



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Factores de automedicación y estados emocionales en
trabajadores de una industria farmacéutica Lima - 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Chaparro Lujan Monica July (ORCID: 0000-0002-2575-9191)

ASESOR:

Alayo Canales Cecilia (ORCID: 0000-0003-3893-9868)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de la Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en Salud

LIMA – PERÚ

2021



DEDICATORIA

A DIOS

por acompañarme en cada paso
que doy y brindar las fuerzas y el
conocimiento necesario para
continuar en cada meta trazada.

A MIS PADRES Y HERMANOS

Por acompañarme siempre
y brindarme el apoyo
necesario en cada paso de
mi vida, por brindarme la
confianza necesaria para
realizar cada nuevo reto
que me proponga



AGRADECIMIENTOS

A

MI ASESORA:

Mg. Cecilia Alayo Canales, por su generoso apoyo y orientación para realizar mi trabajo de investigación, por su constancia desde el inicio hasta el final de este, por su aporte con sus conocimientos, experiencia y paciencia para obtener el presente trabajo de investigación.

AL LABORATORIOS CIFARMA S.A

A las autoridades del laboratorio donde vengo laborando por mas de 5 años que me permitió crecer profesionalmente y concederme el permiso correspondiente para realizar el trabajo de investigación.

A todos mis colegas de trabajo por su gran participación

A MI FAMILIA

Por todo tu apoyo, comprensión y amor, por estar en todos los momentos de mi vida y por enseñarme que todo es posible cuando uno se lo propone

ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de Tablas.....	v
Índice de Gráficos	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo de diseño de investigación	10
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo y unidad de análisis.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	17
3.6. Métodos de análisis de datos	17
3.7. Aspectos Éticos.....	17
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN.....	38
VI. CONCLUSIONES	44
VII. RECOMEDACIONES	45
REFERENCIAS	
ANEXOS	



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Alfa de Crobach Encuesta de factores de Automedicación.....	17
Tabla 2 Alfa de Crobach Encuesta de Estados Emocionales	17
Tabla 3 Descripción de Edades de los encuestados	20
Tabla 4 Descripción de Genero de los encuestados	21
Tabla 5 Dimensión nivel sociocultural de los encuestados	22
Tabla 6 Dimensión nivel de conocimiento de automedicación.....	23
Tabla 7 Dimensión frecuencia de automedicación	24
Tabla 8 Dimensión nivel de automedicación	25
Tabla 9 Dimensión nivel de Estrés	26
Tabla 10 Dimensión nivel de Depresión	27
Tabla 11 Dimensión nivel de Ansiedad	28
Tabla 12 Nivel sociocultural y nivel de Automedicación	29
Tabla 13 Nivel de Automedicación y genero	30
Tabla 14 Nivel de estrés y nivel de Automedicación.....	31
Tabla 15 Nivel de Ansiedad y nivel de Automedicación	32
Tabla 16 Nivel de Depresión y nivel de Automedicación	33
Tabla 17 Correlación Estados Emocionales y Factores de Automedicación	35
Tabla 18 Correlación Factores Socioculturales y Factores de Automedicación	36
Tabla 19 Correlación Entre Depresión, Ansiedad y Estrés	37
Tabla 20 Prueba de Normalidad.....	38
Matriz de consistencia	
Matriz de operacionalización de variables	
Tabla de Jueces	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1 Descripción de Edades de los encuestados	20
Figura 2 Descripción de Genero de los encuestados	21
Figura 3 Dimensión nivel sociocultural de los encuestados	22
Figura 4 Dimensión nivel de conocimiento de automedicación	23
Figura 5 Dimensión frecuencia de automedicación	24
Figura 6 Dimensión nivel de automedicación	25
Figura 7 Dimensión nivel de Estrés	26
Figura 8 Dimensión nivel de Depresión	27
Figura 9 Dimensión nivel de Ansiedad	28
Figura 10 Nivel sociocultural y nivel de Automedicación	29
Figura 11 Nivel de Automedicación y genero	30
Figura 12 Nivel de estrés y nivel de Automedicación	31
Figura 13 Nivel de Ansiedad y nivel de Automedicación	32
Figura 14 Nivel de Depresión y nivel de Automedicación	33

RESUMEN

En el transcurso del año 2020 y 2021 desde el inicio de la pandemia por la COVID-19, la población se ha visto forzada a adoptar diversos cambios, estos alteraron la normalidad en la población y generaron el afloramiento de distintos estados emocionales, generando también que se tomen medidas de autocuidado para “prevenir” o “tratar” esta enfermedad, lo que generó el incremento en la práctica de automedicación, siendo este un problema de salud pública realizamos el estudio con el Objetivo de determinar cuáles son los factores y estados emocionales que conllevan a la automedicación a los trabajadores de una industria farmacéutica Lima -2021 Material y Método: Mediante un estudio descriptivo , correlacional y aplicando una encuesta a Muestras de 60 trabajadores, obtuvimos como Resultado que el 50% de los encuestados presenta distintos estados emocionales en diversos niveles, y que un 65.0% de los encuestados cuenta con un nivel sociocultural medio, esto son factores para determinar un nivel de automedicación alto, en Conclusión, se encuentra que los trabajadores si presentan diferentes estados emocionales como estrés, ansiedad y depresión que conllevan a realizar la práctica de automedicación, y se convertirían en factores de este juntamente con los factores socioculturales.

Palabras Clave: Automedicación, Estados Emocionales, COVID-19, Prescripción médica, Factores socioculturales.



Abstract

In the course of 2020 and 2021 since the beginning of the COVID-19 pandemic, the population has been forced to adopt various changes, these altered normality in the population and generated the emergence of different emotional states, also generating that Self-care measures are taken to “prevent” or “treat” this disease, which generated an increase in the practice of self-medication, this being a public health problem, we carried out the study with the objective of determining what are the factors and emotional states that lead to self-medication to the workers of a pharmaceutical industry Lima -2021
Material and Method: Through a descriptive, correlational study and applying a survey to samples of 60 workers, we obtained as a result that 50% of the respondents present different emotional states in various levels, and that 65.0% of the respondents have a medium sociocultural level, these are factors to determine a high level of self-medication, in conclusion, it is found that workers do present different emotional states such as stress, anxiety and depression that lead to self-medication practice, and would become factors of this together with sociocultural factors.

Keywords: Self-medication, Emotional States, COVID-19, Medical prescription, Sociocultural factors.

I.- INTRODUCCIÓN

En el año 2020 se vivió una crisis global a causa de la pandemia del COVID 19, desde la aparición del primer paciente positivo al virus SARS-CoV-2 (síndrome respiratorio agudo severo), en la ciudad de Wuhan-China, el 31 de diciembre de 2019, lo cual ha generado que muchos países se vean afectados por su acelerada expansión (Organización Mundial de la Salud [OMS],2019).

En estudios realizados se identificó en los pacientes que esta enfermedad presenta síntomas leves, la mayoría de casos se resolvieron de manera espontánea, pero algunos han presentado complicaciones mortales, generando la mayoría un síndrome de dificultad respiratoria aguda (Chen et al, 2020), A la fecha no se cuenta con un tratamiento adecuado contra la COVID 19, se han realizado estudios donde se aplican como fármaco de primera línea para el control de síntomas, desde el paracetamol para fiebre hasta oxigenoterapia para los pacientes con dificultades para respirar o hipoxia (Alsafi & Sohrabi-2020).

Es así que en tiempo de pandemia la práctica de automedicación se ha visto elevada en diferentes países, en Kenia de un 36.2% a 60.4% de su población realiza la automedicación con solo conformarse con la información de los folletos, para aliviar el malestar de los síntomas (Nyamamba et al. 2020).

La práctica de automedicación es un problema a nivel mundial, como se refleja en un estudio realizado antes de la pandemia de la COVID-19, en Estados Unidos se determinó que el 30% de la automedicación es con antibióticos y estas podrían haber sido innecesarias (Bartoce et al,2016). En España según los datos obtenidos por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios entre el 40% y 50% de la población realiza consumo de medicamentos sin prescripción

médica (Jano,2016). En México un estudio realizado en dos universidades determino la prevalece en un 88% de automedicación en estudiantes universitarios (Merina et al, 2018).

En Latinoamérica en países como Brasil el 36% de consumo de medicamentos corresponden a automedicación, en Chile según el estudio obtenido de Albarrán se determinó que el 75% de personas encuestadas se automedican (Ruiz y Pérez,2014). En Perú un estudio demuestra que en Lima Metropolitana de 51% a 64% de la población estudiada no consultó a ningún profesional, si no que decidieron consumir el medicamento que les parecía conveniente en el afán de aliviar su dolencia (Hermosa et al, 2016).

Un estudio realizado a los colaboradores trabajadores de una empresa farmacéutica destaco que el 53% de los funcionarios se automedicaba para diferentes patologías menores (Cuevas et al,2019).

La preocupación de la población, no solo por la lenta respuesta del sistema de salud ante la pandemia COVID 19, sino también los riesgos personales, tales como seguir saliendo a laborar todos los días a su centro de trabajo, situación que los coloca como personas vulnerables, causa en muchas de ellas diferentes estados emocionales los impulsan a la automedicación, con el fin de sentirse más seguros, sin tener miedo a los efectos secundarios o reacciones adversas (Loro et al, 2020).

