



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**RELACIÓN ENTRE AUTOMEDICACIÓN Y  
CONFINAMIENTO EN LA URB. CANTO BELLO – SAN  
JUAN DE LURIGANCHO, FEBRERO - ABRIL 2021**

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

**AUTORES**

Bach. DE LA CRUZ VILCA, GABRIELA SOLEDAD

Bach. GIRÓN SACSA, GABRIELA GIULIANA

**ASESOR**

MSc. BRAVO ARAUJO, GLORIA TULA

**Lima – Perú**

**2021**

## **DEDICATORIA**

La presente tesis está dedicada a mis padres Julián y Delia por brindarme su apoyo, guiarme a ser una mejor persona y profesional a través de sus consejos y amor.

A mi hermano Hugo y especialmente a mi tío Aníbal mi segundo padre, quienes me dieron su apoyo incondicional y siempre estuvieron alentándome a pesar de las dificultades durante los últimos años de mi formación.

A mis amigos(a) quienes me acompañaron durante esta gran travesía que fue estudiar Farmacia y Bioquímica y con quienes encontré una segunda familia y pasé momentos memorables.

Br. Girón Sacsa, Gabriela Giuliana

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo con gran amor a mis padres Pedro y Soledad por ser el apoyo incondicional durante estos años, por siempre impulsarme a ser mejor persona y lograr con éxito mi carrera. A mis hermanos Nicoll, José y Alejandra, por su motivación y paciencia; ustedes saben que este logro también es suyo.

A mi fiel canino Prinstone, y a mi querido felino Tigri por acompañarme durante largas noches de estudio, al lado mío. Ustedes son mi inspiración para perseguir mis sueños.

Br. De la Cruz Vilca, Gabriela Soledad

## **AGRADECIMIENTO**

Nuestro agradecimiento primero a Dios quien nos ha guiado y brindado fortaleza para seguir adelante en cumplir un reto más en la vida.

A nuestra asesora la Mg. Sc. Bravo Araujo Gloria, quien, con su profesionalismo, su experiencia, su paciencia y su motivación, ha logrado la culminación de esta tesis.

A la Universidad María Auxiliadora por su apoyo durante el desarrollo del presente trabajo. A la comunidad de Canto Bello en San Juan de Lurigancho, por su colaboración en el desarrollo de esta investigación.

A nuestros familiares, amigos y a todas las personas que nos apoyaron durante este camino.

## Índice General

Resumen	9
Abstract	9
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	11
<b>II. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	18
2.1 Enfoque y diseño de la investigación	18
2.2 Población, muestra y muestreo	18
2.3 Variables de investigación	19
2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	20
2.5 Plan de recolección de datos	21
2.6 Métodos de análisis estadístico	21
2.7 Aspectos éticos	21
<b>III. RESULTADOS</b>	22
<b>IV. DISCUSION</b>	28
4.1 Discusión de resultados	33
4.2 Conclusiones	32
4.3 Recomendaciones	33
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	34
<b>ANEXOS</b>	40

## Índice de Tablas

Tabla 1. Estadísticas de fiabilidad Automedicación	22
Tabla 2. Estadísticas de fiabilidad Confinamiento	22
Tabla 3. Frecuencia por Edad de pobladores	23
Tabla 4. Frecuencias por Sexo	24
Tabla 5. Frecuencias según Grado de Instrucción	25
Tabla 6. Frecuencias por Nivel de Automedicación	26
Tabla 7. Frecuencias por Nivel de Confinamiento	26
Tabla 8. Rangos establecidos de acuerdo al puntaje del instrumento	50

## Índice de Figuras

Figura 1. Gráfico de barras de Edad	23
Figura 2. Gráfico de barras de Sexo	24
Figura 3. Gráfico de barras de Grado de instrucción	25
Figura 4. Gráfico de barras según Nivel de automedicación	26
Figura 5. Gráfico de barras según Nivel de Confinamiento.	27
Figura 6. Dimensión: Económico, Ocupación	50
Figura 7. Dimensión: Económico, Ingreso económico.	51
Figura 8. Dimensión: Cultural, Servicio del Seguro Salud.	51
Figura 9. Dimensión: Cultural; Disponibilidad de Tiempo.	52
Figura 10. Dimensión: Social, Persona Que Recomienda El Medicamento	52
Figura 11. Dimensión: Social; Medios de Comunicación	53
Figura 12. Dimensión: Social; Adquisición de Medicamentos	53
Figura 13. Dimensión: Social; Adquisición de Medicamentos.	54
Figura 14. Dimensión: Reacciones Físicas; Influencia en la salud	54
Figura 15. Dimensión: Reacciones Físicas; Influencia en la salud.	55
Figura 16. Dimensión: Reacciones Psicológicas, Ansiedad.	55
Figura 17. Dimensión: Reacciones Psicológicas; Ansiedad.	56
Figura 18. Dimensión: Reacciones Comportamentales; Estrés.	56
Figura 19. Dimensión: Reacciones Comportamentales; Estrés	57

## Índice de Anexos

<b>Anexo A.</b> Operacionalización de Variables	41
<b>Anexo B.</b> Instrumento De Recolección De Datos	42
<b>Anexo C.</b> Validación instrumentos de recolección de datos	44
<b>Anexo D.</b> Consentimiento informado	47
<b>Anexo E.</b> Evidencias fotográficas de trabajo de campo	48
<b>Anexo F.</b> Indicadores	50
<b>Anexo G.</b> Matriz de consistencia	58



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre la automedicación y el confinamiento en la Urb. Canto Bello, San Juan de Lurigancho-2021.

**Metodología:** El método de estudio fue cualitativo-descriptivo, con un tamaño de muestra de 348 pobladores de la Urb. Canto Bello - San Juan de Lurigancho que fueron encuestados mediante una escala de 44 ítems. El procesamiento de datos se realizó con el programa estadístico SPSS versión 26 y Microsoft Excel versión 2016.

**Resultado:** Respecto a la automedicación en los pobladores de Canto Bello se tuvo un bajo nivel (61,21%), seguido de un nivel medio (38,79%), no se evidenció alto nivel de medicación Referente a salud física y mental, procedente del confinamiento perciben un nivel bajo (72,41%). La población mayoritariamente encuestada se encontraba en los rangos de 18 a 38 años de edad (60.34%) y entre 39 a 58 años (37.64%). Se identificó que el 52,3% de los pobladores que se automedican son mujeres y el 35.63% cuentan con un nivel de educación secundaria.

**Conclusión:** Existe una relación entre la Automedicación y el Confinamiento en los habitantes de la Urb. Canto Bello en San Juan de Lurigancho, comprobando que la pandemia genera impactos a través del confinamiento los cuales derivan en un consumo de fármacos.

**Palabras claves:** *Automedicación, confinamiento, cualitativo, dimensión.*

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between self-medication and confinement in the Urb. Canto Bello, San Juan de Lurigancho-2021.

**Methodology:** The study method was qualitative-descriptive, with a sample size of 348 inhabitants of the Urb. Canto Bello - San Juan de Lurigancho who were surveyed on a scale of 44 items. Data processing was done with the SPSS version 26 statistical program and Microsoft Excel version 2016.

**Result:** Regarding self-medication in the residents of Canto Bello there was a low level (61.21%), followed by a medium level (38.79%), no high level of medication was evidenced Regarding physical and mental health, from the confinement perceived a low level (72.41%). The majority of the surveyed population was in the ranges of 18 to 38 years of age (60.34%) and between 39 and 58 years of age (37.64%). It was identified that 52.3% of the residents who self-medicate are women and 35.63% have a secondary education level.

**Conclusion:** There is a relationship between Self-medication and Confinement in the inhabitants of the Urb. Canto Bello in San Juan de Lurigancho, checking that the pandemic generates impacts through confinement which result in drug use.

**Keywords:** *Self-medication, confinement, qualitative, dimension.*

## INTRODUCCIÓN

En la coyuntura actual, el mundo enfrenta a una enfermedad respiratoria de gran complicación médica, el COVID-19, que se propaga de un individuo a otro, presentando en sus inicios síntomas respiratorios, secreción nasal, dolor de garganta, tos y fiebre<sup>1</sup>. Este nuevo coronavirus surgió a fines del 2019, por tanto, se lo nombró COVID-19, que posteriormente ha sido denominado SARS-CoV-2. y para el 24 de enero del 2020, ya se habían diagnosticado al menos 830 casos en 9 países: China, Japón, Corea del Sur, Tailandia, Vietnam, Singapur, Nepal, Taiwán y Estados Unidos; dejando 26 muertes, principalmente en pacientes con alguna enfermedad subyacente grave<sup>2</sup>. El 11 de marzo, la Organización Mundial de Salud (OMS) declaró la pandemia mundial<sup>3</sup>.

Para el caso peruano, en tan solo 2 meses, se confirmaron 65.015 casos y 1.814 muertes (Plataforma digital única del Estado Peruano, 2020)<sup>4</sup>. lo que motivó la recomendación de la OMS de restringir las salidas que estén fuera de su lugar de residencia, para con ello evitar que dicho virus se siga propagando; contexto que ha llevado a los gobiernos a efectuar aislamiento social obligatorio, guiado en procedimientos de trascendencia nacional<sup>4</sup>. Esta situación se agrava aún más dado que no contamos con la vacuna, ni de fármacos eficaces que controlen o minimicen riesgos, colocando como primera medida de prevención al confinamiento social obligatorio<sup>5</sup>. Dicha medida se hizo efectiva desde el 15 de marzo de 2020, asimismo se anunció el «Estado de emergencia», donde se impuso el cierre total de nuestras fronteras y los medios de transportes terrestres y aéreos, norma acatada desde el 16 de marzo de 2020 a la medianoche<sup>6</sup>. El anuncio trajo consigo las restricciones para las personas que presenten comorbilidades y por grupo de edad, por lo tanto, estaba dirigido a niños y adultos mayores, los cuales estaban prohibidos de circular<sup>7</sup>.

Estas medidas que se adoptaron, en el ámbito social, conllevarían al desarrollo de trastornos psicológicos como; estrés, desconcierto, frustración, depresión, angustia, y trastornos de conducta; producto de la pérdida de un miembro de la familia, la dolencia, duelo, aislamiento, timidez, culpa, furia, aprensión, odio, nerviosismo, incertidumbre financiera y otros inconvenientes desarrollados durante el confinamiento<sup>8</sup>. El personal de salud ante la gran demanda de atención, también

se ve afectado por problemas relacionados con el cansancio físico, el sueño, la frustración, entre distintos factores que afectan delicadamente la ejecución de sus funciones poniendo en riesgo todo el sistema de salud<sup>9</sup>.

Empero a ello, se desarrollan otras secuencias paralelas a las alteraciones físicas; y son los problemas de salud mental y automedicación, generados a raíz del confinamiento. La realidad estudiada anteriormente frente a una pandemia demuestra un sector social propenso y vulnerable compuesto por mujeres, estudiantes<sup>10</sup> y personas de la tercera edad, conllevando a una secuencia de caos y desorden a nivel sanitario el cual llevó a los peruanos a la automedicación para evitar posibles complicaciones en su salud ante la falta de acceso a la atención hospitalaria oportuna.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es la elección y el uso de fármacos elegidos a criterio del usuario, con el fin de curar enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden reconocer; este proceso de automedicación se produce por diversas circunstancias. La calidad de atención de los establecimiento de salud pública no presenta un desarrollo viable en respuesta a la gran demanda; por consecuente este problema conlleva al paciente a elegir un establecimiento privado, los cuales alteran su presupuesto de forma significativa<sup>11</sup>. No obstante, la administración de fármacos en situaciones menores, conlleva a una solución inmediata, causando una satisfacción por parte del consumidor; desgraciadamente esta sensación podría ocasionar a largo plazo, una interpretación inoportuna del problema de salud, generando dependencia, reacciones adversas, y demás situaciones que conlleven a esta practica<sup>12</sup>.

La OMS informa que el 50% de los medicamentos que se prescriben, se expenden o se comercializan de forma inadecuada, sujetos a la falta de acceso oportuno a una consulta médica en la tercera parte de la población a nivel mundial y más de la mitad de ellos no los consumen de manera adecuada<sup>13</sup>.

Este consumo inadecuado es producto del desconocimiento, precariedad para determinar un diagnóstico oportuno, compañías farmacéuticas que no actúan con ética y no brindan la información precisa y necesaria, comisiones por ventas directas e indirectas, acceso a fármacos controlados, exceso de responsabilidades

al personal de salud, medicamentos de alto costo y escasos. Por lo tanto, se considera un problema relevante en la salud pública que necesita de valoraciones periódicas a nivel social<sup>14</sup>.

La accesibilidad de fármacos sin prescripción médica contribuye al aumento de la automedicación, la que puede provocar resistencia bacteriana, reduciendo así la efectividad del fármaco, poniendo en peligro la salud de las personas<sup>15</sup>. (MINSA, 2020)

Para dar respuesta al aumento del uso inadecuado de medicamentos como a la resistencia bacteriana, el Perú formó una comisión multisectorial que reunió a representantes de distintos ministerios para llevar a cabo el “Plan Multisectorial 2019-2021” donde considera los 5 objetivos vitales trazados en el plan de la OMS: a) Concienciación sobre el problema de la resistencia; b) Fortalecer la vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos; c) Promover el control de infecciones; d) Uso racional de los antimicrobianos; y e) Generar evidencia económica que provoque la inversión en modernos antimicrobianos, métodos diagnósticos e inmunización para advertir infecciones<sup>16</sup>.

