



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE  
FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO DE QUÍMICO FARMACÉUTICO:**

**“AUTOMEDICACIÓN EN TRABAJADORES DEL MERCADO  
SANTA ROSA CHORRILLOS EN LOS TIEMPOS DE COVID-19  
ENTRE LOS MESES DE AGOSTO – OCTUBRE 2020”**

**AUTORES:**

Bach. CUYA SILVA, ARNOLD SMITH  
Bach. MACOTELA SABOYA, PEDRO MICHEL

**ASESOR:**

**Mgtr. Q.F. LA SERNA LA ROSA, PABLO ANTONIO**

**LIMA – PERÚ**

**2020**

## **Dedicatoria**

Dedico esta tesis a DIOS, quien inspiro mi espíritu para la conclusión de esta tesis, en farmacia. A mis padres, quienes me dieron vida, educación, apoyo y consejos. A mi hija y esposa quienes me dieron la fortaleza y perseverancia. A mis hermanas y sobrinas, quienes se preocupaban y dieron consejos. A mis maestros y amigos, quienes sin su ayuda nunca hubiera podido hacer esta tesis. A todos ellos se los agradezco desde el fondo de mi alma. Para todos ellos hago esta dedicatoria.

Cuya Silva, Arnold Smith

En esta dedicatoria quisiera comenzar por Dios, mi principal fuente espiritual. Seguidamente a mis padres, quienes desde niño han fomentado en mí grandes valores y me ha brindado la oportunidad de recibir los mejores estudios, tanto en la primaria como en esta etapa universitaria. Su apoyo moral y económico fue vital para culminar con éxito mi carrera.

Macotella Saboya, Pedro Michel

## **Agradecimiento**

Gracias a mi familia, mis padres, mi esposa, mi hija, mis hermanas y mis sobrinas, porque con ellos compartí una vida feliz, que guardo en el recuerdo y es un aliento para adelante en mi vida profesional.

Gracias a mis amigos, que siempre me han prestado un gran apoyo moral y humano, necesarios en los momentos difíciles de este trabajo y esta profesión.

Cuya Silva, Arnold Smith

Gracias a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia, gracias a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto, gracias a la vida porque cada día me demuestra lo hermosa que es la vida y lo justa que puede llegar a ser; gracias a mi familia por permitirme cumplir con excelencia en el desarrollo de esta tesis.

Macotela Saboya, Pedro Michel

## Índice General

Dedicatoria .....	2
Agradecimiento.....	3
Índice General .....	4
Índice de tablas .....	5
Índice de figuras .....	6
Índice de anexos .....	7
Resumen .....	8
Abstract .....	10
I. INTRODUCCIÓN .....	12
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	22
2.1. Enfoque y diseño de la investigación .....	22
2.2. Población, muestra y muestreo .....	22
2.3. Variables de investigación.....	23
2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	23
2.4.1. Técnica de recolección de datos .....	23
2.4.2. Instrumento de recolección de datos: .....	24
2.5. Plan de recolección de datos .....	24
2.6. Métodos de análisis estadístico .....	24
2.7. Aspectos éticos. ....	24
III. RESULTADOS.....	25
IV. DISCUSION.....	33
4.1. Discusión de resultados .....	33
4.2. Conclusiones.....	39
4.3. Recomendaciones.....	413
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	424
ANEXOS .....	50

## Índice de tablas

Tabla 1. Datos Demográficos .....	25
Tabla 2. Características sociodemográficas y sociales de los trabajadores.....	28
Tabla 3. Enfermedad o sintomatologías asociadas a la automedicación .....	29
Tabla 4. Grupo farmacológico .....	30
Tabla 5. Causas asociadas a la automedicación.....	31
Tabla 6. Conocimiento de las consecuencias de la automedicación.....	32

## Índice de figuras

Figura 1. Edad.....	26
Figura 2. Sexo .....	26
Figura 3. Nivel de estudio.....	27
Figura 4. Estado civil .....	27
Figura 5. Estado civil .....	28

## Índice de anexos

Anexo A. Operacionalización de variables .....	501
Anexo B. Instrumento de recolección de datos .....	545
Anexo C. Consentimiento informado .....	61
Anexo D. Validación de instrumentos de recolección de datos .....	63
Anexo E. Evidencia del Trabajo de Campo .....	69

## Resumen

La presente investigación titulada “Automedicación en trabajadores del mercado Santa Rosa de Chorrillos en los Tiempos de covid-19 entre los meses de agosto – octubre 2020, tiene como objetivo del estudio principal determinar la prevalencia de la automedicación, el enfoque de investigación es cuantitativo y en cuanto al diseño metodológico es una investigación no experimental, descriptiva y de corte transversal. Con respecto a los resultados se concluye que Los trabajadores de la cooperativa del mercado Santa Rosa de Chorrillos, tienen una edad que está en el rango entre 46 y 55 años de edad (26%); así como el 52% de ellos son de sexo masculino; además de que el 50 % tienen secundaria completa como grado de instrucción; siendo el 46% convivientes, y utilizando el 76% de ellos el seguro integral de Salud ( SIS); el 89% manifestaron que tienen dificultades para solicitar una cita médica en un centro de salud o para una atención del químico farmacéutico en una farmacia de su distrito. Además, que el 63% de ellos tienen un trabajo independiente y que no acuden a consulta médica por falta de tiempo en un 81%; las enfermedades o sintomatología asociadas a la automedicación los motivos principales de ésta es el dolor o la inflamación en un 78%, seguidos de las infecciones respiratorias y gastrointestinales en un 77% y 68% respectivamente.; un 80% de los trabajadores se automedica, consumiendo habitualmente analgésicos por un dolor corporal, seguido muy de cerca por el consumo de antibióticos en una infección en un 71%. Se recomienda acciones como proponer un plan de fortalecimiento en diversos aspectos en el quehacer personal y laboral de los trabajadores del mercado Santa Rosa, como mejorar su nivel de instrucción, consolidar el lazo respecto a su estado civil incentivando el lazo matrimonial, dotar de conocimiento sobre su cuidado personal a los trabajadores ya que en su grupo atareo es necesario cambios de hábitos saludables y toma de decisiones, las cuales se consolidaran en sus visitas periódicas de atención por el servicio del Seguro Integral de Salud; establecer jornadas de sensibilización en cuanto al cuidado de la salud y utilización de los servicios prestadores con la orientación específica de un médico y químico farmacéutico para la atención de consultas y dispensación fundamentada de los fármacos, dando mayor fluidez

con reducción de tiempo en su atención; implementación de campañas de orientación respecto a las enfermedades estacionales en cuanto a su manejo e importancia de la no automedicación y por lo consiguiente de consecuencias indeseables en las personas.

## Abstract

The present research entitled "Self-medication in workers in the Santa Rosa de Chorrillos market in the Times of covid-19 between the months of august - October 2020, aims of the main study to determine the prevalence of self-medication, the research approach is quantitative and Regarding the methodological design, it is a non-experimental, descriptive and cross-sectional investigation. Regarding the results, it is concluded that the workers of the Santa Rosa de Chorillos market cooperative have an age that is in the range between 46 and 55 years of age (26%); as well as 52% of them are male; In addition, 50% have completed high school as a degree of instruction; 46% being cohabiting, and 76% of them using the Comprehensive Health Insurance (SIS); 89% stated that they have difficulties in requesting a medical appointment at a health center or for care from the pharmaceutical chemist at a pharmacy in their district. In addition, that 63% of them have an independent job and that 81% do not attend a medical consultation due to lack of time; diseases or symptoms associated with self-medication, the main reasons for this are pain or inflammation in 78%, followed by respiratory and gastrointestinal infections in 77% and 68% respectively. 80% of the workers self-medicate, habitually consuming analgesics for bodily pain, followed closely by the consumption of antibiotics in an infection in 71%. Actions such as proposing a strengthening plan in various aspects of personal work are recommended and labor of the workers of the Santa Rosa market, such as improving their level of education, consolidating the bond regarding their marital status by encouraging the marriage bond, providing knowledge about their personal care to workers since in their work group it is necessary to change healthy habits and decision-making, which will be consolidated in your periodic visits for care by the Comprehensive Health Insurance service; establish awareness days regarding health care and use of service providers with the specific guidance of a doctor and pharmaceutical chemist to attend to consultations and well-founded dispensing of drugs, giving greater fluidity with reduction of time in their care; implementation of orientation campaigns regarding seasonal diseases in terms of their management and the

importance of not self-medication and therefore of undesirable consequences in people.

---

## I. INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad el ser humano ha buscado aliviar y curar enfermedades, con la finalidad de garantizar su existencia, primero seleccionando sus alimentos y luego haciendo uso de recursos vegetales para sanar dolencias. En la actualidad; a nivel Mundial, gracias a la ciencia y a la tecnología, existen diversos medicamentos que permiten brindar el adecuado tratamiento a diversas patologías, lamentablemente a falta de conocimiento y en la mayoría de las ocasiones el no tener las condiciones económicas para recurrir a profesionales de la salud, han conllevado a problemas relacionados con el uso de medicamentos (PRM) y reacciones adversas medicamentosas (RAM) <sup>(1,2)</sup>.

Asimismo hay que tener en cuenta al momento de emplear una fórmula farmacéutica, dependiendo al diagnóstico clínico además de los aspectos farmacológicos, estos deberían analizarse en conjunto de un equipo interdisciplinario, comenzando por la atención en primera línea, seguido del servicio integral de atención y cuidados farmacéuticos cognitivo y política farmacéutica beneficiosa por la seguridad del paciente, asimismo la promoción de la salud y el papel representativo del uso racional de los insumos es responsabilidad de todos, ya que educando se contribuye con su adecuado uso<sup>(1)</sup>.

