



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN
EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL SECTOR P. J. 16 HUNTER - AREQUIPA
2020”.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORES:

BACH. LAGOS DEZA, KATHERINE LIZBETH

BACH. PACHECO QUESADA, CORAYMA MAYRA

ASESOR:

MG. Q.F. MONTÁNCHEZ MERCADO, ENRIQUE

AREQUIPA- PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres María y Ricardo por creer en mí y animarme a seguir adelante. Por ser el mástil de apoyo y mi faro que me guío a lo largo de este camino.

Lagos Deza Katherine Lizbeth.

Gracias a la niña que se formó en un conjunto de mucha sabiduría familiar, que soñó y no paró hasta alcanzar uno de sus sueños, que tropezó y se levantó para emprender un mejor vuelo. Y que hoy con la paz que alcanzó guarda el mejor recuerdo de lo que vivió.

Pacheco Quesada Corayma Mayra.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos amor, salud y la oportunidad de cruzar nuestros caminos. Gracias a nuestra amistad que a lo largo de este camino universitario siempre estuvo predestinado a permanecer intacto, hubo momentos alegres y tristes que nos fortalecieron e hicieron del respeto y lealtad parte de nuestro vínculo de amistad incondicional.

Índice General

	Páginas
Resumen	viii
Abstrac	x
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MATERIALES Y METODOS	19
2.1 Enfoque y diseño de la investigación	19
2.2 Población, muestra y muestreo	19
2.3 Variables de investigación	20
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
2.5 Proceso de recolección de datos	22
2.6 Métodos de análisis estadístico	23
2.7 Aspectos éticos	23
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN	40
4.1 Discusion de resultados	40
4.2 Conclusiones	42
4.3 Recomendaciones	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	48

Índice de tablas

Tabla 1. Características demográficas	24
Tabla 2. Sobre la toma de medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses	26
Tabla 3. Última molestia, síntomas, enfermedad u otra razón por la que utilizó medicamentos sin receta médica	27
Tabla 4. Tipo de medicamentos que adquirió para esta última molestia o enfermedad	29
Tabla 5. Causas asociadas a la automedicación	31
Tabla 6. Recomendación	32
Tabla 7. Medios de comunicación	34
Tabla 8. Consecuencias de la automedicación	35
Tabla 9. Actitud hacia la automedicación	37

Índice de figuras

Figura 1. Características demográficas	25
Figura 2. Sobre la toma de medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses	26
Figura 3. Última molestia, síntomas, enfermedad u otra razón por la que utilizó medicamentos sin receta médica	28
Figura 4. Tipo de medicamentos que adquirió para esta última molestia o enfermedad	30
Figura 5. Causas asociadas a la automedicación	31
Figura 6. Recomendaciones	32
Figura 7. Medios de comunicación	34
Figura 8. Consecuencias de la automedicación	36
Figura 9. Actitud hacia la automedicación	38

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de las variables	49
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	51
Anexo C. Consentimiento informado	58
Anexo D. Fichas de validación	61
Anexo E. Evidencias de trabajo de campo	63

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento con la actitud hacia la automedicación en el contexto de la COVID-19 en los pobladores P.J. sector 16 Hunter Arequipa 2020.

Material y método: La presente investigación es un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, diseño correlacional y de corte transversal.

El estudio se realizó en personas adultas (hombres y mujeres) del pueblo joven de Hunter, que asistieron a las farmacias a comprar fármacos para automedicarse, siendo la población objetivo 287 adultos.

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, para lo cual se realizó un cuestionario sobre conocimientos de automedicación validado por 3 docentes de la UMA. Está conformado por seis partes con un total de 23 preguntas.

Actitud hacia la automedicación consta de 15 ítems también validada por 3 docentes de la UMA.

Resultados: Del total de encuestados (165 personas) en su mayoría 98 (59%) eran mujeres; la mayoría tenía estudios superiores 107 (65%); e independientes 79 (48%); con un rango de edad de 28 a 32 años.

El 85% toma medicamentos sin receta médica; 25% lo hizo por dolor; la mayoría de la población se automedicó con analgésicos 29%, 21% con antibióticos; 15% con antiinflamatorios entre otros; 44% no le exigieron receta; 31% lo hizo por recomendación de terceras personas.

Conclusiones: Se concluye que la población tiene la costumbre de automedicarse, en su mayoría por medicamentos para el dolor, guardando medicamentos para futuro, la farmacia contribuye a este problema ya que ofrecen tratamientos.

Palabras clave: Conocimientos; automedicación; actitudes.

ABSTRAC

Objective: Determine the relationship between knowledge and attitude toward the self-medication in the settlers P.J. sector 16 Hunter Arequipa 2020.

Material and method: The present research is a quantitative study, of descriptive type, correlational design and of cross-section.

The present research was realized in people adults (men and women) of the young town of Hunter that they attended to the pharmacy to buy drugs for self-medicate being the target population a total of 287 adults.

The technique of data collection was the survey, for which was realized a questionnaire about knowledge of self-medication validated by 3 teachers of the UMA. It is conformed of six parts with a total of 23 questions.

Attitude towards self-medication consists of 15 items also validated by 3 teachers of the UMA.

Results: Of the total of surveyed (165 people) mostly 98 (59%) were women; most had higher education 107 (65%); and independent 79 (48%); with an age range of 28 to 32 years.

The 85% take medicines without medical prescription; the 25% do it for pain; the majority of the population self-medicated with analgesics 29%, 21% with antibiotics; 15% with anti-inflammatory among others; 44% did not require a prescription; 31% did it for recommendation of third persons.

Conclusions: It is concluded that the population have the habit of self-medicate, mostly for medicines for the pain, keeping medicines for the future, the pharmacy contribute at this problem as it offer treatments.

Keywords: knowledge; self-medication; attitudes.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento y formulación del problema

La pandemia de la COVID-19 ha puesto de relieve el papel clave que desempeñan los profesionales dentro del sistema de salud, como parte del equipo de primera línea de defensa, salvando vidas y cuidando de la salud de las personas; nunca antes se había destacado claramente su valor, en la actualidad, han mostrado coraje como respuesta ante esta pandemia y en favor de la humanidad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el registro de víctimas mortales a la actualidad es de 74 millones de casos y más de 1,6 millones de muertos en todo el mundo ⁽¹⁾, ante esta problemática, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha lanzado una estrategia como respuesta para ampliar la capacidad de respuesta a la COVID-19 en los países de las Américas con fines de detener la proliferación del virus y disminuir el impacto en la salud. ⁽²⁾

La OMS está colaborando con expertos mundiales, gobiernos y asociados para ampliar los conocimientos científicos sobre este nuevo virus, rastrear su propagación y virulencia y asesorar a los países y las personas sobre las medidas para proteger la salud y prevenir la propagación del brote.

En el Perú el Ministerio de Salud (MINSA), mediante Resolución Ministerial N° 193-2020 aprobó el documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú, con el fin de colaborar en la disminución del impacto tanto sanitario, social y económico en nuestro territorio, a través de acciones dirigidas a la prevención, diagnóstico, tratamiento de las personas afectadas.⁽³⁾ Así, la pandemia del coronavirus ubica a los profesionales Químicos Farmacéuticos en el primer nivel de atención y no solo garantizando las prestaciones de servicios en los medicamentos, sino también a ser educadores y orientadores de las personas en las buenas prácticas evitando la automedicación por el riesgos que implica para la salud de las personas.

Los farmacéuticos comunitarios representan el primer escalón al que acuden las personas ante sintomatología respiratoria y la red de más de 22.000 farmacias, boticas a nivel nacional constituye un punto fundamental al brindar información sobre los procedimientos de actuación en la COVID-19, con fines de prevenir la automedicación, se ha podido observar que a las farmacias, boticas asisten personas en busca de medicamentos por automedicación evidenciando desconocimiento de sus riesgos y actitud indiferente ante los eventos adversos, desde un dolor de cabeza, que pueden conllevar hasta la muerte.⁽⁴⁾

La OMS define a la automedicación como, el tratamiento personal de signos y síntomas de enfermedad, constituyéndose en un riesgo potencial por los efectos secundarios que podría causar. El MINSA, alertó sobre la automedicación en presencia de síntomas de COVID-19, además, en Perú, se incumple la Ley General de Salud (Ley N° 26842), en el Artículo 26, se establece que el único autorizado para prescribir medicamentos es el Médico.

Así, la población practica la automedicación, influenciada por el nivel de conocimientos, usos, costumbres, etc., y el gran sistema de comercialización de las empresas productoras de medicamentos facilitando la adquisición de medicamentos sin prescripción médica siendo los antiinflamatorios, analgésicos y antibióticos los medicamentos más consumidos sin receta médica.⁽⁵⁾

Viéndose esta actitud incrementada de gran manera durante la actual pandemia. En este escenario, se considera de importancia la realización de la presente trabajo de investigación dado que el protocolo del Colegio Químico Farmacéutico del Perú señala que para realizar la atención farmacéutica en personas con sospecha de coronavirus y la función del profesional farmacéutico como parte del equipo de salud, es fomentar la educación sanitaria teniendo en cuenta que la farmacia es el primer lugar donde las personas buscará atención, por lo tanto hay que fomentar el Uso Racional de Medicamentos.⁽⁶⁾

1.2. Formulación del problema general

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitud en relación con la automedicación en la población adulta del sector P.J. 16 Hunter –Arequipa 2020?

1.2.2. Problemas específicos.

¿Cuál es el nivel de conocimientos en relación con la automedicación en la población adulta del sector P.J. 16 Hunter –Arequipa 2020?

¿Cuál es el nivel de actitud en relación con la automedicación en la población adulta del sector P.J. 16 Hunter –Arequipa 2020?

1.3. Marco teórico referencial

Según Martínez (2017) en la población de usuarios externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, casi el 60% se automedica con antibióticos, siendo los problemas del sistema respiratorios la causa más común y el 84.5% usan los antibióticos para el tratamiento de la gripe simple y respecto de la población arequipeña y según el Colegio Químico Farmacéutico (2017) el 70% de la población arequipeña se automedica siendo el grupo etario de la población económicamente activa (PEA) de personas entre 20 a 50 años en donde se concentra este mal hábito.

