



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

**Factores demográficos relacionados a la automedicación en pandemia
por COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Hualmay, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA:

Bach. Carhuajulca Huerta, Marisabel Milagros
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7881-9142>

Bach. Dolores Crisol, Karen Ivon
Codigo ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9708-6821>

ASESORA:

Mg. Payda Mary Tuesta Ríos
Código ORCID: (<https://orcid.org/0000-0002-6486-4882>)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud
Lima – PERÚ

2021

Dedicatoria

A nuestros padres por brindarnos
siempre su apoyo.

Las autoras

Agradecimiento

A la Universidad Cesar Vallejo por brindarnos la facilidad para culminar la carrera profesional.

A todo los docentes y compañeros de pregrado.

Las autoras

Índice de contenido

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. MÉTODO	11
3.1. Tipo y diseño de la investigación	11
3.2. Variables	11
3.3. Población y muestra	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
V.DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS	33
Anexo 1. Matriz de consistencia	
Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables	
Anexo 3. Validación del instrumento	

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos

Anexo 5. Confiabilidad del instrumento

Anexo 6. Base de datos de la muestra de estudio

Anexo 7. Autorización de la Institución

Anexo 8. Resultado de la prueba de similitud – Turni

Índice de tablas

Tabla 1. Baremación de la variable	17
Tabla 2. Tabla cruzada edad*Automedicación	18
Tabla 3. Pruebas de chi-cuadrado	18
Tabla 4. Tabla cruzada edad*Automedicación	19
Tabla 5. Pruebas de chi-cuadrado	19
Tabla 6. Tabla cruzada estado civil*Automedicación	20
Tabla 7. Pruebas de chi-cuadrado	20
Tabla 8. Tabla cruzada grado de instrucción*Automedicación	21
Tabla 9. Pruebas de chi-cuadrado	22

Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores demográficos y la automedicación en pandemia por Covid-19 en los usuarios del Centro de Salud de Hualmay, 2021. Metodología: Estudio fue de alcance descriptivo - Correlacional, diseño no experimental – Transversal. La muestra estuvo conformada por 117 usuarios del Centro de Salud Hualmay, a quienes se aplicó un cuestionario de 15 ítems. Los resultados evidencian que los factores de edad ($p=0,000$), sexo ($p=0,000$), estado civil ($p=0,000$) y grado de instrucción ($p=0,000$), se relacionaron con la automedicación. Por lo tanto, se concluyó que los factores demográficos inciden en la prevalencia de la automedicación en pandemia por COVID-19 en los usuarios del Centro de Salud de Hualmay, 2021.

Palabra clave: Demográfica, automedicación, edad, sexo

Abstract

The aim of the study was to determine the relationship between demographic factors and self-medication in the Covid-19 pandemic in users of the Hualmay Health Centre, 2021. Methodology: The study was descriptive-correlational in scope, with a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 117 users of the Hualmay Health Centre, to whom a 15-item questionnaire was applied. The results show that the factors of age ($p=0.000$), sex ($p=0.000$), marital status ($p=0.000$) and educational level ($p=0.000$) were related to self-medication. Therefore, it was concluded that demographic factors influence the prevalence of self-medication in COVID-19 pandemic among users of the Hualmay Health Centre, 2021.

Keywords: Demographic, self-medication, age, sex.

I.INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), la pandemia del COVID-19, ha generado un enorme impacto en la población mundial; en lo social, económico, sanitario y especialmente en el sector salud; donde muchos países evidenciaron notablemente sus deficiencias en infraestructura, equipos, medicamentos y recursos humanos. Los sistemas de salud a nivel mundial han colapsado, a pesar de haber estado bien equipados antes de la pandemia. (1) (2). El último reporte de la OMS (diciembre, 2020), evidencia que hay una cifra mayor a los de 42.6 millones de casos registrados por covid – 19 y como 1,15 millones de defunciones. En países como EE.UU. y Brasil, sigue siendo los primeros países con casos de muertes por covid-19, con 4.728.239 y 2.801.921, respectivamente (3).

En el Perú, el impacto del covid-19 ha sido devastador, desnudó las diferentes deficiencias en el sector salud principalmente en la capacidad de respuesta, siendo las regiones como Ica, Lambayeque, Piura, Ancash, Loreto y Tumbes, las de mayor letalidad por encima del 5%. Dichos incrementos y la falta de oferta de servicio de salud dejaron sin opción de atención a muchos ciudadanos. Las estrategias implementadas para el control de la epidemia han sido insuficientes, por lo cual ha colapsado el sistema de salud peruano. (4)

En ese contexto, se ha producido una escasez de medicamentos en los centros farmacéuticos de los hospitales del Perú, entre las principales se encuentra el “Fosfato de Cloroquina de 500 mg, Hidroxicloroquina de 400 mg y de 200 mg; así como Ivermectina de 6 mg/ml. Los cuales son administradas a pacientes con Covid-19, de acuerdo a los informes del MINSA asignado como prevención, diagnóstico y tratamiento de personas infectadas con covid-19. (5) El aumento de personas contagiadas por el Sars-CoV-2 y la escasez de los medicamentos en los servicios de salud, ha llevado a que las personas tomen medidas erradas de prevención, poniendo en riesgo sus propias vidas, como la automedicación, según Hermoza (13), la automedicación no es un tema nuevo, por el contrario, es un inconveniente de salud pública por los riesgos que genera muy al margen de las leyes y campañas en contra de la automedicación, no se ha llegado aún a concientizar a la ciudadanía para evitar estos comportamientos. En EE.UU. se

estima que un 4.7% de hospitalizados cada año son debidos a efectos colaterales producidos por medicamentos y un aproximado de 100 mil fallecimientos a causas de la automedicación. Según la OMS el 50% de los fármacos que son recetados, son adquiridos de manera inadecuada y alrededor de la tercera parte de la población no tiene acceso a medicamentos esenciales y la mitad de ellos no lo administra de manera adecuada. En los países en vías de desarrollo, las medicinas significan el 25% a 75% de gastos públicos, comparado con el 10% de países con ingresos elevados. En los países sub desarrollados, el 90% de la población no tiene seguridad social y la atención subsidiaria resulta ser insuficiente (6).

En el Perú, de acuerdo a la base de datos del Centro Nacional de Fármaco Vigilancia y Tecno Vigilancia, se han registrado más de 300 casos sospechosos por reacción adversa a medicamentos utilizados para tratamientos de personas con la enfermedad de COVID – 19, siendo lo más recurrente los problemas gastrointestinales producto del consumo de Ivermectina (6).

Entre una las principales causas del fenómeno de la automedicación, se encuentran los factores demográficos, como el ingreso familiar, el nivel educativo, la edad, el sexo de los individuos entre otros, están relacionado con el problema de automedicación. Según Loyola “la automedicación es más común en personas de recursos económicos bajos”. Así mismo, en el Perú se ha evidenciado en diversos estudios que las personas que se automedican son de bajo nivel de instrucción, dado que ignoran el riesgo que implica la automedicación. Sin embargo, la prevalencia de uno u otro factor va depender del contexto social y ubicación geográfica. En ese sentido, el estudio busca evidenciar la prevalencia de determinados factores en los usuarios del Centro de Salud de Hualmay - Huaura, donde los últimos meses han registrado un incremento significativo, casos por consumo medicamentos, sin prescripción médica (8). En ese sentido, se planteó como problema principal del estudio: ¿Cuál es la relación entre los factores demográficos y la automedicación en pandemia por Covid-19 en los usuarios del Centro de Salud de Hualmay, 2021?

En el aspecto teórico, el estudio se justifica porque contribuirá con información sobre la prevalencia de la automedicación, según ciertas características

demográficas de la población. Dicha información permitirá diseñar medidas focalizadas en el futuro, con la finalidad de ayudar tomar mejores decisiones a los usuarios o pobladores sobre el consumo responsable de medicamentos. Evitar que continúen comprando medicamentos en lugares no autorizados, bajo ninguna receta médica o en el peor de los casos, medicar a los menores de la casa, bajo los mismos supuestos. En el aspecto práctico, el estudio servirá como un informe técnico para que el C.S. Hualmay, implemente estrategias con el propósito de informar a los usuarios sobre los riesgos de la automedicación. Se justifica metodológicamente, pues sirve como modelo para otros estudios que se realicen en otros centros de salud. Del mismo modo, el instrumento utilizado, podrá ser empleado para futuros estudios que busquen medir la automedicación en distintas poblaciones y unidades de análisis. Las cuáles serán validadas y sometidas a la prueba de la confiabilidad, mediante prueba piloto, para garantizar su fiabilidad el recojo de información.

El objetivo general del estudio es determinar la relación entre los factores demográficos y la automedicación en pandemia por Covid-19 en los usuarios del Centro de Salud de Hualmay, 2021. Los objetivos específicos son: determinar la relación entre la edad de los usuarios y la automedicación en pandemia por Covid-19; determinar la relación entre el sexo de los usuarios y la automedicación en pandemia por COVID-19; determinar la relación entre el estado civil de los usuarios y la automedicación en pandemia por Covid-19; determinar la relación entre el grado de instrucción de los usuarios y la automedicación en pandemia por Covid-19 en el Centro de Salud de Hualmay, 2021. Teniendo en cuenta los objetivos planteados en la investigación, se formuló como hipótesis general: Los factores demográficos se relacionan significativamente con la automedicación en pandemia por covid-19 en los usuarios del Centro de Salud de Hualmay, 2021. Como hipótesis específicas se planteó que: la edad de los usuarios se relaciona significativamente con la automedicación en pandemia por COVID-19; el sexo de los usuarios se relaciona significativamente con la automedicación en pandemia por Covid-19; el estado civil de los usuarios se relaciona significativamente con la automedicación en pandemia por covid-19; el grado de instrucción de los usuarios se relaciona significativamente con la automedicación en pandemia por Covid-19 en el Centro de Salud de Hualmay, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel nacional se encontró la investigación de Regalado (9), quien en el año 2019 realizó una investigación sobre: “Factores de la automedicación en los internos de enfermería del Hospital Sergio E. Bernales – 2019”, teniendo como objetivo determinar los factores que se asocian a la automedicación de los internos de enfermería del Hospital Sergio E. Bernales. El diseño metodológico fue no experimental - transversal, de tipo básica y de nivel descriptivo, cuya población fue de 40 internos de enfermería. Los hallazgos evidencian que los factores demográficos, como el estado civil soltero (a) y en el género femenino se asocian a la automedicación.

