ciudad de Huancavelica- 2015 DE LA. Tesis de Grado. Huancavelica - Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2015.
43. J A. Redaccion Medica. [Online].; 2020 [cited 2020 septiembre 14. Available from: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-pandemia-brote-de-covid-19-nivel-mundial-segun-oms-1895>.
44. Salazar Torres Z K OBACMCIHDFSGM. Revistaavft. [Online].; 2018 [cited 2020 septiembre 23. Available from: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_1_2018/factores_asociados_a_automedicacion.pdf.
45. Armando MiñanConde Escobar A CADCODRAJDRRC. Scielo. [Online].; 2020 [cited 2020 noviembre 2. Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1225/1880/1972>.
46. Zavala Flores E SMJ. Medicacion prehospitolaria en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hopital publico de Lima-Perú. Acta Medica Peruana. 2020 agosto; 373(1277).



47. Julcarima Rosales E LSN. Repositorio UROOSEVELT. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 27. Available from: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/244/TESIS%20AUTOMEDICACION%20Estefanny%20JULCARIMA%20ROSALES%20-%20%20Noemi%20LIMA%20SILVERA%20%282%29-convertido.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
48. M QFM. Repositorio.Unap. [Online].; 2020 [cited 2020 diciembre 20. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13631/Qui%c3%blonez_Flores_Maribi_Morelia.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
49. A HC. Access Medicina. [Online]. [cited 2020 diciembre 12. Available from: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96952696>.
50. López J MM. Scielo. [Online].; 2009 [cited 2020 octubre 23. Available from: <https://scielosp.org/article/rsap/2009.v11n3/432-442/es/>.
51. V BV. mscbs. [Online].; 2000 [cited 2020 octubre 12. Available from: <https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200006-2.pdf>.
52. Ministerio de Salud- Direccion General de Medicamentos Insumos y Drogas. [Online].; 2021 [cited 2021 febrero 5. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=2245>.
53. Puno DRdS. Direccion Regional de Salud Puno. [Online].; 2021 [cited 2021 febrero 7. Available from: <https://www.diresapuno.gob.pe/estadisticas/>.
54. Miñan-Tapia A, Conde-Escobar A, Calderon-Arce D, Cáceres-Olazo D, Peña-Rios AJ, Donoso-Romero RC. Factores asociados a la automedicación con fármacos



relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana.

Tesis. Tacna - Perú: Universidad Privada de Tacna ; 2020 Setiembre.

55. R. HM, C. LM, D. RH, C. AS, V. HM. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Hered. 2016;(27): p. 15-21.

56. E. J, N. L. "Factores condicionantes de la automedicación en tiempos de pandemia en el Distrito en Santa Anita - Lima 2020". Tesis. Huancayo - Perú: Universidad ROOSEVELT; 2020.

57. M.E V. Nivel sociocultural y automedicación en pobladores del distrit de Villa María del Triunfo. Tesis. Lima -Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018.

58. Quispe Cañaria J F FREMDMZHCKMCESRGPH"a. Science Directer. [Online].; 2021 [cited 2021 Febrero 2. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1319016420302760>.



ANEXOS



ANEXO 1

FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE FACTORES

Buenos días, me encuentro realizando un trabajo de investigación y deseo contar con su colaboración al contestar el presente cuestionario.

Instrucciones:

Marque con una X al costado del recuadro lo que Ud. considere:

Factores Demográficos	Grado de Instrucción	Sin estudios	<input type="checkbox"/>
		Primaria	<input type="checkbox"/>
		Secundaria	<input type="checkbox"/>
		Superior	<input type="checkbox"/>
	Estado Civil	Soltero (a)	<input type="checkbox"/>
		Casado (a)	<input type="checkbox"/>
		Divorciado (a)	<input type="checkbox"/>
		Viudo (a)	<input type="checkbox"/>
		Conviviente	<input type="checkbox"/>
Factores Sociales	Lugar de Procedencia	Departamento de Puno y distrito	<input type="checkbox"/>
		Otro departamento diferente a Puno	<input type="checkbox"/>
		Otro país	<input type="checkbox"/>
	¿Está usted afiliado a un seguro de salud?	SIS	<input type="checkbox"/>
		ESSALUD	<input type="checkbox"/>
		Ninguno	<input type="checkbox"/>