Por lo expuesto y tomando en cuenta que la enfermedad desencadena una serie de emociones es de importancia investigar acerca de los conocimientos y actitudes hacia la automedicación en las personas adultas, dado que el conjunto de información adquirida o conocimientos influirá en las actitudes y comportamiento de automedicación con los severos riesgos para la salud como los eventos adversos asociados a los fármacos: cardiovasculares, miastenia grave, retinopatía, maculopatía ocular, trastornos del sistema hematopoyético, por tanto, se considera de imperiosa necesidad el educar a la población más aún en el contexto de COVID-19 en el que está prohibido automedicarse. ⁽³⁾

Las actitudes determinan la vida anímica de cada individuo y se evidencian en las reacciones repetidas de una persona haciéndose de necesidad que el

farmacéutico forme actitudes favorables para prevenir y evitar la automedicación, dado que la actitud consiste en un sistema de valores y creencias, con cierta estabilidad en el tiempo, de un individuo o grupo que se predispone a sentir y reaccionar de una manera determinada ante algunos estímulos, por tanto, la educación sanitaria y la información al paciente deben ser las herramientas del farmacéutico para erradicar la automedicación.⁽³⁾

1.4. Antecedentes

De los antecedentes, respecto del problema en estudio, se tienen los siguientes:

Rosas E. y Huapaya S. ⁽⁷⁾ “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador. Lima- Perú” Tesis de grado de la Universidad Wiener. 2017 Aquí se analizó el tipo de enfermedades por las que la población del grupo de estudios llega a la automedicación, así como también el grupo de fármacos más utilizados. El resultado mostró que la población se auto medica con mayor frecuencia por enfermedades respiratorias y dolores en general, motivo que conlleva al uso de los siguientes fármacos: analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos.

Felipe D. y Ticlla M. ⁽⁸⁾ “Automedicación en estudiantes de enfermería en una universidad privada en San Juan de Lurigancho” Revista científica de la Universidad Privada de San Juan de Lurigancho. 2017 el estudio involucra 3 factores demográficos, económicos y sociales de la automedicación de los estudiantes de enfermería los datos indican que los estudiantes cuentan con ingresos económicos y el 57% recurren a una farmacia como primera opción al estar enfermo, y el 56% adquieren la medicación que percibe de la publicidad.

El estudio de Bravo K. y Espinel D. ⁽⁹⁾ “Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de ciencias aplicadas y ambientales UDCA en el segundo semestre” tuvo como primera etapa el deseo de los investigadores en conocer los motivos que derivan a los estudiantes a la práctica de la automedicación y su porcentaje. Tras la información que dieron las encuestas

planteadas el resultado final fue que el 73% de la población en estudio se automedica alegando que los síntomas que presentan no son graves (45%) y que anteriormente habían presentado mejoría con los mismos medicamentos (37%).

En la investigación realizada de Montoya G. y Rubio T. ⁽¹⁰⁾ “Factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén zona baja, Loreto Perú” se tuvo como población de estudio a 365 personas residentes de Villa Belén- Loreto, la prevalencia de la automedicación en dicha localidad fue de 95,1%, un indicador muy alto, otros criterios que el investigador evaluó fueron el grado de instrucción donde el resultado fue que el 43,2 % posee nivel primario, además de percibir ingresos sumamente bajos mensuales. La investigación concluye exhortando a las autoridades a tomar medidas correctivas para reducir el alarmante problema de salud pública.

El estudio de Uribe J. y Gonzales J. ⁽¹¹⁾ “Incidencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del Distrito de Huancayo indica que el 46% de los pobladores en estudio se automedicó y el 55% no lo hace. La edad de mayor índice de automedicación está entre los 20 y 39 años de edad. Y que el 28% de los participantes toma antiinflamatorios no esteroideos (AINES) sin prescripción médica, siendo la razón principal la falta de tiempo para acudir con un médico.

1.5. Justificación

La justificación de la presente investigación consiste en detectar el nivel de conocimientos sobre la automedicación y actitud hacia la misma, que tienen los pobladores adultos del P.J. Hunter Arequipa 2020, en el contexto de la COVID-19, que ha generado mucho temor dado que, afecta a nivel biológico, psicológico y social, además de generar un gran número de pérdidas humanas, dolor y sufrimiento por la falta de atención.

Con la COVID-19, el sistema sanitario ha sido fuertemente golpeado, se evidencia en las personas problemas psico-emocionales que los impulsan a querer protegerse de la COVID-19 con la automedicación, siendo de necesidad

señalar además, que la misma es una habito recuente en el mundo, tornándose crítica en países en vías de desarrollo, ya que va relacionado directamente el comportamiento de las personas quienes ante una leve molestia o enfermedad, deciden aconsejarse ante personas como sus familiares, amigos y vecinos que no son profesionales de salud para saber de algún fármaco y adquirirlo.

La importancia de ahondar en el problema de la automedicación es la imperiosa necesidad de detectar el nivel de conocimientos de las personas que se automedican, porque estos determinan las actitudes favorables o negativas dado que, los conocimientos como fuente de información permitirán impulsar o no a las personas en esta práctica, pues, estos les ponen en advertencia sobre los posibles riesgos e incluso la muerte, en el Perú tenemos pocos estudios sobre automedicación siendo quizás las causa principal nuestros sistemas de salud ya que carecen de muchas cosas siendo así en el sistemas privado como el estatal por lo tanto se considera de gran relevancia la realización de la presente investigación.

En cuanto al valor práctico del estudio, los hallazgos serán evidencia científica que permita mejorar nuestros sistemas de salud fomentar el uso racional de los antibióticos.

En cuanto a la relevancia social, los resultados obtenidos del presente estudio permitirán dar a conocer los riesgos de automedicación incrementando los conocimientos sobre automedicación que, a su vez, influirán en el abandono de actitudes indiferentes o negativas hacia la automedicación, así como dar la importancia debida al profesional farmacéutico que es parte fundamental del sistema de salud y más aún en la pandemia actual de COVID-19.

En cuanto al valor metodológico la investigación es un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, diseño correlacional, de corte transversal y se siguieron las orientaciones teóricas metodológicos necesarias para la culminación exitosa del mismo. Además de ello, se buscó introducir un instrumento de recolección de datos construido por especialistas en cuanto a conocimientos y aptitudes que esta validado para nuestra realidad, con ello se obtuvo resultados que permiten fortalecer y nutrir la línea de investigación en el campo de salud.

1.6. Objetivos

El objetivo general del estudio es: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia la automedicación en los pobladores P.J. sector 16 Hunter Arequipa 2020.

En cuanto a los objetivos específicos tenemos:

- a. Caracterizar a la población de adultos demográficamente según edad, género, grado de instrucción, ocupación, seguro médico o asistencia.
- b. Evaluar el nivel de conocimientos de la automedicación según la prevalencia, enfermedad asociada a la automedicación, clasificación farmacológica, causas asociadas y consecuencias en la población de adultos.
- c. Detectar la actitud hacia la automedicación en la población de adultos.
- d. Relacionar el nivel de conocimientos con la automedicación y la actitud.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

La presente investigación es un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, diseño correlacional y de corte transversal.

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

El presente estudio se realizó en personas adultas (hombres y mujeres) del pueblo joven de Hunter, que asistieron a las farmacias a comprar fármacos para automedicarse, siendo la población objetivo un total de 287 adultos.

Para calcular la muestra se utilizó la fórmula para variable cuantitativa finita:

Criterios de Inclusión:

- Personas adultas de 18 a 50 años
- Personas de género masculino y femenino.

Criterios de Exclusión:

- Personas que no acepten colaborar en la investigación.

Muestra:

La muestra en estudio será calculada con la siguiente fórmula de población finita.

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2})^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{(N - 1)E^2 + (Z_{\alpha/2})^2 \cdot p \cdot q}$$

n = Tamaño de la Muestra

N = Total de la población (287)

$Z_{\alpha/2}$ = Nivel de confianza 95%= 1,96

p = Proporción esperada del evento 50% = 0.50

q = 1 – p = 1– 0.5 = 0.5

E = Error de estimación 5%= 0,05

Reemplazando con nuestros datos:

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 287 \cdot 0,50 \cdot 0,50}{(287 - 1)(0,05)^2 + (1,96)^2 \cdot 0,50 \cdot 0,50}$$

$$n = 164. 518$$

$$n = 165 \text{ personas}$$

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio presenta los conocimientos sobre automedicación relacionados a la actitud como variable principal.

- Variable independiente: Conocimiento sobre automedicación.
- Variable dependiente: Actitud hacia la automedicación.

A. Conocimientos sobre automedicación

Definición conceptual: Conjunto de información que acerca de la automedicación tienen las personas adultas.

Definición operacional: Es la capacidad que poseen las personas adultas del P.J. Hunter según dimensiones: prevalencia, enfermedad asociada, grupo farmacológico, causas asociadas y consecuencias para lo que se aplicara el cuestionario de conocimientos de Automedicación elaborado y validado por Bautista PH. ⁽¹²⁾

B. Actitud hacia la automedicación

Definición conceptual: Disposición a actuar de una determinada manera ante una situación social que nos lleve a evaluar la acción de acercamiento, favorable o evitación, desfavorable.

Definición operacional: Disposición de aceptación o rechazo según la percepción emocional, cognitiva de la persona adulta hacia la automedicación acciones valoradas en tres niveles: favorable, intermedia, desfavorable: para lo que se aplicara el cuestionario de Actitud hacia la Automedicación elaborado y validado por Taco Flores. ⁽¹³⁾

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica de recolección de datos:

La técnica que se utilizó durante la recolección de datos fue la encuesta, con la cual se aportó los datos necesarios para procesar los datos de forma eficaz.

Instrumentos de recolección de datos:

Cuestionarios sobre conocimientos y actitud de automedicación.

El cuestionario de automedicación está conformado por seis partes y tiene un total de 23 preguntas y el cuestionario de Actitudes hacia la Automedicación consta de 15 ítems con escala de Likert.