Por tanto, mediante este trabajo buscamos identificar los Factores de la automedicación y estados emocionales que presentan los trabajadores de la industria farmacéutica, en el laboratorio CIFARMA S.A. Planta 2 Pueblo Libre, industria dedicada a la elaboración de medicamentos con más de 60 años de

experiencia y propiedad del grupo Intercorp.

Formulamos la investigación bajo el siguiente problema general: ¿Cuáles son los factores y estados emocionales que presentan los trabajadores de una industria farmacéutica que pueden generar la automedicación?

El planteamiento de la hipótesis general de la investigación es: Los estados emocionales se consideran parte de los factores que influyen en la automedicación en trabajadores de industria farmacéutica Lima -2021. Por lo tanto, este trabajo de investigación tiene como objetivo general, determinar cuáles son los factores y estados emocionales que conllevan a la automedicación a los trabajadores de industria farmacéutica Lima -2021

Se plantea también dos Objetivos específicos 1) Identificar los factores que conllevan a la automedicación en los trabajadores de una industria farmacéutica Lima-2021 ,2) Identificar los Estados emocionales que presentan los trabajadores de una industria farmacéutica Lima-2021.

La justificación teórica de la investigación busca identificar cuáles son las manifestaciones que presentan los trabajadores de la industria farmacéutica respecto a los factores emocionales que los lleva a realizar la automedicación en medio de la pandemia, estos contribuirán a los investigadores del área de la salud, ayudándoles a disponer de datos para realizar futuras investigaciones.

La justificación práctica de esta investigación, tiene como primera instancia el desarrollar acciones a resolver un problema de salud pública, los resultados de esta investigación servirían como base al ministerio de salud para tener en cuenta cual es el origen de este problema y resolverlo desde la raíz del problema social para futuras pandemias.

II.- MARCO TEORICO

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Entre los antecedentes encontrados para realizar nuestra investigación, tenemos a los racionales:

Moliner et al. (2018), en el Análisis de la demanda de antibióticos en farmacia comunitaria, el objetivo fue analizar el perfil profesional y el nivel de participación de los farmacéuticos en el proceso de automedicación, este análisis se realizó por medio de un estudio descriptivo, observacional de corte trasversal realizado en farmacias comunitarias en España, obteniendo como resultado de 341 farmacias encuestadas que el 57.3% tienen alta demanda de venta de antibióticos sin prescripción en farmacias titulares y el 65.5% en farmacias de barrio.

Cuevas, et al. (2019), en su trabajo de investigación titulado, Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica, cuyo objetivo fue determinar el perfil de los funcionarios que se automedican, por medio de un estudio descriptivo, observacional, realizando un muestreo no probabilístico, realizado a 61 funcionarios obteniendo como resultado que el 97% de los funcionarios consumían medicamentos , el 53% por automedicación a raíz de tratamientos de patologías menores, y el 90.3% lo realizaba por diversas necesidades , utilizando mezclas de analgésicos y antiinflamatorios, entre los motivos más frecuentes se encuentran 53% no contaba con tiempo para ir al médico, el 42% siguieron la indicación de un familiar o amigo, el 74% no se dejaba influenciar por la publicidad al momento de decidirse por un medicamento, el 83% se dejaban guiar por la información del prospecto.

Altamirano, et al. (2019), en su estudio denominado Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chiillan. Chile, el objetivo de la investigación fue caracterizar la automedicación en estudiantes que viven en una residencia universitaria Método de investigación fue de estudio descriptivo trasversal, con el instrumento de una encuesta basada en la literatura y validado por expertos y prueba piloto, La muestra estuvo conformado por 102 estudiantes que represento el 68% del universo, obteniendo como resultado que la prevalencia de la automedicación es en un 82%siendo las principales razones no considerara

necesario acudir al médico un 42%, el 63% adquiere sus medicinas en farmacias y el 47% a 51% son recomendadas por familiares y amigos, el 54% son mujeres , el 80% considera esta una causa peligrosa, en conclusión, la automedicación es una práctica que debe ser debatida y tratada por todas las entidades de salud con el fin de minimizar posibles riesgos asociados.

Aegon,(2020), en el artículo “Como está afectando el Covid-19 a la salud emocional: cuidado con el estrés y la Automedicación ”, indican que en la actualidad 6 de cada 10 españoles no está cuidando su salud emocional, teniendo como objetivo el priorizar la salud emocional, empleando un método de investigación observacional, descriptivo trasversal, y como población a los ciudadanos de una comunidad, española, obteniendo como resultados que 44.8% de la población ha sentido estrés debido al miedo por el contagio personal o de un familiar por coronavirus y el 36.2% por el confinamiento, y de irritabilidad o ira en un 50%, además de un gran porcentaje, tiene estrés y ansiedad , el 50% de ellos son mujeres , en conclusión el confinamiento y medidas adoptadas por el gobierno en el tema de la pandemia ha causado estrés en un 22% de la población y tristeza en otro 21%. (p.63-78)

Galindo, et al. (2020), en la investigación denominada “Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general”, definen que la pandemia por Covid-19 puede tener consecuencias psicosociales en la población, por ello realizan la siguiente investigación con el fin de determinar los diferentes niveles de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado en la población, se utilizó como método encuestas en líneas, con un muestreo no probabilístico, desarrollando análisis descriptivos y de comparación entre ambos grupos, dando como resultado que los efectos psicológicos como la ansiedad y depresión durante la pandemia Covid-19, se consideran un problema de salud mental publico emergente, por lo que se recomienda implementar programas para su atención.

Entre los antecedentes Internacionales se encontraron:

Navarrete, et al. (2020), en su artículo de investigación Automedicación en Tiempos de Pandemia: Covid-19, tuvieron como objetivo dar a conocer las características del proceso de automedicación como tratamiento preventivo o síntomas en inicios de la enfermedad por Covid-19, utilizando como método un estudio observacional-descriptivo, donde participaron 790 habitantes de los distritos del cono Norte de la ciudad de Lima, dando como resultado que los medicamentos usados como automedicación previos a la pandemia fueron, analgésicos, antibióticos y antiinflamatorios, durante la pandemia los antibióticos y antiinflamatorios subieron en un 30%, el 59% de la población usa la ivermectina como prevención, en conclusión, el tipo de fármaco en la automedicación cambiaron, el uso de la ivermectina junto a otros fármacos aumentó considerablemente, siendo la automedicación un problema para los sistemas de salud.

Hermoza, et al. (2016), “Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú”. Nos dan a conocer que la automedicación puede causar interacciones medicamentosas, reacciones adversas, resistencia a fármacos y hasta una drogodependencia, desarrollaron esta investigación con el objetivo de determinar la frecuencia de automedicación en pacientes que acuden a boticas o farmacias según su edad, sexo y grado de instrucción, dando como resultado que la frecuencia de automedicación en dicho distrito es de 56.6%, siendo el mayor porcentaje la población de sexo masculino con nivel de estudio básico, el tipo de automedicación más frecuente fue la sugerencia del propio usuario y la causa más importante fue el síndrome doloroso.

Miñan, et al. (2020), en su investigación Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a Covid-19 en estudiantes de Ciencias de la Salud de una ciudad peruana, Nos dan a conocer que el objetivo de su estudio se basa en determinar los factores asociados a la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud, obteniendo como resultado que de los 718 estudiantes seleccionados el 62.2% consumió medicamentos sin prescripción por presentar

enfermedades respiratorias, siendo los más usados, antiinflamatorios, antipiréticos y corticoides, en conclusión, se encontró una alta prevalencia de automedicación, estos resultados nos ayudan a promover un adecuado uso racional de medicamentos.

Apaza, et al. (2020), en “ Factores psicosociales por el Covid-19 -Perú”, tiene como objetivo, determinar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de una universidad pública de Perú, el método que se utilizó fue un método cuantitativo-descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental , se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia en una población de 296 estudiantes universitarios, obteniendo como resultado que el 37.8% presentó síntomas de estrés, por motivo del confinamiento, el 45.9% presentó depresión y el 65.2% presentó ansiedad, todo esto por las medidas adoptadas en tiempos de pandemia.

Medina y Jaramillo (2020), en su estudio El COVID-19 y su impacto Psicológico en la población, tiene el propósito de estudiar y analizar los estados psicológicos que produce los efectos de la pandemia en la población, encontrando como resultados efectos psicológicos negativos tanto en la población como en el personal de salud , encontrando como principales síntomas, el estrés, confusión y enojo, indicando como factores estresantes, el alargamiento de la cuarentena, temores de infección, aburrimiento, inadecuada y escasa información y pérdida financiera, mediante este estudio se determina que existe la necesidad que se brinde información adecuada sobre protocolos de cuidado y entrega de suministros a la población.

Las bases Teóricas encontradas son:

La automedicación es un acto de auto cuidado, que incluye un tratamiento de los síntomas y los malestares, esta práctica es muy utilizada a nivel mundial debido a que colabora a tener un bienestar de la salud, en el primer nivel de atención se considera que esta medida alivia los problemas relacionados a la salud en un 80% a 90% (Chavez y Marcado, 2014).