Considerando que desde el año pasado a nivel mundial hay un enfrentamiento debido a una escasez persistente de profesionales de salud capacitados; tal como lo refieren las estadísticas recientes, existiendo un déficit de más de 4 millones de profesionales de las diversas áreas, esta situación se agrava, debido al aumento de la demanda de atención de salud, incluso las enfermedades no transmisibles (ENT) son a menudo las mismas que requieren que los sistemas de salud traten a un gran número de pacientes durante largos períodos. Esta situación ha hecho que sea primordial que se cuente con

una fuerza laboral de salud de buena calidad a nivel de las comunidades, para poder enfrentar adecuadamente diversas epidemias mediante una atención basada en equipos y la redistribución de tareas pudiendo mejorar de esta manera el tratamiento y el control de diversas patologías (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reportado que más del 50% de los fármacos que son dispensados, se venden de manera inadecuada, y alrededor de un tercio de la población a nivel mundial, no tienen acceso a medicamentos genéricos y en el caso de pacientes que sí pueden adquirirlos, más de la mitad no los toman correctamente. Asimismo, se evidencia que; en los países en vías de desarrollo, los medicamentos representan hasta el 70% del gasto global en salud, incluso el 90% de esta población tienen reducidos ingresos y en muchos de los casos ni siquiera cuentan con seguro social, por esta razón su atención subsidiada es insuficiente e inoportuna. A diferencia de los países desarrollados donde los medicamentos ocupan menos del 10% del gasto global en salud (4).

En América Latina la cifra de automedicación es mucho más frecuente, sobre todo en países como México tiene un porcentaje de 59%, en Argentina es el 83%, en Chile un 72%, Ecuador 57,8% y en Perú un 44%. Comparando con países como España su incidencia es de solo el 5 a 10%, probablemente se deba a que existe mayor concientización a la población (5).

En Perú las prácticas de automedicación o también llamados autoprescripción son muy habituales, la población que los practica, refieren no considerarlo como un riesgo para su salud. Incluso al ser un área poco estudiada, no existen suficientes estudios y publicaciones sobre farmacia comunitaria en el país que permitan valorar la real magnitud de la autoprescripción. En cuanto a la dispensación de los medicamentos de venta libre y los de venta con prescripción, suelen

estar manejados por el personal técnico en farmacia, ya que el químico farmacéutico, suele encargarse esporádicamente del establecimiento al cual está registrado, esta situación origina que no exista un adecuado control y sobre todo orientación para los usuarios a diversos establecimientos farmacéuticos, originando a la larga, tratamientos inadecuados por lo tanto se incrementa el riesgo de persistencia de las enfermedades incluso de resistencias a los medicamentos por parte de diversos patógenos.

De igual manera hay que considerar que el ingreso económico de la mayoría de los peruanos es un condicionante para que prefieran automedicarse, a lo cual se suma la facilidad de adquisición de fármacos de venta libre, prefiriendo la pronta obtención de los mismos, en comparación a las largas horas que demanda obtener una atención en EsSalud, Hospitales del MINSA y otros centros médicos particulares <sup>(6)</sup>.

Hoy en día todas las dificultades mencionadas líneas arriba, se ven agravadas a raíz de la pandemia que se está padeciendo a nivel mundial, donde nuestro País es actualmente uno de los más afectados ya que a la fecha apunta a récord mundial de mortalidad, se registra como el sexto país con más de 567,000 contagiados, rebasando oficialmente los 27,000 fallecidos por COVID-19, considerando una cifra de exceso de muertes de casi dos veces y media mayor, según los registros de defunciones (63,000 muertos) <sup>(7)</sup>. Incluso el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, refieren que existen 10,443 muertes sospechosas de COVID-19, sin embargo, aún quedaría un exceso de unas 26,000 muertes por explicar la cifra de 63,000 proporcionadas por el Sistema Nacional de Defunciones.

Actualmente se conoce un poco más sobre el COVID-19, es considerada una enfermedad infecciosa respiratoria que pueden originar en el huésped, un resfriado común o un síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). Considerando las pruebas existentes, esta infección suele

transmitirse de persona a persona, ya sea por contacto directo o indirecto, por ejemplo, si una persona estornuda, tose, habla o canta, expulsa secreciones bucales y nasales contaminando la superficie de diversos objetos a su alrededor, luego estos suelen ser tocados por personas sanas, quienes a su vez al tocarse los ojos, nariz o boca adquieren la infección, convirtiéndose en nuevos huéspedes <sup>(3)</sup>.

Una vez contraída la infección, se considera que el período de incubación promedio oscila entre los 5 y 6 días, con un rango de 1 a 14 días; y en casos excepcionales hasta 27 días de incubación, desarrollándose el 97,5% de los casos como sintomáticos en el onceavo o doceavo día tras la exposición <sup>(3,8)</sup>.

Asimismo, también se evidencia que la transmisión del virus desde una persona infectada suele comenzar 1 a 2 días antes del inicio de los primeros síntomas y puede prolongarse hasta 10 días después, claro está que el periodo infectivo varía en función de la gravedad y la persistencia del cuadro clínico, en relación con la carga viral <sup>(9)</sup>.

La forma asintomática y los sintomáticos leves son los más comunes en niños, adolescentes y adultos jóvenes, a diferencia de los pacientes mayores de 65 años y los que padecen de enfermedades crónicas como diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedad cardiovascular o cerebrovascular, e hipertensión, entre otras <sup>(10)</sup>.

Debido a la forma de contagio se puede considerar que la expansión de la infección de COVID-19 ha sido muy rápida ya que, según el reporte del primer brote en Wuhan, tardó prácticamente un mes en considerarse una epidemia y poco más de tres meses en ser considerado por las autoridades sanitarias internacionales como una pandemia <sup>(10)</sup>.

En este contexto de la pandemia las personas experimentan principalmente emociones negativas, comprensibles ya que es una

respuesta natural a una situación de incertidumbre y sobre todo amenazante. Estas emociones pueden ser: ansiedad, miedo, temor, tristeza, preocupación, soledad, irritabilidad, miedo a morir, cambios alimenticios e insomnio. Siendo de suma importancia los cuidados de salud mental de la población con la finalidad de reducir el impacto psicológico de la experiencia vivida <sup>(6)</sup>. Asimismo, evidenciándose que el índice de infectados y la mortandad se incrementan a diario; sumado a que no existan camas en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en centros hospitalarios nacionales y particulares, origina que la población esté en constante búsqueda de posibles tratamientos desde casa, esta información que proviene principalmente de los diversos medios de comunicación varía, desde fomentar las medidas preventivas, indicar medicamentos a consumir durante la enfermedad; tal es el caso de antiinflamatorios, antibióticos, antipiréticos, etc., a consumir sustancias cuya eficacia aún no ha sido demostrada científicamente, tal es el caso del Dióxido de Cloro, muy por el contrario los estudios a la fecha solo evidencian toxicidad <sup>(6,10)</sup>.

Sosa Rodas J. (2019) Hace mención que el 85% de la población se automedica, los motivos del porque lo hacen; en un 86% refirieron que es por presentar malestar y un 31% refiere que no tiene acceso a servicios de salud o tienen opiniones negativas sobre la satisfacción que suelen recibir en dichos establecimientos. Asimismo, informan que un 69% está de acuerdo en que los medicamentos se dispensen sin prescripción médica, sin embargo, más del 75% considera que la automedicación puede generar daño a la salud. (11)

Calla Calla H. y Rosales Zurita V. (2018) Refiere que en el estudio realizado a 374 voluntarios anónimos que solicitaron medicamentos sin receta médica, tuvieron preferencia en la adquisición de antibióticos como amoxicilina, AINES como naproxeno y OTC como el acetaminofén y clorfenamina. Siendo los lugares más concurridos las boticas. Asimismo, las recomendaciones; de que, tratamiento deben llevar fueron realizadas

por el personal que labora en dichos establecimientos, concluyeron que más del 67% recurre a prácticas de auto prescripción evidenciándose que dicho comportamiento es un problema real siendo necesario educar a los ciudadanos con la finalidad de que adquieran una conducta responsable (12).

Canales Espinoza A. (2018) En su estudio buscó determinar las características asociadas a automedicación en 383 habitantes que acudieron a farmacias, de los cuales 255 compraron sin receta médica (66.6 %), evidenciando que no existió asociación entre características y automedicación. (13)

Flores Ballena J. (2016) Realizo su estudio en 197 personas de ambos sexos con la finalidad de conocer los factores biosocioculturales que influyen en la automedicación con AINES en pacientes que acudieron a la oficina Farmacéutica del Hospital en Trujillo. De la población de estudio se evidencio que más del 84% refirieron saber que la automedicación tiene efectos nocivos sobre la salud y que dicha información fue adquirida principalmente por los medios audiovisuales, teniendo preferencia por el Naproxeno de 550 mg., de igual manera del número de muestra lo que más refirieron auto medicarse eran mujeres un 81% y más de la mitad tenía un grado de Instrucción Secundaria, demostrándose una vez más que la automedicación es un problema de Salud Universal siendo necesario aplicar políticas sanitarias que ayuden a disminuir esos índices. (14)

Hermoza-Moquillaza R., Loza-Munarriz C., Rodríguez-Hurtado D. Arellano Sacramento C. y Hermoza-Moquillaza V. (2016) En su estudio mostraron que la frecuencia de automedicación de 406 participantes encuestados que acudieron a establecimientos farmacéuticos fue más del 56%, de los cuales la mayoría tenía edades entre los 18 y 24 años y la mayoría era de sexo masculino, el nivel de educación en promedio tenía estudios básicos.

Asimismo, refirieron en un 49% que la decisión de automedicarse fue iniciativa propia y un 21% fue sugerido por un familiar, siendo la principal causa el padecer algún síndrome doloroso, por consiguiente, los fármacos más adquiridos fueron AINES en un 30% y antigripales en un 20% <sup>(15)</sup>.