Prestar atención a la salud mental y psicosocial, en situaciones de pandemia, es igual de importante como velar por la salud física. El contexto de emergencia sanitaria afecta de manera directa la salud mental, los individuos en general se consideran altamente sensibles, y presentan miedos ocasionados por el desplazamiento, la orfandad y la carencia de acceso oportuno a la atención médica<sup>17</sup>.

Entre tanto, el coronavirus va creciendo aceleradamente alrededor del mundo, generando un temor racional, que afecta directamente a la población y amenaza con gran riesgo a un sector en específico; los individuos con enfermedades preexistentes<sup>18</sup>. Por consiguiente, la pandemia impactó en las familias fuertemente alterando de esta manera su forma de vivir, trayendo incertidumbre, preocupaciones a nivel económico y de salud. A ello se suma la incertidumbre del tiempo que permaneceremos en esta situación, y cuáles serán las consecuencias de los daños producidos a nivel social<sup>19</sup>.

La influencia de los medios, que nos llenan de abundante información y los rumores sin base comprobada trae desconcierto y descontrol en la sociedad que se refleja en situaciones de estrés, tristeza, y soledad, incrementando los trastornos en salud mental, incluyendo la ansiedad y la depresión<sup>19</sup>. Estas emociones obedecen en gran medida a la información brindada por los medios de comunicación; y se manifiestan en la sociedad a través de las reacciones de cuidado, desconfianza y miedo que reflejan en su comportamiento<sup>20</sup>.

Debido al incremento de casos confirmados, la remisión en la aparición de una vacuna eficaz y muertes en el país, diversas personas han optado por automedicarse con diferentes fármacos. Lo que ha incrementado considerablemente esta conducta; es el desconocimiento en temas relacionados a la salud. Situaciones vividas en tiempos pasado de pandemia y epidemias hacen prever las consecuencias que pueden presentarse, es así que el personal de salud y los pacientes experimentan sensaciones arraigadas debido al contexto en el que nos encontramos; llegando a interiorizar el miedo a la muerte y exteriorizar emociones de aislamiento, desconsuelo y angustia<sup>21</sup>.

Actualmente, la pandemia por el coronavirus SARS-COVID-19 es considerada como un problema de salud pública que produce desasosiego a nivel social y que simboliza un reto para conseguir el bienestar físico y mental de cada persona, por consecuente es de suma importancia que organismos encargados de vigilar por la salud desplieguen habilidades sociales en beneficio de la población, y brinden apoyo a los profesionales de la salud, con el fin de reducir el progreso de impactos psicológicos y síndromes psiquiátricos<sup>23</sup>.

Dada la problemática planteada, se hace necesario presten mayor atención a como se manifiesta la salud mental en los ciudadanos frente a un estímulo como el confinamiento; de manera individual y en poblaciones que son más proclives a presentar sintomatología psicológica asociada al estrés derivado por la COVID-19<sup>23</sup>.

La importancia de nuestro trabajo de investigación, radica en promover el conocimiento de los componentes asociados a la automedicación en el contexto de una pandemia, y de esta forma trabajar en conjunto, los profesionales de la salud y la comunidad, en beneficio del bienestar físico y social.

Justificación Teórica: El presente trabajo de investigación nos permitirá aportar más conocimiento de las variables automedicación y confinamiento y de su relación entre ambas, para así trabajar desde sus orígenes y sirva de base para establecer estrategias que ayuden a disminuir los efectos que está produciendo esta pandemia a nivel psicológico, como consecuencia de las medidas adoptadas por el gobierno.

Justificación Social: El presente trabajo es de importancia social, debido a que es en la sociedad donde se da origen a la automedicación, poniendo en riesgo la salud de la población, originando el desarrollo de reacciones adversas y resistencia bacteriana, encubriendo patologías de fondo y disminuyendo la eficacia de los medicamentos, incrementando así el riesgo en el consumidor y desestabilizando el sistema de salud.

Bravo J. y Oviedo R (2019) evaluaron la automedicación en adultos que acuden a boticas del sector Huáscar en San Juan de Lurigancho<sup>24</sup>, en los resultados obtuvieron que el 47% de los adultos que acuden a las boticas de ningún modo se automedican según la dimensión económica, el 75,6% lo hace debido a la escasez

de tiempo, enfatizando que el 70,1% adquieren los fármacos a través de una consulta al técnico del establecimiento farmacéutico puesto que no solicitan prescripción. Por último, concluyeron que la automedicación es práctica común del sector A Huácar<sup>24</sup>.

Montoya G.; y Rubio T (2016) estimaron los factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén en Loreto, los resultados determinaron que aquellos pobladores que se automedican con frecuencia tiene un ingreso económico familiar bajo, y que de cada cinco personas que lo realizan, uno es hombre y cuatro son mujeres, siendo los del sexo femenino los de mayor concurrencia. Por último, los pobladores no conocen los peligros contra la vida y la salud que puede causar la automedicación<sup>25</sup>.

Gonzales N J.; et al t (2020) evaluaron el grado de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios como consecuencia del aislamiento social, los resultados alcanzaron niveles de depresión, ansiedad y estrés, entre severos y muy severos. El 47.3% advirtió algún nivel de depresión<sup>26</sup> debido a los factores familiares, 47.6% presentó síntomas de ansiedad la cual posiblemente se relacione a la forma como manejan las distintas situaciones que se le presentan a lo largo de su vida, por último, el 44.3% exteriorizó sintomatologías de estrés. Se concluye que ambas variables no se encuentran asociadas<sup>26</sup>.

Garrigoza S, et al., 2017 efectuaron su tesis en base a la “Automedicación en jóvenes de Santo Rosa del Aguaray, Paraguay”, en sus resultados obtuvieron un 92% que se automedica, dentro de los factores que resulta esta conducta se encuentra: facilidad al acceso de medicamentos (51%), falta de tiempo para la consulta médica (24%), forma parte de su cultura (14%) y carencia de centros asistenciales de salud (2%). Por último, llegaron a la conclusión que es frecuente la automedicación para esa población de estudio<sup>27</sup>.

Del Toro R, et al., 2017. Su estudio se orienta a la automedicación y dogmas alrededor de la experiencia dentro de Cartagena, Colombia, donde identificaron que la familia compone el círculo primordial de creencias alrededor de la automedicación, puesto que ellos se recomiendan medicinas para tratar sintomatologías equivalentes. Finalmente, concluyeron que el principal motivo; es



la falta de tiempo para acudir a una evaluación médica, y la familia quien influye en la conducta de automedicación<sup>28</sup>.

Ozamiz E N, et al. (2020). Realizaron un estudio sobre el grado de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19; estudiaron los síntomas psicológicos según edad, cronicidad y confinamiento, dando como resultado que las personas con enfermedades crónicas muestran un nivel medio de estrés y depresión, a diferencia de las personas que no padecen de enfermedades crónicas. Finalmente, manifiesta que el bienestar psicológico es clave a la hora de afrontar el COVID-19, para prevenir enfermedades y percibir seguridad<sup>29</sup>.

El objetivo general será determinar la relación entre la automedicación y el confinamiento en la Urb. Canto Bello, San Juan de Lurigancho, Febrero - Abril 2021.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1 Enfoque y diseño de la investigación

**Enfoque:** Cualitativo, no experimental.

**Descriptivo-correlacional:** Es descriptivo porque está orientado a describir las variables automedicación y confinamiento, es correlacional porque establece una relación entre las variables.

**Analítico:** Porque son estudios que establecen relaciones de asociación o causalidad entre las variables.

**Prospectivo:** Porque el análisis se realiza a partir de la obtención de datos.

**Transversal:** Porque se evaluaron las variables (automedicación y confinamiento) en un determinado periodo de tiempo en el que se desarrolla la investigación.

### 2.2 Población, muestra y muestreo

La población de estudio estuvo constituida por 3,640 pobladores que habitan en la Urb. Canto Bello, población estimada hasta junio del 2017 según fuente del INEI.

En cuanto a los criterios de inclusión tenemos:

- Ciudadano que resida más de 6 meses en la Urb. Canto Bello – San Juan de Lurigancho.
- Jefe del hogar (madre, padre de familia, o hijo a cargo).
- Mayores de 18 años.
- Colaboración consciente y voluntaria.
- Ciudadanos que consuman fármacos sin prescripción médica.

Criterios de exclusión:

- Individuos que no acepten participar en la investigación.
- Individuos que se nieguen a firmar el consentimiento informado.
- Individuos que no llenaron la encuesta en su totalidad.

El muestreo fue aleatorizado, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

La muestra estuvo constituida por 348 pobladores, expresada según el método para determinar una población finita:

$$n = \frac{Nz^2pq}{e^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{3,641(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(3,640) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)} = 348$$

	DESCRIPCIÓN	VALOR
<b>N=</b>	Población	3,641
<b>Z=</b>	Nivel de confianza	1.96
<b>p=</b>	Probabilidad de éxito	0.5
<b>q=</b>	Probabilidad de fracaso	0.5
<b>e=</b>	Error máximo	0.5
<b>n=</b>	Tamaño de muestra	348

### 2.3 Variables de investigación

- **Variable dependiente:** Automedicación
- **Variable independiente:** Confinamiento

### 2.4 Técnicas e Instrumento de recolección de datos

Para la investigación social, una encuesta es una técnica de recolección de información objetiva o subjetiva, en el que implican un conjunto de métodos y el cual tiene como finalidad la construcción de un objeto científico<sup>30</sup>.

El instrumento para la medición de las variables automedicación y confinamiento en la Urb. Canto Bello – San Juan de Lurigancho que utilizamos fue el cuestionario, el cual fue dividido en dos fragmentos, “Automedicación”<sup>24</sup> y “Confinamiento” tomado del cuestionario SISCO en la dimensión síntomas<sup>31</sup>. El cuestionario consta de 44 ítems los cuales están clasificados por 6 dimensiones: 3 dimensiones para la variable automedicación que incluyen los indicadores Económicos, Culturales y Sociales, con un total de 29 ítems y 3 dimensiones para la variable confinamiento con indicadores de Reacciones Físicas, Reacciones Psicológicas y Reacciones Comportamentales, que comprenden 15 ítems.

## **2.5 Procedimientos para la recolección de datos**

El procedimiento para la recolección de datos se basó en desarrollar el instrumento, de manera directa y participativa realizando el seguimiento a los siguientes procesos:

- Se realizó la presentación del entrevistador, y se le brindó la información correcta del presente estudio de investigación.
- Se le entregó el consentimiento informado para que mediante su firma nos autorice su participación. (Anexo "C").
- Posteriormente, el participante, realizó el llenado de la encuesta.
- En último término, los datos de la encuesta, se organizaron en Excel; para ser procesados empleando el programa estadístico SPSS.

## **2.6 Métodos de análisis estadísticos**

Luego de la recolección de datos se procedió al procesamiento de los mismos a través de una tabla matriz y hoja de codificación utilizando para ello el programa estadístico SPSS versión 26 y Microsoft Excel versión 2016, donde se presentaron los resultados en tablas y gráficos y se aplicó la prueba de correlación para determinar la relación o asociación de las variables.

## **2.7 Aspectos Éticos**

Los aspectos éticos logran promover el compromiso de un investigador. Su práctica garantiza el resguardo de los derechos, la seguridad, el bienestar de los participantes y la viabilidad de los resultados<sup>32</sup>.

En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

### **Principio de Autonomía**

El principio de autonomía protege el respeto a la libertad. Promueve el derecho del participante a seleccionar libremente sus decisiones y finalidades, respecto a sus valores y creencias personales<sup>33</sup>.

El principio de autonomía será aplicado en esta investigación al abordar al poblador de la Urb. Canto Bello – San Juan de Lurigancho a quienes se le entregará el consentimiento informado y libremente elegirán su participación y tendrán plena libertad en contestar la encuesta.

### **Principio de No-Maleficencia**

Considerado el más significativo; tiene como principio el no producir daño y prevenirlo. Simboliza reducir al mínimo el riesgo de ocasionar un perjuicio en el participante<sup>34</sup>.

Para este caso, se brindará toda la información que requieren los pobladores de la Urb. Canto Bello – San Juan de Lurigancho que deseen participar de este estudio.

### **Principio de Justicia**

Dirigido a que los colaboradores desarrollen la presente encuesta sin diferencia alguna entre los participantes; es decir sin mayor o menor beneficio durante el proceso de investigación; regido en un ambiente de amabilidad y respeto<sup>35</sup>.