Los factores que contribuyen a la automedicación son en la actualidad la espera por atención y una mala organización en los establecimientos y servicios de salud, especial mente en tiempos de pandemia (Rodríguez y Tello , 2020), lo fácil que es obtener información sobre medicamentos carentes de evidencia científica en los medios de comunicación o redes sociales, ha aportado en el aumento de ansiedad o estrés en la población, así como la alteración del concepto de autocuidado, elevando significativamente los niveles de consumo de medicamentos sin prescripción médica, que conlleva a tener más reacciones adversas y resistencia a los tratamientos.

Calderón et al. (2020) Durante la pandemia por la COVID-19, se pudo influir sobre las personas para tomar medidas "preventivas", como la automedicación. La cual se refiere al consumo de medicamentos sin receta ni indicación de un profesional de salud. En esta pandemia, un ejemplo es el consumo inadecuado de antibióticos, que fueron diseñados para combatir las bacterias, a pesar de ello el abuso de este resulta en el aumento de la resistencia que generan las bacterias.

Son muchos los factores que nos llevan a realizar una automedicación, tales como los factores sociales o la presión de los compañeros, por lo cual resolvemos problemas de salud debido a nuestras experiencias. Influyen también el bajo nivel educativo, que muchas veces ignoran los posibles riesgos de la automedicación. (Armero y Cruz, 2011)

Para Cueva (2019), Los efectos socioculturales son un conjunto de creencias, valores, tradiciones, entre otros, compartidos por un grupo específico de personas. Entre las características de la cultura resaltan: el lenguaje, la religión y otras costumbres.

Se considera que las emociones son mecanismos que nos ayudan a reaccionar con más rapidez ante situaciones inesperadas o desconocidas, estos son impulsos que preparar al organismo para responder, existen 6 categorías de emociones. 1) Ansiedad, que produce una sensación de miedo ante una posible

amenaza,2) Inseguridad, que causa sorpresa, sobresalto o asombro, 3) Disgusto, aversión hacia aquello que tenemos delante, 4) Ira, es el enojo cuando las cosas no salen como nosotros queremos, o también si sentimos algún tipo de amenaza, 5) Alegría, sensación de bienestar, 6) Depresión, es la pena o tristeza que sentimos cuando perdemos algo importante,(Asociación Española Contra el Cáncer [AECC],2015,P.5).

Ante la incertidumbre de estos tiempos que nos llevan a tener diversas emociones como angustias o hasta miedo, debido a que aún no se encuentra la cura, un tratamiento adecuado o un sistema de prevención contra la COVID-19, y la falta de atención en los centros de salud, la población ha tomado la automedicación como su principal medida de salida, convirtiéndose esta en problema, si son propagados por los medios de comunicación como las redes sociales que fomentan al uso indiscriminado de medicamentos que declaran atenuar los síntomas o hasta a veces los previene, siendo este tipo de información más fácil de entender por la población, esto es llamado por la OMS como infodemia. (Tejada y Mejia, 2020).

III.- METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

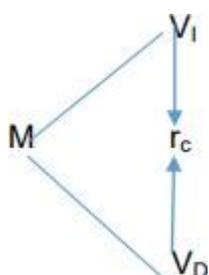
3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Valderrama (2016) indica que el diseño de la investigación es la estrategia o el plan que se utiliza para realizar la recolección de los datos, dar respuesta al problema de investigación, dar cumplimiento a los objetivos y aceptar o rechazar la hipótesis nula (p.175).

3.1.1.- Tipo de Investigación

La Investigación Fue de tipo básico, se realizó de manera cuantitativa, realizamos un estudio descriptivo de tipo observacional de corte trasversal, debido a que la recolección de dato se realiza en un solo momento, con el propósito de describir variables y analizar su incidencia e interrelación (Hernández et al.,2010, p.151-155).

Esquema:



Dónde:

M = Muestra (se realizo con 60 trabajadores del laboratorio CIFARMA S.A.C., Planta 2 Pueblo Libre)

Vi = Variable Independiente

Vd = Variable Dependiente

rc = Relación causal de las variables

3.1.2.- Diseño de Investigación

El diseño de la investigación fue de tipo no Experimental, porque no se manipuló ninguna variable de estudios (Hernández et al., 2010, p.152), solo se limitó a observar durante el proceso de recopilación de datos, Correlacional porque tuvo la finalidad de establecer la asociación entre los estados emocionales y los factores de la automedicación, Descriptivo porque describimos los factores sociodemográficos y estados emocionales que conllevan a realizar una automedicación de manera frecuente en trabajadores de la industria farmacéutica Laboratorios CIFARMA S.A. planta 2 Pueblo Libre y trasversal por que se estudió las variables de formas simultaneas.

3.2 Variables y Operacionalización

Variable 1 Factores de automedicación

Definición Conceptual: La Automedicación es el uso de productos medicinales sin prescripción médica con el fin de tratar síntomas o enfermedades agudas o crónicas (OMS,2000).

Los factores son elementos que influyen en algo, son los distintos aspectos que influyen de manera concreta en algo. (Ferrer,2014).

Definición Operacional: Se tomo en cuenta la actitud que toman los trabajadores del laboratorio farmacéutico CIFARMA S.A, en la adquisición y consumo de medicamentos. Se medió con el cuestionario validado, de automedicación en estudiantes (CAuM-ovr,2013)

Indicadores

Los indicadores que permitieron medir estas variables son: Conocimiento de automedicación, Frecuencia en la que consumieron los medicamentos, se usó las escalas de medición ordinal y nominal, también se determinó los factores socioculturales como: Edad, sexo, área de trabajo, grado de instrucción y si cuenta con un seguro médico.

Variable 2: Estados emocionales

Definición Conceptual

La enfermedad causada por la COVID-19, a predisposto a un mayor monto de estrés tanto a los profesionales de la salud, como a las personas naturales, el estrés de contraer la enfermedad y de contagiar a familiares o en el caso de profesionales de la salud que no tienen claro la atención exacta al paciente contribuye a ser un factor de vulnerabilidad para manifestar síntomas físicos o emocionales en la población. (Hernández et al., 2010, p.152)

Definición Operacional

Los estados emocionales como la depresión, ansiedad y estrés que manifiestan los trabajadores de la industria farmacéutica que los podría conllevar a consumir fármacos sin prescripción médica, será medida por el cuestionario validado DASS-21.

Indicadores

Las dimensiones de ansiedad, depresión y estrés que puede causar la situación actual, fueron medidas por la presencia de tensión, nerviosismo, inseguridad, sentimiento de tristeza angustia, poca flexibilidad a diferentes ideas y la actitud rígida, estas tendrán una escala de medición nominal.

3.3.- Población, Muestra y Recolección de Datos

Población:

La población es el conjunto de la totalidad de la medida de las variables a cada una de las unidades del universo (Valderrama,2016).

La población en estudios, estuvo conformada por todos los trabajadores de la Industria farmacéutica CIFARMA S.A. de la planta 2 ubicada en el distrito de Pueblo Libre, de las áreas de producción, empaque, almacén, aseguramiento y control de calidad.

Criterios de Inclusión

- Trabajadores que laboren en la industria farmacéutica Laboratorio CIFARMA S.A. planta 2, Pueblo Libre.
- Trabajadores que se automedican con medicamentos relacionados a COVID-19, que requieren de recta médica.
- Trabajadores que desearon participar y firmaron debidamente el consentimiento informado.
- Trabajadores mayores de 18 años
- Cuestionarios completos y correctamente llenados

Criterios de Exclusión

- Trabajadores que no firmen debidamente el consentimiento informado
- Trabajadores que no desearon participar
- Trabajadores que no laboren la la industria farmacéutica laboratorio CIFARMA S.A. Planta 2 Pueblo Libre
- Trabajadores menores de 18 años
- Cuestionarios incompletos o mal llenados

Muestra

Según Valderrama (2016), la muestra es un subconjunto muy representativo del universo o de la población, porque refleja las características de la población una vez aplicada la técnica correcta de muestreo, digiere de ella solo el numero adecuado de muestras incluidas y es adecuada porque no se debe de incluir un número mínimo de unidades (p.184).

Esta fue de 60 trabajadores de la empresa farmacéutica laboratorio CIFARMA S.A. planta 2 Pueblo Libre, los que cumplan los criterios de inclusión.

Técnica de Muestreo

El muestreo fue de tipo probabilístico, debido a que todo y c/u de los individuos de la población tenga la misma posibilidad de ser seleccionado, aleatorio simple, cada individuo tiene una probabilidad igual de ser seleccionado para el estudio (Sanchez y Reyes, 2015).

3.4.- Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

Usamos la encuesta, para las dos variables, esta técnica nos ayudó a recolectar la información del participante de una manera directa atreves de un cuestionario físico, los participantes tuvieron que responder una serie de preguntas de manera objetiva, sin que el investigador interrumpa (Escortell et al,2020).