		Entidad prestadora de salud (Rímac, Pacífico)	
		Seguros de vida PNP	
Factores Económicos	¿En qué lugar adquiere los medicamentos cuando se automedica?	Farmacias o Boticas	
		Establecimientos de Salud	
		Tiendas/Bazar	
		Son obsequiados	
	¿Cuál es su ingreso mensual aproximado en su familia?	Hasta 750,00 nuevos soles	
		De 751,00 a 1500,00 nuevos soles	
		De 1501,00 a 3000,00 nuevos soles	
		Más de 3000,00 nuevos soles	
Factores Culturales	¿A qué lugar acude inicialmente en caso de una enfermedad?	Farmacia o Botica	
		Establecimiento de salud	
		A un familiar	
		A un vecino (a)	
		Clínica o EP	
	¿Cómo sabe usted para qué sirve un medicamento cuando se automedica	Televisión	
		Periódico	
		Internet	
		Farmacéutico	
		Experiencia y/o Recetas anteriores	
		Conocimiento propio	
		Charlas en el trabajo	



	¿Quién le recomienda las medicinas cuando se automedica?	El Farmacéutico	
		El técnico de farmacia	
		Un familiar que sabe de medicamentos	
		Yo mismo	
		Un(a) vecina(o) que tuvo una enfermedad similar a la mía	



ANEXO 2

CUESTIONARIO PERCEPCIÓN DE AUTOMEDICACIÓN

Instrucciones:

La encuesta es anónima y se requiere la veracidad del caso en su respuesta.

Para tal efecto usted podrá marcar la alternativa correspondiente con un “X” o con un aspa, Considerando la siguiente escala:

NUNCA: N=1	AVECES: AV=2	SIEMPRE: S=3
-------------------	---------------------	---------------------

I. DATOS GENERALES

a. Edad:

b. Sexo: Femenino () Masculino ()

c. Grado de Instrucción:

Sin Estudios ()

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

ÍTEMS				
N°	FRECUENCIA	N	AV	S
1	¿Adquiere Ud. con frecuencia los medicamentos directamente de la farmacia?			
2	¿Toma Ud. medicamentos por periodos prolongados hasta conseguir la mejoría?			
	TIPO			
3	¿Los medicamentos que adquiere Ud. sin receta con mayor frecuencia son los antigripales?			
4	Una persona con resfrío, debe tomar antigripales para evitar complicaciones sin indicación médica.			



5	¿Acude Ud. a la farmacia con frecuencia para adquirir medicamentos tipo analgésicos?			
6	Si una persona tiene fiebre, ¿Necesariamente requiere tomar medicamentos sin visitar al médico?			
7	¿Acude Ud. a la farmacia con frecuencia para adquirir medicamentos tipo antiinflamatorios?			
8	¿Los medicamentos que adquiere Ud. sin receta con mayor frecuencia son los antibióticos?			
9	Si una persona sufre de diarrea ¿Requiere uso de antibióticos? sin indicación médica.			
10	Considera Ud. que los antibióticos son útiles para todo tipo de infecciones por: (hongos, bacterias, virus)			
11	Cree Ud. si el antibiótico es "Inyectado" es más eficaz que por vía oral.			
	EFFECTOS			
12	¿Consideras Ud. ¿Qué corre algún riesgo su salud al consumir algún medicamento sin la prescripción médica?			
13	¿Ha sufrido usted alguna reacción adversa después de la Autoadministración de los medicamentos?			
14	¿Después de tomar sus medicamentos, ha tenido mejorías de sus síntomas?			
15	Si los síntomas persisten, ¿Adquiere Ud. una nueva dosis del medicamento?			



ANEXO 3

Validez y Confiabilidad del instrumento.

Para la confiabilidad se tomó una muestra piloto al 10% de la muestra de estudio, para verificar la consistencia del constructo fue sometido a la prueba Alpha Crombach.