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

a) Cuestionario sobre conocimientos de Automedicación

Fue sobre conocimientos de Automedicación fue elaborado y validado por Bautista PH. Aplicado en la tesis “Automedicación en los pobladores de Villa El Salvador del Grupo I y II del Sector Lima, 2013”. Siendo a su vez validada y aceptada para su aplicación por 3 docentes de la Universidad María Auxiliadora, está conformado por seis partes con un total de 23 preguntas.

b) Cuestionario de Actitudes hacia la Automedicación

Cuestionario validado y aceptado para su aplicación por 3 docentes de la Universidad María Auxiliadora consta de 15 ítems con escala de Likert, se realizó la validez de constructo mediante el análisis factorial obteniéndose un KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) de $K= 0.60$ ($p<0.05$) y una varianza explicada de 74.819 %. La confiabilidad del instrumento se obtuvo un alfa de cronbach de 0.809, calificando al instrumento como confiable y los constructos son aptos para medir las actitudes ante la automedicación.

- Totalmente en desacuerdo
- En Desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Totalmente de Acuerdo

2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se realizaron las coordinaciones con los Directores Técnicos de las farmacias del P.J. 16 del Distrito de Hunter-Arequipa y se obtuvo el permiso para la realización de la investigación.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La aplicación del instrumento a la población objetivo se realizó durante un mes desde el 15 de octubre hasta el 15 de noviembre del 2020 a los adultos de 18 años a 50 años, se les explico detenidamente la razón de la investigación y la necesidad de contar con su apoyo en las farmacias donde asistieron a adquirir el medicamento para automedicarse.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se utilizó el Programa Estadístico SPSS v21, se realizó mediante porcentajes y frecuencias; así como el nivel de conocimiento y actitudes en relación con la automedicación.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Dentro de los aspectos tenemos los principios bioéticos, de beneficencia, no maleficencia y de justicia.

En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

Principio de Autonomía ⁽¹⁴⁾ la población participante lo hizo sin ser influenciada por los interesados es decir los tesistas encuestadores, comprendiendo el porqué de la importancia de su participación.

Principio de beneficencia, ⁽¹⁴⁾ es decir la acción de prevenir, eliminar el daño y/o hacer el bien siendo parte de las bases fundamentales en el campo ético de salud. Se informó a la población participante del distrito de Hunter sobre los beneficios que se deseó obtener al aplicar la encuesta del presente trabajo de investigación.

Principio de no maleficencia; ⁽¹⁵⁾ No infringir daño intencional siguiendo lo acordado en la declaración de Helsinki y a sus últimas revisiones realizadas en Fortaleza 2013. De esta manera se les informo a los pobladores que la encuesta en si no causa ni causara ninguna daño o atentado a la salud.

Principio de justicia; ⁽¹⁴⁾ ⁽¹⁵⁾ De acuerdo a la declaración de Helsinki y la ética del investigador en el campo de salud la población de estudio fue tratado como igual. La población escogida del distrito Jacobo Hunter fue tratada con amabilidad y agradecimiento.

III. RESULTADOS

3.1 DEL CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL SECTOR 16 del P.J. DE HUNTER. AREQUIPA 2020

I. Características demográficas

Tabla N°01. Características demográficas

DATOS	N	%
Total	165	100
Sexo		
Femenino	98	59
Masculino	67	41
Grado de instrucción		
Primaria	4	2
Secundaria	20	12
Técnica	34	21
Superior	107	65
N/A	0	0
Ocupación		
Dependiente	66	40
Independiente	79	48
Su casa	20	12
Seguro médico o asistencial		
Si tiene	120	73
No tiene	45	27

Fuente: Elaboración propia.

Descripción: En la tabla número 1 se obtiene como resultados que del total de encuestados hay 98 mujeres (59%) y 67 hombres (41%); estos tienen diferentes

grados de instrucción siendo 4 personas (2%) con primaria completa; 20 personas (12%) con secundaria completa; 34 personas (21%) con estudios técnicos y 107 personas (65%) con un nivel universitario.

En la ocupación actual se tiene que 66 personas (40%) son dependientes y 79 personas (48%) son independientes y 20 personas (12%) su ocupación es su casa.

Sobre seguro médico o asistencial 120 personas (73%) si lo posee y 45 personas (27%) lo carece.

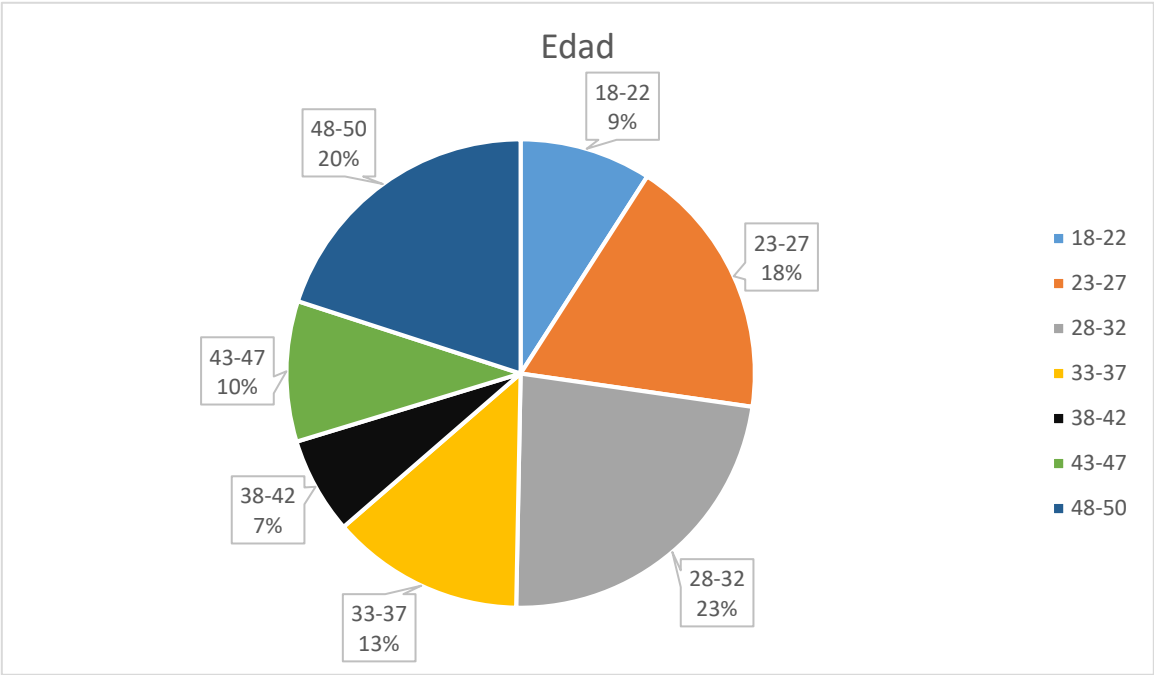


Figura N°01. Edad de las personas encuestadas

Descripción: Las edades de las personas encuestadas fueron las siguientes: 18 a 22 años (9%), 23-27 años (18%), 28-32 años (23%), 33 a 37 años (13%), 38 a 42 años (7%), 43 a 47 años (10%) y finalmente de 48 a 50 años (20%).

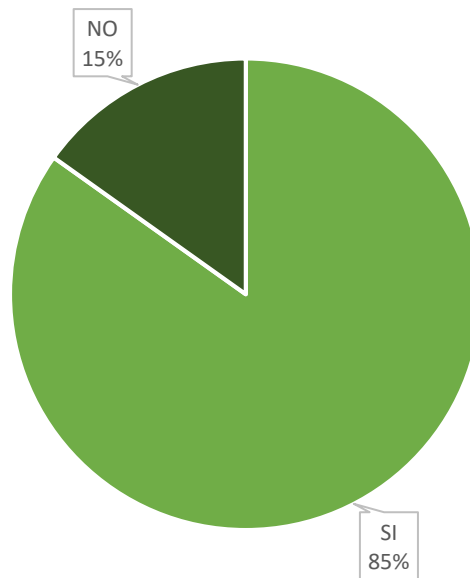
A. PREVALENCIA:

Tabla N°02 Sobre la toma de medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses.

Si	140	85%
No	25	15%
TOTAL	165	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura N°02. Sobre la toma de medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses.



Fuente: Elaboración propia.

Descripción: Bajo la interrogante ¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses? El resultado fue: si (85%) y no (15%).

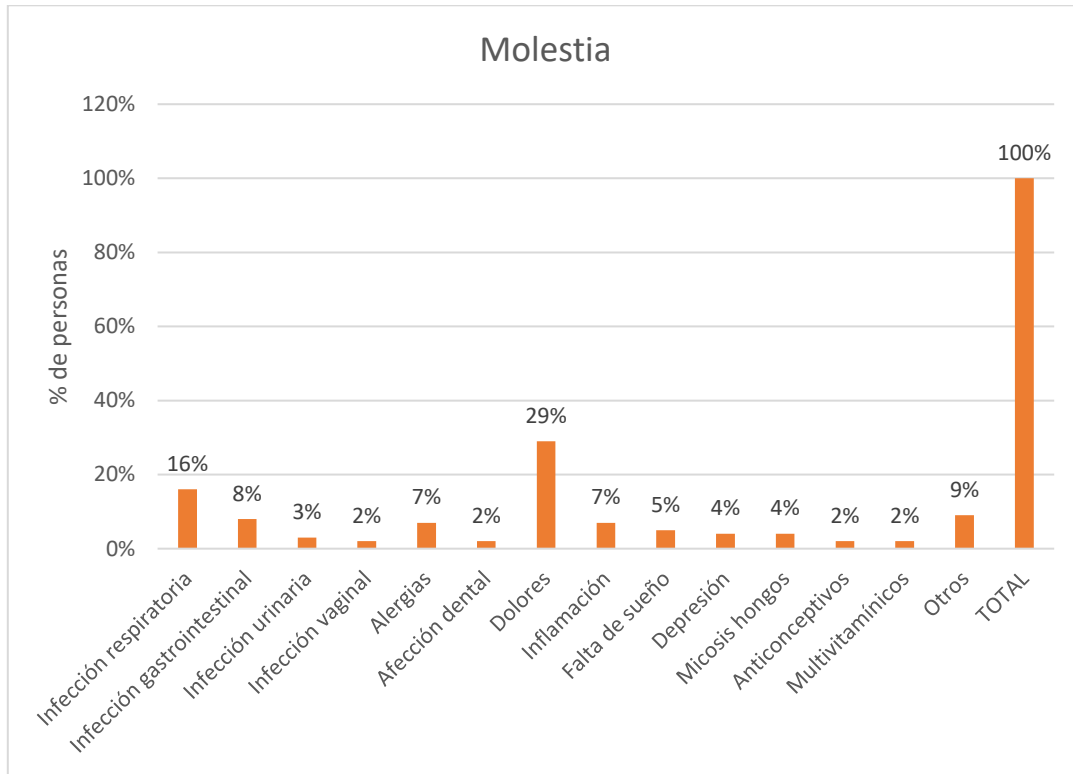
B. ENFERMEDAD ASOCIADA A LA AUTOMEDICACIÓN:

Tabla N°03: Última molestia, síntomas, enfermedad u otra razón por la que utilizó medicamentos sin receta médica:

Síntomas o enfermedad	N	%
Infección respiratoria	22	16%
Infección gastrointestinal	11	8%
Infección urinaria	5	3%
Infección vaginal	3	2%
Alergias	10	7%
Afección dental	3	2%
Dolores	40	29%
Inflamación	10	7%
Falta de sueño	7	5%
Depresión	5	4%
Micosis hongos	5	4%
Anticonceptivos	3	2%
Multivitamínicos	3	2%
Otros	13	9%
TOTAL	140	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura N°03 Última molestia, síntomas, enfermedad u otra razón por la que utilizó medicamentos sin receta médica



Fuente: Elaboración propia.

Descripción: Sobre la razón por la cual se adquirió un medicamento tenemos que por dolores (25%), alergias (7%), infección gastrointestinal (8%), inflamación (7%), falta de sueño (5%), depresión (4%), micosis dérmica (4%), infección urinaria (3%), afecciones dentarias (2%), infección vaginal (2%), multivitamínicos (2%) anticonceptivos (2%), y otros 9%.

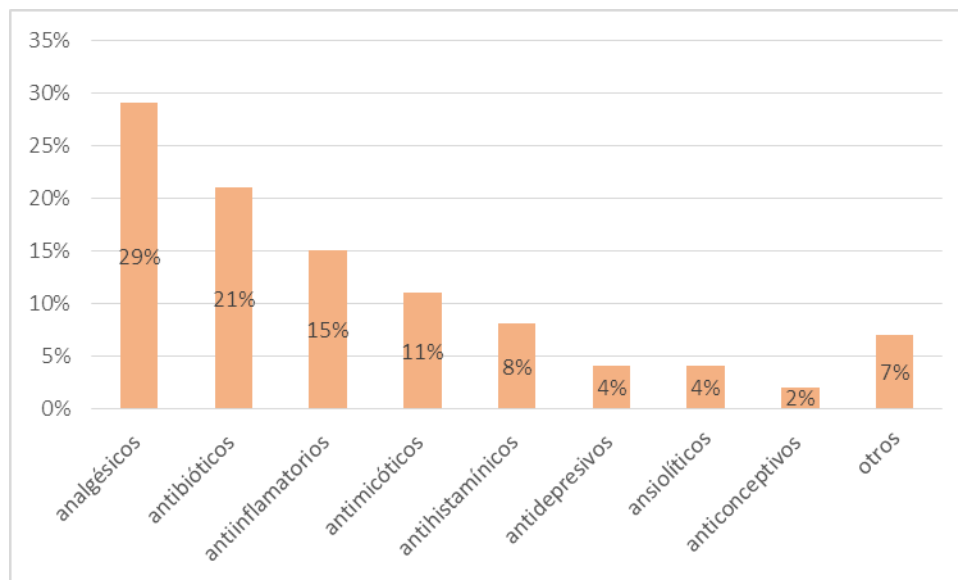
C. GRUPO FARMACOLÓGICO:

Tabla N°04 Tipo de medicamentos que adquirió para esta última molestia o enfermedad

GRUPO	N	%
Antibióticos	30	21%
Analgésicos	41	29%
Antihistamínicos	11	8%
Antiinflamatorios	22	15%
Anticonceptivos	3	2%
Antidepresivos	5	4%
Ansiolíticos	5	4%
Antimicóticos	15	11%
Otros	10	7%
TOTAL	140	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura N°04 Tipo de medicamentos que adquirió para esta última molestia o enfermedad



Fuente: Elaboración propia.

Descripción: Los resultados frente a la medicación que se usó para la molestia y enfermedad fueron los siguientes analgésicos (29%), antibióticos (21%), antiinflamatorios (15%), antimicóticos (11%) antihistamínicos (8%), antidepresivos (4%), ansiolíticos (4%) anticonceptivos (2%) y otros 7%.

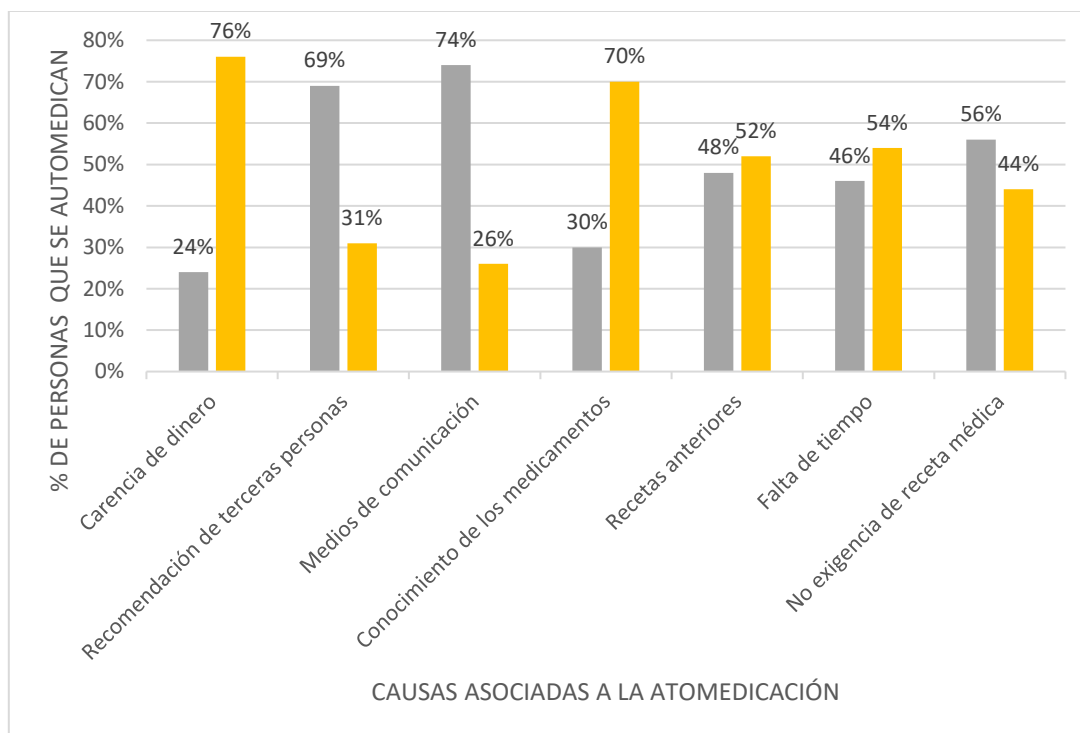
D. CAUSAS ASOCIADAS:

Tabla N° 05 Causas asociadas a la automedicación

CAUSAS ASOCIADAS A LA AUTOMEDICACIÓN	N		%	
	SI	NO	SI	NO
Carencia de dinero	34	106	24%	76%
Recomendación de terceras personas	96	44	69%	31%
Medios de comunicación	104	36	74%	26%
Conocimiento de los medicamentos	42	98	30%	70%
Recetas anteriores	67	73	48%	52%
Falta de tiempo	65	75	46%	54%
No exigencia de receta médica	78	62	56%	44%

Fuente: Elaboración propia.

Figura N° 05 Causas asociadas a la automedicación



Fuente: Elaboración propia.

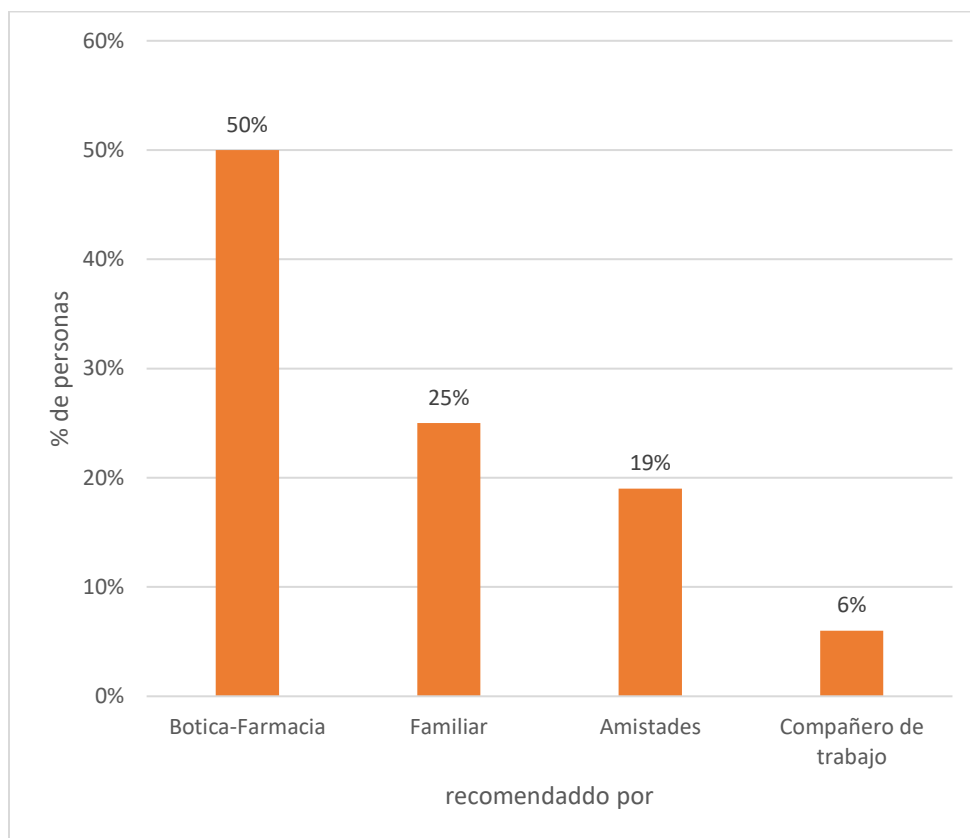
Descripción: De la población de estudio, en relación a las causas asociadas a automedicarse se puede destacar los siguientes datos: Carencia de dinero con 24%, tenían conocimientos de los medicamentos que consumirían con 70%, falta de tiempo para acudir al médico el 54%, tenían recetas médicas antiguas el 52%, no exigían recetas médicas en el establecimiento farmacéutico el 44%, por recomendación de terceros 31%, publicidad percibida en los medios de comunicación el 26% .