Rivera (10) en el año 2019, realizó un trabajo de investigación titulado: “Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la Provincia de Trujillo de acuerdo lo factores socioeconómicos”, que presenta como objetivo general identificar si existe diferencia de automedicación entre las zonas urbano marginal y urbana a partir de los factores económicos. El diseño metodológico fue comparativo - transversal, de tipo básica; cuya población fue de 142 pacientes. Los hallazgos evidencian que el nivel primario (factor educación) predomina en las zonas urbanas marginales predomina y en zonas rurales predominó el nivel superior. En cuanto, al ingreso económico, se encontró varianza notable entre ambas zonas. La conclusión fue que existe diferencia de automedicación entre ambas zonas y los principales factores fueron el educativo, ingresos económicos y días de enfermedad.

Camayo (11) en el año 2018, realizó un trabajo de investigación titulado: “Factores asociados a la automedicación en la población del distrito de El Tambo, 2017”, que tiene como objetivo general determinar los factores que se asocian a la automedicación en la población de El Tambo. El diseño metodológico fue no experimental - transversal, de tipo básica y de nivel descriptivo, la población fue de 384 personas, la técnica de investigación fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, llegando a los siguientes resultados: del 100% de encuestados, el 50.8% tenía entre 36-55 años de edad, el 54.9% era mujer, quienes el 52.1% mencionó que con frecuencia prefiere ver TV y el 48.7% contaba con un empleo, el 65.9% indicó que contaba con un ingreso de S/.930- 1500, así también, de todo

esto se identificó que el 93.5% de los pacientes evaluados se auto medicó. La conclusión fue que los factores que se asocian a la automedicación son la edad, el nivel de ingresos económicos, los medios de comunicación y el grado académico.

Hoyos (12) en el año 2017, realizó un trabajo de investigación desarrolla un estudio titulado: “Factores predisponentes a la automedicación en un centro de salud en la ciudad de Huancayo”, teniéndose como objetivo general de determinar los factores que conllevan a la automedicación en el centro de salud de Huancayo. El diseño metodológico fue no experimental - transversal, de tipo básica, la población fue de 356 pacientes, la técnica de investigación fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, llegando a los siguientes resultados: del 100% de encuestados, el 77% de los individuos se auto médica. La conclusión fue que existe relación significativa entre factores predisponentes y la automedicación.

Loyola (13) en el año 2017, realizó un trabajo de investigación titulado: “Factores asociados a la automedicación con antibioticos en el AA. HH. 1º de Mayo Villa Maria Del Triunfo – 2016”, teniéndose como objetivo general demostrar que factores se relacionan con la automedicación en el AA. HH. 1 de mayo de Villa María del Triunfo. El diseño metodológico fue no experimental - transversal, de tipo descriptivo, la población fue de 200 personal, se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, llegando a los siguientes resultados: los factores sociales inciden de forma directa sobre la automedicación, factores económicos y factores personales. La conclusión fue que los factores demográficos tienen relación significativa con los comportamientos de automedicación en la población evaluada.

Rosas y Huapaya (14) en el año 2017, realizaron un trabajo de investigación titulado: “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador. Lima – Perú”, cuyo objetivo general es de conocer las características y la prevalencia de la automedicación en la población del Grupo 7 del sector III del distrito de Villa El Salvador. El diseño metodológico fue no experimental - transversal, de tipo descriptivo, la población conformada fue de 384 pobladores del Grupo 7, la técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento se usó el

cuestionario, llegando a los siguientes resultados: El 26.6% de los encuestados indicaba automedicarse con analgésicos, el 26.0% indicaba automedicarse con antiinflamatorios, el 13.6% indicaba automedicarse con antibióticos y el 13.0% indicaba automedicarse con antihistamínicos, siendo estos los grupos farmacológicos de mayor automedicación. La conclusión fue que la mayoría de las personas encuestadas se auto medicaron con analgésicos.

Hermoza et al. (15) en el año 2016, realizaron un trabajo de investigación titulado: “Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú”, teniéndose como objetivo identificar la frecuencia de automedicación en los consumidores de medicamentos de Lima Metropolitana. El diseño metodológico fue no experimental - transversal, de tipo descriptivo, la población fue de 406 usuarios de establecimientos farmacéuticos, la técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento se usó el cuestionario, llegando a los siguientes resultados: el 49.13% de los usuarios adquieren medicamentos por recomendación de un familiar. Una de las principales causas de automedicarse era el síndrome doloroso (40.3%), y los fármacos más automedicados son los antigripales (20.9%), medicamentos gastrointestinales (15.2%), los analgésicos (8,67%), antialérgicos (7.9% y antibióticos (4,35%). La conclusión fue que la automedicación en las personas evaluadas fue de nivel alto y podría ocasionar consecuencias sobre su salud.

Montoya y Rubio (16) en el año 2016, realizaron un trabajo de investigación titulado: “Factores que influyen en la automedicación en el distrito de villa belén zona baja, Loreto Perú. año 2015”, teniéndose como objetivo evaluar los factores que influyen en la automedicación en los pobladores de la zona baja de la localidad de Villa Belén. El diseño metodológico fue no experimental - transversal, de tipo descriptivo, la población fue de 371 personas mayores de 18 años, se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos y como instrumento se usó el cuestionario, llegando a los siguientes resultados: el 46.4% de las personas no se automedicaba, mientras que el 53.6% si se automedicaba; así mismos que encontró que del 90.8% no conocía los efectos de la automedicación, mientras que el 9.2% si conocía sobre los efectos de la automedicación. La conclusión fue que la mayoría de las personas encuestadas se automedican.

A nivel internacional, se puede mencionar a Calderón et al. (17) en el año 2020, Colombia, realizaron un trabajo de investigación titulado: “El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de covid-19”, teniéndose como objetivo identificar el comportamiento de automedicación en la pandemia del COVID – 19, ante la demora en la creación de una vacuna eficaz. El diseño del estudio fue no experimental y de tipo descriptivo., Los hallazgos indican que las personas de sexo femenino son las que más adquieren medicamentos en las boticas del barrio sin prescripción médica.

Gonzales et al. (18) en el año 2020, España, realizaron un trabajo de investigación titulado: “Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba”. Sus hallazgos evidencian que el 90,8% de los encuestados se automedican, el 9.2% no lo hace; también indicaron que lo hacen para el tratamiento del dolor y síntomas leves; el 47,4% consumía mayoritariamente un solo fármaco, siendo los analgésicos los más utilizados. Se concluye que la mayoría se automedica cuando presentaban algún tipo de enfermedad, antes de acudir a una consulta.

Molina (19) en el año 2019, Ecuador, realizaron un trabajo de investigación titulado: “Automedicación en adultos mayores del Centro de Especialidades Central Cuenca, 2019”, teniéndose como objetivo evaluar comportamientos de automedicación en personas adultas. El diseño metodológico fue no experimental-corte transversal, de tipo básica y de alcance descriptivo, para la recolección de los datos se utilizó un formulario, la población fue de 227 adultos mayores, llegando a los siguientes resultados: Los resultados indican que la automedicación en los pacientes es elevada, pues la mayoría indicó automedicarse, donde las mujeres lo hacían de manera más frecuente. Asimismo, Ortiz et al. (20) en el año 2016, España, realizaron un trabajo de investigación titulado: “Automedicación, autoprescripción y medicación por poderes en pediatría”, sus hallazgos indicaron que todas las mujeres en algún momentos habían automedicado a sus hijos, 18% utilizando la antibióticos, al analizar los medicamentos que fueron utilizados en los últimos días, se obtuvo que el 11% empleó el antibiótico, finalizando su estudio indicando que el nivel de educación de la madre influye en la elección de medicamentos y decisión de automedicarse.

La Organización Mundial de la Salud (21) explica que estudiar las características de cierta población constituye evaluar los factores demográficos, entre ellas se encuentran el sexo, el estado civil, la edad y la situación económica. De acuerdo a la literatura de Palladino, A. (22), la demografía estudia las características de la población. Se podría decir que la demografía es la ciencia que estudia a la población, desde un enfoque cuantitativo, su estructura, evolución, dimensión y características generales. Esto puede estar relacionado al conjunto de información de la persona sobre la edad, sexo, grado de instrucción y seguro médico.