Pillaca-Medina M. y Carrión-Domínguez K. (2015) realizaron el estudio en 433 personas, cuyas edades oscilaban entre 25 a 65 años, los encuestados evidenciaron una frecuencia de automedicación de 87%, asimismo se evidencio que la mayoría en auto medicarse fueron de sexo superando el 67%, sin embargo, en ambos sexos el nivel de estudios era superior. El principal problema de salud que los motivo a automedicarse fue el dolor en un 64,7%, de los cuales casi la totalidad fueron consideraros que sus síntomas eran leves y consideraron que en un 64% la decisión de consumir analgésicos fue por influencia de los medios televisivos. Los resultados evidenciaron que se automedican 8 de cada 10 personas y que desestiman acudir a un centro de salud debido a que el tiempo de espera es prolongado <sup>(16)</sup>.

López-Cabra y colaboradores (2016) Su estudio consistió en aplicar una encuesta a 276 estudiantes de medicina evidenciándose una prevalencia de automedicación de 79,3%, siendo el único factor con asociación estadística el pertenecer a un semestre clínico. Asimismo, se evidencio que el 70% de los medicamentos automedicados requerían de prescripción médica, de los cuales los de mayor preferencia fueron acetaminofén e ibuprofeno. Las indicaciones más frecuentes fueron cefalea, resfriado común y dismenorrea, demostrándose que la mayoría de los estudiantes se automedica de manera inadecuada <sup>(17)</sup>.

Suqui Belesaca C. (2018) Busco evidenciar los factores relacionados a la automedicación en pacientes mayores de edad que acuden al Centro de Salud, la muestra estudiada estuvo conformada por 169 pacientes de los cuales el 79% se automedica, siendo los medicamentos más usados son los antigripales con un 46%. Asimismo, refirieron que los que les

recomendaron automedicarse fue el personal de farmacia y que el 81% desconoce cuáles son los efectos secundarios de los medicamentos. Estos hallazgos demostraron que los habitantes de la población tienen una cultura de no ir a los servicios de salud, haciéndolo únicamente cuando están muy enfermos <sup>(5)</sup>.

Tobón F. y colaboradores. (2017) Estudio la automedicación en familias para lo cual selecciono 51 familias de la Unidad Residencial de los cuales un 42% prefirieron usar medicamentos sin prescripción médicas, influenciados por fuentes de comunicación principalmente la televisión. Asimismo, los medicamentos utilizados con regular frecuencia fueron para tratar sintomatologías comunes como la gripe, seguido de los antihipertensivos y los antimigrañosos evidenciándose la presencia de riesgo latente que influye en la salud pública <sup>(4)</sup>.

José M., García-Estañ J. y Atucha N. (2018) Quisieron estudiar sobre la automedicación en estudiantes universitarios, demostrando más de 72% se auto medican, de los cuales, un 93% eran los que cursas ciclos superiores. Asimismo, casi la totalidad afirma automedicarse con analgésicos, pero solo un 13% menciona hacer uso de antibióticos sin receta médica y un 5% se automedico con ansiolíticos y tranquilizantes, pese a que su venta debe requerir obligatoriamente receta médica <sup>(18)</sup>.

Jiménez-Núñez F. y colaboradores. (2016) Evidenciaron que la prevalencia de automedicación fue de 72% en los alumnos, siendo mayor entre aquellos que aconsejaban o prestaban medicamentos y opinaban que la automedicación es una práctica eficaz cuya característica era que sus progenitores no poseían estudios universitarios. Asimismo, la intervención educativa no disminuyó dicha prevalencia, sin embargo, mejoro el hábito de recomendar y prestar medicamentos, el consumo de anticonceptivos y la creencia en la eficacia de la automedicación. Por lo tanto, afirman que es necesario implementar intervenciones educativas específicas en salud y uso racional de los medicamentos <sup>(19)</sup>.

Rodríguez-Silva C. y Tello-Reyna C. (2020) En su investigación se propusieron investigar el riesgo al consumir medicamentos sin receta médica generaría un fracaso terapéutico contra el COVID-19, encontrando los medicamentos utilizados ante el tratamiento del COVID-19 como Azitromicina, Cloroquina, Hidroxicloroquina, Ivermectina, Acetaminofén, Prednisona y Warfarina, no siempre tienen una dosis adecuada, frecuencia de administración, reconocimiento de los eventos adversos, interacciones medicamentosas, dependencia farmacológica que complicaría la toma de decisiones al momento de enfrentar al COVID-19. Por lo tanto, la información que se brinde al paciente y público en general debe estar destinada a la promoción de la salud, generado un impacto positivo en el autocuidado <sup>(21)</sup>.

**La justificación** de la presente investigación es de gran relevancia ya que busca aportar información científica que permita que tanto los profesionales de salud y la población tome conciencia sobre el riesgo para la salud que implica el auto medicarse, y minimizar las posibles reacciones adversas que suelen ocasionar la gran mayoría de medicamentos y a su vez evitar que se continúe produciendo resistencia microbiana y toxicidad esto nos permitirá conocer sobre la automedicación en la realidad peruana, asimismo tendrá a su vez una justificación social, ya que el mayor de los intereses es que los peruanos tomen conciencia de que el optar por auto medicarse puede originar graves consecuencias en la salud.

**El objetivo del estudio principal** es determinar la prevalencia de la automedicación en los trabajadores del mercado Santa Rosa Chorrillos en los tiempos de COVID19 entre los meses de Agosto – octubre 2020.

De igual forma tenemos objetivos específicos como:

- Determinar las causas de la automedicación en los trabajadores del mercado Santa Rosa Chorrillos en los tiempos de COVID19 entre los meses de Agosto – Octubre 2020.

- Determinar los efectos de la automedicación en los trabajadores del mercado Santa Rosa Chorrillos en los tiempos de COVID19 entre los meses de Agosto – Octubre 2020
- Contribuir a la disminución de la automedicación en los trabajadores del mercado Santa Rosa Chorrillos en los tiempos de COVID19 entre los meses de Agosto – Octubre 2020

Ante esto nos planteamos la siguiente Hipótesis de Investigación.

Existe una alta prevalencia de la automedicación en los trabajadores del mercado Santa Rosa Chorrillos en los tiempos de COVID19 entre los meses de Agosto – octubre 2020

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. Enfoque y diseño de la investigación

Este estudio es de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico es una investigación no experimental, descriptiva y de corte transversal. Asimismo, es no experimental y descriptivo porque aborda variables sin realizar intervención alguna y por qué las analiza en su medio natural. Es transversal por que la recolección de datos se da en un punto temporal del tiempo.

Finalmente, el tipo estudio que se empleó según el alcance es descriptivo y cuantitativo. Porque se buscó determinar la automedicación en trabajadores del mercado santa rosa chorrillos en los tiempos de COVID-19 entre los meses de agosto – octubre 2020.

### 2.2. Población, muestra y muestreo

El presente estudio se realizó con trabajadores del mercado Santa Rosa Chorrillos. En cuanto a los criterios de inclusión tenemos: que el encuestado debe trabajar dentro de las instalaciones del Mercado en mención durante un tiempo no menor a 5 meses, asimismo debió tener una edad igual o superior a los 18 años. De igual manera su participación fue voluntaria, firmando consentimiento informado correspondiente luego de haber sido informado del procedimiento y la finalidad del estudio.

La **muestra** y el **muestreo** permitió estudiar sólo una parte de ella que es representativa al resto de la **población**, al final poder generalizar los resultados a toda la **población**. **En nuestra investigación la muestra es de 152**, con margen de error del 5% utilizando la formula siguiente.

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Dónde:

N: tamaño de la población.

P: porcentaje de existencia de un evento o condición (50%)

Zcrit: Criterio de significancia deseado (valor extraído de la tabla z normal) = 1.96

E: máximo porcentaje de error requerido (precisión esperada).

Esto nos permite que, de 250 de población en la investigación, la muestra trabajada, luego de la aplicación del muestreo estadístico, para una población total de 250 y un margen de error de 5 %, la muestra es de **152** personas.

### **2.3. Variables de investigación.**

El presente estudio es bivariado:

- Variable dependiente: Automedicación.
- Variable independiente: Trabajador

### **2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

#### **2.4.1. Técnica de recolección de datos**

La técnica que se utilizó para la recolección de datos es la encuesta, siendo una herramienta que permite la obtención de información importante de manera óptima y eficaz.

#### **2.4.2. Instrumento de recolección de datos:**

Para el presente estudio se aplicó como instrumento un cuestionario (Anexo: A)

#### **2.5. Plan de recolección de datos**

La recolección de datos a través de la encuesta busca conocer la reacción o respuesta por parte de los trabajadores del mercado Santa Rosa Chorrillos en los tiempos de covid-19 entre los meses de agosto – octubre 2020, por este mismo hecho es cuantitativa porque requiere de un instrumento que ocasione reacciones en el encuestado. (21)

Dentro del tipo de encuesta es heteroadministrado puesto que el encuestador (para el presente estudio el investigador) dirigió y llenó el instrumento de recolección de datos. Este se detallada en el Anexo N° A.

#### **2.6. Métodos de análisis estadístico**

Para la realización del análisis estadístico de la variable principal involucrada en esta investigación se aplicó las pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas, frecuencias relativas y medidas de tendencia central, además de ello algunas pruebas correlacionales para comprobar la hipótesis de estudio.

#### **2.7. Aspectos éticos.**

El desarrollo del presente trabajo de investigación no implicó ningún riesgo a la población en estudio, ya que no se alteró la realidad, simplemente se buscó obtener información sobre el tema a tratar. Asimismo, se solicitó que los participantes acepten libremente comunicándoles que los resultados obtenidos de cada uno de ellos son mantenidos en el anonimato. (22)

### III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos Demográficos

Ítem	Nº	%
<b>Edad</b>		
15 – 25	26	17
26 – 35	27	18
36 – 45	34	22
46 – 55	39	26
56 - +	26	17
<b>Sexo</b>		
Masculino	79	52
Femenino	73	48
<b>Nivel de estudio</b>		
Inicial	2	1
Primaria	56	37
Secundaria	76	50
Superior	18	12
<b>Estado Civil</b>		
Soltero	35	23
Casado	26	17
Divorciado	18	12
Conviviente	73	48
<b>Seguro Médico</b>		
Essalud	22	14
SIS	116	76
Privado	14	9

Fuente: Encuesta realizada a los trabajadores del mercado Santa Rosa de Chorillos.