### III. RESULTADOS

#### 3.1 Estadísticas de fiabilidad

Tabla 1: Estadísticas de fiabilidad en automedicación.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,792	29

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2: Estadísticas de fiabilidad en confinamiento.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,863	15

Fuente: Elaboración propia

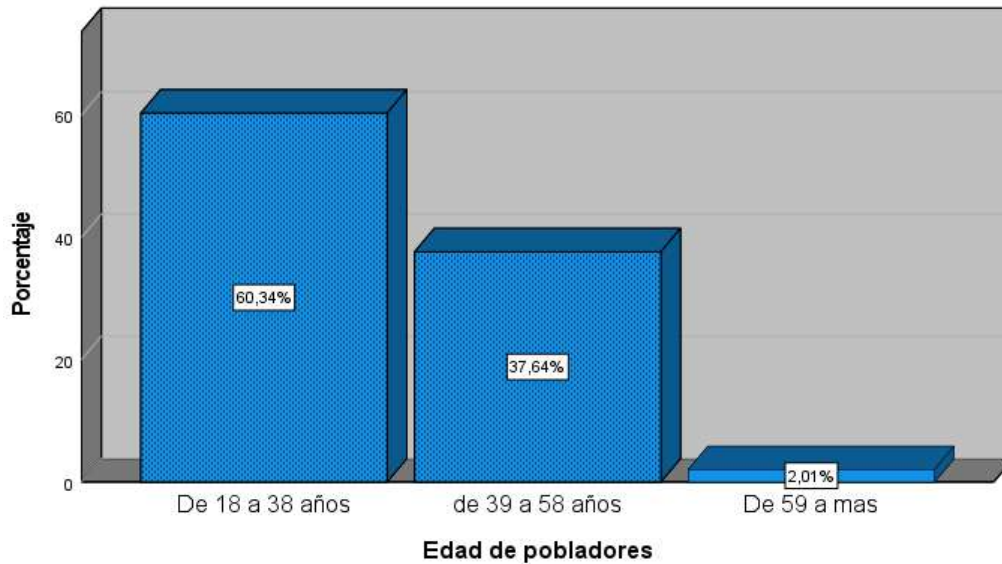
Los resultados de las tablas 1 y 2 indican que al someterlos a las pruebas de Alpha de Cronbach para ambos instrumentos los índices de confiabilidad son adecuados, en el caso del instrumento para Automedicación se tiene alta confiabilidad ,792; mientras que para el instrumento de confinamiento es muy confiable, 863, se considera que mientras más se acerca a uno más confiables es el instrumento.

#### 3.2 Estadística Descriptiva

Tabla 3: Frecuencia de edad en los pobladores de la Urb. Canto Bello- San Juan de Lurigancho.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido De 18 a 38 años	210	60,3	60,3	60,3
de 39 a 58 años	131	37,6	37,6	98,0
De 59 a mas	7	2,0	2,0	100,0
Total	348	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

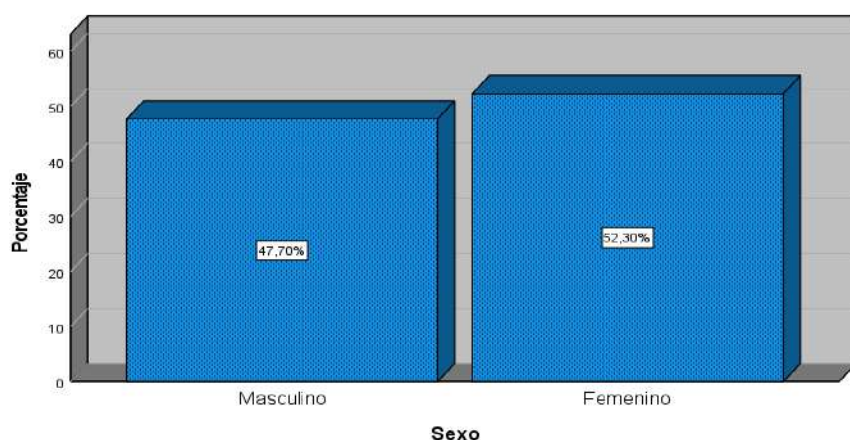
Figura 1: Rango por edad, de los pobladores encuestados en la Urb. Canto Bello- San Juan de Lurigancho.

Las edades de los participantes en el estudio se encuentran de manera predominante entre los 18 a 38 años de edad en un 60.34%, seguido de los pobladores con edades entre los 39 a 58 años en un 37.64% y en un 2.01% más de 59 años.

Tabla 4: Frecuencia según el sexo de los pobladores de la Urb. Canto Bello-San Juan de Lurigancho.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Masculino	166	47,7	47,7	47,7
Femenino	182	52,3	52,3	100,0
Total	348	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Figura 2: Rango según el sexo de los pobladores encuestados en la Urb. Canto Bello- San Juan de Lurigancho.

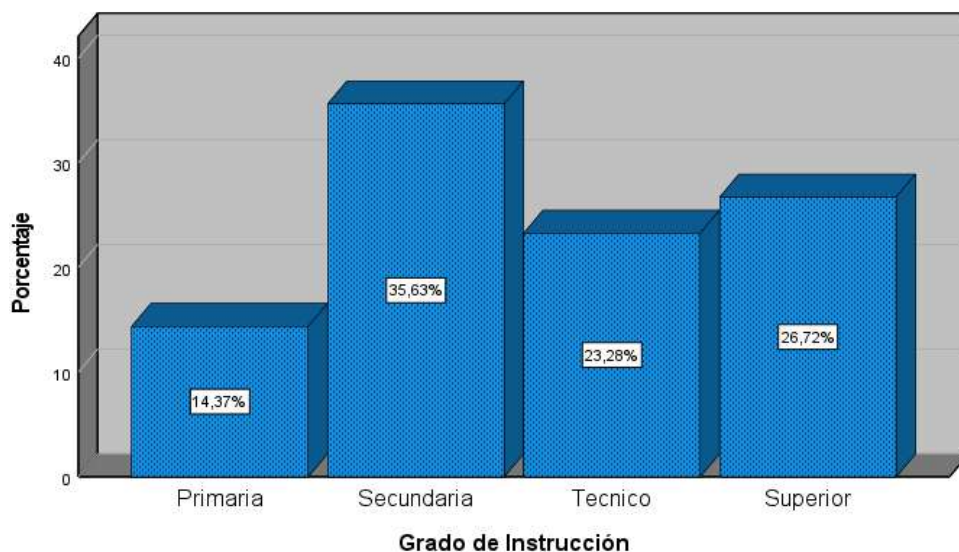
Según datos de la encuesta 52.3% corresponden al sexo femenino y un 47.70%, al sexo masculino. Mientras que los varones 47.70% de los pobladores de la Urb. Canto Bello.

Tabla 5: Frecuencia según el grado de instrucción de los pobladores de la Urb. Canto Bello- San Juan de Lurigancho

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	50	14,4	14,4	14,4
	Secundaria	124	35,6	35,6	50,0
	Superior	174	50	50	173.3
	Total	348	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia





Fuente: Elaboración propia

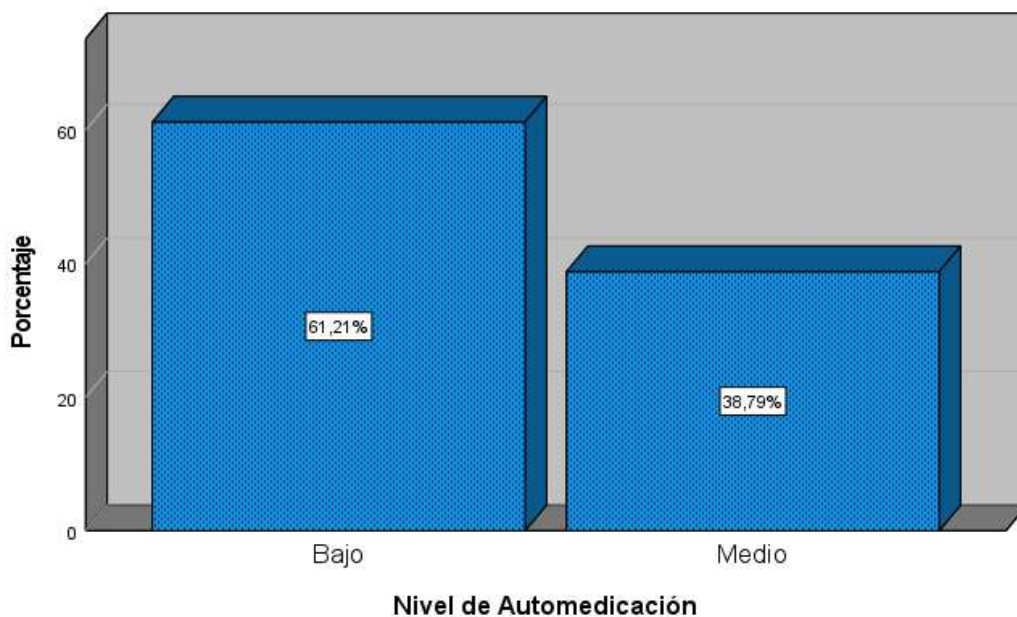
Figura 3: Rango según la frecuencia del grado de instrucción en los pobladores de la Urb. Canto Bello- San Juan de Lurigancho.

Según datos de la encuesta predomina el grado de instrucción secundaria (35.63%), seguida del superior (26.72%) y finalmente el nivel primario (14.37%).

Tabla 6: Frecuencia según el nivel de automedicación de los pobladores de la Urb. Canto Bello- San Juan de Lurigancho

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bajo	213	61,2	61,2	61,2
Medio	135	38,8	38,8	100,0
Total	348	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Figura 4: Rango según el nivel de automedicación en los pobladores encuestados en la Urb. Canto Bello- San Juan de Lurigancho.

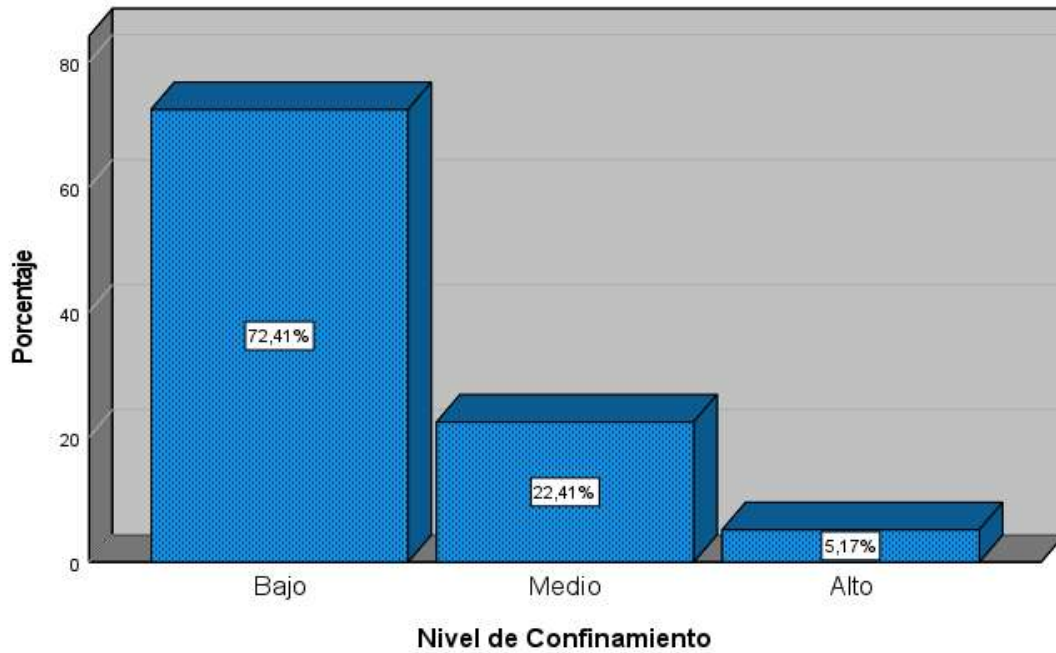
Según datos de la encuesta se obtiene que los pobladores de la Urb. Canto Bello- San Juan de Lurigancho, tienen un bajo nivel de automedicación representado por el 61.21%, seguido de un nivel medio en un 38.79%, no se ha evidenciado alto nivel de medicación entre estos pobladores.

Tabla 7: Frecuencia según el nivel de confinamiento de los pobladores de la Urb. Canto Bello- San Juan de Lurigancho.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bajo	252	72,4	72,4	72,4

Medio	78	22,4	22,4	94,8
Alto	18	5,2	5,2	100,0
Total	348	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

**Figura 5: Rango según el nivel de confinamiento en los pobladores encuestados en la Urb. Canto Bello- San Juan de Lurigancho.**

De acuerdo a los resultados de la encuesta se obtiene que los pobladores de la Urb. Canto Bello- San Juan de Lurigancho, perciben un bajo nivel de confinamiento representado por el 72.41%, seguido de un nivel medio en un 22.41%, y como alto nivel solo un 5.17%.

### III. DISCUSION

#### 4.1 Discusión de resultados

En el presente estudio se obtuvo como resultado, que existe una relación entre la Automedicación y el Confinamiento en los habitantes de la Urb. Canto Bello en San Juan de Lurigancho, comprobando que la pandemia genera impactos a través del confinamiento los cuales derivan en un consumo de fármacos, como el realizado por Bonifacio et al. (2020) en el cual demuestran que los miedos más comunes pertenecen a las categorías de contagio, enfermedad, muerte, confinamiento, y problemas económicos<sup>36</sup>. Encontrando niveles altos de impacto emocional manifestado en los miedos al COVID-19, alteraciones de sueño, y sintomatologías emocionales. En relación a la variable de automedicación; Arias y Bonilla (2019) registraron que los pacientes asistidos por un centro médico ubicado también en San Juan de Lurigancho esperaban una situación de emergencia para poder acudir al establecimiento médico, debido a que su primera elección es la automedicación, esto basado según el factor económico principalmente con un 47.3%, referente al tiempo el 54.2% de pacientes recurre a este método debido a la falta de organización en sus horarios<sup>37</sup>. Resaltándose que la frecuencia del nivel de automedicación es del 43.1% según el factor social. Teniendo como conclusión que la automedicación es una práctica común e involucra de forma relevante factores económicos y tiempo seguido del factor social, medicamento y con un menor porcentaje institución de salud. La variación de la incidencia puede estar sujeta al contexto de pandemia situada a las consecuencias de los primeros efectos de la automedicación por la primera ola del Covid-19.