- Coeficiente alfa =>.9 es excelente
- Coeficiente alfa =>.8 es bueno
- Coeficiente alfa =>.7 es aceptable
- Coeficiente alfa =>.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa =>.5 es pobre - Coeficiente alfa

Se calculó mediante la varianza de los ítems

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Dónde:

$\alpha =$ Alfa de Crombach

$K =$ Número de Items

$V_i =$ Varianza de cada Item

$V_t =$ Varianza del total

Para el instrumento de factores se obtuvo $\alpha=0.735$ que es aceptable; por tanto, se considera el instrumento confiable para su aplicación



**Estadísticas de
fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
.735	9

Para el instrumento sobre automedicación obtuvo $p=0.784$ que es aceptable; por tanto, se considera el instrumento confiable para su aplicación

**Estadísticas de
fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
.784	15



Validación del instrumento:

El instrumento fue a llevado a juicio de experto cuyas observaciones permitieron mejorar en la redacción de algunos ítems.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	3	100.0
	Excluido	0	.0
	Total	3	100.0

a. La eliminación por lista se basa

en todas las variables del procedimiento.

Fue sometido a la prueba Alpha Crombach, cuyo resultado es $p=0.942$; por tanto, el instrumento tiene una excelente fiabilidad para su aplicación.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.942	6



ANEXO 4

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

I. REFERENCIA:

1. Experto: BETHY CRUZ HUARACHA
2. Especialidad: QUIMICO FARMACEUTICO - ASUNTOS REGULADORES
3. Grado Académico: QUIMICO FARMACEUTICO
4. Institución donde labora: HOSPITAL MANUEL NUÑEZ GUTZON - PUNO
5. Lugar y Fecha: PUNO 26 de marzo 2021

II. Tabla de valoración:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				X	
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.			X		
ORGANIZACION	Existe organización lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos del tema de estudio.				X	
PERTINENCIA	Comprende la relevancia del estudio				X	
SUBTOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA: TOTAL X 0.20:.....

VALORACION CUALITATIVA:.....

OPINION DE APLICABILIDAD: decente

Puno 26 de marzo del 2021





ANEXO 5

FIJHA DE VALORACION POR JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

I. REFERENCIA:

1. Experto: Doris Charaja Jallo
2. Especialidad: Lic. en enfermería y Química farmacéutica
3. Grado Académico: Maestra
4. Institución donde labora: UNA - PUNO
5. Lugar y Fecha: 26-03-2021

II. Tabla de valoración:

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				X	
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.				X	
ORGANIZACION	Existe organización lógica.					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos del tema de estudio.				X	
PERTINENCIA	Comprende la relevancia del estudio					X
SUBTOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA: TOTAL X 0.20:.....

VALORACION CUALITATIVA:.....

OPINION DE APLICABILIDAD: Aceptable

Puno 26 de marzo del 2021


FIRMA
Lic. Doris CHARAJA JALLO
CEP 46193
CQP 18666



ANEXO 6

SOLICITO: Información cuantitativa y cualitativa respecto al personal que trabaja al interior del mercado Central.

SEÑORA PRESIDENTA DEL MERCADO CENTRAL-PUNO

BLANCO LUNA SAIDY LEONOR, identificada con DNI N° 7041441, con domicilio Jirón Ramón Castilla N° 181- Barrio Victoria del distrito de esta ciudad, ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de ENFERMERIA en la Universidad Nacional del Altiplano Puno, solicito a usted se sirva facilitarme información cuantitativa y cualitativa respecto al personal que trabaja en los puestos del mercado central, específicamente sobre: Número de comerciantes, numero jóvenes, adultos, adultos mayores que trabajan en el interior del mercado, cantidad de varones y mujeres, lugar de procedencia de los comerciantes, rubros en los que se dividen el mercado, ubicación del mercado, listado de directiva y comerciantes y otros, los mismos que servirán para realizar trabajo de Investigación en la Institución que usted preside sobre "FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN CONTEXTO COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO CENTRAL DE PUNO - 2021".