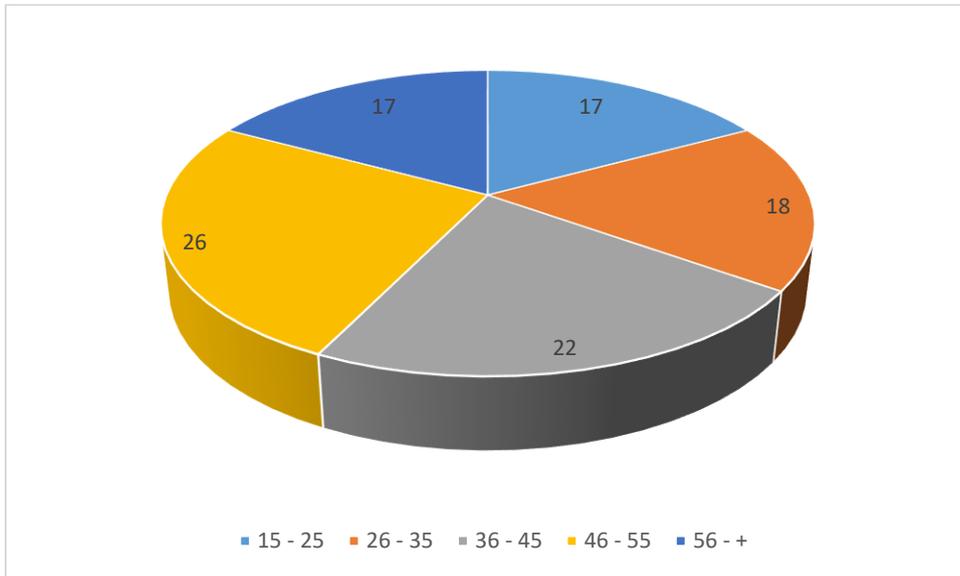


Figura 1. Edad

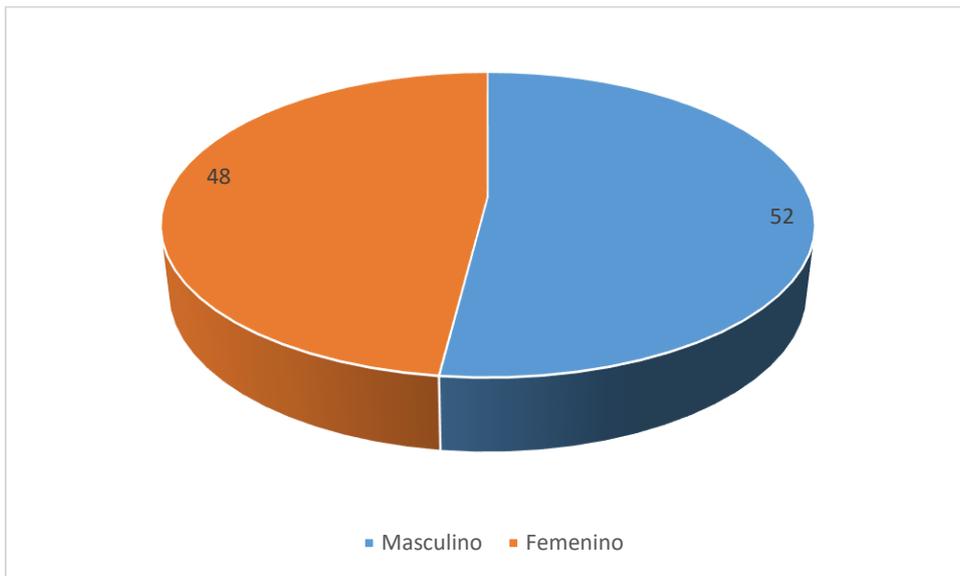


Figura 2. Sexo

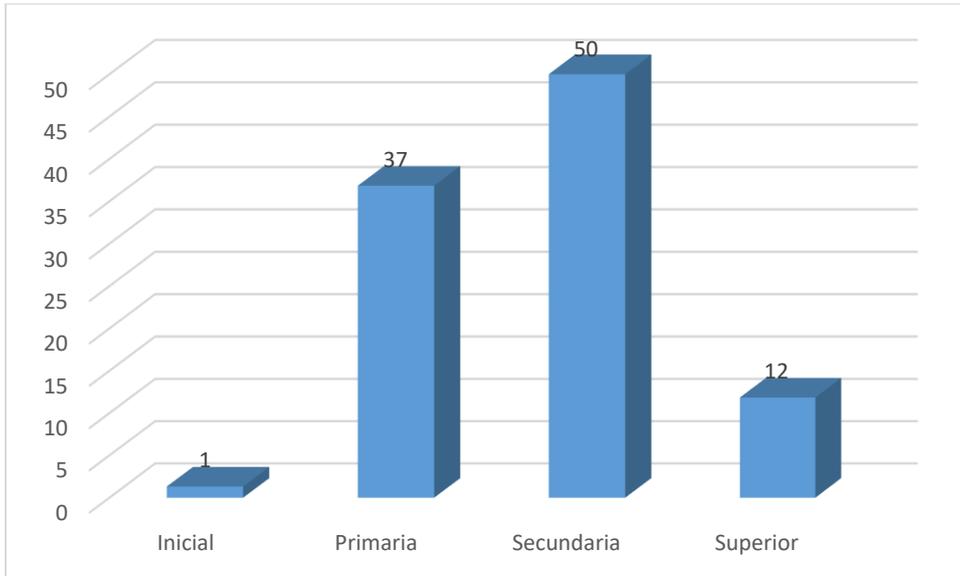


Figura 3. Nivel de estudio

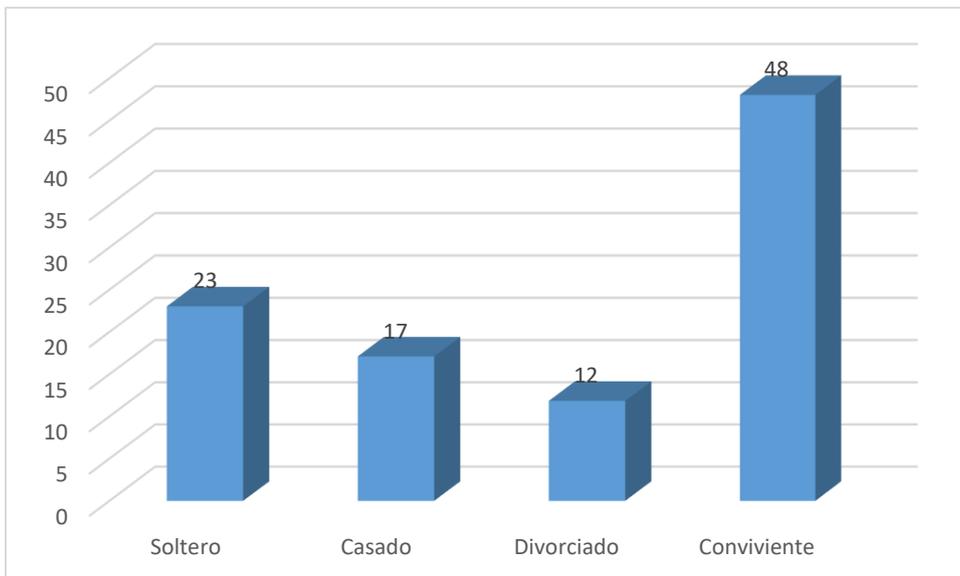


Figura 4. Estado civil

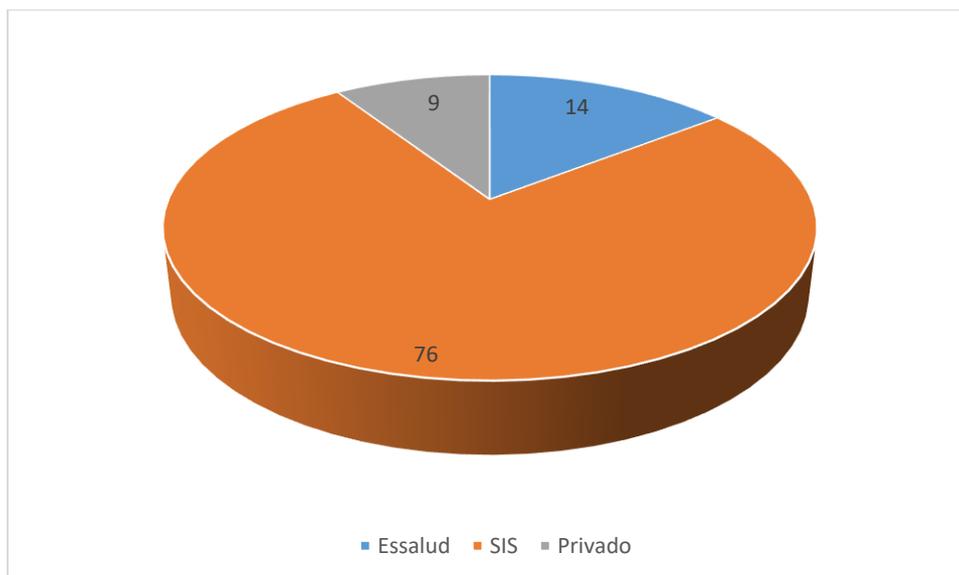


Figura 5. Estado civil

**Tabla 2. Características sociodemográficas y sociales de los trabajadores**

		Nº	%
Ocupación	Cuenta con trabajo forma independiente	96	63
	Cuenta con trabajo forma dependiente	56	37
Servicio del Seguro de Salud	Acude en primera instancia a Centro de Salud o farmacia en una dolencia	93	61
	Siente satisfacción de los servicios que brinda el centro de salud	75	49
	Usted tiene dificultad para solicitar cita médica en su centro de salud o atención del QF en la farmacia del distrito	135	89
	Usted tiene dificultad para acceder al medicamento	72	47
	Usted tiene conocimiento si la persona que lo atiende el profesional de la salud.	51	34
Disponibilidad de tiempo	Usted compra medicamentos sin receta médica en boticas o farmacias para ahorrar tiempo	144	95
	Usted no acude a consulta médica por falta de tiempo	123	81

Fuente: Encuesta realizada a los trabajadores del mercado Santa Rosa de Chorillos.