En cuanto a los resultados respecto a la automedicación según frecuencia por edad de pobladores, permite identificar significativamente al grupo etario comprendido entre los 18 a 38 años de edad en un 60.34%, seguido de los pobladores con edades entre los 39 a 58 años en un 37.64% seguido de los que tienen más de 59 con un 2.01%. Estos resultados presentan similitud, con la investigación de Hermoza, et al. (2016), en la cual el 56.65%, de jóvenes entre 18 a 24 años conformaban el principal sector en la

automedicación, acudiendo a los establecimientos farmacéuticos en Lima Metropolitana<sup>38</sup>. Yoplac (2017) determino que existe alta prevalencia de automedicación en adultos jóvenes del Asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chachapoyas; alcanzando una tasa de prevalencia de 734 x 1000 habitantes en la población de estudio (138 casos), y asimismo en la población general (hay 187.8 x 1000 habitantes una tasa de prevalencia alta; concluyendo que el factor tiempo, económico y enfermedades leves, se encuentran entre las principales causas<sup>39</sup>. Por lo tanto, la población adulta-joven recurre a prácticas de automedicación debido a la seguridad que sienten respecto a su estado de salud físico-mental y minimizan riesgos consecuentes, agregado a ello se identifica la falta de conocimiento al acceso de los servicios que otorga el Minsa. Estos datos indican que existe analogía entre la automedicación y grupo etario.

Respecto a la evaluación según el sexo, en el presente estudio se identificó que el 52.3%, de los pobladores que se automedican son mujeres; porcentaje que difiere de los estudios de Canales (2018) en el cual se encontró que el 52.2%, de los habitantes que se automedicaban eran varones<sup>40</sup>. De otro lado Ramos (2017) elaboro un estudio en la Universidad de San Martín de Porres (USMP) - Chiclayo, teniendo como resultados según el género una diferencia mínima, el sexo masculino representó 49.78% (114) y el sexo femenino el 50.21% (115)<sup>41</sup>. Debido al resultado de Ramos, Canales y el presente trabajo de investigación se identifican rangos igualmente porcentuales en cuanto a clasificación por género; entonces se puede interpretar que no existe una analogía exclusiva por un género en particular que se encuentre asociado a la automedicación.

Referente a la automedicación según el nivel de instrucción, se obtuvo que predominantemente los pobladores que se automedican son quienes cuentan con educación secundaria (35.63%), estos resultados son similares a los obtenidos por Nogueira et al (2018) donde identifica que el grado de instrucción con mayor porcentaje es el nivel secundario (Piura 40%, Cajamarca 34.62% e Iquitos 47.69%)<sup>42</sup>. Los estudios indican que el nivel de instrucción secundaria es un punto de equilibrio entre los niveles educativos, debido a ello se expresa en mayor porcentaje; llevando a determinar que los pobladores con menor nivel educativo no evalúan los riesgos de la

automedicación debido al desconocimiento de la misma, mientras que los pobladores de mayor nivel educativo, si consideran los riesgos en su salud en base a la información intelectual desarrollada durante su formación profesional.

La automedicación en los pobladores de Canto Bello tiene un bajo nivel representado por el 61.21%, seguido de un nivel medio en un 38.79%, no se ha evidenciado alto nivel de medicación entre estos pobladores, resultado muy distinto al obtenido por Rosales (2017) su estudio expresa que un 70.3% de los usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho, Lima, recurre a la automedicación pese a las campañas en contra de estas prácticas<sup>43</sup>. Este porcentaje de diferencia puede estar basado en el estudio de Anampa y Carmen (2021) donde analizan el nivel de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento covid-19 en los principales mercados de San Juan de Lurigancho teniendo como resultado que se presenta un nivel regular de conocimiento sobre la automedicación para el tratamiento COVID19, asimismo, en ellos predomina el nivel óptimo en el conocimiento sobre la infección de la COVID-19 y el conocimiento sobre la resistencia antimicrobiana<sup>44</sup>. Sin embargo en el contexto que atraviesa la salud de la población a nivel mundial se han desarrollado estrategias a fin de no hacer uso indiscriminado de fármacos con la finalidad de evitar, tratar o curar el Covid-19, estrategias que aun no siendo suficientes llevaron a mediados del 2020 a un alto consumo de medicamentos sin prescripción médica, teniendo como resultados graves problemas de salud en la población es por ello que podríamos inferir los resultados del presente estudio con bajo nivel de automedicación debido a que actualmente se maneja otro nivel de conocimiento derivado de las experiencias recientes y las consecuencias del mal uso de fármacos en los últimos meses.

De acuerdo a los resultados se obtiene que los pobladores de Canto Bello perciben un bajo nivel de impacto en su salud física y mental, procedente del confinamiento representado por el 72.41%, diferente a los resultados obtenidos por Nekane (2020) donde indican que los individuos experimentan mayor tranquilidad que antes del confinamiento, y a la inversa, puntuaciones bajas informan de que han disminuido estos sentimientos<sup>45</sup>. El 37% de los hombres y el 50% de las mujeres señalaron que durante el confinamiento

experimentaban menos o muchos menos sentimientos de tranquilidad. Asimismo, Ozamiz et al. (2021) encontró niveles severos y extremadamente severos de estrés, ansiedad y depresión en la muestra recogida en la Comunidad Autónoma Vasca-España<sup>46</sup>, resultados que difieren a los recogidos en el estudio realizado en China por Wang (2020)<sup>10</sup>. Llama la atención este dato, teniendo en cuenta que el cuestionario se realizó en fase inicial del brote de COVID-19. Tal diferencia podría estar relacionada con la información oportuna y precisa con la que contaba la Comunidad Autónoma debido a que la pandemia arribó a casi dos meses después de su inicio en China; teniendo herramientas para enfrentar los factores psicosociales desarrollados durante el inicio de la pandemia. Debido a la versatilidad de resultados se manejan dos probabilidades una de ellas; la fecha de aplicación del instrumento, debido a la exposición temprana a un estudio en la comunidad de España, debido a que al inicio de la pandemia no se conocían los verdaderos alcances de la enfermedad y sus consecuencias a largo plazo dentro de su territorio, la otra probabilidad es que la población no la identificó como una pandemia mundial, debido a la asociación de distancias entre los continentes y la intrascendencia de sus daños. Trasladando este contexto a la comunidad de Canto Bello podemos inferir que el presente estudio está expresado en base a los resultados obtenidos finalizando la segunda ola por Covid-19 en el periodo de febrero 2021, teniendo como diferencia los tiempos en impacto a nivel social y psicológico desde el inicio de la pandemia. Las personas de mayor edad eran quienes se sentían más intranquilos, en comparación con los de edad media y los jóvenes. Por clases sociales, no se apreciaron diferencias relevantes, ni tampoco por la zona de incidencia de la Covid-19.

## 4.2 Conclusiones

- Existe relación entre la automedicación y el confinamiento en la Urb. Canto Bello, San Juan de Lurigancho, Febrero – Abril 2021.
- Existe relación entre la automedicación y las reacciones físicas que se producen durante el confinamiento en la Urb. Canto Bello, San Juan de Lurigancho, Febrero – Abril 2021.
- Existe relación entre la automedicación y las reacciones psicológicas que se producen durante el confinamiento en la Urb. Canto Bello, San Juan de Lurigancho, Febrero – Abril 2021.
- Existe relación entre la automedicación y las reacciones comportamentales que se producen durante el confinamiento en la Urb. Canto Bello, San Juan de Lurigancho, Febrero – Abril 2021.



## 4.2 Recomendaciones

- Tomar en cuenta antecedentes patológicos para evaluar la automedicación y la relación que exista con el confinamiento y poder comparar la evolución del estado de la salud de un poblador durante el periodo de confinamiento.
- Registrar patrones de reacciones físicas ocurridas durante el inicio del confinamiento y durante su desarrollo para evaluar la relación que exista con la automedicación.
- Aplicar test psicológicos específicos, para identificar reacciones psicológicas, que deriven en problemas de automedicación.
- Supervisar la evolución de las reacciones comportamentales en los pobladores durante el periodo de confinamiento, esto permitirá tener un resultado comparativo entre el antes y después del proceso de automedicación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zhu, N. Zhang, D. Wang, W. SARS-CoV-2 y COVID-19. Un nuevo coronavirus de pacientes con neumonía en China, 2019. El diario Nueva Inglaterra de medicina. 2020;382(8): 727-733.
2. Tang, X. Wu, C. Li, X. Song, Y. Yao, X. Wu, X. et al. Sobre el origen y la evolución continua del SARS-CoV-2. Revista Nacional de Ciencias. 2020; 1-26.
3. Cucinotta D, Vanelli M. La OMS declara al COVID-19 una pandemia. Acta Bio Med [Internet]. 2020 Mar.19 [acceso 15 de enero de 2021]; 91 (1): 157-60.  
Disponible en: <https://www.mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/9397>
4. Ayala, A. Pujolc, R., Abellán, A. Prevalencia de personas mayores confinadas en su hogar en España. Medicina de Familia. SEMERGEN, 2018; 44(8), 562–571.
5. Thakur, V. Jain, A. COVID 2019-suicidios: Una pandemia psicológica global. Cerebro, comportamiento e inmunidad, 2020;88, 952–953.
6. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19. No 044-2020-PCM. El Peruano. Perú: 2020, marzo 15. Sección: Normas Legales.
7. Decreto Supremo que establece las medidas que debe observar la ciudadanía en la Nueva Convivencia Social y prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19. N° 116-2020-PCM. El Peruano. Perú: 2020, junio 26. Sección: Normas Legales.
8. Choi, H., Weston, R., Temple, J. Un análisis de clase latente de tres pasos para identificar cómo los diferentes patrones de violencia entre parejas adolescentes y los factores psicosociales influyen en la salud mental. Revista de la juventud y la adolescencia, 2017; 46 (4), 854–866.

9. Ministerio de Salud. Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19. [Internet]. 2020; (15) 5-24. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5001.pdf>
10. Wang, C. Pan,R. Wan,X. Tan Y., Xun L., Cyrus. Ho, et al. Respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados durante la etapa inicial de la epidemia de enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) entre la población general de China. Revista internacional de investigación ambiental y salud pública, 2020; 17 (5), 1729.
11. Automedicación en Codomoro: Riesgos de la automedicación[internet]. Comodoro-Rivadavia 2016. ¿La automedicación es un problema? [acceso 17 de enero 2021]. Disponible en:  
<http://www.unp.edu.ar/automedicacion/index.php/automedicacionresponsable/la-automedicacion-es-un-problema/8-automedicacionresponsable>
12. Canales Mapfre.[internet].España.2016 [Consultado el 04 de diciembre de 2019].Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/habitosaludables/automedicacion-y-uso-responsable-de-medicamentos/>
13. Tobón, F. Montoya, S. Orrego, M. La automedicación familiar, un problema de salud pública. Educación Médica, 2018; 19, (2), 122-127.
14. Hermoza, R. Loza, C. Rodríguez, D. Sacramento, C, Moquillaza, V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Herediana. [Internet]. 2016 [acceso 03 de diciembre 2020]; 27(1): 15-21. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2016000100003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100003)
15. Digemid. La automedicación reduce la efectividad de los fármacos y pone en peligro los tratamientos contra infecciones. [internet]. 2020, 20 de Noviembre, [acceso 06 de diciembre 2020].
16. Digemid. No a la Automedicación: Se Incrementa La Resistencia a los Antibióticos. [internet]. 2019, 11 de Noviembre [acceso 05 de diciembre 2020]. Disponible en:  
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=2193>

- 17.** IASC. Cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de Covid-19. Geneva 2019. [acceso 09 de diciembre 2020]. Disponible en: [https://interagencystandingcommittee.org/system/files/202003/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Spanish%29\\_0.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/202003/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Spanish%29_0.pdf)
- 18.** World Health Organization. Mental health and COVID-19 [internet]. Geneva: WHO; 2020 [acceso 17 de diciembre 2020]. Disponible en: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/coronavirus-disease-covid-19-outbreak-technical-guidance-europe/mental-health-and-covid-19>
- 19.** Equipo editorial. COVID-19 y tu salud mental [internet]. EEUU: Mayo Clinic; 2020 [acceso 20 de diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731>
- 20.** Facultad de Psicología de la República de Uruguay. Aportes del Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre la Vejez y el Envejecimiento (NIEVE) para el trabajo en Salud Mental con Personas Mayores en el marco de la situación sanitaria por COVID 19, desde una perspectiva de DDHH [En línea]. Uruguay: Instituto de Psicología Social; 2019.
- 21.** Huarcaya, J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 2020 37(2), 327-34.
- 22.** Ramirez, J. Castro, D. Lerma, C. Yela, F. Escobar, F. Consecuencias de la pandemia COVID-19 en Salud Mental asociada al aislamiento social. Revista Colombiana de Anestesiología. 2020;48(4):e930.
- 23.** Hernández, J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Medicentro Electrónica [Internet]. 2020 [acceso 02 de enero de 2021]; 24(3): 578-594. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300578](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578)
- 24.** Bravo, G. Oviedo, E. Automedicación en adultos que acuden a boticas sector Huáscar [Tesis de Licenciatura en Farmacia]. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2019.