Diseño de Instrumento

Para la recolección de datos se empleó un cuestionario, que fue debidamente validados por las entidades correspondientes, este instrumento fue aplicado de manera aleatoria, considerando los criterios de inclusión y exclusión, para la selección de la muestra, y llevándose acaba en la industria farmacéutica laboratorio CIFARMA planta 2 Pueblo Libre, se elaboró un cuestionario, compuesto por 5 sud secciones, para las preguntas de la variable de los factores de automedicación se utilizó como ejemplo el cuestionario validado, de automedicación en estudiantes (CAuM-ovr,2013) dividido en 4 secciones, en la primera sección se recolectaron datos sociodemográficos, la segunda sección es sobre conocimientos de automedicación y la frecuencia en que la practican y la percepción de los trabajadores ante esta práctica, la tercera sección está conformada por una lista

de fármacos más usados que están relacionados a la COVID-19, se les pregunto a los participantes si durante el año 2020 consumieron medicamentos sin prescripción médica, en una lista de medicamentos (si/no), y si considerara que esta práctica es correcta junto a estas preguntas y la cuarta sección se indagará acerca de los factores que conllevan a la automedicación.

Los estados emocionales fueron medidos el test de escala de estrés, ansiedad y depresión (DASS-21, 2006) que se encuentran en la quinta sección, se identificó emociones como la ansiedad, depresión y estrés usando, este instrumento evaluó la intensidad/frecuencia de los síntomas asociados con el estado emocional negativo, que consta de 3 sub escalas: 1:depresión, que evalúa desesperanza, baja autoestima, 2: ansiedad, que evalúa la excitación fisiológica, los síntomas musculo esqueléticos, y sentimientos subjetivos de ansiedad y 3: estrés, que evalúa la tensión, la agitación y efecto negativo.(Erquicia, Valls y Barja , 2020).

Ficha Técnica del Instrumento

Nombre: Cuestionario de Factores de Automedicación y Estados Emocionales

Autor: Chaparro Lujan, Monica

Objetivo: determinar cuáles son los factores y estados emocionales que conllevan a la automedicación a los trabajadores de una industria farmacéutica Lima -2021

Administración: Individual

Duración: Aproximadamente 10 minuto

Significación: Para los cálculos estadísticos se utilizo un nivel de significancia de 0.05.

Estructura: Se elaboro un cuestionario juntando 2 ya existente la primera parte dedicado a la automedicación se utilizaron preguntas de un cuestionario de automedicación en estudiantes (CAuM-ovr,2013), conformado por 19 preguntas con alternativas de opción múltiple y de escala de Likert, distribuida en 2 dimensiones (nivel de automedicación y factores sociodemográficos) y la última parte se utilizó el cuestionario de ansiedad, depresión y estrés (DASS-21, 2006), luego del juicio de expertos solo se considero 18 preguntas (se retiraron las preguntas correspondientes al numero 2.7y8) con respuestas de escala de likert, distribuidas en 3 dimensiones (ansiedad, depresión y estrés).

Validación y Confiabilidad del Instrumento

Validez: Se refiere al con que una prueba mida para lo que esta diseñado, validez es el grado en que la medida refleja con exactitud las características, o dimensiones que se pretenden medir (Valderrama.2016).

Se valido el contenido de nuestro instrumento en primer lugar por juicio de expertos, 3 expertos asociados a la rama de salud y al medio donde se desarrolla la investigación, ellos evaluaron que el instrumento fue elaborado bajo sustentos teóricos, que se fijaron dimensiones, indicadores e ítems en base a los objetivos trasados en la investigación. Los expertos determinaron luego de evaluar el contenido que el instrumento cumple con los siguientes indicadores: pertinacia, relevancia y claridad.

Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento se desarrollo en una muestra piloto conformada por 30 trabajadores del laboratorio CIFARMA S.A.C. Planta 2 Pueblo Libre, se utilizó la estadística de Alfa de Crobach, este tiene valores que oscilan entre 0 y 1 donde 0 significa confiabilidad nula, y 1 representa confiabilidad total, el uso de este método tiene por ventaja una sola administración del cuestionario (Valderrama,2016), se utilizó el sistema SPSS versión 25.

Se aplico el **Alfa de Cronbach**, este método permite determinar la fiabilidad de un instrumento que está conformado por diferentes ítem, que al aplicar este calculo deben de medir el mismo constructo, en este punto debemos de aclarar que la validez de un instrumento es el grado en que el instrumento mide lo que determina medir, y la fiabilidad del contenido del instrumento se medirá con el alfa de Cronbach lo cual determinara que mide un mismo constructo que está altamente correlacionado, mientras mas cerca se encuentre al alfa 1 mayor será la consistencia del instrumento (Welch y Comer, 1988).

3.5.- Procedimiento

La recolección de datos se realizó durante el mes de junio y Julio del 2021. Una vez obtenido las autorizaciones correspondientes para la ejecución del proyecto, a continuación, se detalla la forma del proceso de recolección de datos.

- Se realizaron los trámites correspondientes dirigidos a la gerencia general del laboratorio farmacéutico CIFARMA S.A. planta 2 Pueblo Libre, Q.F. Elsa Ching Laos, para obtener la autorización y aplicar el cuestionario al personal.
- Se coordinó los días, llegando a un acuerdo con los responsables de cada área para que el cuestionario sea desarrollado por el personal según su disponibilidad de tiempo.
- Se extendió la invitación a todos los trabajadores, a los cuales se les hizo llegar el consentimiento informado y el cuestionario, físico, reservando la confidencialidad, el llenado del cuestionario duro aproximadamente 10 min.
- Finalmente, la recopilación de datos fue procesados a través del programa estadístico informático SPSS versión 25, se realizó la presentación gráfica, con el respectivo análisis de los resultados y la discusión relacionado a los hallazgos, se definió también las conclusiones y recomendaciones basados en los resultados obtenidos en la investigación.

3.6.- Método de análisis de datos

Para realizar el procesamiento estadístico de los datos de la investigación, se usó el programa estadístico SPSS versión 25, en el desarrollo se utilizó una estadística descriptiva, para el análisis de las variables de automedicación y los estados emocionales, se utilizó también la prueba estadística de Kolmogorov Smirnov, para comprobar la normalidad de los datos.

Tras los resultados obtenidos en la prueba de normalidad, determinamos que realizaremos la correlación de las variables utilizando el método de Rho de Spearman.

También obtendremos gráficos y/o tablas de distribución de frecuencias para cada dimensión de las variables.

3.7 Aspectos Éticos

Las medidas éticas fueron tomadas en gran consideración durante todo el proceso de la investigación, al iniciar se realizó una breve introducción del estudio a las personas encuestadas, dando a conocer el fin concreto del proyecto de investigación.

Se solicitó a los encuestados que respondan de forma clara a cada pregunta. La



encuesta fue anónima, la persona encuestada pudo escoger el momento y hora en el que desarrolle la encuesta, y sobre todo se tomó el tiempo necesario para realizarlo.

Se entregó junto al cuestionario el consentimiento informado a cada participante, el cual fue firmado como evidencia de su autorización para evitar, engañar, ocultar información o coaccionar al participante.

Como proceso final, se sometió la investigación a la evaluación por la Universidad César Vallejo, el cual evaluará la autenticidad de la investigación.

IV.- RESULTADOS

Estadística Paramétrica

Luego de la obtención de los datos por medio de la encuesta, se procede al análisis de los datos.

Tabla 3

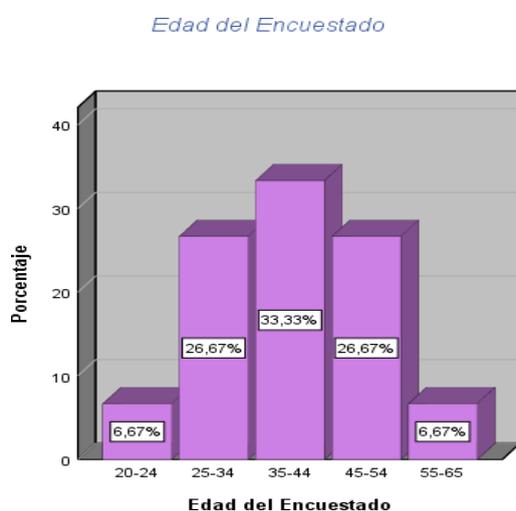
Edades de los encuestados de la Industria Farmacéutica

Edades	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
20 – 24	4	6.7	6.7	6.7
25 – 34	16	26.7	26.7	33.3
35 – 44	20	33.3	33.3	66.7
45 – 54	16	26.7	26.7	93.3
55 – 65	4	6.7	6.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Nota: La tabla muestra la frecuencia y el porcentaje de las edades de los encuestados.

Figura 1.

Porcentaje de las edades de los encuestados



Nota: La figura muestra el porcentaje de las edades de los encuestados.

Análisis. En la tabla 3 y la figura 1, observamos que el 33.3% (20/60) de los trabajadores tienen edades entre 35 y 44 años, el 26.7% (16/60) tienen entre 25 y 34, así mismo entre 45 y 54 años, el 6.7% (4/60) tienen 20 a 24 años, así mismo entre 55 y 65 años.