**Tabla 3. Enfermedad o sintomatologías asociadas a la automedicación**

		Nº	%
Enfermedad o sintomatología que motiva a automedicarse	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene una infección respiratoria	117	77
	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene una infección gastrointestinal	104	68
	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene una infección urinaria	77	54
	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene una infección vaginal	56	37
	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene una infección dermatológica	45	30
	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene una alergia	62	41
	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene unas afecciones dentales	61	40
	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene un dolor o inflamación	119	78
Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene falta de sueño o depresión	97	63	

Fuente: Encuesta realizada a los trabajadores del mercado Santa Rosa de Chorillos.

**Tabla 4. Grupo farmacológico**

		Nº	%
Tipo de medicamento adquirido	Usted consume habitualmente antibióticos cuando presenta alguna infección	108	71
	Usted consume habitualmente antidepresivos cuando presenta alguna crisis emocional	96	63
	Usted consume habitualmente analgésicos cuando presenta algún dolor corporal	122	80
	Usted consume habitualmente antihistamínicos cuando presenta alguna alergia	96	63
	Usted consume habitualmente antiinflamatorios cuando presenta dolor muscular	103	68
	Usted consume habitualmente anticonceptivos	92	61

Fuente: Encuesta realizada a los trabajadores del mercado Santa Rosa de Chorillos.

**Tabla 5. Causas asociadas a la automedicación**

		Nº	%
Personas que recomienda el medicamento	Usted suele recomendar medicamentos a familiar o amigos porque presentaba los mismos síntomas que usted	117	77
	Usted compra medicamentos sin receta médica por recomendación de un familiar o amigos	89	59
	Usted compra medicamentos sin receta médica por recomendación de los vecinos o conocidos	56	36
Medios de comunicación	Usted compra medicamentos por información recibida por radio, TV, periódico	76	50
	Usted compra medicamentos por información de WhatsApp, Facebook o Twitter	92	62
	Usted compra medicamentos por publicidad vista en las farmacias o boticas	86	57
Adquisición de medicamentos	Usted suele comprar medicamentos consultando al vendedor de farmacia o botica	123	81
	Usted suele consumir medicamentos que ya tiene en casa	103	68
	Usted consume medicamentos que le proporciona otra persona cuando presenta una dolencia	62	41
	Usted compra medicamentos con recetas médicas vencidas cuando se vuelve a enfermar de la misma dolencia	98	64
	Usted compra medicamentos usando los empaques de medicamentos anteriores que le hicieron bien	52	34
	Usted compra medicamentos porque el personal técnico no le exigen la receta médica	96	63

Fuente: Encuesta realizada a los trabajadores del mercado Santa Rosa de Chorillos.

**Tabla 6. Conocimiento de las consecuencias de la automedicación**

		Nº	%
Conocimiento sobre automedicación	Usted cree que el uso de medicamentos con receta médica es bueno para la salud	132	87
	Usted cree que tomar medicamentos sin receta médica es un riesgo para la salud	121	80
	Usted cree que el uso de medicamentos por cuenta propia o recomendación de otras personas sin consultar al médico es un riesgo para la salud	98	64

Fuente: Encuesta realizada a los trabajadores del mercado Santa Rosa de Chorillos.

## IV. DISCUSION.

### 4.1. Discusión de resultados

Respecto al cuadro número 01, Datos demográficos de los trabajadores de la cooperativa del mercado Santa Rosa de Chorillos, observamos que el mayor porcentaje de ellos su edad está en el rango entre 46 y 55 años de edad (26%); el 52% de ellos son de sexo masculino; además de que el 50 % tienen secundaria completa como grado de instrucción; siendo el 46% convivientes, y utilizando el 76% de ellos el seguro integral de Salud (SIS).

Los resultados encontrados en cuanto a edad en algunos casos hay similitud según los resultados de una investigación elaborada por Moya Rodríguez S.; en Santiago de Chile (2012), donde se obtuvo una prevalencia del 85% de automedicación en edades comprendidas en el rango de 21-30 años 27% y habitantes en el sector del sur de Santiago 33%, 86% en mujeres en comparación a un estudio realizado en la zona rural de Chota se da más en hombres.

Así mismo un estudio realizado por Pacheco Neyra JE., en Cajamarca (2009), los resultados arrojaron la prevalencia de automedicación que fue de 85,3%; el 68% del grupo conformado por mujeres comprendido entre los 25 y 35 años, es el que a menudo realiza esta práctica, independientemente de sus costumbres, religión y tiempo de permanencia en la ciudad.

Por lo tanto, según los resultados podemos observar que existe relación entre edad y automedicación en la población en estudio y que las personas que utilizan más la automedicación son los adultos jóvenes, esto es debido probablemente a que actualmente tienen mayor acceso a los medios de comunicación lo que es más factible a la iniciativa de adquirir medicamentos sin receta médica, y también porque al informarse creen

tener el conocimiento necesario sobre los medicamentos que ingieren y consideran lo que presentan como síntomas son leves como para visitar a un galeno.

También están las personas adultas mayores con las edades comprendidas entre 56 y 75 años debido a la experiencia que tienen sobre el consumo de ciertos fármacos antes usados, o por la sugerencia de sus vecinos o familiares y también por el miedo de consultar con un galeno. Y las personas con edades comprendidas entre 36 y 55 años también se automedican, pero en menor porcentaje probablemente por tener parientes que conocen de las consecuencias que causa la automedicación entonces los concientizan a solicitar una visita al médico cuando se encuentran delicados de salud antes de automedicarse.

Tal como lo informan Moreno PA y Apablaza CP, quienes en un estudio desarrollado en las poblaciones amazónicas de Yacuambi y El Pangui (2009); refieren que la automedicación predomina en los adultos jóvenes (72,27%). Del mismo modo Jiménez RD, Hernández QC., en un estudio elaborado en Barcelona (2010), encontró que las personas con un riesgo mayor de incidir en la automedicación son los jóvenes.

Tal como lo expuso Vallés CQ en Lérida (2011), quien halló que esta práctica no se ve modificada por el sexo, se automedican el 47,7% del sexo femenino, y el 50,8% del sexo masculino ( $p > 0,05$ ). Sin embargo, para Gómez O, Leobardo M. en su estudio realizado en un establecimiento farmacéutico Comunitario de la Ciudad de Toluca en México (2009), encontraron que el 61,1% de la población objeto de estudio fueron mujeres. El análisis multivariado demostró que existía una asociación entre el sexo femenino y la automedicación ( $p < 0,05$ ).

Conforme a los resultados del presente estudio se observó similitud con los encontrados por Amaya C, Quintanilla S, elaborado en San Ignacio Chalatenango (2010), donde encontró que en su mayoría estuvo

conformado por personas que conviven en una relación ya sean casados o en unión estable, en un 58.2%, mientras las personas solteras representan, el grupo más numeroso con 38.1 %. Cuando se evalúa la existencia de una relación entre estado civil y la automedicación, se mostró que no existe una asociación entre estas variables, pues se obtiene una  $p= 0.3101$ . Asimismo, en un estudio realizado por Peñuela M. en Barranquilla (2012), donde la población que se automedica un 67,6 % son casados, comparado con el 26,7% de solteros, asociación significativa.

En el cuadro nº 02 respecto a las características sociodemográficas y sociales de los trabajadores de la cooperativa del mercado Santa Rosa de Chorillos, observamos que, con respecto al uso de servicios de salud, es significativo que el porcentaje del 89% de los encuestados manifestaron que tienen dificultades para solicitar una cita médica en un centro de salud o para una atención del químico farmacéutico en una farmacia de su distrito. Además, que el 63% de ellos tienen un trabajo independiente y que no acuden a consulta médica por falta de tiempo en un 81%.

Estos resultados encontrados guardan similitud con el estudio realizado por Alvaro L, en Barranquilla (2013), quien encontró que las personas que trabajan como dependiente son los que frecuentemente optan por la automedicación (51,9 %), seguido por los trabajadores independientes (25,7 %).

En lo que se refiere a las enfermedades o sintomatología asociadas a la automedicación cuadro nº 03, observamos que uno de los motivos principales de automedicación es el dolor o la inflamación en un 78%, seguidos de las infecciones respiratorias y gastrointestinales en un 77% y 68% respectivamente.

Los síntomas de mayor incidencia encontrados en nuestra población concuerdan con la mayoría de los estudios internacionales y de América Latina, teniendo al dolor como principal síntoma de automedicación, seguido por síntomas gripales, sin embargo, estos resultados son diferentes a los encontrados por Ortiz en Bolivia y Centeno, quienes determinaron como principal causa a los síntomas respiratorios, seguido de dolores de cabeza.

La principal explicación al síntoma que es el dolor, es debido a que es una sensación que el ser humano generalmente presenta por diversas causas y sus efectos habitualmente hacen que quienes lo padecen, requieran ayuda médica o lo más frecuente, resolver el problema de manera independiente haciendo uso de la automedicación; del mismo modo sucede con síntomas de la gripe que generalmente padecen en gran número de personas por lo menos alguna vez en su vida.

Un 80% de los encuestados se automedica, según el grupo farmacológico, consumiendo habitualmente analgésicos por un dolor corporal, cuadro nº 04, seguido muy de cerca por el consumo de antibióticos en una infección en un 71%.