- 25.** Montoya, G. Rubio, T. Factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén zona baja Loreto [Tesis de Licenciatura en Farmacia]. Perú: Universidad Nacional de Amazonia Peruana; 2016.
- 26.** Gonzales, J. Nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociado a confinamiento social Arequipa [Tesis de Licenciatura en Medicina]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2020.
- 27.** Garriogoza, S. Fernández, C. Valdovino, M. Bernal, B. Ojeda. M. Automedicación en jóvenes de Santa Rosa del Aguaray – Paraguay. Revista Medicina clínica y social, [internet] 2017;1(2):114-118. Disponible: <https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/21/15>
- 28.** Del Toro, M. Díaz, A. Barrios, Z. Castillo, A. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena-Colombia. Revista Redalyc, [internet] 2017;8(1):1509-1518. Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359549159010.pdf>
- 29.** Etxebarria, N. Santamaria, M., Gorrochategui, M. Mondragon, N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2020 [acceso 08 de enero de 2021]; 36 (4).
- 30.** López-Roldán, P.; Fachelli, S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. [en línea] Bellaterra (Cerdanyola del Vallès); Depósito Digital de Documentos, Universidad Autónoma de Barcelona. Capítulo II.3. 2015. [Consultado el 24 de enero de 2021]. URL disponible en: <http://ddd.uab.cat/record/163567>.
- 31.** Barraza A. Inventario SIStémico COgnoscitivista para el estudio del estrés académico. Segunda versión de 21 ítems. 1 ed. ECORFAN- México, Durango. 2018.
- 32.** Castro, M.; Játiva, E.; García, N.; Otzen, T. & Manterola, C. Aspectos éticos propios de los diseños más utilizados en investigación clínica. J. health med. sci., (Chile) 2019; 5(3):183-193.

- 33.** Carreño Dueñas J. Consentimiento informado en investigación clínica: Un proceso dinámico. *Persona y Bioética* [revista en Internet] 2016 [acceso 02 de enero de 2021]; 20(2): 232-243. Disponible en: [http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/232/html\\_1](http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/232/html_1)
- 34.** Arias S, Peñaranda F. La investigación éticamente reflexionada. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública* [revista en Internet] 2015 [acceso 27 de setiembre de 2019]; 33(3): 444-451.
- 35.** Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. *Rev Peru Ginecol Obstet* [revista en Internet] 2017 [acceso 20 de junio de 2019]; 63(4): 555-564. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n4/a07v63n4.pdf>
- 36.** Sandín B, Valiente RM, García-Escalera J, Chorot P. Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *RPPC* 2020; 25: 1. <https://doi.org/10.5944/rppc.27569>.
- 37.** Arias R. Bonilla V. Factores de Automedicación En Pacientes Del Centro Médico Especializado “Dra. Chiroque”, Distrito San Juan De Lurigancho, 2018 [Tesis de Licenciatura en Farmacia]. Perú: Universidad María Auxiliadora ; 2018.
- 38.** Hermoza-Moquillaza Rocío, Loza-Munarriz César, Rodríguez-Hurtado Diana, Arellano-Sacramento César, Hermoza-Moquillaza Víctor. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Med Hered* [Internet]. 2016 Ene [citado 2021 Abr 12] ; 27( 1 ): 15-21.
- 39.** Yoplac M. Prevalencia de la Automedicación en adultos jóvenes del Asentamiento Humano Señor de Los Milagros, Chachapoyas. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional “Toribio Rodríguez de Mendoza” de Amazonas; 2017.
- 40.** Canales A. Características asociadas a Automedicación en habitantes que acuden a farmacias del Distrito de La Molina, 2018. [Tesis de Médico Cirujano]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista, 2018.

- 41.** Ramos V. Características de los Alumnos con Automedicación en las Facultades de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo y Universidad de San Martín de Porres Filial Norte. [Tesis de Médico Cirujano]. Perú: Universidad San Martín de Porres, 2017.
- 42.** Nogueira-Castillo Mayra Adriana, Orejuela-Ramírez Francisco José, Andamayo-Flores Diana, Castillo-Andamayo Diana. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2018 Abr [citado 2021 Marzo 12]; 28(2): 72-77.
- 43.** Rosales V, Calla, M. Caracterización del Consumo de Medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017. [Tesis de Licenciatura en Farmacia]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2018.
- 44.** Anampa K. y Carmen N. Nivel de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento Covid-19 en los principales mercados de San Juan De Lurigancho. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2021.
- 45.** Balluerka, N., Gomez, J., Hidalgo, M., Gorostiaga, M., Espada, J. ,Las consecuencias psicológicas de la Covid-19 y el confinamiento. Informe de investigación. Bilbao, Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco, 2020, 210 p.
- 46.** Ozamiz-Etxebarria Naiara, Dosil-Santamaria Maria, Picaza-Gorrochategui Maitane, Idoiaga-Mondragon Nahia. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 13]; 36(4): e00054020. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2020000405013&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2020000405013&lng=en)

## **ANEXOS**



## ANEXO A: Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
AUTOMEDICACIÓN	Tipo de variable según su naturaleza:  Cualitativa	La automedicación es un componente del autocuidado, el cual es definido como "el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen.	Conducta que toman los pobladores a consecuencia de factores económicos, culturales y sociales.	ECONOMICAS	Ocupación	1,2,3	(1) Nunca (2) Rara vez (3) Algunas veces (4) Casi siempre (5) Siempre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si existe Relación</li> <li>• No existe Relación</li> </ul>
Ingreso Económico					4,5,6,7,8			
CULTURAL					Servicio del Seguro Salud	9,10,11,12,13		
	Disponibilidad de Tiempo	14,15						
SOCIAL	Persona que recomienda el Medicamento	16,17,18						
	Medios de Comunicación	19,20,21,22,23						
	Adquisición de Medicamentos	24,25,26,27,28,29						
CONFINAMIENTO	Escala de medición:  Nominal	El confinamiento es una intervención que se aplica a nivel comunitario. Consiste en un estado donde se combinan estrategias para reducir las interacciones sociales como el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios, etcétera.	Respuesta frente a la situación de confinamiento (reacciones físicas, psicológicas y comportamentales)	REACCIONES FÍSICAS	Influencia en la salud	30,31,32,33,34,35		
REACCIONES PSICOLÓGICAS	Ansiedad			36,37,38,39,40				
REACCIONES COMPORTAMENTALES	Estrés			41,42,43,44.				

## ANEXO B: Instrumento De Recolección De Datos

### ENCUESTA SOBRE LA RELACIÓN ENTRE AUTOMEDICACIÓN Y CONFINAMIENTO EN LA URB. CANTO BELLO - SAN JUAN DE LURIGANCHO, FEBRERO – ABRIL 2021.

La presente encuesta se realiza a los pobladores de la Urb. Canto bello - SJL, la procedencia de la información se mantendrá en estricta reserva.

**Instrucciones:** Marcar con un aspa (X) la alternativa que usted crea conveniente.

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

#### I. DATOS DEMOGRAFICOS:

1. **Edad:** .....

2. **Sexo:** Femenino                      Masculino

3. **Nivel de estudios:** Inicial:( ) Primaria: ( ) Secundaria: ( ) Superior: ( )

VARIABLE: AUTOMEDICACIÓN		ESCALA				
DIMENSIONES	INDICADORES	1	2	3	4	5
Económicos	<b>A) OCUPACIÓN</b>					
	1	Usted cuenta con un trabajo de forma independiente.				
	2	Usted cuenta con un trabajo de forma dependiente.				
	3	Usted realiza trabajos eventualmente.				
	<b>B) INGRESO ECONOMICO</b>					
	4	Usted percibe un ingreso económico familiar menor al mínimo vital.				
	5	Usted percibe un ingreso económico familiar mayor al mínimo vital.				
	6	Usted ha dejado de ir a una consulta médica porque no tiene dinero para movilizarse a un consultorio.				
Cultural	7	Usted ha dejado de ir a una consulta médica por falta de dinero.				
	8	Usted ha dejado de recibir atención médica para evitar pagar la consulta médica.				
	<b>A)SERVICIO DEL SEGURO SALUD</b>					
	9	Usted se atiende en un centro de salud cuando presenta una dolencia o enfermedad.				
	10	Usted siente satisfacción de los servicios que brinda el Essalud.				
	11	Usted tiene dificultad para solicitar una cita médica en Essalud.				
	12	Usted siente satisfacción de los servicios que brinda el SIS.				
	13	Usted tiene dificultad para solicitar una cita médica en el SIS.				
<b>B) DISPONIBILIDAD DE TIEMPO</b>						
14	Usted compra medicamentos sin receta médica en boticas o farmacias para ahorrar tiempo.					
15	Usted no asiste a una consulta médica por falta de tiempo.					
<b>A) PERSONA QUE RECOMIENDA EL MEDICAMENTO</b>						
16	Usted suele recomendar medicamentos a familiar o amigos porque presentaba los mismos síntomas que usted.					
17	Usted compra medicamentos sin receta médica por recomendación de un familiar o amigos.					

Social	18	Usted compra medicamentos sin receta médica por recomendación de los vecinos o conocidos.					
	<b>B) MEDIOS DE COMUNICACIÓN</b>						
	19	Usted compra medicamentos por información recibida de radio.					
	20	Usted compra medicamentos por información recibida de televisión.					
	21	Usted compra medicamentos por información recibida de periódico.					
	22	Usted compra medicamentos por información de whatsapp, Facebook o twitter.					
	23	Usted compra medicamentos por publicidad vista en las farmacias o boticas.					
	<b>C) ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS</b>						
	24	Usted suele comprar medicamentos consultando al vendedor de farmacia o botica.					
	25	Usted suele consumir medicamentos que ya tiene en casa.					
	26	Usted consume medicamentos que le proporciona otra persona cuando presenta una dolencia.					
	27	Usted compra medicamentos con recetas médicas vencidas cuando se vuelve a enfermar de la misma dolencia.					
	28	Usted compra medicamentos usando los empaques de medicamentos anteriores que le hicieron bien.					
	29	Usted compra medicamentos porque el personal técnico no le exigen la receta médica.					

VARIABLE: CONFINAMIENTO						
REACCIONES FÍSICAS					ESCALA	
					1	2
Influencia en la salud	30	Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)				
	31	Fatiga crónica (cansancio permanente)				
	32	Dolores de cabeza o migrañas				
	33	Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea				
	34	Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.				
	35	Somnolencia o mayor necesidad de dormir				
REACCIONES PSICOLÓGICAS						
Ansiedad	36	Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)				
	37	Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)				
	38	Ansiedad, angustia o desesperación.				
	39	Problemas de concentración				
	40	Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad				
REACCIONES COMPORTAMENTALES						
Estrés	41	Conflictos o tendencia a polemizar o discutir				
	42	Aislamiento de los demás				
	43	Desgano para realizar las labores escolares				
	44	Aumento o reducción del consumo de alimentos				
Agradecer por su colaboración y el tiempo dedicado para responder a sus inquietudes.						

## Anexo C: 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>	- Gabriela de la Cruz Vilca - Gabriela Girón Sacsa
<b>Título de investigación:</b> Relación entre Automedicación y Confinamiento en la urb. Canto Bello - SJL, 2021”	

**I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

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

<b>PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR</b>	<b>Menos de 50</b>	<b>50</b>	<b>60</b>	<b>70</b>	<b>80</b>	<b>90</b>	<b>100</b>
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**

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?  
Ninguna
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?  
Ninguna
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?  
Ninguna

Fecha: 21-03-2021

Validado por: Mg. Edgard Luis Costilla Garcia

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>	- Gabriela de la Cruz Vilca - Gabriela Girón Sacsa
<b>Título de investigación:</b> Relación entre Automedicación y Confinamiento en la urb. Canto Bello - SJL, 2021”	

**III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

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

<b>PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR</b>	<b>Menos de 50</b>	<b>50</b>	<b>60</b>	<b>70</b>	<b>80</b>	<b>90</b>	<b>100</b>
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?

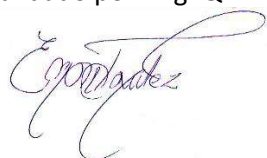
NINGUNO

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

NINGUNO

Fecha: 22 de Marzo de 2021

Validado por: Mg. QF Enrique MONTANCHEZ Mercado



**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>	- Gabriela de la Cruz Vilca - Gabriela Girón Sacsa
<b>Título de investigación:</b> Relación entre Automedicación y Confinamiento en la urb. Canto Bello - SJL, 2021”	

**V. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

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

<b>PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR</b>	<b>Menos de 50</b>	<b>50</b>	<b>60</b>	<b>70</b>	<b>80</b>	<b>90</b>	<b>100</b>
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**

Ninguna

Fecha: 31 de Marzo del 2021

Validado por: Mg. Reyna Emperatriz Hernandez Guerra

Firma:   
 D. QUÍMICO FARMACEUTICO  
 Reyna E. Hernandez Guerra  
 C O F F 00920

## Anexo D: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Relación entre Automedicación y Confinamiento en la Urb. Canto Bello – San Juan de Lurigancho, Febrero – Abril 2021.