Por otro lado, la automedicación es un problema mundial por su alta incidencia y el riesgo que se producen en la salud del sujeto que ejercen estas prácticas. Existen dos orientaciones relacionados a la automedicación; por un lado, las acciones responsables que están relacionadas al autocuidado, es decir, se fundamenta en la iniciativa que tiene una persona para velar por su salud; por el otro lado, las no responsables que es una desviación del tratamiento farmacológico que implica consecuencias. (23) De acuerdo a Sánchez y Nava la automedicación supone la ingesta de fármacos ofrecidos libremente manteniendo una iniciativa propia. Esto es un problema común en muchas partes del mundo, donde la principal participación lo tienen los profesionales de la salud, ya que al conocer el problema y saber sobre farmacología tienen a sugerir o decidir sobre la automedicación. La automedicación es un problema que se puede presentar en personas con diferentes niveles de formación académica. Sin embargo, también se tiene que tener en cuenta la disponibilidad de estos fármacos y otros inductores como la publicidad que se difunde en internet sin ningún tipo de control. (24) (25)

El uso inadecuado de medicamentos puede ocasionar un conjunto de consecuencias para la salud de las personas, debido a: La ingesta de medicamentos si recetas médicas puede intervenir en el tratamiento o diagnóstico oportuno del problema sanitario. Cuando se adquiere medicamentos de centros no autorizados, no se cuenta con las garantías de calidad de los fármacos, además que se desconoce de su procedencia pudiendo ser alterados, vencidos o mal conservados. Existe riesgo de reacciones adversas e intoxicaciones

ocasionado por los medicamentos. Existe riesgo de resistencia a los antimicrobianos, un conjunto de fármacos que debe ser empleado en todos los casos bajo supervisión médica. (26)

De acuerdo a Sánchez (27), la automedicación es una conducta que no tiene una única causa, sino que es la suma de un conjunto de factores favorables para su realización. A continuación, se menciona algunas de ellas: Falta de tiempo para acudir a un médico. La sociedad moderna está aboradada con la carga laboral y reglas de consumo, lo cual estaría por encima de las otras actividades, incluso sobre la salud y familia. Esto no permite que las personas opten por acudir a un centro médico y prefieran tratamientos rápidos, mediante la automedicación. Factores socioeconómicos. La pobreza es una de las razones que impulsan a la persona a buscar soluciones accesibles para sus requerimientos de salud siendo una de ellas la automedicación.

Por otro lado, el desempleo es otra de las razones por el cual no se tiene acceso a la atención médica, ya que la persona tiene otras prioridades, ya que no tiene ingresos mensuales decide ahorrar ese dinero para sus necesidades básicas. Factores culturales: Una de las principales razones que impulsan a la automedicación es la cultura de las personas que responden a la presión del grupo social, sobre todo de la misma familia que incita a la búsqueda de soluciones rápidas y económicas. Este factor, también, está asociado a la poca formación educativa, haciendo que la persona no posea los suficientes conocimientos para asimilar una información, creyendo fielmente a todo lo que dice los medios escritos, televisivos y del internet. Factores ligados a la industria farmacéutica. En los últimos tiempos, la elaboración de sustancias activas se ha visto incrementada siendo uno de los más mercados más rentables, esto significa el desarrollo de varios productos, a pesar de que en poco tiempo son retirados por fallas en los procesos de metabolismo. El hecho de mayores industrias, también se traduce en mayor bombardeo de publicidad para incrementar la venta de medicamentos. Entonces, el papel de las industrias farmacéuticas tiene una influencia significativa en la sociedad (27).

Existe dos modelo o teorías de la enfermería que permiten entender la problemática desde la perspectiva de la salud. Esta el Modelo de Promoción de la

Salud, que refiere que la automedicación es producto de la responsabilidad individual y que está a la vez está influenciada por comportamientos repetitivos previos, características heredadas que son influenciadas por creencias y las conductas promotoras de salud. Se cree que está relacionado en unos procesos de largo plazo, que involucran estilos de vida saludables asociados con prácticas de promoción y prevención de la salud general. El modelo construye una base para conocer la manera en que el individuo toma las decisiones sobre el cuidado de su salud dentro del marco de enfermería. El eje principal está en promover la vida saludable y el autocuidado, pues mediante esto se busca que los niveles de personas enfermas aumentan, se estaría invirtiendo menos recursos y se les da independencia a las personas de velar por su mismo estado de salud; además, expresó que las personas adoptan conductas por el deseo de alcanzar el bienestar (28).

Sobre el tema, también está la Teoría de Autocuidado de Dorothea E. Orem. Quien indica que el sujeto, tanto adulto como joven, trata de manera deliberada alcanzar su bienestar y un buen estado de salud. En este tipo de casos, los individuos buscan por sus mismos medios mantener su buen estado de salud, pero al mismo tiempo se está dañando y ocultando una enfermedad con la automedicación; por lo que la enfermera debe estructurar un sistema de salud que componga el problema presentado (29).

La autora precisa que el autocuidado es un aspecto que debe aprenderse y asimilarse de modo deliberada, siempre en la misma línea con las necesidades de regulación que debe tener en cuenta la persona en sus etapas, estado de salud y fases específicas, entre otros factores. Dentro de esta proposición, se establece factores internos y externos que inciden en el autocuidado. Se le asigna a estos factores como condiciones primordiales. Orem llega a identificar diez condiciones que son: Edad, sexo, estado redesarrollo estado de salud, orientación sociocultural, factores del sistema de cuidados de salud, factores del sistema familiar, patrón de vida, factores ambientales, disponibilidad y adecuación de los recursos; estos pueden ser escogidas por propósitos específicos según la particularidad del individuo, las cuales pueden estar relacionado al comportamiento de automedicarse. (30)

III. MÉTODO

3.1. Tipo y Diseño de la investigación

De alcance descriptivo correlacional, de diseño no experimental – Transversal.
(31)

De alcance descriptivo. Según Bernal (32), porque el estudio busca analizar la caracterización de las variables o fenómenos, analizar sus cualidades de la variable de estudio. Así mismo, sería correlacional, en vista es busca determinar el grado de relación entre las variables demográficas y el autocuidado de los usuarios de un centro de salud.

Por otro lado, es no experimental, para Tamayo (33) estos estudios se llegan a diferenciar por no buscar desarrollar intervenciones o alteraciones a un fenómeno. Además, considerando el criterio del mismo autor, por el tiempo en que se desarrolló la investigación, es transversal, ya que se recogió datos en un solo momento.

3.2. Variables

Variables:

Variable 1. Factores demográficos:

Categorías:

Ninguna

Variable 2. Automedicación:

Categorías

Baja: 0 – 5

Moderada: 6 - 10

Alta: 11-15

Operacionalización de las variables (Ver anexo 1).

3.3. Población y muestra

Población

La población estuvo integrada por 168 usuarios que asisten mensualmente al Centro de Salud Hualmay.

Criterios de inclusión de la muestra

- Usuarios que asistieron al centro de salud el día de la evaluación.
- Usuarios que aceptaron colaborar de manera voluntaria con el llenado del instrumento.
- Usuarios mayores de 18 años y menores de 60 años.

Criterios de exclusión de la muestra

- Usuarios que no asistieron al centro de salud el día de la evaluación.
- Usuarios que no aceptaron colaborar de manera voluntaria con el llenado de los instrumentos.
- Usuarios menores a 18 años

Muestra

Para conocer el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula estadística:

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

Teniendo en cuenta:

n : La muestra ($n = ?$)

N : La población ($N = 168$)

p : Probabilidad de ocurrir un evento ($P = 0.5$)

q : Probabilidad de que no ocurra un evento ($Q = 0.5$)

Z : Confianza de 95% ($Z = 1.96$)

E : Error muestral ($E = 5\%$)

Desarrollando la fórmula, tendríamos lo siguiente:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 168}{0.5^2(168 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 117$$

En el estudio la muestra estuvo conformada por 117 usuarios que asistieron al Centro de Salud Hualmay que asistieron los días de la aplicación de los instrumentos de investigación.

Muestreo

Muestreo, es no probabilístico accidental. Dicho muestreo se emplea cuando en la investigación se elige a los miembros de la muestra segunda el suceso que ocurre; para el caso del estudio, se tomó según los pacientes llegaban al centro de salud (35).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas a emplear:

Encuesta: Se llega a definir como una técnica de recolección de datos de la misma población sobre un determinado objeto o características de un problema. (36).

Es empleado para recoger datos sobre características sociales que son importantes para indagar y explorar información mediante la formulación de interrogantes que deben ser respondidos por la población. (37).

Instrumentos a emplear

Cuestionario: Es un instrumento de encuesta que se desarrolla de manera digital o escrita en un formato donde se instaura preguntas, resueltas por la misma población. (38)

FICHA TÉCNICA

Nombre : Cuestionario de automedicación en COVID-19

Autor : Elaboración propia

Objetivo del instrumento	: Recopilar información sobre el autocuidado de usuarios en pandemia.
Numero de ítems	: 15 ítems.
Administración	: Individual.
Tiempo aproximado	: 20 minutos aproximadamente.
Población	: Usuarios /Población
Dimensiones	: Lugares de adquisición de medicamentos, causa de la automedicación, tipos de medicamentos consecuencia de la automedicación.
Clasificación	: Si / No

Validez y confiabilidad del instrumento

Validez

El instrumento fue validado a través del juicio de experto, es decir, se apeló a la validación de 7 jueces con grado de maestros, quienes en unanimidad indicaron que el cuestionario es aplicable (ver anexo 4) (39)

Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad se empleó el estadístico de Kuder –Richardson, pues los ítems del instrumento tienen respuestas dicotómicas, se ha considerado 10 trabajadores de salud a quienes se administró el mismo instrumento; obteniéndose como resultado un coeficiente de 0,805, considerándose que el instrumento es de confiabilidad alta (ver anexo 5) (40)

3.5. Procedimientos

Se solicitó las autorizaciones al C.S. de Hualmay, contando con un documento de presentación brindado por la UCV (Universidad Cesar Vallejo). Luego de tenerse la autorización se administró los cuestionarios para medir la automedicación. Este proceso se desarrolló entre los meses de febrero – marzo del año 2021, de forma

presencial, con presencia de las investigadoras para aclarar las dudas de los encuestados. La prueba fue desarrollada por 20 minutos por persona.