Según el grupo farmacológico en la automedicación, nuestros resultados son similares con los hallados en la mayoría de estudios, en relación al grupo farmacológico AINES, analgésicos, antipiréticos como principal medicamento utilizado; en dichos estudios también son similares los datos que demuestran que los antigripales y antiinfecciosos son los medicamentos consumidos con frecuencia en número, aunque no necesariamente en ese orden. La explicación en la ingesta de los AINES, analgésicos, antipiréticos puede ser por la amplia variedad que estos fármacos presentan, pueden ser utilizados en diferentes tipos de patologías y son de fácil adquisición (medicamentos de venta libre en su gran mayoría); los antibióticos, se podrían explicar que cada vez la frecuencia de consumo es mayor, las personas que tienen escasos

hábitos de información sanitaria en general, y sobre fármacos en particular, confundiendo infecciones respiratorias víricas con bacterianas, empleando los antibióticos en cuadros víricos que no requieren en principio estos tratamientos y los antigripales por ser muy difundidos entre nuestra población, no requerir de esquema terapéutico completo y por su el fácil acceso.

En cuanto a las causas asociadas a la automedicación, cuadro nº 05, observamos que el 77% de los encuestados recomiendan a los familiares o amigos el medicamento que el consumía por presentar los mismos síntomas; además vemos que un 92% compra medicamentos por información de redes sociales como whatsapp, twitter o facebook en un 92%, finalmente vemos que un 81% de los encuestados adquiere los medicamentos ante previa consulta con el vendedor de farmacia o botica.

Los resultados encontrados son similares a los mostrados por Gómez O, Leobardo M en México (2009), donde se encontró que la televisión, folletos, trípticos y anuncios, son la fuente de comunicación que más impacto tienen sobre la población automedicada confirmados con el análisis bivariado y posteriormente con la regresión logística.

Los medios de comunicación están relacionados significativamente con la automedicación según lo encontrado en el presente estudio ; son los medios de comunicación que incitan a la población adquirir y consumir fármacos los que son "baratos" y "buenos", incitando a las personas a tomar decisiones equivocadas como lo es la automedicación; además las industrias farmacéuticas parecen estar más preocupadas por su producción de lotes para ventas, que por el bienestar de las personas, por lo tanto muchas continúan divulgando los productos medicamentosos por diferentes medios de publicidad de forma inadecuada y mensajes no claros, estableciendo conflictos permanentes entre las compañías, el gobierno y la sociedad. Por lo tanto, es necesario pensar si la regulación gubernamental se está cumpliendo en cuanto a la publicidad de

medicamentos, en beneficio de la sociedad y si se están garantizando las consecuencias que puedan surgir.

Por ultimo en el cuadro nº 06, respecto al conocimiento de las consecuencias de la automedicación, vemos que el 87% de los encuestados reconoce que el consumo de medicamentos bajo receta médica es bueno para la salud.

Estos resultados obtenidos guardan relación con los encontrados por Zapata AF, quien, en su estudio ejecutado en Barranquilla en el año 2013, mostró que el 56,1 % de los encuestados confirmaron que se automedican. Es decir, más de la mitad de la población estudiada. Asimismo, Amaya C, Quintanilla S, (2010) también encontró que un 59% de la población de San Ignacio en Chalatenango utiliza como primera opción la automedicación.

Resultados que permiten manifestar que al igual que en otras comunidades de Latinoamérica la mayoría de personas recurre a la automedicación, probablemente porque el cuidar su salud significa generar un gasto económico por el alto costo de las consultas, exámenes adicionales y de los fármacos prescritos por el galeno, es decir no hay acceso a los fármacos; similares estadísticas encontró Castillo LJ en un estudio realizado en Loja Ecuador donde concluyó que del total de 358 personas encuestadas el 68.43% se automedican. Sin embargo, también se observa que existe un porcentaje mínimo de personas que no se automedican. Quizás por ello también en otras poblaciones donde se han registrado estudios como el de López JJ, en Bogotá (2009), donde halló que la automedicación fue de 27,3 % y la autoprescripción de 7,7 %. Por observaciones y la experiencia de mi práctica pre profesional en la zona rural, las personas adultas se automedican por su propia voluntad, otro caso común es consultar a personas mayores como abuelas maternas o paternas para que les informen sobre el uso de uno u otro fármaco cuando se trata de la salud de los familiares. Otra causa que incita a la

automedicación probablemente es la publicidad de los medios de comunicación, al respecto se puede observar que es común encontrar en el mercado central de la provincia de Chota a comerciantes informales que expenden libremente medicamentos para ser consumidos tanto por vía oral, como parenteral; asimismo los medicamentos también se expenden en las bodegas de las comunidades rurales donde el acceso geográfico a un establecimiento de salud es difícil.

Actualmente se puede también observar la apertura exponencial de boticas en la ciudad y que por lo general no cuenta con un profesional químico farmacéutico de acuerdo a normas y reglamentos que regulan el expendio de los medicamentos, por lo que las expendedoras son personas generalmente sin conocimiento del químico farmacéutico y que incluso llegan a recetar medicamentos, existen además los múltiples laboratorios que compiten por la demanda de consumo de fármacos por la población, disminuyendo sus costos y posiblemente también la calidad del medicamento. Una persona con un sueldo mínimo o que se encuentra sin trabajo o que percibe un sueldo bajo, piensa dos veces antes de decidir acudir al médico, prefiriendo el acceso a fármacos de bajo costo y efectivos siendo el camino más fácil y que le favorece el ahorro pues puede obviar la consulta y por consiguiente la prescripción.

#### **4.2. Conclusiones.**

- Los trabajadores de la cooperativa del mercado Santa Rosa de Chorillos, tienen una edad que está en el rango entre 46 y 55 años de edad (26%); así como el 52% de ellos son de sexo masculino; además de que el 50 % tienen secundaria completa como grado de instrucción; siendo el 46% convivientes, y utilizando el 76% de ellos el seguro integral de Salud (SIS).
- En los trabajadores de la cooperativa del mercado Santa Rosa de Chorillos, el 63% de ellos tienen un trabajo independiente y

manifestaron que no acuden a consulta médica por falta de tiempo en un 81%.

- El 89% de los encuestados manifestaron que tienen dificultades para solicitar una cita médica en un centro de salud o para una atención del químico farmacéutico en una farmacia de su distrito.
- En lo referente a las enfermedades o sintomatología asociadas a la automedicación los motivos principales de ésta es el dolor o la inflamación en un 78%, seguidos de las infecciones respiratorias y gastrointestinales en un 77% y 68% respectivamente.
- Un 80% de los trabajadores del mercado de la Cooperativa Santa Rosa se automedica, consumiendo habitualmente analgésicos por un dolor corporal, seguido muy de cerca por el consumo de antibióticos en una infección en un 71%.
- Las causas asociadas a la automedicación en los trabajadores del mercado de la Cooperativa Santa Rosa el 77% de ellos recomiendan a los familiares o amigos el medicamento que el consumía por presentar los mismos síntomas; además vemos que un 92% compra medicamentos por información de redes sociales como whatsapp, twitter o facebook en un 92%, finalmente vemos que un 81% de los encuestados suele comprar los medicamentos consultando al vendedor de farmacia o botica.
- Por último, el 87% de los trabajadores del mercado de la cooperativa Santa Rosa reconocen las consecuencias de la automedicación, y que el uso de medicamentos con receta médica es bueno para la salud.

#### **4.3. Recomendaciones.**

- Proponer un plan de fortalecimiento en diversos aspectos en el quehacer personal y laboral de los trabajadores del mercado Santa Rosa, como mejorar su nivel de instrucción, consolidar el lazo respecto a su estado civil incentivando el lazo matrimonial, dotar de conocimiento sobre su cuidado personal a los trabajadores ya que en su grupo atareo es necesario cambios de hábitos saludables y toma de decisiones, las cuales se consolidaran en sus visitas periódicas de atención por el servicio del Seguro Integral de Salud.
- Establecer y establecer jornadas de sensibilización en cuanto al cuidado de la salud y utilización de los servicios prestadores con la orientación específica de un médico y químico farmacéutico para la atención de consultas y dispensación fundamentada de los fármacos, dando mayor fluidez con reducción de tiempo en su atención.

- Enfatizar la implementación de campañas de orientación respecto a las enfermedades estacionales en cuanto a su manejo e importancia de la no automedicación y por lo consiguiente de consecuencias indeseables en las personas.
- Establecimiento de sesiones de orientación y consejería en relación a los síntomas más comunes en la población y su manejo, enfatizando el peligro de la automedicación, de una manera transversal tanto en la consulta como en la labor extramural.
- Establecimiento de estrategias dirigidas a la población para que realice la adquisición de medicamentos bajo recomendación médica de manera presencial y si lo hace de manera virtual que reconozca la seriedad de los proveedores, es importante que la población tenga conocimiento que cada indicación de medicamentos debe ser por expertos y profesionales, no la recomendación de una persona a otra.
- Consolidar el conocimiento de la población respecto a la importancia y beneficio del consumo de medicamentos con receta médica, poniéndolo en práctica y difundiéndolo a más población.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Díaz-Caycedo N. Payán-Madriñán M. y Pérez-Acosta A. Aproximación psicológica al comportamiento de automedicación Revista Costarricense de Psicología. 2014, Vol. 33 (1) p. 17-29 [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4767/476747237003.pdf>
2. Organización Panamericana de la Salud. Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud 2019. [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50855/OPSNMH19004\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50855/OPSNMH19004_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la transmisión de la COVID-19 2020 [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/q-a-how-is-covid->

19transmitted?qclid=CjwKCAjwyo36BRAXEiwA24CwGXQ7M16nAAp59k\_H3ueWeP5t2I2oGuMHNk1tT5bQ4Q4NYHMFN3P\_RoCaj8QAvD\_Bw