**Nombre de los investigadores principal:**

- De la Cruz Vilca, Gabriela
- Girón Sacsa, Gabriela

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre Automedicación y Confinamiento en la Urb. Canto Bello - San Juan de Lurigancho, Febrero – Abril 2021.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer.

**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.

Participante:

Nombres y apellidos: .....

DNI: ..... Fecha: ...../...../..... Firma: .....

Investigador:

Nombres y apellidos: .....

DNI: ..... Fecha: ...../...../..... Firma: .....

## Anexo E: Evidencias fotográficas de trabajo de campo







## Anexo F. Indicadores

**Tabla 8:** Rangos establecidos de acuerdo al puntaje del instrumento.

### Rangos para Nivel de Automedicación

Niveles	Rangos
Bajo	29 a 67
Medio	68 a 105
Alto	106 a 145

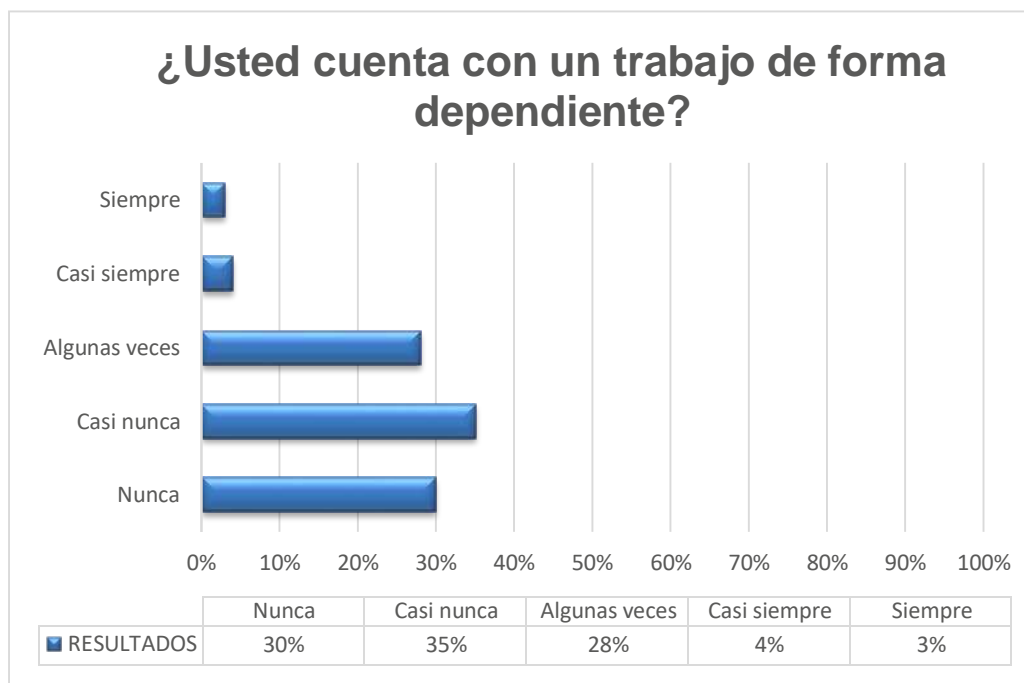
Fuente: Elaboración propia

### Rangos para Nivel de Confinamiento

Niveles	Rangos
Bajo	15 a 35
Medio	36 a 45
Alto	46 a 75

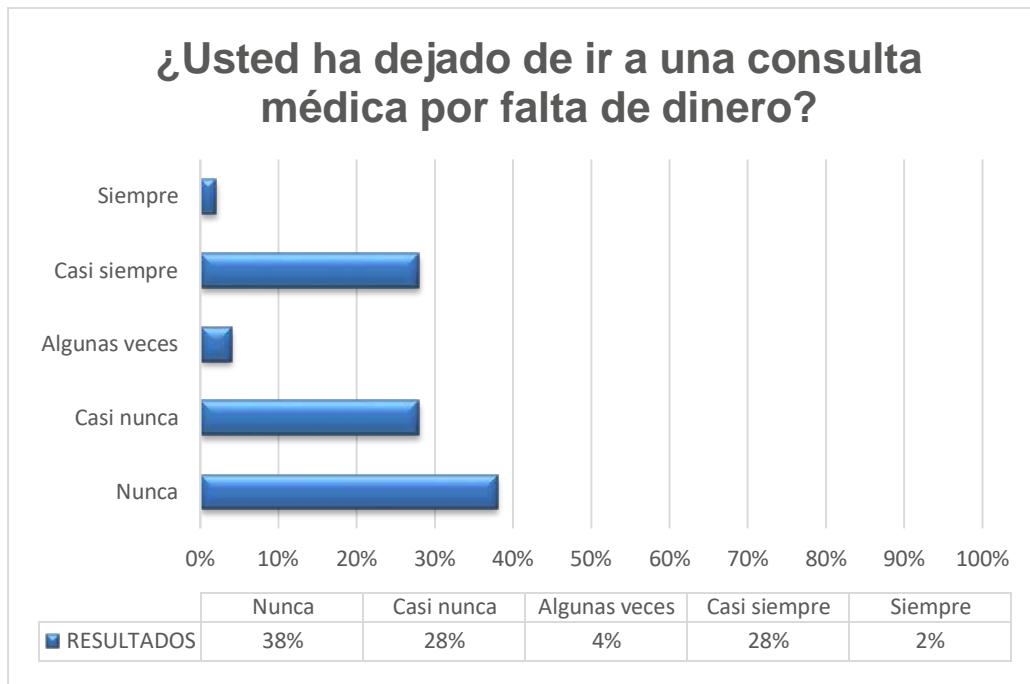
Fuente: Elaboración propia

**Figura 6:** Dimensión: Económico, Ocupación.



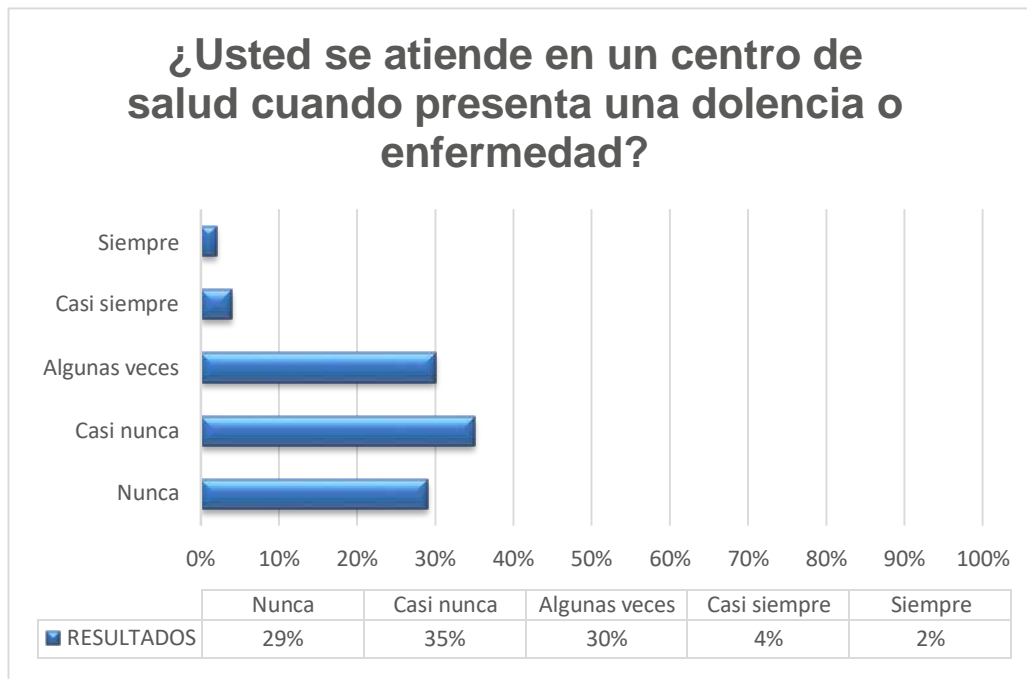
Fuente: Elaboración propia

**Figura 7: Dimensión: Económico, Ingreso económico.**



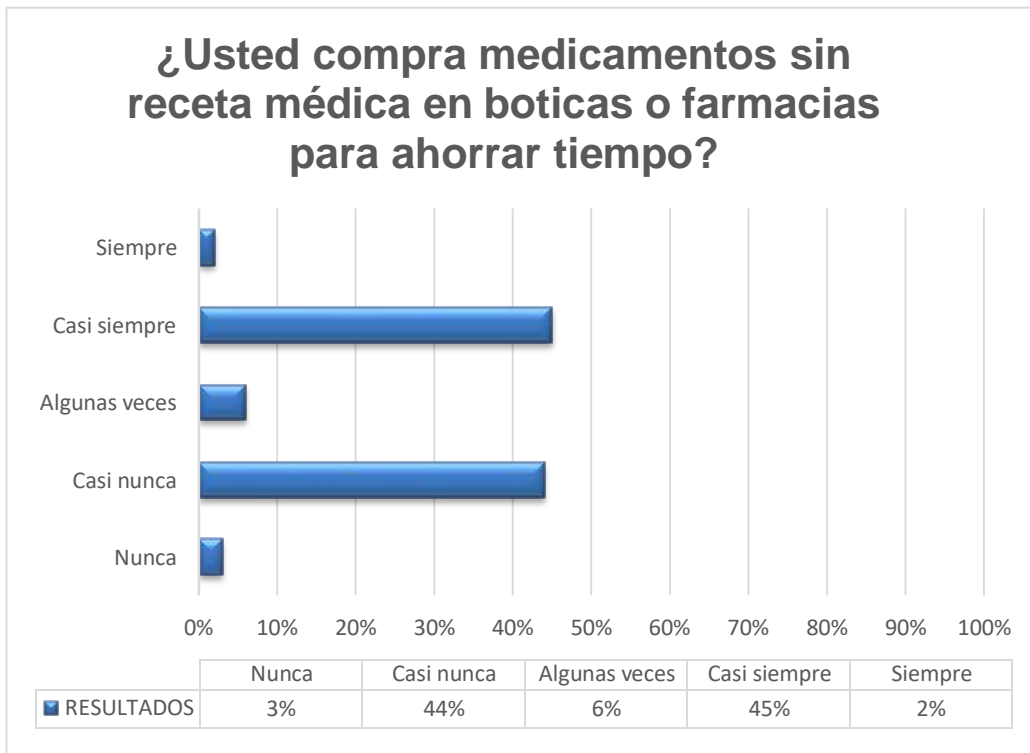
Fuente: Elaboración propia

**Figura 8: Dimensión: Cultural, Servicio del Seguro Salud.**



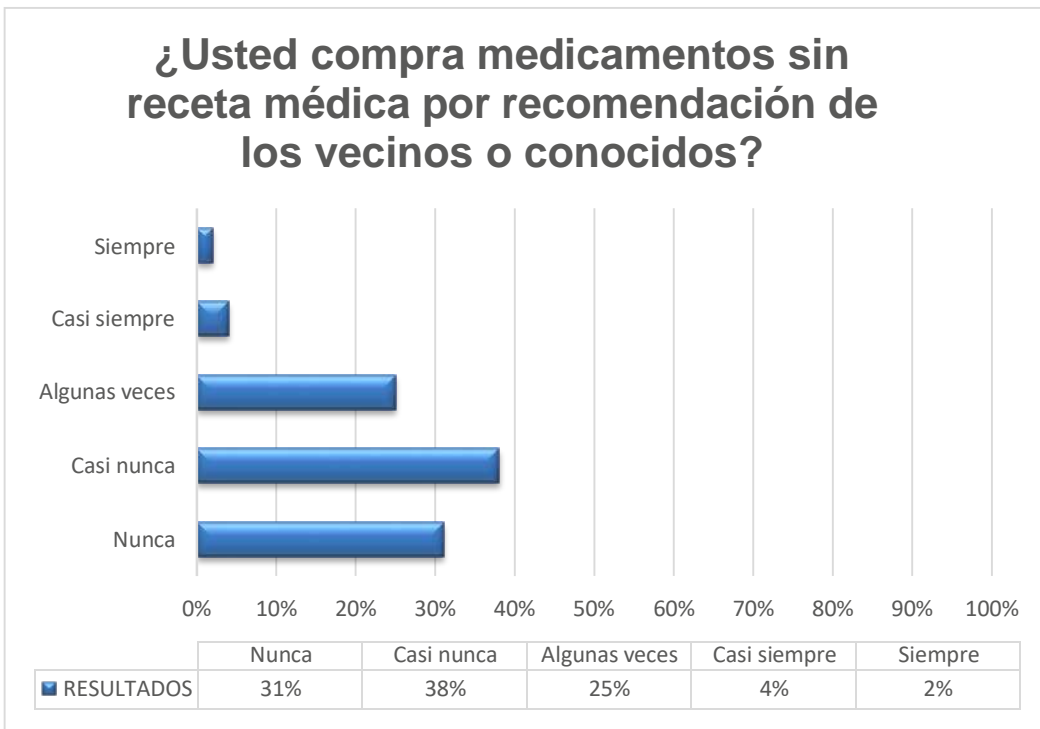
Fuente: Elaboración propia

**Figura 9:** Dimensión: Cultural; Disponibilidad de Tiempo.



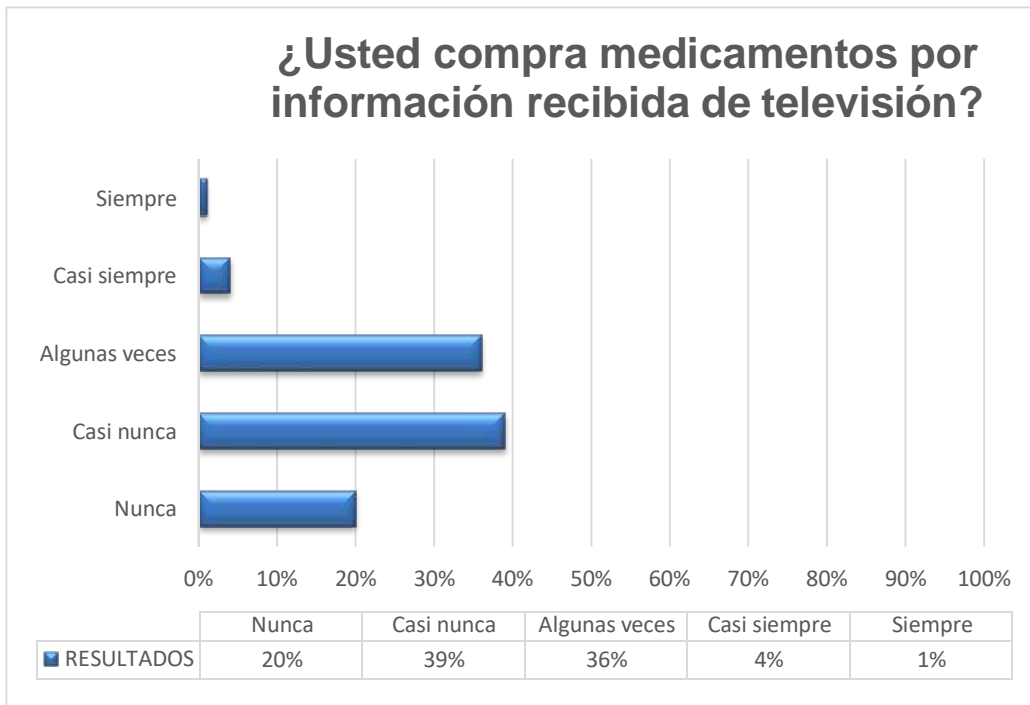
Fuente: Elaboración propia

**Figura 10:** Dimensión: Social, Persona Que Recomienda El Medicamento.



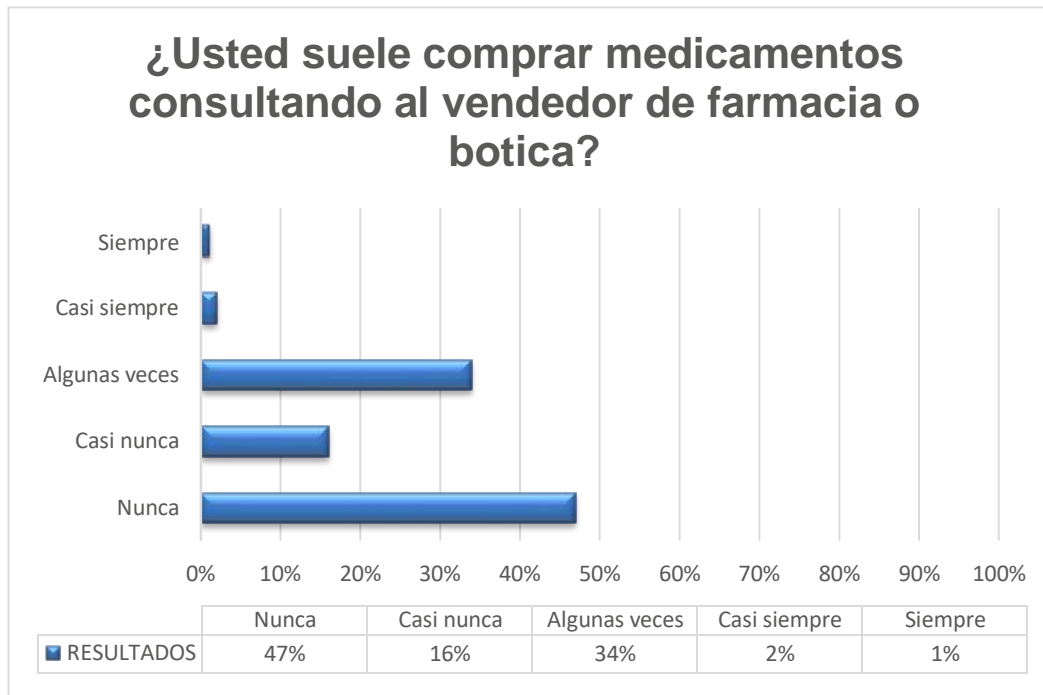
Fuente: Elaboración propia

**Figura 11:** Dimensión: Social; Medios de Comunicación.



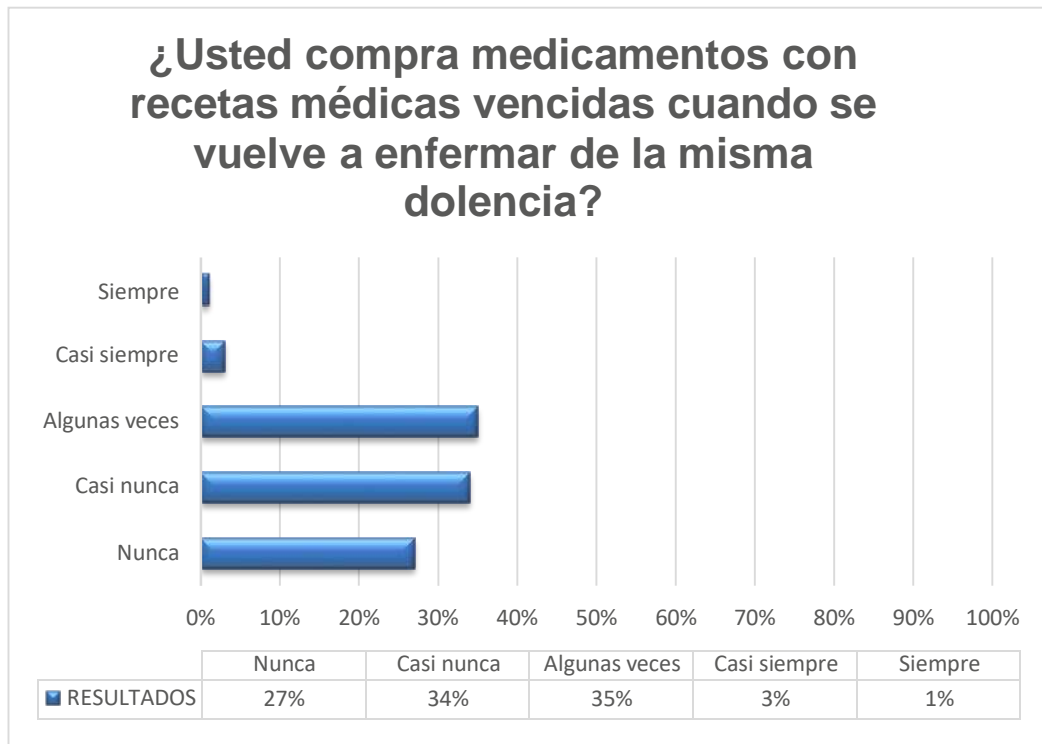
Fuente: Elaboración propia

**Figura 12:** Dimensión: Social; Adquisición de Medicamentos.



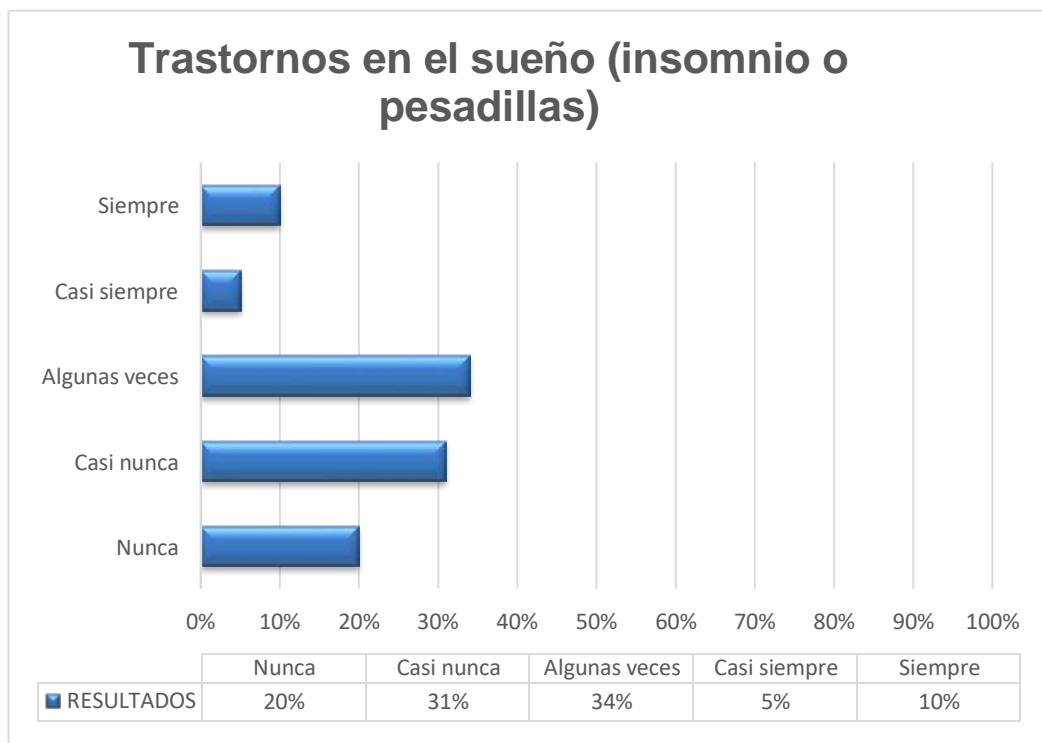
Fuente: Elaboración propia