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Puno, 17 de Febrero del 2021

BLANCO LUNA SAIDY LEONOR,
DNI N° 7041441

Recibido
18-02-21
06:42 Am

2



ANEXO 7

Puno 26 de Marzo del 2021

Estimado(a) Sr.(a)
Q.F. Bethy Cruz Huaracha

Hago llegar a usted mi cordial saludo, esperando siempre que se encuentre bien de salud pese a las circunstancias que venimos sopesando.

Con el afán de obtener mi título profesional de Licenciatura en Enfermería, vengo realizando mi proyecto de investigación denominado: FACTORES ASOCIADOS LA AUTOMEDICACION EN TIEMPOS DE COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO CENTRAL "CANDELARIA" PUNO – 2021 y siendo necesario la validación de mi instrumento de investigación, a mas que su persona tiene altos conocimientos en cuanto al tema, es que acudo a usted a fin de pedirle su participación en la validación del instrumento antes señalado para poder continuar con el proceso de aprobación.

Sin otro particular hago llegar a usted anteladamente mi agradecimiento por la oportunidad que me brinda con su atención y de igual manera, quiero hacerle presente que estoy a su disposición para efectuar las correcciones necesarias a sus sugerencias.

Atentamente,

Bach en Enfermería
Saidy Leonor Blanco Luna





ANEXO 8

Puno 26 de Marzo del 2021

Estimado(a) Sr.(a)
Q.F. Doris Charaja Jallo

Hago llegar a usted mi cordial saludo, esperando siempre que se encuentre bien de salud pese a las circunstancias que venimos sopesando.

Con el afán de obtener mi título profesional de Licenciatura en Enfermería, vengo realizando mi proyecto de investigación denominado: FACTORES ASOCIADOS LA AUTOMEDICACION EN TIEMPOS DE COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO CENTRAL "CANDELARIA" PUNO – 2021 y siendo necesario la validación de mi instrumento de investigación, a mas que su persona tiene altos conocimientos en cuanto al tema, es que acudo a usted a fin de pedirle su participación en la validación del instrumento antes señalado para poder continuar con el proceso de aprobación.

Sin otro particular hago llegar a usted anteladamente mi agradecimiento por la oportunidad que me brinda con su atención y de igual manera, quiero hacerle presente que estoy a su disposición para efectuar las correcciones necesarias a sus sugerencias.

Atentamente,

Bach en Enfermería
Saidy Leonor Blanco Luna

Doris Charaja Jallo
Recibo Conforme
25/03/2021
hrs. 08:00 AM.



ANEXO 9

Puno 26 de Marzo del 2021

Estimado(a) Dra
Julia Belizario Gutierrez

Hago llegar a usted mi cordial saludo, esperando siempre que se encuentre bien de salud pese a las circunstancias que venimos sopesando.

Con el afán de obtener mi título profesional de Licenciatura en Enfermería, vengo realizando mi proyecto de investigación denominado: FACTORES ASOCIADOS LA AUTOMEDICACION EN TIEMPOS DE COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO CENTRAL "CANDELARIA" PUNO – 2021 y siendo necesario la validación de mi instrumento de investigación, a mas que su persona tiene altos conocimientos en cuanto al tema, es que acudo a usted a fin de pedirle su participación en la validación del instrumento antes señalado para poder continuar con el proceso de aprobación.

Sin otro particular hago llegar a usted anteladamente mi agradecimiento por la oportunidad que me brinda con su atención y de igual manera, quiero hacerle presente que estoy a su disposición para efectuar las correcciones necesarias a sus sugerencias.

Atentamente,

Bach en Enfermería
Saidy Leonor Blanco Luna



ANEXO 10

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Universidad Nacional del Altiplano Puno

Escuela Profesional de Enfermería

Facultad de Enfermería



Buen día señor(a), soy bachiller de Enf. SAIDY LEONOR BLANCO LUNA, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, me encuentro realizando un estudio con el objetivo de investigar los “FACTORES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD EN AUTOMEDICACION EN TIEMPOS DE COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO CENTRAL “CANDELARIA” PUNO - 2021”, para optar el título profesional de licenciada en enfermería.

Elección de participar en el estudio.