3.6. Método de análisis de datos

Finalizada la tarea de recojo de datos a través de los instrumentos. El siguiente proceso será registrar esas informaciones en el programa de SPSS v.25, donde se concretó el tratamiento de esos datos. Según, el alcance de la investigación, se realizó un análisis descriptivo que permitió caracterizar los factores demográficos y la automedicación en los usuarios. (40)

Donde se consideró agrupar los datos, de acuerdo a la técnica de baremación (41). Los criterios de puntuación por cada posibilidad de respuestas son los siguientes:

Tabla 1.

Baremación de la variable automedicación

Categorías	Conocimiento
Baja	0 - 5
Moderada	6-10
Alta	11-15

Fuente: Propia

Luego de los análisis descriptivos, se pasará al análisis inferencial, donde se empleará la Prueba Chi cuadrado (χ^2) para determinar la relación entre cada uno de los factores demográficos con la automedicación, por medio de las tablas de contingencia. (42)

3.7. Aspectos éticos

El estudio se desarrolló teniendo en cuenta los valores y principios de la ética. Primero, se hizo una exposición sobre el propósito del estudio, para luego brindar una sensibilización sobre los riesgos y beneficios que ofrece el estudio al abordar sobre la automedicación. De la misma manera, se consideró el anonimato de los encuestados para garantizar la protección de su identidad. Así, con ello también

se asegurará la confidencialidad del estudio, al restringir a una información privada. Por último, se tendrá en cuenta la voluntad, responsabilidad y justicia para seguir la regla del trabajo de investigación..

IV.RESULTADOS

Primer objetivo: Determinar la relación entre la edad de los usuarios y la automedicación en pandemia por Covid-19.

Tabla 2

Edad	Edad	Recuento % dentro de Automedicación Residuo estandarizado	Automedicación			Total
			Baja	Moderada	Alta	
18 a 32 años			11 39,3%	13 25,0%	27 73,0%	51 43,6%
			-,3	-2,0	2,7	
33 a 46 años			4 14,3%	33 63,5%	2 5,4%	39 33,3%
			-1,7	3,8	-2,9	
47 a 60 años			13 46,4%	6 11,5%	8 21,6%	27 23,1%
			2,6	-1,7	-,2	
Total			28 100,0%	52 100,0%	37 100,0%	117 100,0%

*Tabla cruzada edad*Automedicación*

La tabla 2, se evidencia que, de 37 usuarios con frecuencia de automedicación alta, el 73.0% tenía entre 18 a 32 años, el 5.4% entre 33 a 46 años y el 21.6% entre 47 a 60 años. De 52 usuarios con prevalencia moderada de automedicación, el 25.0% tenía entre 18 a 32 años, el 63.5% entre 33 a 46 años y el 3.8% entre 47 a 60 años. De 28 usuarios con automedicación baja, el 39.3% tenía entre 18 a 32 años, el 14.3% entre 33 a 46 años y el 46.4% entre 47 a 60 años. En resumen, se infiere que existe una prevalencia de automedicación alta en usuarias que tienen entre 18 a 32 años; del mismo modo, existe menor prevalencia de automedicación en usuarias que tienen la edad de 47 a 60 años.

Tabla 3.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	47,086 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	48,340	4	,000
Asociación lineal por lineal	9,056	1	,003
N de casos válidos	117		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.46.

En la tabla 3, se puede observar que el valor de X^2 , que es de 47,086 con $gl=4$ y una significancia de 0,000; por lo que respetando la regla de decisión se encontró que la significancia es menor a 0.05, entonces se determina que la edad de los usuarios se relaciona significativamente con la automedicación en pandemia por COVID-19.

Segundo objetivo: Determinar la relación entre el sexo de los usuarios y la automedicación en pandemia por COVID-19.

Tabla 4

		Automedicación			Total	
		Baja	Moderada	Alta		
Sexo	Femenino	Recuento	16	16	34	66
		% dentro de Automedicación	57,1%	30,8%	91,9%	
	Masculino	Residuo estandarizado	,1	-2,5	2,9	51
		Recuento	12	36	3	
		% dentro de Automedicación	42,9%	69,2%	8,1%	43,6%
		Residuo estandarizado	-,1	2,8	-3,3	
Total		Recuento	28	52	37	117
		% dentro de Automedicación	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

*Tabla cruzada edad*Automedicación*

La tabla 4, se evidencia que, de 37 usuarios con frecuencia de automedicación alta, el 91.9% era de género femenino y el 8.1% fue de género masculino. De 52 usuarios con prevalencia moderada de automedicación, el 30.8% era mujer y el 69.2% era varón. De 28 usuarios con automedicación baja, el 57.1% era mujer y el 42.9% era masculino. En resumen, se infiere que existe una prevalencia de automedicación alta en usuarias que son de género femenino; del mismo modo, existe menor prevalencia de automedicación en los usuarios que son de género masculino.

Tabla 5.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32,854 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	37,008	2	,000
Asociación lineal por lineal	10,471	1	,001
N de casos válidos	117		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 12.21.

En la tabla 5, se puede observar que el valor de X^2 , que es de 32,854 con $gl=2$ y una significancia de 0,000; por lo que respetando la regla de decisión se encontró que la significancia es menor a 0.05, entonces se determina que el sexo de los usuarios se relaciona significativamente con la automedicación en pandemia por COVID-19.

Tercer objetivo: Determinar la relación entre el estado civil de los usuarios y la automedicación en pandemia por COVID-19.

Tabla 6

		Automedicación				
		Baja	Moderada	Alta	Total	
Estado Civil	Casado (a)	Recuento	16	30	8	54
		% dentro de Automedicación	57,1%	57,7%	21,6%	46,2%
		Residuo estandarizado	,9	1,2	-2,2	
	Soltero (a)	Recuento	11	9	20	40
		% dentro de Automedicación	39,3%	17,3%	54,1%	34,2%
		Residuo estandarizado	,5	-2,1	2,1	
	Conviviente	Recuento	1	13	9	23
		% dentro de Automedicación	3,6%	25,0%	24,3%	19,7%
		Residuo estandarizado	-1,9	,9	,6	
Total		Recuento	28	52	37	117
		% dentro de Automedicación	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

*Tabla cruzada estado civil*Automedicación*

La tabla 6, se evidencia que, de 37 usuarios con frecuencia de automedicación alta, el 21.6% era casado, el 54.2% era soltero y el 24.3% era conviviente. De 52 usuarios con prevalencia moderada de automedicación, el 57.7% era casado, el 17.3% era soltero y el 25% era conviviente. De 28 usuarios con automedicación baja, el 57.1% era casado, el 39.3% era soltero y el 3.6% era conviviente. En resumen, se infiere que existe una prevalencia de automedicación alta en usuarias que son solteras; del mismo modo, existe menor prevalencia de automedicación en los usuarios que son convivientes.

Tabla 7.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,726 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	23,892	4	,000
Asociación lineal por lineal	8,863	1	,003
N de casos válidos	117		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.50.

En la tabla 7, se puede observar que el valor de X², que es de 20,726 con gl=4 y una significancia de 0,000; por lo que respetando la regla de decisión se encontró que la significancia es menor a 0.05, entonces se determina que el estado civil de los usuarios se relaciona significativamente con la automedicación en pandemia por COVID-19.

Cuarto objetivo: Determinar la relación entre el grado de instrucción de los usuarios y la automedicación en pandemia por COVID-19.

Tabla 8

			Automedicación			Total
			Baja	Moderada	Alta	
Grado de Instrucción	Básica	Recuento	16	7	33	56
		% dentro de Automedicación	57,1%	13,5%	89,2%	47,9%
		Residuo estandarizado	,7	-3,6	3,6	
	Regular	Recuento	3	42	1	46
		% dentro de Automedicación	10,7%	80,8%	2,7%	39,3%
		Residuo estandarizado	-2,4	4,8	-3,6	
	Superior	Recuento	9	3	3	15
		% dentro de Automedicación	32,1%	5,8%	8,1%	12,8%
		Residuo estandarizado	2,9	-1,4	-,8	
Total	Recuento	28	52	37	117	
	% dentro de Automedicación	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

*Tabla cruzada grado de instrucción*Automedicación*

La tabla 8, se evidencia que, de 37 usuarios con frecuencia de automedicación alta, el 89.2% solo culminó la educación básica, el 39.3% educación regular y el 12.8% con un nivel de instrucción superior. De 52 usuarios con prevalencia moderada de automedicación, el 13.5% solo culminó la educación básica, el 80.8% educación regular y el 5.8% con un nivel de instrucción superior. De 28 usuarios con automedicación baja, el 57.1% solo culminó la educación básica, el 10.7% educación regular y el 32.1% con un nivel de instrucción superior. En resumen, se infiere que existe una prevalencia de automedicación alta en usuarios que sólo tienen grado de instrucción básica; del mismo modo, existe menor prevalencia de automedicación en los usuarios con grado de instrucción de nivel superior.

Tabla 9.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	78,544 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	85,316	4	,000
Asociación lineal por lineal	12,545	1	,000
N de casos válidos	117		

a. 2 casillas (22.2%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 3.59.