**Figura 13:** Dimensión: Social; Adquisición de Medicamentos.



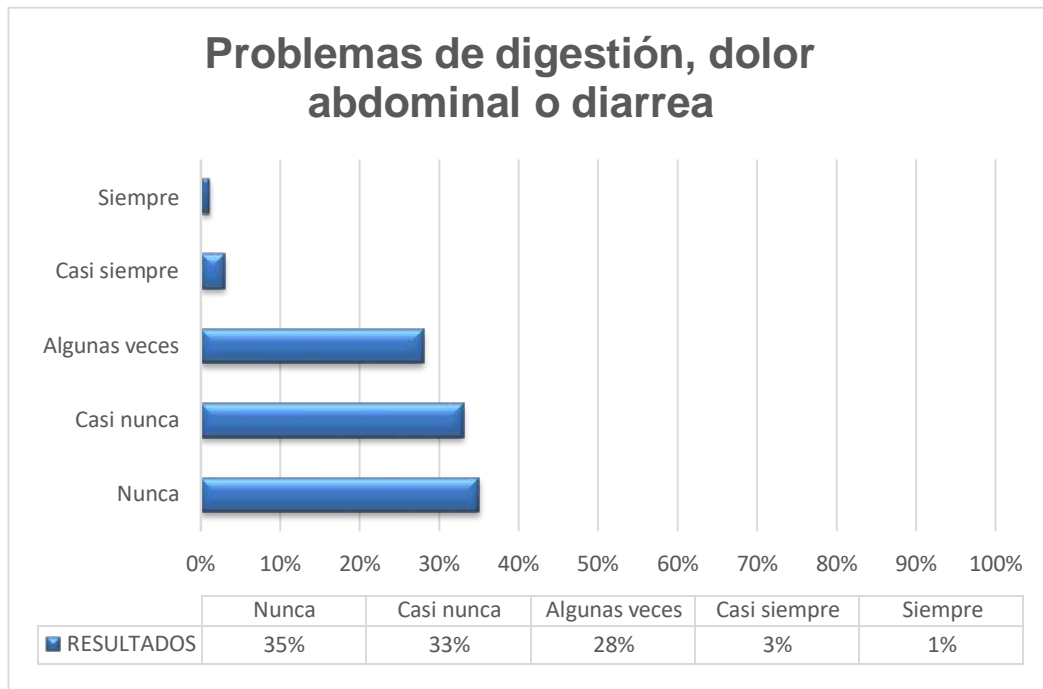
Fuente: Elaboración propia

**Figura 14.** Dimensión: Reacciones Físicas; Influencia en la salud.



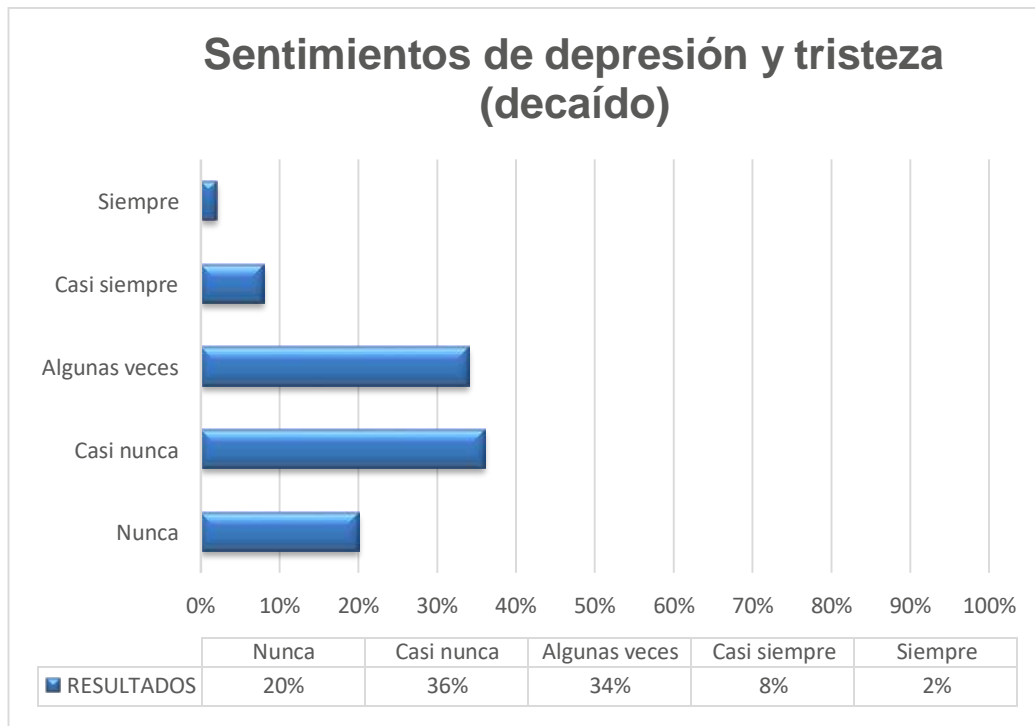
Fuente: Elaboración propia

**Figura 15:** Dimensión: Reacciones Físicas; Influencia en la salud.



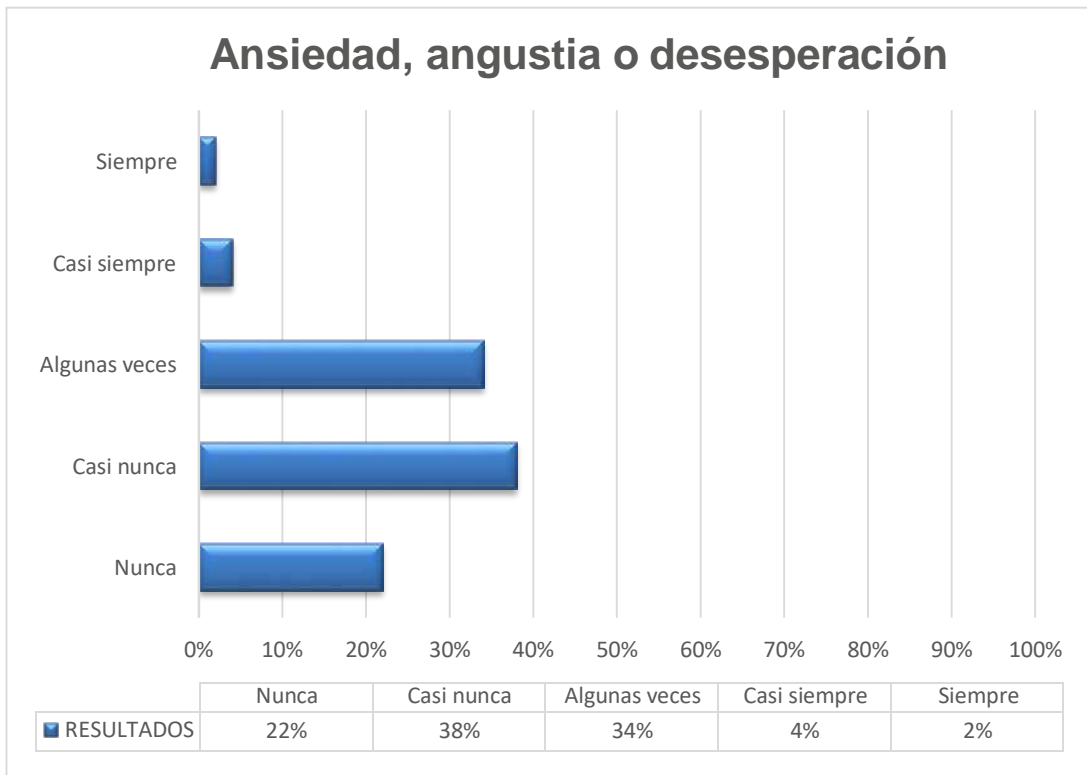
Fuente: Elaboración propia

**Figura 16:** Dimensión: Reacciones Psicológicas, Ansiedad.



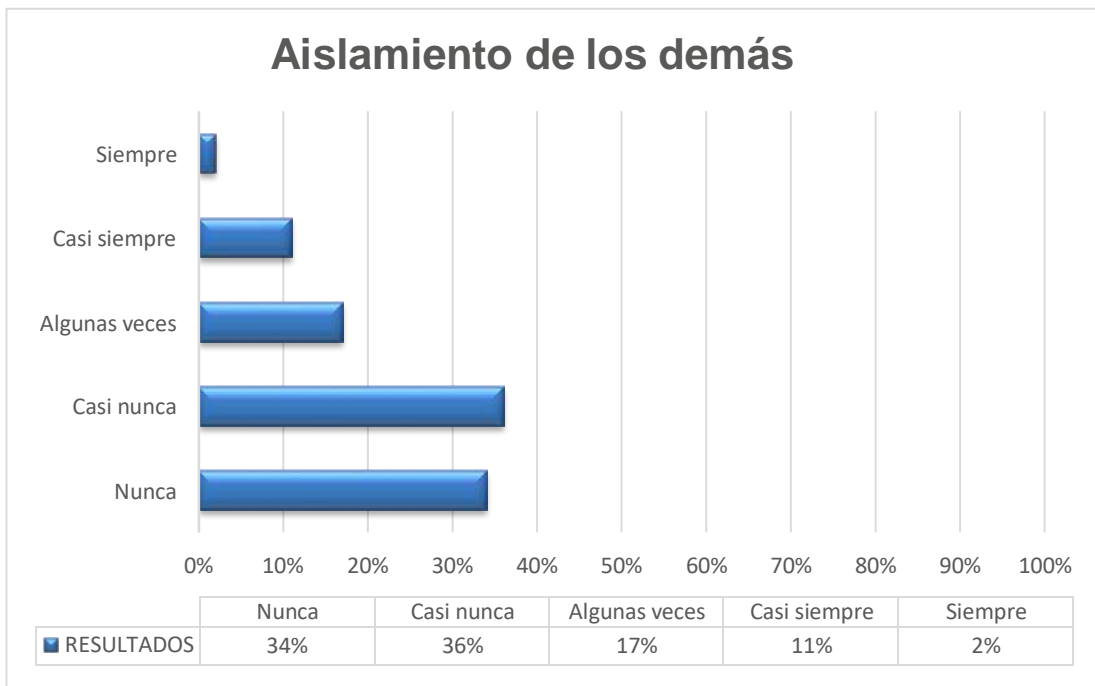
Fuente: Elaboración propia

**Figura 17:** Dimensión: Reacciones Psicológicas; Ansiedad.



Fuente: Elaboración propia

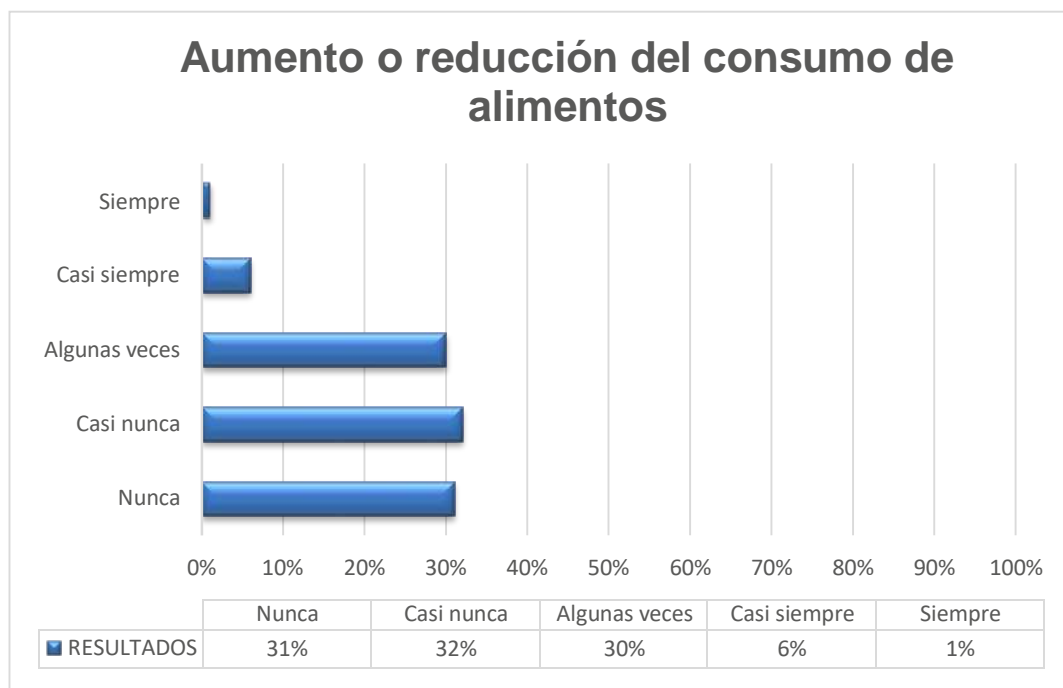
**Figura 18:** Dimensión: Reacciones Comportamentales; Estrés.



Fuente: Elaboración propia



**Figura 19:** Dimensión: Reacciones Comportamentales; Estrés.



Fuente: Elaboración propia

## ANEXO G: Matriz de consistencia

Relación entre Automedicación y Confinamiento en la Urb. Canto Bello - San Juan de Lurigancho					
Formulación del problema	Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p><b>General:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre Automedicación y Confinamiento en la Urb. Canto Bello, San Juan de Lurigancho - 2021?</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre automedicación y las reacciones físicas que se producen durante el confinamiento en la Urb. Canto Bello, San Juan de Lurigancho - 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre automedicación y las reacciones psicológicas que se producen durante el confinamiento en la Urb. Canto Bello, San Juan de Lurigancho - 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre automedicación y las reacciones comportamentales que se producen durante el confinamiento en la Urb. Canto Bello, San Juan de Lurigancho - 2021?