4. Tobón F., Montoya S. y Orrego M. Automedicación familiar, un problema de salud pública. Educación Médica. 2017. [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.004>
5. Suqui C. Factores asociados a la automedicación en pacientes mayores de edad que acuden al centro de salud JIMA. periodo septiembre 2017-febrero 2018. Universidad Católica De Cuenca. Ecuador. 2018 [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/6551/1/9BT2018-ETI21.pdf>
6. Ministerio de Salud. Cuidado de la salud mental de la Población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19. Resolución Ministerial 2020. [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5001.pdf>
7. Lira J. Gestión: Con 63,000 fallecidos, Perú apunta a récord mundial de mortalidad en pandemia. Perú. 2020 [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: <https://gestion.pe/peru/con-63000-fallecidos-peru-apunta-a-recordmundial-de-mortalidad-en-pandemia-noticia/>
8. Lauer S., Grantz K., Bi Q., Jones F., Zheng Q, Meredith H., Azman A., colaboradores. El período de incubación de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) a partir de casos confirmados notificados públicamente: estimación y aplicación. Colegio Americano de Médicos. 2020. [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-0504>
9. Consejo Nacional de Colegiados Farmacéuticos. Coronavirus: COVID-19. Informe Técnico. 2020 [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/Asesoramientosalud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Documents/Informe-tecnicoCoronavirus.pdf>

10. Diaz-Castrillón F. y Toro-Montoya A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia 2020 [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
11. Sosa J. Determinación de factores asociados a la automedicación en la población del AAHH “12 de Agosto” San Martín de Porres-Lima- Perú, 2019. Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica. Universidad María Auxiliadora. Lima. 2019. [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/227>
12. Calla H. y Rosales V. Caracterización del Consumo de Medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017. Tesis para optar el Título Profesional de Químico-Farmacéutico 2018 Perú. [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1468/TITULO%20-%20Calla%20Calla%2c%20Hermelinda%20Mar%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Canales Espinoza A. Características asociadas a automedicación en habitantes que acuden a farmacias del distrito de la Molina, 2018. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Privada San Juan Bautista. Lima – Perú. 2018. [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1882>
14. Flores Ballena J. “Factores biosocioculturales que influyen en la automedicación con aines en relación al sexo de las personas que acuden a la farmacia del Hospital Jerusalén” la esperanza 2012. Facultad De Ciencias De La Salud. Escuela De Posgrado. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Trujillo – Perú. 2016 [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13866/AINE>

[ES](#)  
[FACTORES FLORES BALLENA JAIME.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

15. Hermoza-Moquillaza R., Loza-Munarriz C., Rodríguez-Hurtado D. Arellano Sacramento C. y Hermoza-Moquillaza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. 2016. Revista Médica Herediana. 2016; 27:15-21. [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci_abstract)
16. Pillaca-Medina M. y Carrión-Domínguez K. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho 2015. Anales Facultad de medicina. 2016;77(4):387-92 [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i4.12652>
17. López-Cabra C., Gálvez-Bermúdez J., Domínguez-Domínguez C., UrbinaBonilla A., Calderón-Ospina C. y Vallejos-Narváez A. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. Revista Colombiana de Ciencias Químico - Farmacéuticas Vol. 45(3), 374-384, 2016. [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74182016000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74182016000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
18. José M., García-Estañ J. y Atucha N. La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. Educación Médica. 2018; 19(5):277---282. [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.005>
19. Jiménez-Núñez F., Ruiz-Palmero J., López-Cózar L. y Gómez-García M. Impacto de una acción formativa en la prevalencia de automedicación del alumnado de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Málaga. Educación Médica. 2016; 17 (4):186---192. 2016. [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181316300274?via%3Dihub>

20. Rodríguez-Silva C. y Tello-Reyna C. La automedicación como riesgo de fracaso terapéutico contra el COVID-19. *Revista médica Trujillo* 2020; 15 (3):103-4 [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.17268/rmt.2020.v15i03.06>
21. Supo J. Seminarios de Investigación Científica. Bioestadístico EIRL. 2012. Oct: 127-34.
22. The Belmont Report. Principios Éticos y recomendaciones para la protección de las personas objeto de la experimentación. 2014 [citado el 24 de agosto 2020]; Disponible en: [https://www.uss.cl/wp-content/uploads/2014/12/2.Informe\\_Belmont.pdf](https://www.uss.cl/wp-content/uploads/2014/12/2.Informe_Belmont.pdf)
23. Moya RS. Estudio - Prevalencia de Automedicación en Consultantes a un Centro de Atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de Santiago. Memoria Para Optar Al Título De Química Farmacéutica. Santiago de Chile: Universidad De Chile - Facultad De Ciencias Químicas Y Farmacéuticas- Departamento de Ciencias y Tecnología Farmacéutica; 2012.
24. Moreno PA, Apablaza CP. Determinación de los patrones de automedicación en las poblaciones amazónicas de Yacuambi y El Panguimarzo. 2009. [Tesis Pregrado]. Loja, Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja, Escuela de Medicina Humana; 201 O. [en línea] [Fecha de acceso 13 de Diciembre de 2013]; URL disponible en: <http://www.utpl.edu.ec/blogcienciasmedicawp-content/uploads2010.pdf>.
25. Pacheco NJ. Transición farmacoepidemiológica en Cajamarca- 2009. [Tesis Doctoral]. Cajamarca: Universidad San Pedro, Escuela de Postgrado, Mención: Gestión en Salud; 2009.
26. Vallés CQ. La Automedicación en les Borges Blanques. *Lerida Universitat Lleida Ciéncies Sanitaries Infermeria*. 2011 [en línea] [fecha de acceso 20 de Diciembre de 2013]; URL disponible en <http://www.agoradenfermeria.eu/CAST/num004/recerca02.html>.

27. Amaya C, Quintanilla S, "Caracterización de la Automedicación de la Población Mayor de 18 Años Residente en el Municipio de San Ignacio en Chalatenango". [Tesis] San Salvador: Universidad Dr. Jose Matias Delgado, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Medicina; 2010. [Citado 08 de Julio De 2014] Disponible En: [Http://M/ebquery.Ujmd.Edu.Sv/Siab/Bvirtuai/Biblioteca%20virtuai/Tesis/07/Me d/Adac0000833](http://M/ebquery.Ujmd.Edu.Sv/Siab/Bvirtuai/Biblioteca%20virtuai/Tesis/07/Me d/Adac0000833). Pdf.
28. Gómez O, Leobardo M. Estudio de automedicación en una farmacia Comunitaria de la Ciudad de Toluca. Rev. Mexicana de Ciencias Farmacéuticas 2009; 40 (1): 5-1. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/579/57940102.pdf> (Acceso: 12 de junio del 2014).
29. Castillo LJ. Análisis y descripción de los patrones de automedicación de la población del cantón Saraguro. [Tesis Pregrado]. Loja, Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja, Escuela de Medicina Humana; 2009. [en línea] [Fecha de acceso 16 de mayo de 2020]; URL disponible en: <http://www.utpl.edu.ec/blogcienciasmedicaswp-content/uploads/2009pdf>.
30. Ortiz AF, Ortuño LP, Ortega MO, Paucara CG. Estudio sobre automedicación en población mayor de 18 años del distrito de Sarcobamba de la Ciudad de Cochabamba. Rev Cient Cien Méd. 2008; 11 (1): 5-9..



# ANEXOS

## Anexo A. Operacionalización de variables

### AUTOMEDICACIÓN EN TRABAJADORES DEL MERCADO SANTA ROSA CHORRILLOS EN LOS TIEMPOS DE COVID-

19

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES
<b>AUTOMEDICACIÓN</b>	Consumo de medicamentos sin indicación médica, por iniciativa propia del trabajador del mercado Santa Rosa Chorrillos en los tiempos de COVID-19 entre los meses de Agosto – Octubre 2020.	Prevalencia de la automedicación	Porcentaje de la población que se auto medica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Número de personas que se auto medica entre los meses de Agosto – Octubre 2020.</li> </ul>
		Enfermedades o sintomatologías asociadas a la automedicación	Enfermedad o sintomatología que motivo a auto medicarse	<p style="text-align: center;">Nominal</p> <p style="text-align: center;">Cualitativa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Infección respiratoria,</li> <li>● Infección Gastrointestinal,</li> <li>● Infección urinaria,</li> <li>● Infecciones vaginales,</li> <li>● Enfermedades dermatológicas,</li> <li>● Alergia,</li> <li>● Afecciones dentales,</li> <li>● Métodos anticonceptivos</li> <li>● Dolores,</li> <li>● Inflamación,</li> <li>● Falta de sueño</li> <li>● Depresión.</li> <li>● Otros</li> </ul>

		Grupo farmacológico	Tipo de medicamento adquirido	Cualitativa	Antibiótico antidepresivos <ul style="list-style-type: none"> <li>● Analgésico</li> <li>● Antihistamínicos</li> <li>● Antiinflamatorios</li> <li>● Anticonceptivos</li> </ul>
--	--	---------------------	-------------------------------	-------------	---

		Causas asociadas a la automedicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Carencia de dinero para ir al médico</li> <li>● Recomendación de terceras personas</li> <li>● Conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad</li> <li>● Recetas anteriores a enfermedades similares</li> <li>● Falta de tiempo para ir al médico</li> <li>● Farmacia no le exigieron receta médica</li> <li>● Falta de atención por hospitales colapsados</li> <li>● Temor a contagiarse de COVID-19</li> <li>● Dificultad para movilizar al paciente.</li> <li>● Publicidad en los medios de comunicación</li> </ul>	Nominal / Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Si / No</li> <li>● Si / No</li> <li>● Botica-Dependiente/Familiar/ Amistades/ Compañero de trabajo</li> <li>● Si / No</li> </ul>
--	--	--------------------------------------	--	--------------------------	--

					<ul style="list-style-type: none"> <li>● TV/Radio/Internet / Cine /Periódicos.</li> </ul>
		<p>Conocimiento de las consecuencias de la automedicación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ¿Cree que los medicamentos que se consumen sin receta médica pueden ser riesgosos para su salud?</li> <li>● ¿Suele aconsejar o recomendar a amigos o familiares el uso de un medicamento que le ha resultado efectivo?</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Si / No</li> <li>● Si / No</li> <li>• Mejoría total ( )/ Mejoró un poco ( ) /</li> </ul>
VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES
		<p>Características demográficas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Edad,</li> <li>● sexo,</li> <li>● condición civil,</li> </ul>	<p>Nominal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 18-25 / 26-34 / 35 a más</li> <li>● Masculino/Femenino</li> <li>● Soltero/conviviente/casado/divorciado</li> </ul>