En la tabla 9, se puede observar que el valor de X^2 , que es de 78,544 con $gl=4$ y una significancia de 0,000; por lo que respetando la regla de decisión se encontró que la significancia es menor a 0.05, entonces se determina que el grado de instrucción de los usuarios se relaciona significativamente con la automedicación en pandemia por COVID-19.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación se concentró en estudiar la problemática de la automedicación en tiempos de pandemia, en pacientes que acudieron al Centro de Salud de Hualmay. Está claro que el uso inadecuado de medicamentos puede ocasionar un conjunto de consecuencias para la salud de las personas. Otro hecho importante también es que si esos medicamentos son adquiridos en centros no autorizados, no se cuenta con las garantías de calidad de los fármacos, además que se desconoce de su procedencia pudiendo ser alterados, vencidos o mal conservados. Todo ello, incrementa las posibilidades de que la persona esté exponiendo su salud. (26)

Ante este hecho el presente estudio su propuso como objetivo determinar la relación entre los factores demográficos y la automedicación en pandemia por Covid-19 en los usuarios del Centro de Salud de Hualmay, 2021. Como resultado se encontró que se obtuvo que existe una prevalencia de automedicación alta en usuarios que tienen entre 18 a 32 años ($p=0,000$), eran de género femenino ($p=0,000$), eran solteras ($p=0,000$) y con grado de instrucción básica ($p=0,000$). Resultados que son similares a los de Gonzales, Jiménez y Cantarero (10), quien, en investigación realizada a usuarias de un centro médico de España, encontró que, de 217 estudiantes, el 90.8% de automedicaba, de las cuales la mayoría tenía entre 16 a 19 años y donde la principal razón que les motivaba a tomar tal decisión fue algún tipo de enfermedad, antes de acudir a una consulta.

Otra investigación con resultado similar, fue el de Regalado (13), en su evaluación a los internos de enfermería del Hospital Sergio E. Bernales. Encontró como resultado que los factores que conllevan a la automedicación son los factores sociodemográficos (97.5%), en sus dimensiones de factores económicos (85%) y factores sociales (77.5%). La conclusión fue que los factores que se asocian a la automedicación son los factores sociodemográficos siendo los más frecuentes en las personas de estado civil soltero (a) y en el género femenino.

En tanto, los resultados difieren del estudio de Rivera. (14), quien determinó que la prevalencia de la automedicación depende las zonas habitan (zonas urbanas marginales y urbanas) a partir de los factores económicos.

Obtuvo como resultado que entre los grupos de ambas zonas no existió diferencia en género, ni en edad. Mientras que en el factor educacional se encontró que en las zonas urbanas marginales predominó el nivel primario, y en zonas rurales predominó el nivel superior, además, en el punto de ingreso económico, se encontró varianza notable entre ambas zonas. La conclusión fue que existe diferencia de automedicación entre ambas zonas y los principales factores fueron el educativo, ingresos económicos y días de enfermedad.

A nivel nacional, también se encontró investigaciones que corroboran los resultados del estudio, como el de Camayo. (15), quien se propuso determinar los factores que se asocian a la automedicación en la población de El Tambo. Encontrando que del 100% de encuestados, el 50.8% tenía entre 36-55 años de edad, el 54.9% era mujer; además que el 65.9% indicó que contaba con un ingreso de S/.930- 1500. Dichos factores se asocian significativamente como la edad, el nivel de ingresos económicos, los medios de comunicación y el grado académico se asocian con la automedicación.

Otro estudio, que coinciden con los hallazgos del trabajo, es el de Hoyos (16), quien encontró un nivel alto de conductas favorables a la automedicación en el centro de salud de Huancayo. Del 100% de encuestados, el 77% de los individuos se auto médica. Concluyendo que existe relación significativa entre factores predisponentes y la automedicación. Asimismo, Loyola. (17), en su estudio demostró que existen factores que se relacionan con la automedicación en el AA. HH. 1 de mayo de Villa María del Triunfo. Su resultado fue que los factores sociales inciden de forma directa sobre la automedicación, factores económicos y factores personales. La conclusión fue que los factores demográficos tienen relación significativa con los comportamientos de automedicación en la población evaluada.

Sin embargo, los hallazgos no coinciden con la investigación de Rosas y Huapaya (18), quien se propuso el objetivo de conocer las características y la prevalencia de la automedicación en la población del Grupo 7 del sector III del distrito de Villa El Salvador. Demostró que el 26.6% de los encuestados indicaba automedicarse con analgésicos, el 26.0% indicaba automedicarse con antiinflamatorios, el 13.6% indicaba automedicarse con antibióticos y el 13.0%

indicaba automedicarse con antihistamínicos, siendo estos los grupos farmacológicos de mayor automedicación. Dichos hallazgos evidencian que la automedicación depende de los tipos de medicamentos que existen en el mercado, y apoyan su mayor control y supervisión para la venta. Asimismo, otro estudio que difiere del presente estudio, es el de Hermoza et al. (19), identificaron que la frecuencia de automedicación en los consumidores de medicamentos de Lima Metropolitana. Los resultados pusieron en evidencia que la automedicación depende de la enfermedades o síndrome doloroso (40.3%), y de la distribución indiscriminada de los fármacos (20.9%), medicamentos gastrointestinales (15.2%), analgésicos (8,67%), antialérgicos (7.9%) y antibióticos (4,35%). Concluyendo que la automedicación en las personas depende la prevalencia de las enfermedades y la distribución de lo medicamentos en una comunidad.

En definitiva, cada uno de estos resultados demuestra que el problema de la automedicación es de alta incidencia, por lo que también incrementa el riesgo que genera en la salud de las personas que ejercen estas prácticas (23). Ante ello, es necesario que todos los actores involucrados en este asunto como los centros hospitalarios, autoridades, padres, entre otros, adopten acciones responsables que están relacionadas al autocuidado. Ante esta realidad, es importante resaltar que el uso inadecuado de medicamentos puede ocasionar un conjunto de consecuencias para la salud de las personas.

De acuerdo al Modelo de Promoción de la Salud, refiere que la automedicación es producto de la responsabilidad individual y que está a la vez está influenciada por comportamientos repetitivos previos, características heredadas que son influenciadas por creencias y las conductas promotoras de salud. Teniendo en cuenta ello, podemos decir que las conductas de automedicarse en las usuarias del Centro de Salud de Hualmay es producto de enseñanzas previas influidas principalmente por el entorno familiar, que es el grupo más cercano en todas las personas. Así mismo, se puede precisar que este tipo de comportamientos está relacionado a procesos a largo plazo; sin embargo, es necesario indicar que estos comportamientos pueden ser favorables o no a la recuperación de la salud.

La decisión de automedicarse debe estar en función a problemas leves

como la gripe, pequeños golpes, entre otros que pueden ser resueltos de manera sencilla, sin necesidad de llegar acudir a los centros médicos saturados o generar gastos innecesarios. Pero cuando el problema es recurrente y tiene síntomas graves es necesario que se acuda a una atención especializada, para recibir una mejor orientación.

VI. CONCLUSIONES

La edad de los usuarios se relaciona significativamente con la automedicación en pandemia por COVID-19, es decir, existe mayor prevalencia de automedicación jóvenes que en adultos.

El sexo de los usuarios se relaciona significativamente con la automedicación en pandemia por COVID-19, es decir, hay una mayor prevalencia de automedicación en mujeres a diferencia de los hombres.

El estado civil de los usuarios se relaciona significativamente con la automedicación en pandemia por COVID-19, es decir, las personas solteras son las que más se automedican a diferencia de los casados o solteros.

El grado de instrucción de los usuarios se relaciona significativamente con la automedicación en pandemia por COVID-19, es decir, la personas con bajo grado de instrucción tienen una prevalencia de automedicación.

II. RECOMENDACIONES

Al Centro de Salud de Hualmay, organizar campañas de orientación sobre los riesgos que pueden ocasionar la automedicación, a través de diferentes medios difundir las consecuencias de la utilización del dióxido de cloro, ivermectina, entre otros medicamentos que han sido recomendados irresponsablemente por diferentes personajes.

Al personal de enfermería, brindar asesoría personalizada y fortalecer el seguimiento a las usuarias que tienen mayores riesgos de automedicación, además de inculcar en los usuarios un mayor compromiso con su salud y el de sus familiares.

A la sociedad, dejar de crear mitos sobre la existencia de algunos medicamentos que curan o sirven para tratar el covid-19. Dejar de difundirlos sería una manera importante de erradicar tales ideas que solo ponen en riesgo la salud de la ciudadanía.

A los usuarios antes de elegir un medicamento, informarse de un especialista para que pueda orientarle sobre el medicamento más ideal según sus características personales.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe: El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe. 2020. Recuperado de https://peru.un.org/sites/default/files/2020-07/SG%20Policy%20brief%20COVID%20LAC%20%28Spanish%29_10%20July_0.pdf
2. World Visión Internacional. Consecuencias del covid-19: las repercusiones secundarias ponen en más riesgo las vidas de los niños que la propia enfermedad. 2020. Recuperado de <https://www.wvi.org/publications/report/coronavirus-health-crisis/consecuencias-del-covid-19-las-repercusiones>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cifra de muertes a nivel mundial por COVID-19 supera las 700.000 Recuperado de: <https://rpp.pe/mundo/actualidad/segunda-ola-en-europa-la-oms-reporta-record-de-casos-de-covid-19-por-tercer-dia-consecutivo-noticia-1300486>
4. Contraloría General de la Republica. N° 315-2020-CG-GCOC: Contraloría advierte falta de medicamentos para pacientes con COVID-19. 2020. <https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/187189-n-315-2020-cg-gcoc-contraloria-advierte-falta-de-medicamentos-para-pacientes-con-covid-19>
5. Tobón Marulanda FÁ, et al. Automedicación familiar, un problema de salud pública. Educ Med.2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.004>
6. DIGEMID. Automedicación puede agravar salud de pacientes con Covid-19. 2020. Recuperado de: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=3&IdItem=2220>
7. Loyola Cori, Rogelia Camila. Factores asociados a la automedicación con antibioticos en el AA. HH. 1º de Mayo Villa Maria Del Triunfo-2016. 2017.
8. Díaz, M. Factores demográficos y socioeconómicos que se relacionan con la automedicación en la poblacion rural del distrito de Chota [Tesis]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2004.