Tabla N°6 Sobre las recomendaciones

RECOMENDADO	N	%
Botica-Farmacia	48	50%
Familiar	24	25%
Amistades	18	19%
Compañero de trabajo	6	6%
TOTAL	96	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura N°06. Sobre las recomendaciones



Fuente: Elaboración propia.

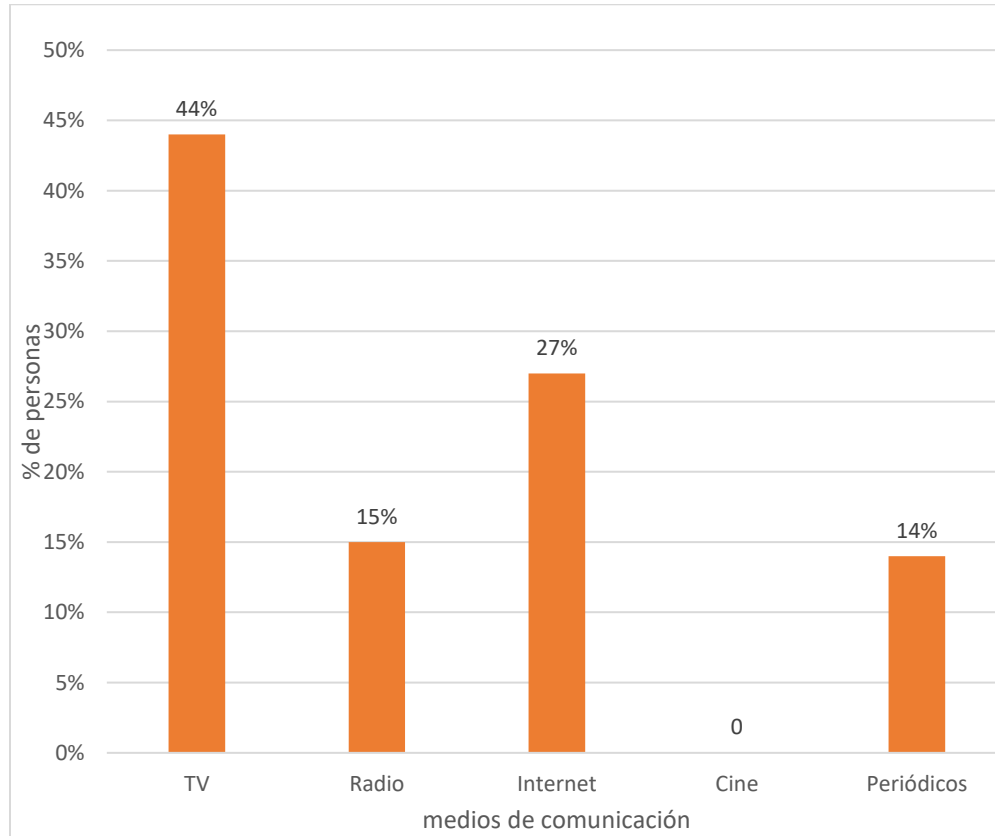
Descripción: Recomendación en la automedicación boticas-farmacias (50%), familiares (25%), amistades (19%) y trabajo (6%).

Tabla N°07. Medio de comunicación que influyen en la automedicación

MEDIO	N	%
TV	46	44%
Radio	16	15%
Internet	28	27%
Cine	0	0
Periódicos	14	14%
TOTAL	104	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura N° 07 Medio de comunicación que influyen en la automedicación:

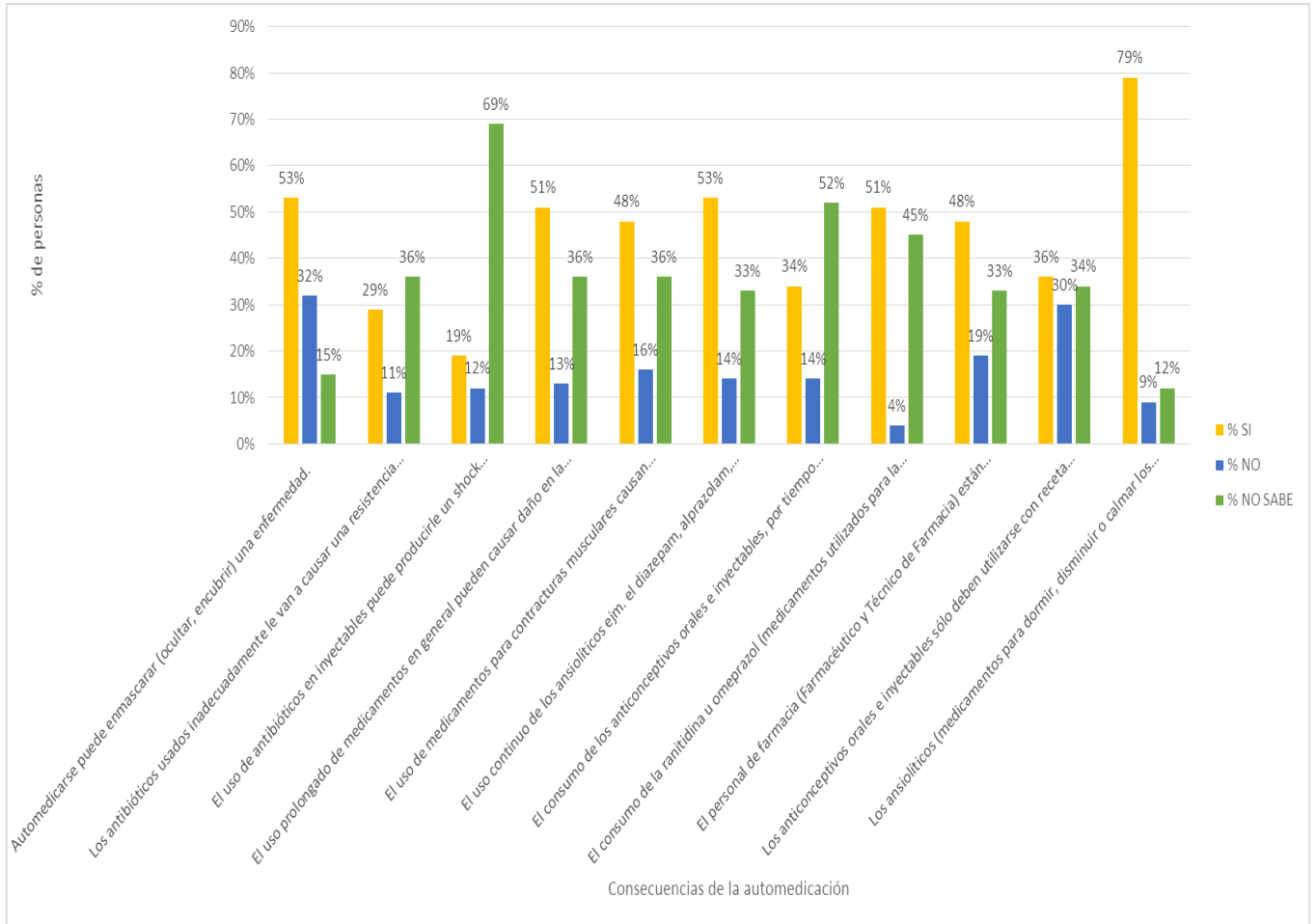


Fuente: Elaboración propia.

Descripción: Los medios de comunicación que influyen en la toma de decisión son la televisión (44%). internet (27%), radio (15%) el periódico (14%).

II. CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN:

Figura N°08 Consecuencias de la automedicación



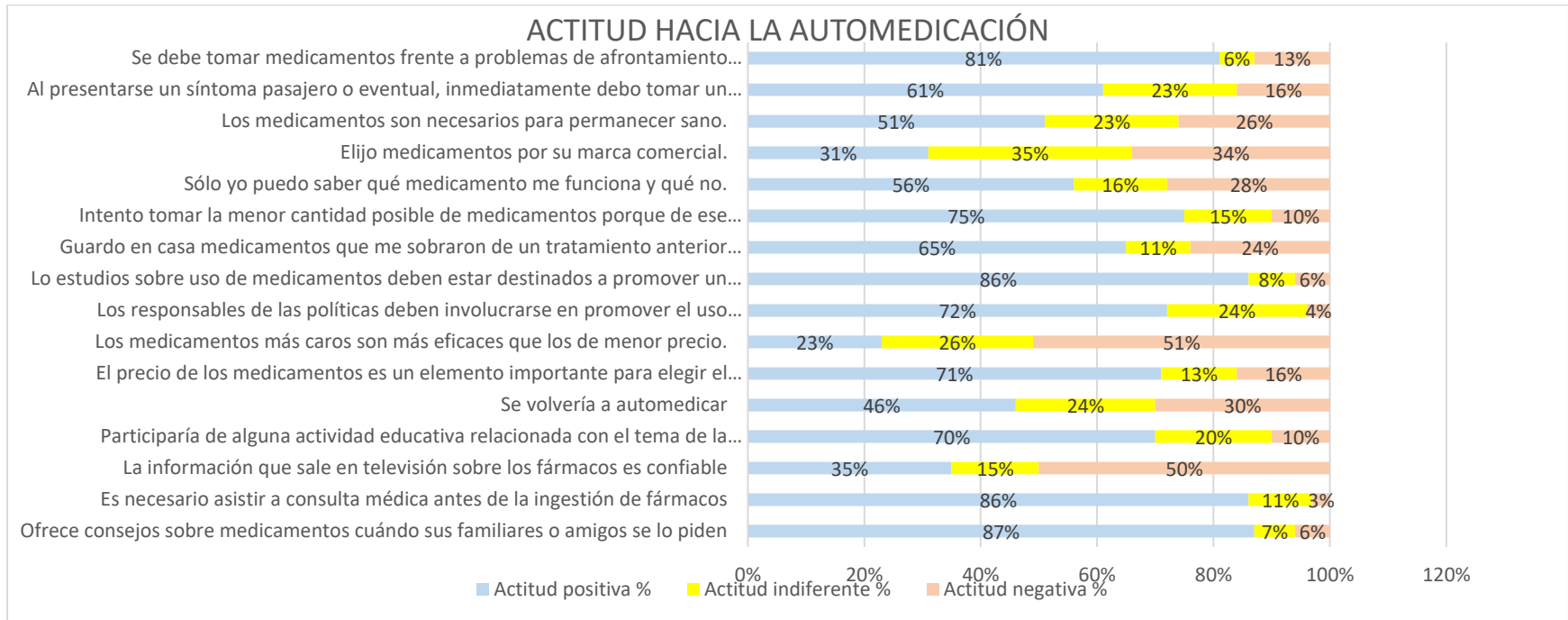
Descripción: El 79% es consciente que los ansiolíticos solo se venden con receta, el 53% sabe que los medicamentos pueden enmascarar una enfermedad; el 51% que los ansiolíticos causa dependencia y otros daños; el 52 % no sabe de los efectos secundarios de los anticonceptivos; el 51% sabe de los efectos secundarios de los medicamentos para tratar la gastritis pero el 45% no sabe nada del tema; el 48% está informado sobre los efectos secundarios de los medicamentos para la contractura muscular, el 48% sabe que para adquirir antibióticos se necesita la receta médica pero el 33% desconoce del tema, el 69% desconoce que las inyecciones pueden causar shock anafiláctico, 36% no sabe que los antibióticos pueden causar resistencia bacteriana .

Tabla N°09 Actitud hacia la automedicación.

ACTITUD HACIA LA AUTOMEDICACIÓN	Actitud positiva		Actitud indiferente		Actitud negativa	
	N	%	N	%	N	%
	Ofrece consejos sobre medicamentos cuándo sus familiares o amigos se lo piden	122	87%	10	7%	8
Es necesario asistir a consulta médica antes de la ingestión de fármacos	120	86%	15	11%	5	3%
La información que sale en televisión sobre los fármacos es confiable	49	35%	21	15%	70	50%
Participaría de alguna actividad educativa relacionada con el tema de la automedicación	98	70%	28	20%	14	10%
Se volvería a automedicar	65	46%	33	24%	42	30%
El precio de los medicamentos es un elemento importante para elegir el medicamento a utilizar	99	71%	19	13%	22	16%
Los medicamentos más caros son más eficaces que los de menor precio.	32	23%	36	26%	72	51%
Los responsables de las políticas deben involucrarse en promover el uso adecuado de los medicamentos	101	72%	33	24%	6	4%
Lo estudios sobre uso de medicamentos deben estar destinados a promover un uso más adecuado de los medicamentos entre los consumidores.	120	86%	12	8%	8	6%
Guardo en casa medicamentos que me sobraron de un tratamiento anterior para volver a usarlos	91	65%	15	11%	34	24%
Intento tomar la menor cantidad posible de medicamentos porque de ese modo espero maximizar mi calidad de vida	105	75%	21	15%	14	10%
Sólo yo puedo saber qué medicamento me funciona y qué no.	39	28%	22	16%	79	56%
Elijo medicamentos por su marca comercial.	43	31%	49	35%	48	34%
Los medicamentos son necesarios para permanecer sano.	37	26%	32	23%	71	51%
Al presentarse un síntoma pasajero o eventual, inmediatamente debo tomar un fármaco.	22	16%	32	23%	86	61%
Se debe tomar medicamentos frente a problemas de afrontamiento (exámenes, problemas laborales, etc).	18	13%	8	6%	114	81%

FUENTE: Elaboración propia.

Figura N°09 Actitud hacia la automedicación



Fuente: Elaboración propia.

Descripción: Consejos sobre medicamentos 87%; importante acudir al médico 86%; uso adecuado de los mismos en los consumidores 86%; automedicación frente a problemas laborales o estudio 81%; evitan tomar muchos medicamentos 75%; 72% opina que los políticos deben involucrarse en promover el uso adecuado de medicamento; el precio es un factor influyente 71%; 70% participaría en actividades educativas relacionadas al tema de estudio; a la primera aparición de un síntoma se deben usar fármacos 61%; 65% guarda medicamentos en su casa para volverlos a usar; el precio no está relacionado con la eficacia 51%; saben que medicamentos son buenos para su cuerpo y estar sanos 51%; la publicidad de medicamentos en los medios de comunicación es negativa 50%; 46% se volvería a automedicar; 35% es indiferente al tema a la hora de elegir un medicamento por su marca.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión de resultados

Del total de la muestra que fue 165 personas, 140 (85%) contestó que si se automedicó y 25 personas que equivale al (15%) respondieron que no lo hacen.

Del total de encuestados 165 las características demográficas de la población en su mayoría 98 (59%) eran mujeres; la mayoría tenía estudios superiores 107 (65%); e independientes 79 (48%); con un rango de edad de 28 a 32 años (23%) con mayor prevalencia.

En cuanto a la prevalencia: Del total de la muestra 120 (85%) si toma medicamentos sin receta médica y 25 (15%) no lo hace.

En cuanto a la Enfermedad relacionada a la automedicación: Sobre la razón por la cual adquirió un medicamento; la mayoría lo hace por dolores siendo el (25%) del total.

En cuanto a la Clasificación farmacológica: La mayoría de la población encuestada se automedicó con analgésicos (29%), seguido del uso de antibióticos (21%), en tercer lugar, los antiinflamatorios (15%) entre otros y por ultimo tenemos el uso de anticonceptivos (2%).

En cuanto a las causas asociadas: El factor económico no era la razón siendo solo el (24%) ; La mayoría lo hizo por recomendación de terceros (69%); Así mismo esta vino del personal que trabaja en el establecimiento farmacéutico con un (50%), familiares (25%), amistades (19%), compañeros de trabajo (6%); Los medios de comunicación influyen en las personas a la hora de escoger la medicación con un (74%); Siendo la televisión la que lidera con un (44%); El (70%) tenían conocimiento sobre los medicamentos que usaron; La mayor parte de los encuestados no tenían recetas anteriores de los medicamentos (52%); El (54%) no tiene tiempo de acudir a una consulta con el Doctor; Le

exigieron receta médica para la dispensación de los medicamentos requeridos al (56%).

En cuanto a las consecuencias de la automedicación: La mayoría de la población (53%) saben que la automedicación puede ocultar una enfermedad; Sobre los antibióticos y su posible resistencia por el mal uso el (36%) lo desconocen; Las alergias de los fármacos por la automedicación (60%) lo desconoce; Sobre el uso de antibióticos en inyectables y su posible shock anafiláctico (69%) desconocen sobre esta posible respuesta; El (51%) sabe que el uso prolongado de medicamentos daña la mucosa gástrica y también el uso de medicamentos para la gastritis o úlceras podrían causar efectos adversos; en cuanto al conocimiento sobre medicamentos para contracturas musculares y sus posibles efectos en las personas encuestadas 48% si tiene alguna clase de conocimientos; Sobre la farmacodependencia por el uso de ansiolíticos en nuestros encuestados (53%) si sabe sobre la dependencia; Así como también el (79%) sabe que la venta es exclusivamente con receta médica; sobre la relación de los anticonceptivos y la trombosis (52%) no conocen el tema; el (48%) piensa que el personal del establecimiento farmacéutico es capaz de recetar medicamentos; El (36%) sabe que solo con receta médica se puede obtener los antibióticos.

4.2. Conclusiones.

Los estudios realizados en el presente trabajo nos permiten llegar a las siguientes conclusiones:

- Del total de encuestados tenemos la muestra de 165 personas, en su mayoría 98 (59%) eran mujeres; la mayoría tenía estudios superiores 107 (65%); e independientes 79 (48%); con un rango de edad de 28 a 32 años (23%) con mayor prevalencia.
- **En cuanto a la prevalencia:** 85% si toma medicamentos sin receta médica.

En cuanto a la Enfermedad relacionada a la automedicación: Sobre la razón por la cual adquirió un medicamento; el 25% lo hizo por dolor.

En cuanto a la Clasificación farmacológica: La mayoría de la población se automedicó con analgésicos 29%, 21% con antibióticos; 15% con antiinflamatorios entre otros.

En cuanto a las causas asociadas: Carencia de dinero el 24%, 70% tenía alguna clase de conocimientos ,54% falta de tiempo, el 52% tenían recetas médicas antiguas, 44% no le exigieron receta; 31% lo hizo por recomendación de terceras personas, el 26% se ve influenciado por los medios de comunicación siendo la televisión la que lidera el ranquin.

En cuanto a las consecuencias de la automedicación: El 79% sabe que los ansiolíticos solo se venden con receta; el 53% de la población que los medicamentos pueden enmascarar una enfermedad y que los ansiolíticos causa dependencia; el 52 % no sabe de los efectos secundarios de los anticonceptivos; 51% es consciente de los efectos secundarios de los medicamentos para tratar la gastritis; pero el 45% no sabe nada del tema; así como también el 48% saben que pueden causar sueño los medicamentos para la contractura muscular, el 48% sabe que para adquirir antibióticos se necesita la receta médica pero el 33 no está informado del tema; el 69%

desconoce que las inyecciones pueden causar shock anafiláctico; 36% no sabe que los antibióticos pueden causar resistencia bacteriana.