Tabla 4

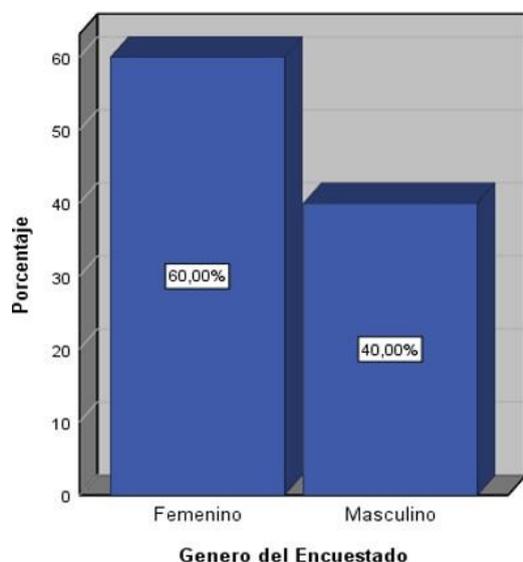
Género de los encuestados de la Industria Farmacéutica

Género	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Femenino	36	60.0	60.0	60.0
Masculino	24	40.0	40.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Nota: La tabla muestra la frecuencia y el porcentaje del género edades de los encuetados.

Figura 2.

Porcentaje del género de los encuestados



Nota: La Figura muestra el porcentaje del género edades de los encuetados.

Análisis: En la tabla 4 y la figura 2, se observa que el 60.0% (36/60) de los trabajadores son de género femenino y 40.0% (24/60) de sexo masculino.

Variable 1: Factores de Automedicación

Tabla 5

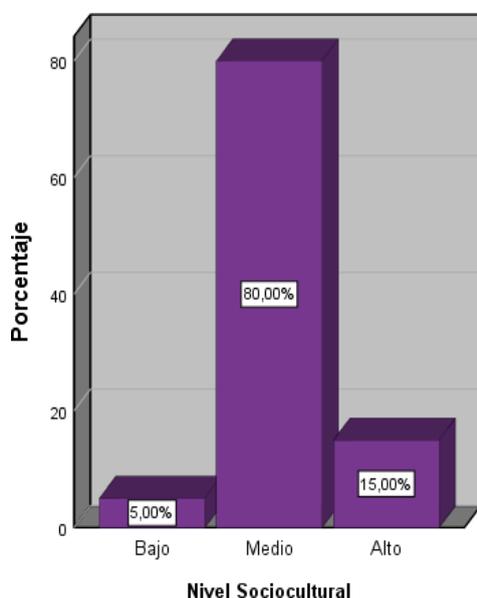
Dimensión nivel Sociocultural de la variable Factores de Automedicación

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Bajo	3	5.0	5.0	5.0
Medio	48	80.0	80.0	85.0
Alto	9	15.0	15.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Nota: La tabla muestra la frecuencia y el porcentaje del nivel sociocultural de los encuestados.

Figura 3

Porcentaje del nivel sociocultural de los encuestados



Nota: La figura muestra el porcentaje del nivel sociocultural de los encuestados.

Análisis: En la tabla 5 y la figura 3, se observa que el 80.0% (48/60) de los trabajadores cuentan con nivel sociocultural medio, el 15.0% (9/60) tiene un nivel sociocultural Alto y el 5.0% (3 de 60), cuenta con un nivel sociocultural bajo.

Tabla

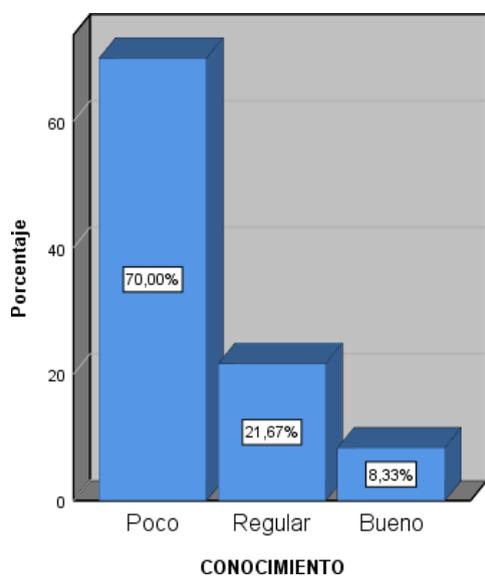
Nivel de Conocimiento de Automedicación de la variable Factores de Automed.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Poco	42	70.0	70.0	70.0
Regular	13	21.7	21.7	91.7
Bueno	5	8.3	8.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Nota: La tabla muestra la frecuencia y el porcentaje del nivel de conocimiento sobre automedicación de los encuestados.

Figura 4.

Porcentaje del nivel de conocimiento de automedicación de los encuestados



Nota: La figura muestra el porcentaje del nivel de conocimiento sobre automedicación de los encuestados.

Análisis. En la tabla 6 y la figura 5, se observa que el 70.0% (42/60) de los trabajadores encuestados tienen poco conocimiento sobre Automedicación, el 21.7% (13/60) cuentan con un nivel regular de conocimiento de Automedicación y el 8.3% (5/60) cuentan con un buen conocimiento en automedicación.

Tabla

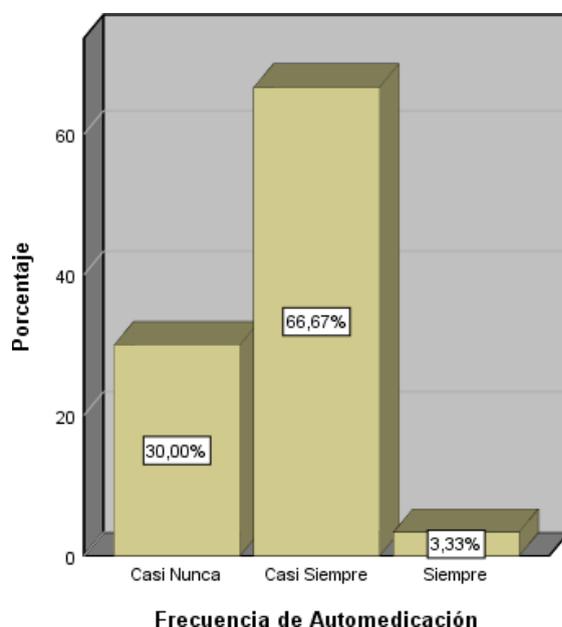
Frecuencia de Automedicación de la Variable de Factores de Automedicación

Frecuencia de Automedicación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Casi Nunca	18	30.0	30.0	30.0
Casi Siempre	40	66.7	66.7	96.7
Siempre	2	3.3	3.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Nota: La tabla muestra la frecuencia y el porcentaje de la frecuencia de automedicación de los encuestados.

Figura 5.

Porcentaje de la frecuencia de automedicación de los encuestados



Nota: La figura muestra el porcentaje de la frecuencia de automedicación de los encuestados.

Análisis. En la tabla 7 y la figura 5, se observa que el 66.7% (40/60) de los trabajadores encuestados casi siempre se automedica, el 30.0% (18/60) Se Automedica casi nunca y el 3.3% (2/60) tiende a automedicarse siempre.

Tabla

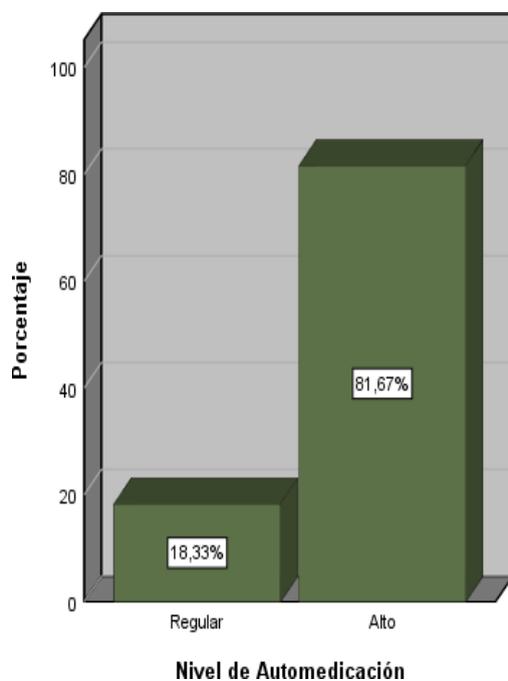
Dimensión Nivel de Automedicación de la Variable de Factores de Automédica.

Nivel de Automedicación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Regular	11	18.3	18.3	18.3
Alto	49	81.7	81.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Nota: La tabla muestra la frecuencia y el porcentaje del nivel de automedicación de los encuestados.

Figura 6.

Porcentaje del nivel de automedicación de los encuestados



Nota: La figura muestra el porcentaje del nivel de automedicación de los encuestados.

Análisis. En la tabla 8 y la figura 6, se observa que el 81.7% (49/60) de los trabajadores encuestados tienen un nivel de automedicación alto, el 18.3% (11/60) tienen un nivel de automedicación regular.

VARIABLE 2: Estados Emocionales

Tabla 9

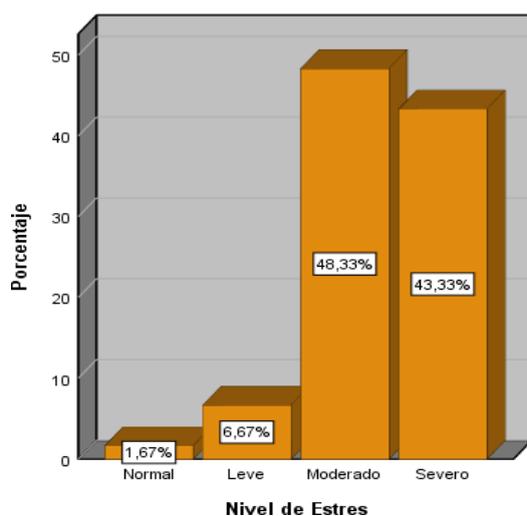
Dimensión Nivel de Estrés de la variable de Estados Emocionales

Nivel de Estrés	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Normal	1	1.7	1.7	1.7
Leve	4	6.7	6.7	8.3
Moderado	29	48.3	48.3	56.7
Severo	26	43.3	43.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Nota: La tabla muestra la frecuencia y el porcentaje del nivel de estrés de los encuetados

Figura 7.