9. Regalado, A. [Online]; 2019 [citado el 23 de noviembre]. Factores de la automedicación en los internos de enfermería del Hospital Sergio E. Bernales – 2019. Universidad César Vallejo. Perú. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45750/Regalado_VAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Rivera, M. [Online]; 2019 [citado el 25 de noviembre]. Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la Provincia de Trujillo de acuerdo lo factores socioeconómicos. Universidad Nacional de Trujillo. 2019. Perú. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/12829>
11. Camayo, K. [Online]; 2017 [citado el 27 de noviembre]. Factores asociados a la automedicación en la población del distrito de El Tambo, 2017. Universidad Peruana Los Andes. 2018. Perú. <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/558>
12. Hoyos, J. [Online]; 2017 [citado el 28 de noviembre]. Factores predisponentes a la automedicación en un centro de salud en la ciudad de Huancay. UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES. 2017. http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/169/Jose_Hoyos_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Loyola, R. [Online]; 2016 [citado el 28 de noviembre] Factores asociados a la automedicación con antibioticos en el AA. HH. 1º de Mayo Villa Maria Del Triunfo – 2016. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1561>
14. Rosas, E. y Huapaya, S. Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador. Lima – Perú. Universidad Wiener, Lima, Perú. 2017.
15. Hermoza, R., Loza, C., Rodríguez, D., Arellano, C. y Hermoza, V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Hered, 16(27), 2016; 15-21.
16. Montoya, G. y Rubio, T. Factores que influyen en la automedicación en el distrito de villa belén zona baja, Loreto Perú. año 2015. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Nina Rumi, Perú. 2016.

17. Calderón, A., Franklin y Andrés M. Pérez. [Online]; 2020 [citado el 28 de noviembre]. El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de covid-19. Revista ciencias de la salud 18.2 1-8. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732020000200001
18. Gonzales, F., Jiménez, L. y Cantarero, I. Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. Universidad de Córdoba, Córdoba, España. 2020.
19. Molina, A. [Online]; 2019 [citado el 28 de noviembre]. Automedicación en adultos mayores del Centro de Especialidades Central Cuenca, 2019, Cuenca, Ecuador, 2019. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32745/1/PROYECTO%20D E%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
20. Ortiz, M. V., Ruiz-Cabello, F. J. S., Uberos, J., Ros, A. F. C., Ortiz, C. V., Morales, M. C. A., & Hoyos, A. M. Automedicación, autoprescripción y medicación por poderes en pediatría. Anales de Pediatría. España 2016; pag. 01-06
21. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2014 [citado el 17 de febrero]. Estadística sanitaria mundial. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131953/9789240692695_spa.pdf?sequence=1
22. Palladino, [Online]; 2016 [citado el 17 de setiembre]. A. Introducción a la demografía. Universidad Nacional del Nordeste. Argentina. <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/INTRODUCCI%C3%93N%20A%20LA%20DEMOGRAF%C3%8DA%20APS.pdf>
23. Sánchez, C. y Nava, G. [Online]; 2012 [citado el 08 de diciembre]. Análisis de la automedicación como problema de salud. Rev. Enf Neurol. 11, (3): 159-162. 2012. México. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123h.pdf>

24. Vásquez, S. [Online]; 2008 [citado el 05 de diciembre]. Automedicación en el Perú.
http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf
25. López, C., Gálvez, J., Domínguez, C., Urbina, A., Calderón, C. y Vallejos, A. [Online]; 2016 [citado el 12 de diciembre]. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm., 45 (3), 374-384.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v45n3/v45n3a03.pdf>
26. Sánchez, F. [Online]; 2008 [citado el 17 de febrero]. Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural de Distrito Metropolitano de Quito. Recuperado de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/699/1/88028.pdf>
27. Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A. y Ostiguín, R. [Online]; 2011 [citado el 17 de diciembre]. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Rev. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM 8 (8) 4. 2011. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
28. Triviño, Z. [Online]; 2012 [citado el 21 de diciembre]. Conductas promotoras de salud en estudiantes de una institución de educación superior. Rev. AQUICHANAÑO 12 (3), COLOMBIA, 275-285. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v12n3/v12n3a07.pdf>
29. Hernández N.; Pacheco, J.; Larreynaga M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta médica espirituana, 2017, vol. 19, no 3.
30. Naranjo, Y., Concepción, J., Rodríguez, M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem, 19 (3); 2017. 1 – 11. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>
31. Hernández-Sampieri, R., y Mendoza. P. M. Metodología de la investigación (Vol. 4). México. McGraw-Hill Interamericana; 2018.

32. Bernal, C. Metodología de la investigación. (4ta edición). Colombia: Editorial Pearson. 2016.
33. Tamayo, M. El proceso de la investigación científica. (Ed. 4ta). México. Editorial Limusa. 2004.
34. Arias, F. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. (Ed. 6ts). Caracas. Venezuela: Editorial Episteme C.A. 2006
35. González, H. D. L. (2016). Metodología de la investigación: propuesta, anteproyecto y proyecto. Ecoe ediciones.
36. Cohen, N. y Gómez Rojas, G. Metodología de la investigación, ¿para qué? Editorial Teseo; 2019.
37. Pasquali, L. Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação. Editora Vozes Limitada; 2017.
38. Muñiz, J. Introducción a la Psicometría: Teoría clásica y TRI. Pirámide; 2018.
39. Guilera Ferré, G., Barrios Cerrejón, M. T., & Carreras Archs, M. Personalitat, autocontrol i addiccions conductuals: Definició i instruments de mesura de les pràctiques de Psicometria. 2020.
40. Rendón, M; Villasís, Miguel Á.; Miranda, M. Estadística descriptiva. Revista Alergia México, 2016, vol. 63, no 4, p. 397-407.
41. Romo, P. Introducción para la Estadística en Ciencias Sociales. Barcelona: Editorial UOC; 2017.
42. De la Fuente-Fernández, S. Aplicaciones de la Chi-cuadrado: Tablas de contingencias. Homogeneidad. Dependencia e independencia. Universidad Autónoma de Madrid; 2016. Recuperado de <https://www.fuenterrebollo.com/Aeronautica2016/contingencia.pdf>

ANEXOS

Título: Factores demográficos relacionados a la automedicación en pandemia por COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Hualmay, 2021				
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Método
	General	General		
¿Cuál es la relación entre los factores demográficos y la automedicación en pandemia por COVID-19 en los usuarios del Centro de Salud de Hualmay, 2021?	Determinar la relación entre los factores demográficos y la automedicación en pandemia por COVID-19 en los usuarios del Centro de Salud de Hualmay, 2021.	Los factores demográficos se relacionan significativamente con la automedicación en pandemia por COVID-19 en los usuarios del Centro de Salud de Hualmay, 2021.	Factores demográficos	Nivel de investigación: Descriptivo - Correlacional Diseño de investigación: No experimental - Transversal
				Población - Muestra
				Población: 168 usuarios Muestra: 117 usuarios
			Automedicación	Estadísticos
				Estadística descriptiva <ul style="list-style-type: none"> • Baremos • Gráfico y tablas de frecuencias • Software estadístico.
				Instrumentos
			02 cuestionario	

Anexo

1.

Matriz

de

consistencia

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría de variables	Valor Final
Factores demográficos	Palladino, A., la demografía estudian las características de la población. Se podría decir que la demografía es la ciencia que estudia a la población, desde un enfoque cuantitativo, su estructura, evolución, dimensión y características generales. (22)	Se medirá mediante un cuestionario de 4 preguntas, dividido en 5 dimensiones.	Edad	<ul style="list-style-type: none"> Grupo de usuario según su año 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> 18 a 32 años 33 a 46 años 47 a 60 años
			Sexo	<ul style="list-style-type: none"> Masculino Femenino 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> 1 2
			Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> Casado (a) Soltero (a) Conviviente Otros 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> 1 2 3 4
			Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> Básica Regular Superior 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> 1 2 3

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría de variables	Valor Final
Automedicación	Sánchez, C. y Nava, G., la automedicación supone la ingesta de fármacos ofrecidos libremente manteniendo una iniciativa propia. (24)	Se medirán mediante un cuestionario de automedicación, conformado por 18 preguntas, dividido en 4 dimensiones.	Frecuencia de consumos	- Número de veces de consumo - Cantidad de medicamentos	(Ordinal) Baja Moderada Alta	0 - 5 6-10 11-15
			Lugares de adquisición de medicamentos	Número de lugares		
			Causa de la automedicación	- Problema de dinero - Problema de tiempo - Recomendación - Publicidad - Síntomas		
			Tipos de medicamentos	- Tipos de medicamentos - Forma de consumo		
			Consecuencia de la automedicación	- Riesgos de la automedicación - Efectos de la automedicación		

ANEXO 3. VALIDEZ DEL CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACIÓN EN COVID-19

JUEZ 01

N o	DIMENSIONES / ítems	Pertinenci a ¹		Relevanci a ²		Claridad 3		Sugerenci as
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Frecuencia de consumo							
1	En el último año ¿Cuántas veces se ha automedicado para prevenir o tratar el Covid - 19?	X		X		X		
2	La última vez que adquirido un medicamento para prevenir o tratar el Covid 19 ¿Con qué frecuencia lo ha consumido?	X		X		X		
3	¿Usó más de un medicamento a la vez para tratar o prevenir el Covid - 19? (Dos o más juntos)	X		X		X		
	Lugares de adquisición de medicamentos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	¿En cuál de los siguientes lugares adquirió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid 19?	X		X		X		
5	¿Existe varios lugares en su distrito o barrio para adquirir medicamentos sin prescripción médica para el Covid 19?							
	Causas de la automedicación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	Cuando consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?	X		X		X		
7	Cuando consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?	X		X		X		
8	Cuando fue adquirir a la farmacia medicamentos para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Le exigieron receta médica?	X		X		X		
9	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo por recomendación de:	X		X		X		
10	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo porque miro o escucho una publicidad en:	X		X		X		
11	¿Por qué síntomas o dolencias ha consumido medicamentos sin prescripción médica relacionado a la prevención o tratamiento del Covid - 19?	X		X		X		
	Tipo de medicamentos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	¿Qué medicamentos farmacéuticos a consumido sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid - 19?	X		X		X		
13	¿En qué forma ha consumido los medicamentos relacionados a la prevención o tratamiento de Covid 19?	X		X		X		