- El 87% realiza consejos sobre medicamentos en su entorno; sobre la automedicación frente a problemas laborales o estudio 81% está a favor; 61% opina que a la primera aparición de un síntoma resiente se deben usar fármacos; 65% indica que si guarda medicamentos en su casa para volverlos a usar; 51% indican que solo ellos saben que medicamentos son buenos para su cuerpo; así como también piensan que los fármacos son importantes para permanecer sanos; 46% indica que si volvería a automedicar en el futuro.
- Los conocimientos y actitudes que se tiene sobre la automedicación son muy bajos en su mayoría a pesar que son conscientes que la automedicación es un riesgo para la salud tenemos que recalcar que la actitud hace que las población de estudio acuda a la farmacia para automedicarse, guarde medicamentos para tomar otra vez; dan concejos a las personas de su entorno, se ven influenciados por los medios de comunicación y aun sabiendo que esto está mal la población de estudio indica que lo volverían a hacer.

4.3. Recomendaciones.

- Se recomienda a los pacientes visitar a su médico para tener un mejor diagnóstico y así medicarnos con los fármacos adecuados.
- Se recomienda la participación de los profesionales de la salud para concientizar a la población sobre las consecuencias que se pueden producir con la automedicación.
- No tomar medicamentos por consejos de amigos no familiares, es necesario la opinión de especialistas.
- Se recomienda conocer los efectos adversos y beneficios de la medicación que se adquiere.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nuevo Coronavirus 2019. [Sede web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2020 [actualizado 16 de Diciembre del 2020; acceso 15 de Agosto del 2020]. [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAlaIQobChMIvuGC4Mi-7AIVloWRCh3h9w8HEAAYASAAEgJbGvD_BwE
2. Organización Panamericana de la Salud. Brote de enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) . [Sede web]. Washington: OPS; 2020 [Actualizado 11 de Agosto del 2020; acceso 15 de Agosto del 2020]. [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad>
3. Ministerio de Salud. Prevención Diagnostico Tratamiento de Personas Afectadas por COVID-19 en el Perú.[Sede web] Perú: MINSA [Actualizado 11 de Abril del 2020; acceso 15 de Agosto del 2020] [Internet] Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/582567/Prevencio%CC%81n__Diagno%CC%81stico_y_Tratamiento_de_personas_afectadas_por_COVID-19_en_el_Peru%CC%81_.PDF
4. ULADECH. Universidad Católica de los Ángeles Chimbote. [Sede web] Chimbote-Perú: ULADECH; 2020 [actualizado 10 de Agosto del 2020; acceso 15 de Agosto del 2020]. [Internet]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/index.php/uladech-catolica/la-universidad/todas-las-noticias/item/4516-medidas-de-prevencion-ante-el-COVID-19.html>
5. Vera, O., Rodas, C., & Falla, B. Automedicación una problemática nacional y regional que se puede prevenir. [Revista científica] Cuerpo médico 20. [Actualizado 11 de Abril del 2020; acceso 15 de Agosto del 2020] [Internet] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4060540>
6. Ministerio de Salud. Dirección de acceso y uso de medicamentos equipo de

uso racional de medicamentos. [Sede web] Perú: MINSA [Actualizado 2009; acceso 16 de Agosto del 2020] [Internet] Disponible en:
http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/indicadores_urm_2009.pdf

7. Rosas E. y Huapaya S. Automedicación en la población del grupo 7 Sector III de Villa el Salvador. [Tesis de grado] Lima- Perú Universidad Wiener. 2017 Disponible:<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1009/TITULO%20%20Rosas%20Justiniano%2C%20Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Felipe D. y Ticlla M. Automedicación en estudiantes de enfermería en una universidad privada en San Juan de Lurigancho [Revista científica] Universidad Privada de San Juan de Lurigancho. 2017. Acceso [13 de septiembre 2020] 2017; 04(02): e5 Disponible en:
<file:///C:/Users/Kathy/AppData/Local/Temp/87-292-2-PB.pdf>
9. Bravo K. y Espinel D. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de ciencias aplicadas y ambientales UDCA en el segundo semestre. [Tesis de grado] U.D.C.A. 2017. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Disponible en:
<https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/830/1/28-10-2017%20AUTOMEDICACION%20final.pdf>.
10. Montoya G. y Rubio T. Factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén zona baja, Loreto Perú. [Tesis de grado] Amazonas-Perú. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2015 <https://1library.co/document/z1d77jdz-factores-influyen-automedicación-distrito-villa-belen-loreto-peru.html>
11. Uribe J. y Gonzales J. Incidencia de automedicación con antiinflamatorios no esteroideos en la población del Distrito de Huancayo. [Tesis de grado] Huancayo-Perú. Universidad Roosevelt. 2017. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_7da2070e792522c6e1faec5396e68f41
12. Bautista PH. Automedicación en los pobladores de Villa El Salvador del

Grupo I y II del Sector 6. Enero-Marzo Lima, 2013. [Tesis de grado]
Lima- Perú. Universidad Wiener.2014 Disponible en:

http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/discover?scope=/&rpp=10&page=2&query=automedicaci%C3%B3n+en+los+pobladores+de+villa+el+salvador+d+el+grupo+I+y+II+del+sector+6+bautista&group_by=none&etal=0

13. Taco M. Características, conocimientos y actitudes frente a la automedicación en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María [Tesis de grado] Arequipa-Perú. Universidad Católica de Santa María. 2013. Disponible: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3935/70.1714.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Siurani. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural [Revista científica] VERITAS, N° 22 (Marzo 2010) 121-157 ISSN 0717-4675 Recibido: 3/Diciembre/2009 - Aceptado: 28/Enero/2010 Universidad de Valencia [acceso 16 de septiembre 2020] (España) juan.c.siurana@uv.es Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>

15. Castañeda C., Sánchez J. Zaharia M. Nueva versión de la declaración de Helsinki. 2013 [acceso 17 de setiembre del 2020] disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v31n4/a31v31n4.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACION Variable dependiente	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Vigesimal	Conjunto de información que acerca de la automedicación tienen las personas adultas.(12).	Capacidad que poseen las personas adultas del P.J. Hunter según las dimensiones: prevalencia, enfermedad asociada, grupo farmacológico, causas asociadas y consecuencias para la medición se aplicara el cuestionario de conocimientos de Automedicación de Bautista PH. (Lima, 2013)	Prevalencia,	Cantidad de medicamentos consumidos sin receta médica en los últimos seis meses	1 ítem	Conocimientos de Automedicación Alto nivel Regular nivel Bajo Nivel	Las dimensiones del cuestionario Conocimientos sobre automedicación fueron estructuradas por su autor Bautista PH, en donde para su medición se aplica la escala vigesimal, en donde hay una sola opción de respuesta, para facilitar su interpretación: a mayor puntuación, mayor nivel de conocimientos
				Enfermedad asociada	Molestias, síntomas, enfermedad por la que utilizan medicamentos sin receta médica	1 ítem		
				Grupo farmacológico,	Tipo de medicamentos que adquieren para molestia o enfermedad	1 ítem		
				Causas asociadas	Razones con las que justifican la automedicación	7 Ítems		
				Consecuencias de la automedicación	Situaciones de riesgo o dañinas producto de haberse automedicación sin receta medica	13 Ítems		

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
ACTITUD HACIA LA AUTOMEDICACION Variable independiente	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Likert	Predisposición a actuar en una determinada forma frente a una situación social, que conlleva a una respuesta evaluativa sea con una tendencia de acercamiento o evitación o como favorable o desfavorable.	Predisposición sustentada en la estructura cognoscitiva, afectiva y emocional de aceptación o rechazo de la persona adulta hacia la automedicación abarca los componentes cognitivo, afectivo, y conductual valorada en tres niveles: favorable, intermedia, desfavorable: para lo que se aplicara el cuestionario de Actitud hacia la Automedicación elaborado y validado por A. Taco Flores (Arequipa 2013).	Predisposición a la Automedicación	Consumo de medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses	16 Ítems	Actitud Favorable, Intermedia, Desfavorable	El cuestionario Actitud hacia la automedicación Fue estructurado por su autor Taco Flores (Arequipa 2013). Para su medición se aplica la Escala Likert en donde hay 5 opciones de respuesta, Totalmente de acuerdo. De acuerdo, Indiferente Desacuerdo Totalmente desacuerdo Para facilitar su interpretación: a mayor puntuación, mejor actitud hacia la automedicación

Anexo A. Instrumentos de recolección de datos

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA AUTOMEDICACIÓN EN
LA POBLACIÓN ADULTA DEL SECTOR 16 del p.j DE HUNTER.
AREQUIPA 2020**

ANEXO N° 01

GUÍA DE ENTREVISTA

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

Edad

18 a 22() 23-27 () 28-32() 33 a 37 () 38 a 42() 43 a 47()
48 a 50 () más de 50()

Género: Masculino () Femenino ()

Grado de Instrucción:

Primaria: () Secundaria: () Técnico: () Superior: ()
N/A ()

Ocupación: Independiente () Dependiente: () Su casa ()

Seguro Médico o Asistencial: Si tiene () No tiene ()

II. CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN ⁽¹²⁾

Marcar con una "X" la respuesta indicada por el entrevistado:

A. PREVALENCIA:

1. ¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses?

a) SI

b) NO

SI LA RESPUESTA ES "NO" CULMINAR LA ENTREVISTA... EN CASO CONTRARIO, CONTINÚE CON LA ENTREVISTA.

B. ENFERMEDAD ASOCIADA A LA AUTOMEDICACIÓN:

2. ¿Cuál es la última molestia, síntomas, enfermedad u otra razón por la que usted utilizó medicamentos sin receta médica?