Porcentaje del nivel de estrés de los encuestados



Nota: La figura muestra el porcentaje del nivel de estrés de los encuetados

Análisis. En la tabla 9 y la figura 7, se observa que el 48.3% (29/60) de los trabajadores encuestados presentan un nivel de estrés moderado, el 43.3% (26/60) presenta un nivel de estrés severo, el 6.7% (4/60) presenta un nivel de estrés leve y el 1.7% (1/60) presenta un nivel de estrés normal.

Tabla 25

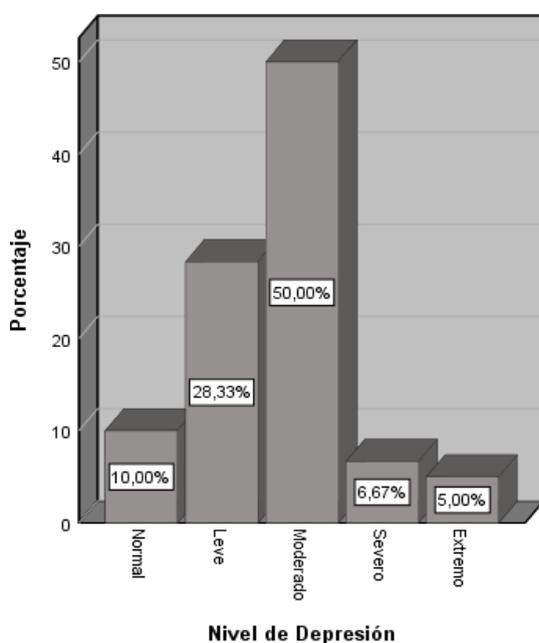
Dimensión Nivel de Depresión de la variable de Estados Emocionales

Nivel de Depresión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Normal	6	10.0	10.0	10.0
Leve	17	28.3	28.3	38.3
Moderado	30	50.0	50.0	88.3
Severo	4	6.7	6.7	95.0
Extremo	3	5.0	5.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Nota: La tabla muestra la frecuencia y el porcentaje del nivel de Depresión de los encuestados

Figura 8.

Porcentaje del nivel de depresión de los encuestados



Nota: La figura muestra el porcentaje del nivel de Depresión de los encuestados

Análisis. En la tabla 10 y la figura 8, se observa que el 50.0% (30/60) de los trabajadores encuestados presentan un nivel de depresión moderado, el 28.3% (17/60) presenta un nivel de depresión leve, el 10.0% (6/60) presenta un nivel de depresión normal, el 6.7 % (4/60), tiene nivel de depresión severo y el 5.0% (3/60) presenta un nivel de depresión extremo.

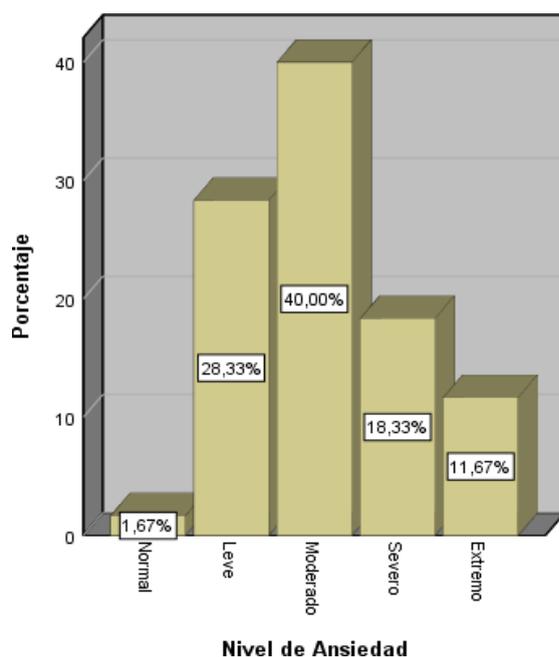
Tabla 26

Dimensión Nivel Ansiedad de la variable de Estados Emocionales

Nivel de Ansiedad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Normal	1	1.7	1.7	1.7
Leve	17	28.3	28.3	30.0
Moderado	24	40.0	40.0	70.0
Severo	11	18.3	18.3	88.3
Extremo	7	11.7	11.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Nota: La tabla muestra la frecuencia y el porcentaje del nivel de Ansiedad de los encuestados

Figura 9. Porcentaje del nivel de Ansiedad de los encuestados



Nota: La figura muestra el porcentaje del nivel de Ansiedad de los encuestados

Análisis. En la tabla 11 y la figura 9, se observa que el 40.0% (24/60) de los trabajadores encuestados presentan un nivel de ansiedad moderado, el 28.3% (17/60) presenta un nivel de ansiedad leve, el 18.3% (11/60) presenta un nivel de ansiedad severo, el 11.7 % (7/60), tiene nivel de ansiedad extremo y el 1.7% (1/60) presenta un nivel de ansiedad normal.

Relación entre las dimensiones de las variables y el nivel de automedicación

Tabla 12

Nivel de Automedicación y nivel sociocultural de los trabajadores de Lab.

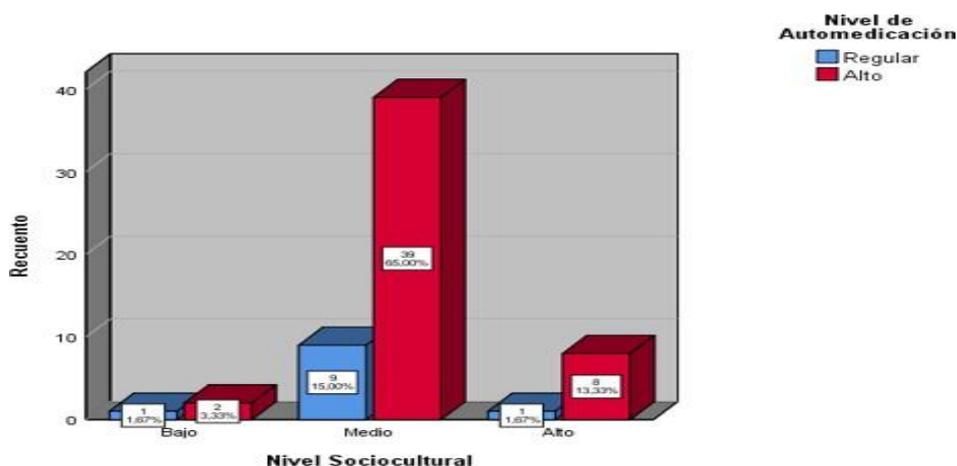
CIFARMA Planta 1 Pueblo Libre

Nivel de Sociocultural	Bajo	Recuento	Nivel de Automedicación		Total
			Regular	Alto	
		% Total	1.7%	3.3%	5.0%
	Medio	Recuento	9	39	48
		% Total	15.0%	65.0%	80.0%
	Alto	Recuento	1	8	9
		% Total	1.7%	13.3%	15.0%
Total		Recuento	11	49	60
		% Total	18.3%	81.7%	100.0%

Nota: La tabla muestra el recuento y porcentaje del nivel de automedicación y nivel sociocultural de los encuestados

Figura 10.

Recuento y Porcentaje del nivel de sociocultural y nivel de automedicación de los encuestados



Nota: La Figura muestra el recuento y porcentaje del nivel de automedicación y nivel sociocultural de los encuestados

Análisis. En la tabla 12 y la figura 10, se muestra que del 80.0% de los encuestados el 65.% presenta un nivel sociocultural medio y un nivel de automedicación alto y el 15.0% tiene un nivel de sociocultural medio, con nivel de automedicación regular,

del 15.0% de los encuestados el 13.3% presenta un nivel sociocultural alto y una automedicación de nivel alto, el 1.7% presenta automedicación de nivel regular con un nivel sociocultural alto, del 5.0% de la población encuestada el 3.3% presenta un nivel sociocultural bajo y nivel de automedicación alto, así mismo el 1.7% de los encuestados cuenta con un nivel sociocultural bajo con un nivel de automedicación regular.