Consecuencias de la automedicación		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1 4	¿Conoce los riesgos de consumir medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?	X		X		X		
1 5	¿Conoces los efectos no deseados de los medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Todo bien

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Gladis Jane Villanueva Cadenas

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

18 de febrero del 2021

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Mg. Gladis Villanueva Cadenas
DOCENTE UNIVERSITARIO
ESCUELA DE ENFERMERIA
UNFJSC

JUEZ 02

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ²		Claridad ₃		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Frecuencia de consumo							
1	En el último año ¿Cuántas veces se ha automedicado para prevenir o tratar el Covid - 19?	X		X		X		
2	La última vez que adquirido un medicamento para prevenir o tratar el Covid 19 ¿Con qué frecuencia lo ha consumido?	X		X		X		
3	¿Usó más de un medicamento a la vez para tratar o prevenir el Covid - 19? (Dos o más juntos)	X		X		X		
	Lugares de adquisición de medicamentos							
4	¿En cuál de los siguientes lugares adquirió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid 19?	X		X		X		
5	¿Existe varios lugares en su distrito o barrio para adquirir medicamentos sin prescripción médica para el Covid 19?							
	Causas de la automedicación							
6	Cuando consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?	X		X		X		
7	Cuando consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?	X		X			X	
8	Cuando fue adquirir a la farmacia medicamentos para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Le exigieron receta médica?	X		X		X		
9	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo por recomendación de:	X		X		X		
10	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo porque miro o escucho una publicidad en:	X		X			X	Revisar
11	¿Por qué síntomas o dolencias ha consumido medicamentos sin prescripción médica relacionado a la prevención o tratamiento del Covid - 19?	X		X		X		
	Tipo de medicamentos							
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	

1 2	¿Qué medicamentos farmacéuticos a consumido sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid - 19?	X		X			X	
1 3	¿En qué forma ha consumido los medicamentos relacionados a la prevención o tratamiento de Covid 19?	X		X		X		
	Consecuencias de la automedicación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1 4	¿Conoce los riesgos de consumir medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?	X		X		X		
1 5	¿Conoces los efectos no deseados de los medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?	X		X		x	X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Revisar algunas preguntas antes de aplicar*

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. *Lic.: Olinda Juana Nicho Vargas*

22 de febrero del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Juana
 JUANA OLINDA NICHÓ VARGAS
 LIC. ENFERMERÍA
 C.E.P. 30483

JUEZ 03

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Frecuencia de consumo							
1	En el último año ¿Cuántas veces se ha automedicado para prevenir o tratar el Covid - 19?	X		X		X		
2	La última vez que adquirido un medicamento para prevenir o tratar el Covid 19 ¿Con qué frecuencia lo ha consumido?	X		X		X		
3	¿Usó más de un medicamento a la vez para tratar o prevenir el Covid - 19? (Dos o más juntos)	X		X		X		
	Lugares de adquisición de medicamentos							
4	¿En cuál de los siguientes lugares adquirió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid 19?	X		X		X		
5	¿Existe varios lugares en su distrito o barrio para adquirir medicamentos sin prescripción médica para el Covid 19?	X		X			X	
	Causas de la automedicación							
6	Cuando consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?	X		X		X		
7	Cuando consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?	X		X				
8	Cuando fue adquirir a la farmacia medicamentos para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Le exigieron receta médica?	X		X		X		
9	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo por recomendación de:	X		X		X		
10	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo porque miro o escucho una publicidad en:	X		X		X		
11	¿Por qué síntomas o dolencias ha consumido medicamentos sin prescripción médica relacionado a la prevención o tratamiento del Covid - 19?	X		X		X		
	Tipo de medicamentos							
12	¿Qué medicamentos farmacéuticos a consumido sin prescripción	X		X		X		

	médica para prevenir o tratar el Covid - 19?						
13	¿En qué forma ha consumido los medicamentos relacionados a la prevención o tratamiento de Covid 19?	X		X		X	
	Consecuencias de la automedicación	SI	NO	SI	NO	SI	NO
14	¿Conoce los riesgos de consumir medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?	X		X		X	
15	¿Conoces los efectos no deseados de los medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?	X		X		X	X

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ casí todo bien _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Marino R Espinoza Mogollón



Mg. MARINO R. ESPINOZA MOGOLLÓN
CPPe. 078147

17 de febrero del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

JUEZ 04

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Frecuencia de consumo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	En el último año ¿Cuántas veces se ha automedicado para prevenir o tratar el Covid - 19?	X		X		X		
2	La última vez que adquirido un medicamento para prevenir o tratar el Covid 19 ¿Con qué frecuencia lo ha consumido?	X		X		X		
3	¿Usó más de un medicamento a la vez para tratar o prevenir el Covid - 19? (Dos o más juntos)	X		X			X	Verlo bien
	Lugares de adquisición de medicamentos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	¿En cuál de los siguientes lugares adquirió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid 19?	X		X		X		
5	¿Existe varios lugares en su distrito o barrio para adquirir medicamentos sin prescripción médica para el Covid 19?	X		X		X		
	Causas de la automedicación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	Cuando consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?	X		X		X		
7	Cuando consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?	X		X		X		
8	Cuando fue adquirir a la farmacia medicamentos para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Le exigieron receta médica?	X		X		X		
9	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo por recomendación de:	X		X		X		
10	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo porque miro o escucho una publicidad en:	X		X				
11	¿Por qué síntomas o dolencias ha consumido medicamentos sin prescripción médica relacionado a la prevención o tratamiento del Covid - 19?	X		X		X		
	Tipo de medicamentos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	

12	¿Qué medicamentos farmacéuticos a consumido sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid - 19?	X		X		X		
13	¿En qué forma ha consumido los medicamentos relacionados a la prevención o tratamiento de Covid 19?	X		X		X		
	Consecuencias de la automedicación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
14	¿Conoce los riesgos de consumir medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?	X		X		X		
15	¿Conoces los efectos no deseados de los medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ PREGUNTA 5

REVISARLO _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

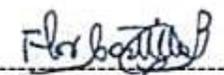
Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Flor María Castillo Bedón

24 de febrero del 2021...

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



M(g). Castillo Bedón Flor María

JUEZ 5

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinenci a ¹		Relevanci a ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Frecuencia de consumo							
1	En el último año ¿Cuántas veces se ha automedicado para prevenir o tratar el Covid - 19?	X		X		X		
2	La última vez que adquirido un medicamento para prevenir o tratar el Covid 19 ¿Con qué frecuencia lo ha consumido?	X		X		X		
3	¿Usó más de un medicamento a la vez para tratar o prevenir el Covid - 19? (Dos o más juntos)	X		X		X		
	Lugares de adquisición de medicamentos							
4	¿En cuál de los siguientes lugares adquirió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid 19?	X		X		X		
5	¿Existe varios lugares en su distrito o barrio para adquirir medicamentos sin prescripción médica para el Covid 19?							
	Causas de la automedicación							
6	Cuando consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?	X		X		X		
7	Cuando consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?	X		X		X		
8	Cuando fue adquirir a la farmacia medicamentos para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Le exigieron receta médica?	X		X		X		
9	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo por recomendación de:	X		X		X		
10	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo porque miro o escucho una publicidad en:	X		X		X		
11	¿Por qué síntomas o dolencias ha consumido medicamentos sin prescripción médica relacionado a la prevención o tratamiento	X		X		X		

	del Covid - 19?							
	Tipo de medicamentos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	¿Qué medicamentos farmacéuticos a consumido sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid - 19?	X		X		X		
13	¿En qué forma ha consumido los medicamentos relacionados a la prevención o tratamiento de Covid 19?	X		X		X		
	Consecuencias de la automedicación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
14	¿Conoce los riesgos de consumir medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?	X		X		X		
15	¿Conoces los efectos no deseados de los medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): _____ BIEN _____

18 de febrero de 2021

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Patricia Teresa Pinto Espinoza

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NAC. SERGIO E. BERNALDO DE SIQUIERA
Mg. PATRICIA T. PINTO ESPINOZA
Especialista en UCI
Firma del Experto Informante.