Se solicita su consentimiento o autorización para participar o no, de forma voluntaria en el estudio, con la seguridad de que no se afectara en absoluto su integridad física ni moral. Le informamos, además, que si usted opta por participar en el estudio, toda la información obtenida será manejada de forma confidencial o privada, anónima, de uso exclusivo por el investigador y destruidos posteriormente. La aplicación de los instrumentos dura un promedio de 20 minutos y si tuviera alguna duda pida aclaración.

FIRMA DEL CONSENTIMIENTO

He leído la información provista al inicio, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas las preguntas han sido contestadas satisfactoriamente y/o no fue necesario hacer preguntas. Estoy de acuerdo con todos los puntos indicados en la copia del consentimiento que se ha entregado y firmo en señal de conformidad de que participo en forma voluntaria en la investigación.

Firma del participante

Puno,..... de Junio de 2021



ANEXO 11

CARTADE LA DECANA

 *Universidad Nacional del Altiplano de Puno*
FACULTAD DE ENFERMERÍA
Ciudad Universitaria Telefax (051)363862 – Casilla 291
Correo institucional: fe@unap.edu.pe



"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Puno C.U., 17 de junio de 2021

CARTA N° 037-2021-D-FE-UNA-PUNO
Señora
PRESIDENTA DEL MERCADO CENTRAL DE LA CIUDAD DE PUNO
Ciudad.-

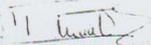
ASUNTO: SOLICITA BRINDAR FACILIDADES PARA EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Es muy grato dirigirme a usted, para expresarle un cordial saludo, a su vez presentar a la egresada de la Facultad de Enfermería de la UNA-Puno, Srta. SAIDY LEONOR BLANCO LUNA, y solicitar se brinden las facilidades que requiera, para realizar en vuestra representada la ejecución del proyecto de investigación que se detalla, bajo el asesoramiento de la docente M.Sc. Silvia Dea Curaca Arroyo:

RESPONSABLE	TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION
SAIDY LEONOR BLANCO LUNA	"Factores y Nivel de Responsabilidad en Automedicación en Tiempos de Covid-19 en comerciantes del Mercado Central Candelaria Puno - 2021".

Agradeciendo su amable atención, renuevo a usted mi mayor consideración personal.

Atentamente,


Mg. ROSA PILCO VARGAS
Decana de la Facultad de Enfermería
UNA – Puno

C.c.
Archivo.
RPV/crlc.


11/06/2021
Rmibel Pardo Carnica

ANEXO 12

TABLA N°5: NIVEL DE RESPONSABILIDAD EN LA FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO CENTRAL CANDELARIA HERRERA, PUNO 2021.

Frecuencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Responsable	4	2.3	2.3	2.3
Poco responsable	54	31.0	31.0	33.3
Irresponsable	116	66.7	66.7	100.0
Total	174	100.0	100.0	

Fuente: Base de datos de la investigación

Se observa que el nivel de responsabilidad en la frecuencia de automedicación que el 66.7% fueron irresponsables, el 31% fueron poco responsables y solo el 2.3% fueron responsables.

TABLA N°6: NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL TIPO DE AUTOMEDICACIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO CENTRAL CANDELARIA HERRERA, PUNO 2021.

Tipo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Responsable	2	1.1	1.1	1.1
Poco responsable	72	41.4	41.4	42.5
Irresponsable	100	57.5	57.5	100.0
Total	174	100.0	100.0	

Fuente: Base de datos de la investigación



Se observa que el nivel de responsabilidad en el tipo de automedicación que el 57.5% fueron irresponsables, el 41.4% fueron poco responsables y solo el 1.1% fueron responsables.

TABLA N°7: NIVEL DE RESPONSABILIDAD SOBRE LOS EFECTOS DE AUTOMEDICACIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO CENTRAL CANDELARIA HERRERA, PUNO 2021.

Efectos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Responsable	4	2.3	2.3	2.3
Poco responsable	73	42.0	42.0	44.3
Irresponsable	97	55.7	55.7	100.0
Total	174	100.0	100.0	

Fuente: Base de datos de la investigación

Se observa que el nivel de responsabilidad en los efectos de la automedicación que el 55.7% fueron irresponsables, el 42% fueron poco responsables y solo el 2.3% fueron responsables.