Tabla 13

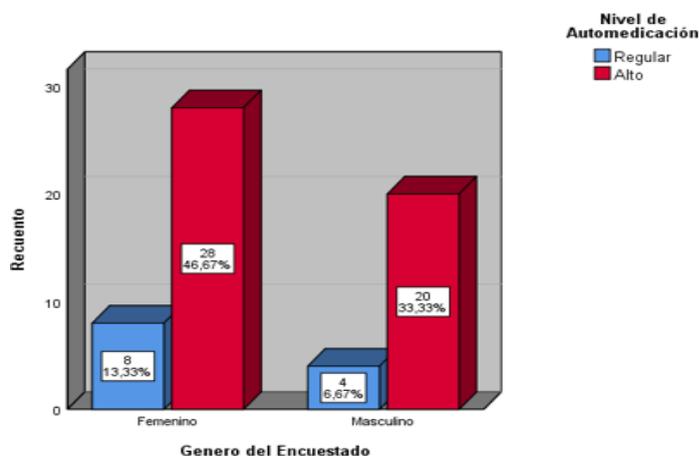
Nivel de Automedicación y genero de los trabajadores de Lab. CIFARMA Planta 1 Pueblo Libre

Género		Nivel de Automedicación		Total
		Regular	Alto	
Femenino	Recuento	8	28	36
	% Total	13.3%	46.7%	60.0%
Masculino	Recuento	4	20	24
	% Total	6.7%	33.3%	40.0%
Total	Recuento	12	48	60
	% Total	20.0%	80.0%	100.0%

Nota: La tabla muestra el recuento y porcentaje del nivel de automedicación y el género de los encuestados

Figura 11.

Recuento y Porcentaje del nivel de automedicación y género de los encuestados



Nota: La figura muestra el recuento y porcentaje del nivel de automedicación y el género de los encuestados

Análisis. En la tabla 13 y la figura 11, se muestra que del 60.0% de los encuestados el 46.7% son del género femenino y un nivel de automedicación alto y el 13.3% tiene un nivel automedicación regular, del 40.0% de los encuestados el 33.30% son

del género masculino y tienen una automedicación de nivel alto, el 6.7% presenta automedicación de nivel regular.

Tabla 14

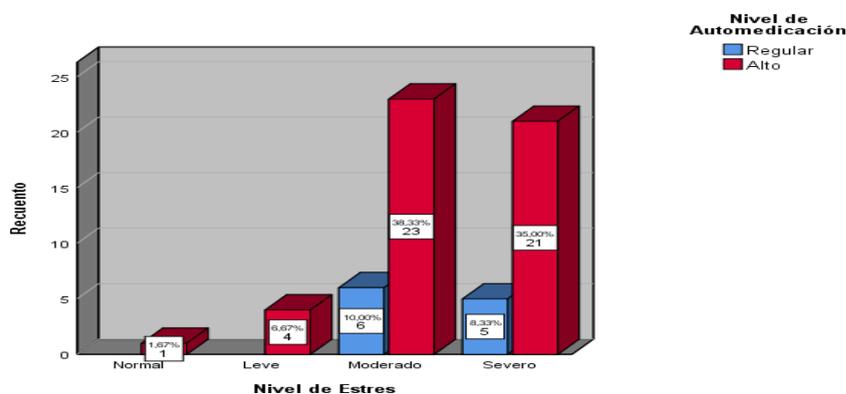
Nivel de Automedicación y nivel de Estrés de los trabajadores de Lab. CIFARMA Planta 1 Pueblo Libre

Nivel de Estrés		Nivel de Automedicación		Total
		Regular	Alto	
Normal	Recuento	0	1	1
	% Total	0.0%	1.7%	1.7%
Leve	Recuento	0	4	4
	% Total	0.0%	6.7%	6.7%
Moderado	Recuento	6	23	29
	% Total	10.0%	38.3%	48.3%
Severo	Recuento	5	21	26
	% Total	8.3%	35.0%	43.3%
Total	Recuento	11	49	60
	% Total	18.3%	81.7%	100.0%

Nota: La tabla muestra el recuento y porcentaje del nivel de automedicación y el nivel de estrés de los encuestados

Figura 12.

Recuento y Porcentaje del nivel de estrés y nivel de automedicación de los encuestados



Nota: La figura muestra el recuento y porcentaje del nivel de automedicación y el nivel de estrés de los encuestados.

Análisis. En la tabla 14 y la figura 12, se muestra que del 48.3% de los encuestados el 38.3% presenta un nivel de estrés moderado y un nivel de automedicación alto y el 10.0% tiene un nivel de estrés moderado con nivel de automedicación regular, del 43.3% de los encuestados el 35.0% presenta un nivel de estrés severo y una

automedicación de nivel alto, el 8.3% presenta automedicación de nivel regular con un nivel de estrés severo, el 6.7% de la población encuestada presenta un nivel de estrés leve y nivel de automedicación alto, así mismo el 1.7% de los encuestados cuenta con un nivel de estrés normal con un nivel de automedicación regular.

Tabla 15

Nivel de Automedicación y nivel de Ansiedad de los trabajadores de Lab.

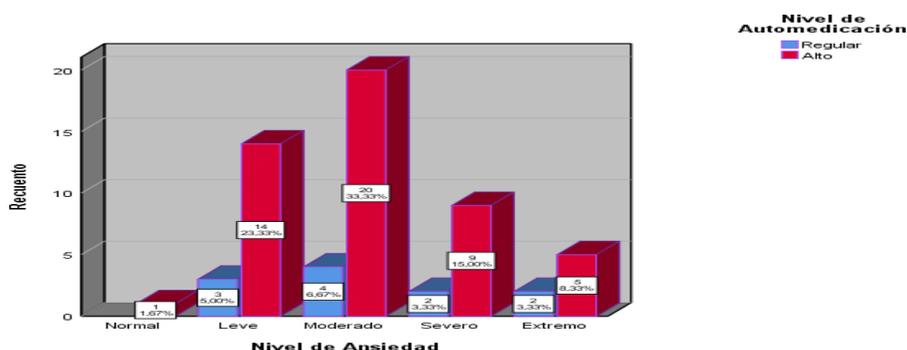
CIFARMA Planta 1 Pueblo Libre

		Nivel de Automedicación		Total
		Regular	Alto	
Nivel de Ansiedad Normal	Recuento	0	1	1
	% Total	0.0%	1.7%	1.7%
Leve	Recuento	3	14	17
	% Total	5.0%	23.3%	28.3%
Moderado	Recuento	4	20	24
	% Total	6.7%	33.3%	40.0%
Severo	Recuento	2	9	11
	% Total	3.3%	15.0%	18.3%
Extremo	Recuento	2	5	7
	% Total	3.3%	8.3%	11.7%
Total	Recuento	11	49	60
	% Total	18.3%	81.7%	100.0%

Nora: La tabla muestra el recuento y porcentaje del nivel de automedicación y el nivel de Ansiedad de los encuetados

Figura 13.

Recuento y Porcentaje del nivel de Ansiedad y nivel de automedicación de los encuestados



Nota: La figura muestra el recuento y porcentaje del nivel de automedicación y el nivel de Ansiedad de los encuetados

Análisis. En la tabla 15 y la figura 13, se muestra que del 40.0% de los encuestados el 33.3% presenta un nivel de ansiedad moderado y un nivel de automedicación alto y el 6.7% tiene un nivel de ansiedad moderado con nivel de automedicación regular, del 28.3% de los encuestados el 23.3% presenta un nivel de ansiedad leve y una automedicación de nivel alto, el 5.0% presenta automedicación de nivel regular con un nivel de ansiedad leve, del 18.3% de la población encuestada, el 15.0% presenta un nivel de ansiedad severo y nivel de automedicación alto, así mismo el 3.3% de los encuestados cuenta con un nivel de ansiedad severo con un nivel de automedicación regular. del 11.7 de los encuestados el 8.3% presenta ansiedad de nivel extremo, junto a una automedicación alta, el 3.3% tiene ansiedad extrema, pero con automedicación regular. y el 1.7% presenta ansiedad normal con un nivel de automedicación alta.

Tabla 16

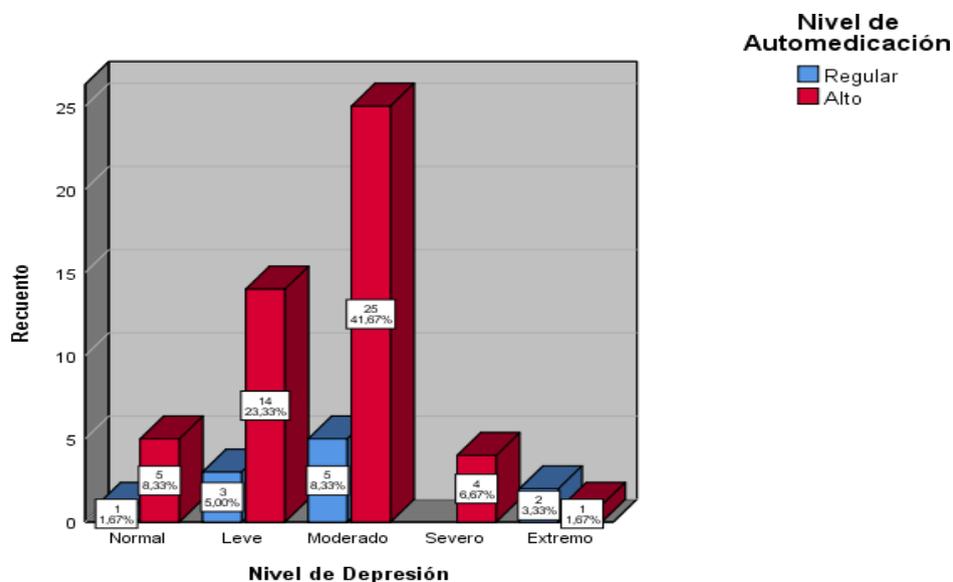
Nivel de Automedicación y nivel de Ansiedad de los trabajadores de Lab. CIFARMA Planta 1 Pueblo Libre

		Recuento	Nivel de Automedicación		Total
			Regular	Alto	
Normal	Recuento	1	5	6	
	% Total	1.7%	8.3%	10.0%	
Leve	Recuento	3	14	17	
	% Total	5.0%	23.3%	28.3%	
Moderado	Recuento	5	25	30	
	% Total	8.3%	41.7%	50.0%	
Severo	Recuento	0	4	4	
	% Total	0.0%	6.7%	6.7%	
Extremo	Recuento	2	1	3	
	% Total	3.3%	1.7%	5.0%	
Total	Recuento	11	49	60	
	% Total	18.3%	81.7%	100.0%	

Nota: La tabla muestra el recuento y porcentaje del nivel de automedicación y el nivel de Depresión de los encuestados

Figura 14.