JUEZ 6

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ^{a1}		Relevancia ^{a2}		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Frecuencia de consumo							
1	En el último año ¿Cuántas veces se ha automedicado para prevenir o tratar el Covid - 19?		X	X		X		
2	La última vez que adquirió un medicamento para prevenir o tratar el Covid 19 ¿Con qué frecuencia lo ha consumido?	X		X		X		
3	¿Usó más de un medicamento a la vez para tratar o prevenir el Covid - 19? (Dos o más juntos)	X		X		X		
	Lugares de adquisición de medicamentos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	¿En cuál de los siguientes lugares adquirió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid 19?	X		X		X		
5	¿Existe varios lugares en su distrito o barrio para adquirir medicamentos sin prescripción médica para el Covid 19?	X		X		X		
	Causas de la automedicación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	Cuando consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?	X		X		X		
7	Cuando consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?	X		X		X		
8	Cuando fue adquirir a la farmacia medicamentos para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Le exigieron receta médica?	X		X			X	
9	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo por recomendación de:	X		X		X		
10	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo porque miro o escucho una publicidad en:	X		X		X		

1 1	¿Por qué síntomas o dolencias ha consumido medicamentos sin prescripción médica relacionado a la prevención o tratamiento del Covid - 19?	X		X		X		
	Tipo de medicamentos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1 2	¿Qué medicamentos farmacéuticos a consumido sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid - 19?	X		X		X		
1 3	¿En qué forma ha consumido los medicamentos relacionados a la prevención o tratamiento de Covid 19?	X		X		X		
	Consecuencias de la automedicación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1 4	¿Conoce los riesgos de consumir medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?	X		X		X		
1 5	¿Conoces los efectos no deseados de los medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ver algunos detalles

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

10 de marzo de 2021

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / VALLEJOS SALDARRIAGA, JOSÉ FRANCISCO

DNI: 06161012

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Dr. José Vallejos Saldarriaga
C.Ps. P. 0777

JUEZ 5

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Frecuencia de consumo							
1	En el último año ¿Cuántas veces se ha automedicado para prevenir o tratar el Covid - 19?	√		√		√		
2	La última vez que adquirido un medicamento para prevenir o tratar el Covid 19 ¿Con qué frecuencia lo ha consumido?	√		√		√		
3	¿Usó más de un medicamento a la vez para tratar o prevenir el Covid - 19? (Dos o más juntos)	√		√		√		
	Lugares de adquisición de medicamentos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	¿En cuál de los siguientes lugares adquirió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid 19?	√		√		√		
5	¿Existe varios lugares en su distrito o barrio para adquirir medicamentos sin prescripción médica para el Covid 19?	√		√		√		
	Causas de la automedicación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	Cuando consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?	√		√		√		
7	Cuando consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?	√		√		√		
8	Cuando fue adquirir a la farmacia medicamentos para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Le exigieron receta médica?	√		√		√		
9	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo por recomendación de:	√		√		√		
10	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo porque miro o escucho una publicidad en:	√		√		√		
11	¿Por qué síntomas o dolencias ha consumido medicamentos sin prescripción médica relacionado a la prevención o tratamiento del Covid - 19?	√		√		√		
	Tipo de medicamentos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
12	¿Qué medicamentos farmacéuticos a consumido sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid - 19?	√		√		√		

13	¿En qué forma ha consumido los medicamentos relacionados a la prevención o tratamiento de Covid 19?	√		√		√		
	Consecuencias de la automedicación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
14	¿Conoce los riesgos de consumir medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?	X		X		X		
15	¿Conoces los efectos no deseados de los medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): todo ok

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: Ediberto Villanueva V.

10 de marzo de 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Dr. Edilberto Villanueva V.
Médico Radiólogo
CMP 51753 RNE 26147

Anexo 4

CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACIÓN EN PANDEMIA COVID 19

El presente cuestionario es anónimo; consecuentemente, se le recomienda ser sincero al momento de responder las preguntas formuladas; toda vez, que los resultados obtenidos nos brindarán información relevante la automedicación en en los usuarios del Centro de Salud Hualmay.

I. Datos demográficos

- 1) Edad: _____
- 2) Sexo: (F) (M)
- 3) Estado Civil:
 - a) Casado (a)
 - b) Soltero (a)
 - c) Conviviente
 - d) Otros
- 4) Grado de instrucción:
 - a) Básica
 - b) Regular
 - c) Superior

II. Automedicación

AUTOMEDICACIÓN		Fecha	
N.º	Frecuencia de consumo	Marcar con "X"	
		SI	NO
1	En el último año ¿Cuántas veces se ha automedicado para prevenir o tratar el Covid - 19?		
	a) Una vez		
	b) Dos veces		
	c) Tres veces		
	d) Mas de tres veces		
2	La última vez que adquirido un medicamento para prevenir o tratar el Covid 19 ¿Con qué frecuencia lo ha consumido?		
	a) 1 vez al día		
	b) 3 veces al día		
	c) Cada 2 días		
	d) Cada 3 días		
e)1 vez a la semana			
3	¿Usó más de un medicamento a la vez para tratar o prevenir el Covid - 19? (Dos o más juntos)		

N.º	Lugares de adquisición de medicamentos	SI	NO
4	¿En cuál de los siguientes lugares adquirió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid 19?		
	a) Farmacia del barrio		
	b) Botica familiar		
	c) Tienda de barrio.		
	d) De un familiar o amigo		
5	¿Existe varios lugares en su distrito o barrio para adquirir medicamentos sin prescripción médica para el Covid 19?		
N.º	Causas de la automedicación	SI	NO
6	Cuando consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?		
7	Cuando consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?		
8	Cuando fue adquirir a la farmacia medicamentos para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Le exigieron receta médica?		
9	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo por recomendación de:		
	a) Amigo		
	b) Familiar		
	c) Vecino		
	d) Otras personas		
10	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo porque miro o escucho una publicidad en:		
	Redes sociales (Facebook, YouTube, WhatsApp, etc.)		
	Tv		
	Radio		
	Otros		
11	¿Por qué síntomas o dolencias ha consumido medicamentos sin prescripción médica relacionado a la prevención o tratamiento del Covid - 19?		
	Fiebre		
	Tos seca		
	Cansancio		
	Dolor de cabeza y migrañas.		
	Diarrea		
N.º	Tipo de medicamentos	SI	NO
12	¿Qué medicamentos farmacéuticos a consumido sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid - 19?		
	Dexametasona		
	Hidroxicloroquina		
	Cloroquina.		
	Ivermectina		
	Ansiolíticos		
	Dióxido de cloro		

13	¿En qué forma ha consumido los medicamentos relacionados a la prevención o tratamiento de Covid 19?		
	Tabletas		
	Inyectables		
	Cápsulas		
	Pomadas		
	Aerosol		
Nº	Consecuencias de la automedicación	SI	NO
14	¿Conoce los riesgos de consumir medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?		
15	¿Conoces los efectos no deseados de los medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?		

¡Muchas gracias!

Anexo 5.
Confiabilidad de instrumento

Cuestionario de automedicación en pandemia COVID - 19																	
Nº	ítems 01	ítems 02	ítems 03	ítems 04	ítems 05	ítems 06	ítems 07	ítems 08	ítems 09	ítems 10	ítems 11	ítems 12	ítems 13	ítems 14	ítems 15		Σ
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1		12
2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1		12
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0		13
4	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0		11
5	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1		8
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1		13
7	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1		11
8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		13
9	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1		11
10	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0		4
11	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0		3
12	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0		4
13	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1		12
14	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0		8
15	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		2
p	0,66666 67	0,611111 11	0,5555 56	0,72222 22	0,7222 22	0,8888 9	0,77777 78	0,38889	0,72222 22	0,666666 67	0,555556	0,6666 67	0,6666 67	0,7777 78	0,5555555 56	σ ²	13,3888 89
q (1 - p)	0,33333 33	0,388888 89	0,4444 44	0,27777 78	0,2777 78	0,1111 1	0,22222 22	0,61111	0,27777 78	0,333333 33	0,444444	0,3333 33	0,3333 33	0,2222 22	0,4444444 44		
p*q	0,22222 22	0,237654 32	0,2469 14	0,20061 73	0,2006 17	0,0987 7	0,17283 95	0,23765	0,20061 73	0,222222 22	0,246914	0,2222 22	0,2222 22	0,1728 4	0,2469135 8	Σ	3,15123 46

Formula de KR20

$$KR20 = \left(\frac{n}{n-1} \right) \frac{\sigma_t^2 - \sum p_i q_i}{\sigma_t^2} = 0,805$$

Anexo 6: Carta de autorización de la entidad de estudio.



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

Callao, 20 de abril de 2021

CARTA N°014-2021/UCV-CALLAO/DG

Sr.
Dr. George Peña La Rosa
Jefa del Centro de Salud de la Micro Red Hualmay
Presente. -

Asunto: Autorizar la toma de encuestas para la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarla muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Callao y en el mío propio, deseándole la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que la Bach. Marisabel Carhuajulca Huerta y Bach. Karen Ivon Dolores Crisol del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, puedan ejecutar la toma de encuestas para su investigación titulada: "Factores demográficos relacionados a la automedicación en pandemia por COVID 19 en usuarios del Centro de Salud Hualmay", en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



Dr. RAÚL VALENCIA MEDINA
Director General
Universidad César Vallejo Filial - Callao

cc: Archivo PTUN.



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
Verdad, Firmeza y Lealtad



"Año del bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

El que suscribe, Dr. George Peña La Rosa

Jefe del centro de salud de la microred Hualmay; Expide la presente

CONSTANCIA DE EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

que las bachilleres en enfermería . Carhuajulca Huerta Marisabel Milagros y Dolores Crisol Karen Ivon, han ejecutado su proyecto de investigación titulado: **"factores demográficos relacionado a la automedicación en pandemia por covid-19 en usuarios del Centro de Salud Hualmay, 2021"**. Dicha investigación se ha realizado con la población que asisten al centro de salud, durante el mes de marzo y abril del presente año.

Se expide la presente a solicitud de los interesados para los fines que estime conveniente.

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
C.O. H. Q. - MICRORED HUALMAY

GABRIELA LA ROSA CALLE
C.E.P. N° 20816
Asesor de Ed. Cient. de Form. Continua y EVO

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
RED SALUD HUAYACAYAN

M.C. GEORGE J. PEÑA LA ROSA
C.M.P. 43349
MEDICO JEFE MICRORED HUALMAY

Hualmay, 30 de abril del 2021