<b>TRABAJADOR DEL MERCADO</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>● grado de instrucción</li> <li>● ocupación,</li> <li>● seguro médico.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ninguna/ primaria/secundaria/superior • independiente/dependiente</li> <li>● SIS / ESSALUD / Privado / N.A.</li> </ul>
		Características sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Lugar donde acude en primera instancia,</li> <li>● Lugar de accesibilidad del medicamento,</li> <li>● Personal que sugiere el consumo de medicamentos</li> <li>● Sin receta médica</li> <li>● Medio de comunicación</li> </ul>	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Farmacia / Centro de salud / Familiar / Vecino</li> <li>● Farmacia / Establecimiento / Tienda / Botiquín</li> <li>● Familiar / Vecino-amigo / Personal de botica / Otro profesional de salud</li> <li>● Radio / TV / Panel / Periódico / Internet</li> </ul>

## Anexo B. Instrumento de recolección de datos

### Escala sobre Automedicación en trabajadores de la Cooperativa mercado Santo Rosa Chorrillos en los tiempos de COVID-19 entre los meses de Agosto – Octubre, 2020

Buenos días/tardes, estamos realizando una encuesta para obtener información acerca de la automedicación. Los datos recogidos serán estrictamente confidenciales para uso exclusivo de la investigación. Le agradecemos de antemano cada minuto de su tiempo para responder a las siguientes preguntas del cuestionario:

**Instrucciones:** Marcar con un aspa (X) la alternativa que usted crea conveniente. Se le recomienda responder con toda sinceridad.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

#### I. DATOS DEMOGRAFICOS:

1. **Edad** \_\_\_\_\_
2. **Sexo:** Femenino \_\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_
3. **Nivel de estudios:** Sin nivel: ( ) Inicial:( )  
Primaria: ( ) Secundaria: ( )  
Técnico: ( ) Superior: ( )
4. **Estado Civil:** Soltero: ( ) Casado:( )  
Divorciado: ( )  
Conviviente: ( )
5. **Seguro médico:** Essalud: ( ) SIS : ( ) Privado: ( )  
N.A: ( )

Variable: Trabajadores		Escala				
Dimensiones	Indicadores	1	2	3	4	5
Características demográficas	<b>a) Ocupación</b>					
	1	Usted cuenta con un trabajo de forma independiente.				
	2	Usted cuenta con un trabajo de forma dependiente.				
Características sociales	<b>a) Servicio del seguro salud</b>					
	3	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando presenta una dolencia y enfermedad.				
	4	Usted siente satisfacción de los servicios que brinda un centro de salud o farmacia.				
	5	Usted tiene dificultad para solicitar una cita médica en un centro de salud o para una atención del QF. en una farmacia de su distrito.				
	6	Usted tiene dificultad para acceder a un medicamento				
	7	Usted tiene conocimiento si la persona que lo atiende es un profesional de la salud.				
	<b>b) Disponibilidad de tiempo</b>					
	8	Usted compra medicamentos sin receta médica en boticas o farmacias para ahorrar tiempo.				
	9	Usted no asiste a una consulta médica por falta de tiempo.				

		Escala					
Dimensiones	Indicadores	1	2	3	4	5	
<b>Enfermedades o síntomas asociadas a la automedicación</b>	<b>a) Enfermedad o sintomatología que motiva automedicarse</b>						
	10	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene una infección respiratoria.					
	11	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene una gastrointestinal					
	12	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene una urinaria					
	13	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene una vaginal.					
	14	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene una enfermedad dermatológica.					
	15	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene una alergia.					
	16	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene unas afecciones dentales.					
	17	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene un dolor o inflamación.					
	18	Usted acude en primera instancia a un centro de salud o farmacia cuando tiene falta de sueño o depresión.					

		<b>a) Tipo de medicamento adquirido</b>				
<b>Grupo farmacológico</b>	19	Usted consume habitualmente antibióticos cuando presenta alguna infección.				
	20	Usted consume habitualmente antidepresivos cuando presenta alguna crisis. emocional.				
	21	Usted consume habitualmente analgésicos cuando presenta algún dolor corporal.				
	22	Usted consume habitualmente antihistamínicos cuando presenta alguna alergia.				
	23	Usted consume habitualmente antiinflamatorios cuando presenta dolor muscular.				
	24	Usted consume habitualmente anticonceptivos.				
		<b>a) Persona que recomienda el medicamento</b>				
	25	Usted suele recomendar medicamentos a familiar o amigos porque presentaba los mismos síntomas que usted.				
	26	Usted compra medicamentos sin receta médica por recomendación de un familiar o amigos.				
	27	Usted compra medicamentos sin receta médica por recomendación de los vecinos o conocidos.				

<b>Causas asociadas a la automedicación</b>	<b>b) Medios de comunicación</b>					
	28	Usted compra medicamentos por información recibida de radio, TV, periódico.				
	29	Usted compra medicamentos por información de whatsapp, Facebook o twitter.				
	30	Usted compra medicamentos por publicidad vista en las farmacias o boticas.				
	<b>c) Adquisición de medicamentos</b>					
	31	Usted suele comprar medicamentos consultando al vendedor de farmacia o botica.				
	32	Usted suele consumir medicamentos que ya tiene en casa.				
	33	Usted consume medicamentos que le proporciona otra persona cuando presenta una dolencia.				
	34	Usted compra medicamentos con recetas médicas vencidas cuando se vuelve a enfermar de la misma dolencia.				
	35	Usted compra medicamentos usando los empaques de medicamentos anteriores que le hicieron bien.				

36	Usted compra medicamentos porque el personal técnico no le exigen la receta médica.					
----	---	--	--	--	--	--

Variable: Automedicación		Escala					
Dimensiones	Indicadores	1	2	3	4	5	
<b>Conocimiento de las consecuencias de la automedicación</b>	<b>c) Conocimiento sobre automedicación</b>						
	37	Usted cree que el uso de medicamentos con receta médica es bueno para la salud.					
	38	Usted cree que tomar medicamentos sin receta médica es un riesgo para la salud.					
	39	Usted cree que el uso de medicamentos por cuenta propia o recomendación de otras personas sin consultar al médico es un riesgo para la salud.					

## **Anexo C. Consentimiento informado**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por \_\_\_\_\_, de la Universidad \_\_\_\_\_.  
La meta de este estudio es \_\_\_\_\_

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente \_\_\_\_\_ minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por \_\_\_\_\_. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es \_\_\_\_\_



## Anexo D. Validación de instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

### FICHA DE VALIDACIÓN

<b>Nombre del instrumento de evaluación</b>	CUESTIONARIO
<b>Tesistas</b>	- Arnold Smith Cuya Silva - Pedro Michael Macotella Saboya
<b>Título de investigación:</b> AUTOMEDICACION EN TRABAJADORES DE LA COOPERATIVA MERCADO SANTA ROSA CHORRILLOS EN TIEMPOS DE COVID-19 ENTRE LOS MESES DE AGOSTO-OCTUBRE 2020.	

#### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

<b>PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR</b>	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

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: 10 de octubre de 2020

Validado por: M. Sc. Leslie Diana Velarde Apaza

Firma:



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

<b>Nombre del instrumento de evaluación</b>	CUESTIONARIO
<b>Tesistas</b>	- Arnold Smith Cuya Silva - Pedro Michael Macotella Saboya
<b>Título de investigación:</b> AUTOMEDICACION EN TRABAJADORES DE LA COOPERATIVA MERCADO SANTA ROSA CHORRILLOS EN TIEMPOS DE COVID-19 ENTRE LOS MESES DE AGOSTO-OCTUBRE 2020.	

**III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

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

<b>PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR</b>	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
7. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	( )	(x)	( )
8. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	( )	( )	(x)
9. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	( )	( )	(x)
10. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	( )	( )	(x)
11. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	( )	( )	(x)
12. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	( )	(x)	( )

---

#### IV. SUGERENCIAS

4. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

Ninguno

5. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

Ninguno

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

Ninguno

Fecha: 13 de octubre de 2020

Validado por: Mg.Q.F. Edwin Zarzosa Norabuena

Firma:



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

<b>Nombre del instrumento de evaluación</b>	CUESTIONARIO
<b>Tesistas</b>	- Arnold Smith Cuya Silva - Pedro Michael Macotela Saboya
<b>Título de investigación:</b> AUTOMEDICACION EN TRABAJADORES DE LA COOPERATIVA MERCADO SANTA ROSA CHORRILLOS EN TIEMPOS DE COVID-19 ENTRE LOS MESES DE AGOSTO-OCTUBRE 2020.	

**V. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

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

<b>PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR</b>	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
13. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	( )	( )	( )	( )	( )	(x)	( )
14. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	( )	( )	( )	( )	( )	(x)	( )
15. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	( )	( )	( )	( )	( )	(x)	( )
16. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	( )	( )	( )	( )	( )	(x)	( )
17. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	( )	( )	( )	( )	( )	( )	(x)
18. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	( )	( )	( )	( )	( )	(x)	( )

---

## VI. SUGERENCIAS

7. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

Todo está correcto

8. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

Ninguno

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

Todo está correcto dentro de la investigación

Fecha: 15 de octubre de 2020

Validado por: Mg.Q.F. Óscar Flores López

Firma:



C.Q.F.P.19190

## Anexo E. Evidencia del Trabajo de Campo



Figura 6. Panorámica ingreso al Mercado Santa Rosa



Figura 7. Plano en corto del ingreso al mercado Santa Rosa



Figura 8. Encuestando a trabajador área verduras y tubérculos.



Figura 9. Encuestando a trabajadores del área avícola