</p>	<p><b>General:</b></p> <p>El objetivo general será determinar la relación entre la automedicación y el confinamiento en la Urb. Canto Bello, San Juan de Lurigancho - 2021</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>Determinar la relación entre la automedicación y las reacciones físicas que se producen durante el confinamiento en la Urb. Canto Bello, San Juan de Lurigancho - 2021. Determinar la relación entre la automedicación y las reacciones psicológicas que se producen durante el confinamiento en la Urb. Canto Bello, San Juan de Lurigancho - 2021. Determinar la relación entre la automedicación y las reacciones comportamentales que se producen durante el confinamiento en la Urb. Canto Bello, San Juan de Lurigancho - 2021.</p>	<p><b>Dependiente:</b></p> <p>Automedicación</p> <p><b>Independiente:</b></p> <p>Confinamiento</p>	<p><b>Dependiente:</b></p> <p>-Económico -Cultural -Social</p> <p><b>Independiente:</b></p> <p>-Reacciones físicas  -Reacciones psicológicas  -Reacciones comportamentales</p>	<p><b>Dependiente:</b></p> <p>- Ocupación  -Ingreso económico  -Servicio del seguro salud  -Disponibilidad de tiempo  -Personas que el recomienda medicamento  -Medio de comunicación  -Adquisición de medicamentos</p> <p><b>Independiente:</b></p> <p>-Influencia en la salud  -Ansiedad  -Estrés</p>	<p><b>Tipo:</b> El estudio tuvo un enfoque cualitativo, no- experimental.</p> <p><b>Diseño:</b> Descriptivo-correlacional</p> <p><b>Nivel:</b> Analítico, prospectivo Transversal</p> <p><b>Población y muestra:</b> La población del estudio estará constituida por 3,640 pobladores que habitan en la Urb. Canto Bello - San Juan de Lurigancho. La muestra estuvo conformada por 348 pobladores.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Formulario de recolección de datos. <b>Procesamiento y análisis de datos:</b> El procedimiento para la recolección de datos estará basado en desarrollar el instrumento, de manera directa y participativa, se le entregará el consentimiento informado para que mediante su firma nos autorice su participación. en el último término, los datos de la encuesta, se organizan en Excel para ser procesados empleando el programa estadístico SPSS.</p>