Señale la principal de las respuestas vertidas en el grupo siguiente:

(Para ser llenado por el encuestador)

- a. Infección respiratoria
- b. Infección gastrointestinal
- c. Infección urinaria
- d. Infección vaginal
- e. Alergias
- f. Afección dental
- g. Dolores
- h. Inflamación
- i. Falta de sueño
- j. Depresión
- k. Micosis, hongos

- l. Anticonceptivos
- m. Otros _____

C. GRUPO FARMACOLÓGICO:

3. ¿Cuál es el tipo de medicamentos que adquirió para esta última molestia o enfermedad? (Marcar).
- a. Antibióticos
 - b. Analgésicos
 - c. Antihistamínicos
 - d. Antiinflamatorios
 - e. Anticonceptivos
 - f. Antidepresivos
 - g. Ansiolíticos
 - h. Antimicóticos
 - i. Multivitamínicos
 - j. Otros _____

D. CAUSAS ASOCIADAS:

4. La última vez que se automedico, ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?

a) SI b) NO

5. La última vez que se automedico, ¿Lo hizo por recomendación de terceras personas?

a) SI b) NO

Si respondió sí, indicar quien recomendó:

1. Botica () 2. Farmacia () 3.Familiar () 4 Amistades ()

5. Compañero de trabajo ()

6. La última vez que se automedico, ¿Lo hizo por la publicidad percibida en los medios de comunicación?

a) SI b) NO

Si respondió sí, indicar medio de comunicación:

1. TV () 2. Radio () 3.Internet () 4. Cine ()

5. Periódicos ()

7. La última vez que se automedico, ¿Lo hizo porque tiene conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad?

a) SI b) NO

8. La última vez que se automedico, ¿Lo hizo porque tiene recetas anteriores a enfermedades similares?

- a) SI b) NO

9. La última vez que se automedico, ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?

- a) SI b) NO

10. La última vez que se automedico, ¿Lo hizo porque en la farmacia no le exigieron receta médica?

- a) SI b) NO

III. CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN:

Escribir una **V** si es **VERDAD** o una **F** si es **FALSO**:

11. Automedicarse puede enmascarar (ocultar, encubrir) una enfermedad.

- a) V b) F c) No Sabe

12. Los antibióticos usados inadecuadamente le van a causar una resistencia bacteriana.

- a) V b) F c) No Sabe

13. Automedicarse puede causar alergias.

- a) V b) F c) No Sabe

14. El uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock anafiláctico (intoxicación por medicamentos).

a) V b) F c) No Sabe

15. Los usos prolongados de medicamentos en general pueden causar daño en la mucosa gástrica (Gastritis, Ulceras, etc.).

a) V b) F c) No Sabe

16. Los usos de medicamentos para contracturas musculares causan somnolencia, cansancio y agotamiento por lo tanto las personas que lo utilizan deben mantenerse alerta durante el día o no realizar cualquier otra actividad riesgosa (ejm. conducir).

a) V b) F c) No Sabe

17. El uso continuo de los ansiolíticos ejm. el diazepam, alprazolam, bromazepam, y otros (para disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) pueden producirle farmacodependencia.

a) V b) F c) No Sabe

18. El consumo de los anticonceptivos orales e inyectables, por tiempo prolongado, sin la supervisión médica, aumenta el riesgo de trombosis (coágulos en la sangre).

a) V b) F c) No Sabe

19. El consumo de la ranitidina u omeprazol (medicamentos utilizados para la gastritis o úlceras) por tiempo prolongado, pueden provocarle diarreas, estreñimiento, náuseas o vómitos y dolor estomacal.

a) V b) F c) No Sabe

20. El personal de farmacia (Farmacéutico y Técnico de Farmacia) están autorizados a recetar medicamentos.

- a) V b) F c) No Sabe

21. Los Antibióticos sólo deben utilizarse con receta médica.

- a) V b) F c) No Sabe

22. Los Ansiolíticos (medicamentos para dormir, disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) sólo deben utilizarse con receta médica.

- a) V b) F c) No Sabe

23. Los Anticonceptivos orales e inyectables sólo deben utilizarse con receta médica.

- a) V b) F c) No Sabe

Agradecemos por su colaboración y el tiempo dedicado para responder la encuesta.

ANEXO C
ACTITUD HACIA LA AUTOMEDICACIÓN

ITEMS	Totalment e de acuerdo	De Acuerd o	Indif e rente	Desa cuerdo	Totalmente en Desacuerd o
Ofrece consejos sobre medicamentos cuándo sus familiares o amigos se lo piden.					
Es necesario asistir a consulta médica antes de la ingestión de fármacos.					
La información que sale en televisión sobre los fármacos es confiable.					
Participaría de alguna actividad educativa relacionada con el tema de la automedicación.					
Se volvería a automedicar.					
El precio de los medicamentos es un elemento importante para elegir el medicamento a utiliza.					

Los medicamentos más caros son más eficaces que los de menor precio.					
Los responsables de las políticas deben involucrarse en promover el uso adecuado de los medicamentos.					
Los estudios sobre uso de medicamentos deben estar destinados a promover un uso más adecuado de los medicamentos entre los consumidores.					
Guardo en casa medicamentos que me sobraron de un tratamiento anterior para volver a usarlos.					
Intento tomar la menor cantidad posible de medicamentos porque de ese modo espero maximizar mi calidad de vida.					
Sólo yo puedo saber qué medicamento me funciona y qué no.					

Elijo medicamentos por su marca comercial.					
Los medicamentos son necesarios para permanecer sano.					
Al presentarse un síntoma pasajero o eventual inmediatamente debo tomar un fármaco.					
Se debe tomar medicamentos frente a problemas de afrontamiento (exámenes, problemas laborales, etc)					

Agradecemos por su colaboración y el tiempo dedicado para responder la encuesta

Anexo D. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le invita a participar cordialmente en este proyecto de investigación en el área de salud. Antes de aceptar o no, debe estar informado y entender los siguientes puntos:

Título del proyecto: “Conocimiento y actitud hacia la automedicación en la población adulta del sector P. J 16 Hunter - Arequipa 2020”.

Nombre de los investigadores principal: Lagos Deza, Katherine Lizbeth
Pacheco Quesada, Corayma Mayra

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el conocimiento con la actitud hacia la automedicación en el contexto de la COVID-19 en los pobladores P.J. sector 16 Hunter Arequipa 2020.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de concientizarse y concientizar a la población en general del distrito de Hunter, se resolverán cualquier duda en el campo farmacológico que usted tenga.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Ninguno la participación es gratuita.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los tesis investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Q.F. Miguel Inocente coordinador de equipo de tesis (teléfono móvil N° 924769016).

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	

DNI:	
Teléfono:	



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DE ENCUESTA

Yo, Yudy Mariela Salinas Fernández DT. de la Farmacia Córdoba acepto que se realice la encuesta con fines investigativos en el establecimiento farmacéutico sobre:

“CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL SECTOR P. J 16 HUNTER - AREQUIPA 2020”.

Siendo las responsables las tesisistas:

- Lagos Deza Katherine Lizbeth
- Pacheco Quesada Corayma Mayra

Iniciando el proceso de recolección de datos el día 15 de octubre del 2020 y concluyendo el 15 de noviembre del 2020.


Yudy Mariela Salinas Fernández
Oco.- Farmacéutica
C.Q.F.P. 01064

FARMACIA CORDOVA
Calle Córdoba 122

CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DE ENCUESTA

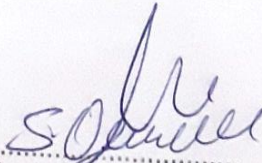
Yo Sandra Elena Ormachea Miranda DT de la Farmacia Virgen de Copacabana acepto que se realice la encuesta con fines investigativos en el establecimiento farmacéutico sobre:

"CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL SECTOR P. J 16 HUNTER - AREQUIPA 2020".

Siendo las responsables las tesisistas:

- Lagos Deza Katherine Lizbeth
- Pacheco Quesada Corayma Mayra

Iniciando el proceso de recolección de datos el día 15 de octubre del 2020 y concluyendo el 15 de noviembre del 2020.


.....
Sandra Ormachea Miranda
QUIMICO - FARMACÉUTICA
CQFP 05313

DT. Sandra Elena Ormachea Miranda

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	ENCUESTA
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Katherine Lizbeth Lagos Deza • Corayma Mayra Pacheco Quesada
Título de investigación: “CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL SECTOR P. J 16 HUNTER - AREQUIPA 2020”.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(x)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(x)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(x)

4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	() () () () () (x)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	() () () () () (x)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	() () () () (x) ()

II. SUGERENCIAS

Ninguna

Fecha: 17 de diciembre del 2020

Validado por: Mg. Reyna Emperatriz Hernandez Guerra

Firma:



Dra. QUÍMICO FARMACEÚTICO
 Reyna E. Hernandez Guerra
 C. Q. F. P. 00920

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	ENCUESTA
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Katherine Lizbeth Lagos Deza • Corayma Mayra Pacheco Quesada
Título de investigación: “CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL SECTOR P. J 16 HUNTER - AREQUIPA 2020”.	

II.ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
2. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(x)
3. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(x)
4. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(x)

5. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	() () () () () (x)
6. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	() () () () (x) ()
7. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	() () () () () (x)

III. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

Ninguno

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

Ninguno

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Ninguno

Fecha: 30 de noviembre de 2020

Validado por: Mg. Edgard Luis Costilla Garcia

Firma:


 EDGARD LUIS COSTILLA GARCIA
 QUIMICO FARMACENTICO
 C.Q.F.P 11394

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	ENCUESTA
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Katherine Lizbeth Lagos Deza • Corayma Mayra Pacheco Quesada
Título de investigación: “CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN RELACIÓN CON LA AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL SECTOR P. J 16 HUNTER - AREQUIPA 2020”.	

III.ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
3. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(X)
4. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	(X)	()	()
5. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(X)

6. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	() () () () () (X)
7. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	() () () () () (X)
8. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	() () () () (X) ()

IV. SUGERENCIAS

2. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

Ninguno

3. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

Ninguno

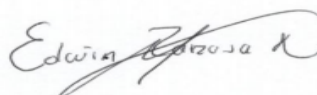
4. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

En grado de instrucción dividir superior en universitario y no universitario

En seguro médico, si la respuesta es SI, identificar el tipo: SIS, EsSalud, etc.

Fecha: 29 de noviembre de 2020

Validado por: Mg. Edwin Agustin Zarzosa Norabuena



Firma:

FOTOS



Recolección de datos



Recolección de datos.



Recolección de datos.



Recolección de datos.