Recuento y Porcentaje del nivel de Depresión y nivel de automedicación de los encuestados



Nota: La figura muestra el recuento y porcentaje del nivel de automedicación y el nivel de Depresión de los encuestados

Análisis. En la tabla 16 y la figura 14, se muestra que del 40.0% de los encuestados el 50.0% presenta un nivel de depresión moderado y un nivel de automedicación alto y el 8.3% tiene un nivel de depresión moderado con nivel de automedicación regular, del 28.3% de los encuestados el 23.3% presenta un nivel de depresión leve y una automedicación de nivel alto, el 5.0% presenta automedicación de nivel regular con un nivel de ansiedad leve, del 10.0% de la población encuestada el 8.3% presenta un nivel de depresión normal y nivel de automedicación alto, así mismo el 1.7% de los encuestados cuenta con un nivel de depresión normal con un nivel de automedicación regular. el 6.7 de los encuestados presenta nivel de depresión severo, junto a una automedicación alta, del 5.0% de la población tiene 1.7% de depresión extrema con un nivel de automedicación alto y el 3.3% presenta depresión extrema con un nivel de automedicación regular.

**Estadística Inferencial**

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman

Hipótesis General

Los estados emocionales se consideran parte de los factores que influye en la automedicación en trabajadores de una industria farmacéutica Lima -202

Tabla17

Correlación para variable de factores de automedicación y estados emocionales

Correlaciones				
			Estados Emocionales	Factores de Automedicación
Rho de Spearman	Estados Emocionales	Coeficiente de	1.000	0.674**
		Correlación		
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	60	60
		Factores de Automedicación	0.674**	1.000
		Coeficiente de Correlación		
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	60	60

**La correlación es significativa en el nivel 0.01(bilateral)

Nota: La tabla muestra la correlación entre los factores de automedicación y los estados emocionales.

Análisis. En la tabla 17, el resultado de 0.674 nos señala que si existe una relación positiva entre ambas variables estas se encuentran en un nivel de correlación moderada, indicando un nivel de significancia bilateral <0.05 , por lo cual rechazamos la hipótesis nula, confirmando que la hipótesis general es válida, concluimos en que los estados emocionales si se consideran parte de los factores que influyen en la automedicación en los trabajadores de una industria farmacéutica Lima-2021

Hipótesis Específica 1

Tabla18

Correlación entre los factores socioculturales y los factores de Automedicación

Correlaciones				
		Nivel Sociocultural		Factores de Automedicación
Rho de Spearman	Nivel	Coeficiente de	1.000	0.594**
	Sociocultural	Correlación		
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	60	60
<hr/>				
	Factores de	Coeficiente de	0.694**	1.000
	Automedicación	Correlación		
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	60	60

**La correlación es significativa en el nivel 0.01(bilateral)

Nota: La tabla muestra la correlación entre los factores de automedicación y el nivel sociocultural.

Análisis. En la tabla 18, el resultado de 0.594 nos señala que si existe una relación positiva entre ambas variables estas se encuentran en un nivel de correlación moderada, indicando un nivel de significancia bilateral <0.05 , por lo cual rechazamos la hipótesis nula, confirmando que la hipótesis específica 1 es válida, concluimos en que el nivel sociocultural si se consideran parte de los factores que influyen en la automedicación en los trabajadores de una industria farmacéutica
Lima-2021

Hipótesis Específica 2

Tabla19

Correlación entre los estados emocionales (Ansiedad, estrés y depresión)

			Correlaciones		
			Nivel Ansiedad	Nivel Estrés	Nivel Depresión
Rho de Spearman	Nivel de Ansiedad	Coeficiente de	1.000	0.557**	0.665**
		Correlación			
		Sig. (bilateral)		0.000	0.000
			N	60	60
	Nivel de Estrés	Coeficiente de	0.557**	1.000	0.738**
		Correlación			
		Sig. (bilateral)	0.000		0.000
			N	60	60
	Nivel de Depresión	Coeficiente de	0.665**	0.738**	1.000
		Correlación			
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	
			N	60	60

**La correlación es significativa en el nivel 0.01(bilateral)

Nota: La tabla muestra la correlación entre los factores Emocionales(depresión, estrés y ansiedad).

Análisis. En la tabla 19,el resultado de 0.557 nos señala que si existe una relación positiva entre la variable de ansiedad y estrés, el resultado de 0.665 nos demuestra que la relación entre la ansiedad y la depresión es positiva, el resultado 0.738 nos demuestra que también existe una relación positiva entre la depresión y estrés, indicando un nivel de significancia bilateral <0.05 , por lo cual rechazamos la hipótesis nula, confirmando que la hipótesis específica 2 es válida, concluimos en que trabajadores de una industria farmacéutica presentan estados emocionales, como estrés, depresión y ansiedad.

V.- DISCUSIÓN

La automedicación es una práctica muy frecuente que se viene desarrollando a nivel mundial, sin poder aplicar un sistema de control adecuado, La real academia de la lengua española indica que la automedicación es cuando las personas consumen un medicamento por decisión propia con el fin de calmar dolencias (Real academia Española,2020), el uso frecuente de medicamentos sin receta médica pone en riesgo la vida y salud de la población, convirtiéndolo en un problema de salud pública, son muchos los factores que conllevan a realizar esta práctica, en nuestro trabajo de investigación tocamos como factor fundamental los estados emocionales, se sabe que las emociones son reacciones sujetas a estímulos experienciales, en otras palabras es la respuesta que tenemos frente a los que nos pasa día a día (Suárez,2018), es por ello que en este tiempo de pandemia queremos determinar si estos factores emocionales junto a los socioculturales influyeron en el uso de medicamentos sin receta médica.

El método utilizado en nuestro estudio fue el de recolección de datos por medio de la aplicación de una encuesta validada, esta se aplicó a 60 trabajadores de una empresa farmacéutica, Laboratorio Cifarma planta 2 Pueblo Libre, en la que determinamos la influencia de los factores emocionales y socioculturales que incrementa el uso de medicamentos sin prescripción médica, así mismo se determino los estados emocionales que presentaron los trabajadores de dicha empresa en la temporada de pandemia, se trato de un estudio básico, descriptivo, transversal correlacional, con una recolección de datos de forma directa en los meses de junio y julio del 2021.

De una muestra de 60 encuestados el 33.3% esta conformado por trabajadores de entre 35 -44 años, el 26.7% tienen entre 25 -34 años y otro 26.7% tiene entre 45 - 54 años, el 6.7% esta conformada por trabajadores de 20 -24 años y un último grupo que representa el 6.7% con trabajadores de entre 55-65años. (tabla 3)

Con respecto a los generos de los encuestados de 60 participantes el 60 % está conformado por mujeres y el otro 40% son varones (tabla 4).

Según los factores socioculturales que contribuyen a la automedicación se categorizaron en niveles, bajo, medio y alto, obteniendo como resultado que el 80 % de los trabajadores encuestados cuentan con un nivel sociocultural medio , un 15% es de nivel sociocultural alto y un pequeño porcentaje de 5% es de nivel sociocultural bajo (tabla 5),en relación con los niveles de automedicación identificamos que el 65% de los encuestados con nivel sociocultural medio tiene un nivel de automedicación alto y el 15% tiene un nivel de automedicación regular, el 13.3% que cuenta con un nivel sociocultural alto realiza una automedicación alta y un 1.7% cuenta con el nivel de automedicación regular, el 3.3% de los encuestados que cuentan con un nivel sociocultural bajo y un nivel de automedicación alto y el 1.7%con un nivel de automedicación regular.(Tabla12).

Nuestros valores respecto a los factores socioculturales coinciden con los valores encontrados por Medina,(2018) en su trabajo de investigación Factores relacionados a la automedicación en el uso de antimicrobianos, donde encontraron que el 63.3% de los encuestados se encuentran en un nivel moderado respecto a la práctica de automedicación, y en el caso de la relación con el factor sociocultural y el nivel de automedicación en el trabajo de investigación de Venegas (2018) sus resultados son concordantes con los nuestros debido a que un nivel sociocultural regular tiene un alto nivel de automedicación

Con respecto al conocimiento sobre automedicación los resultados manifiestan que el 70 % de los encuestados cuenta con poco conocimiento sobre Automedicación, el 21.7% tienen conocimiento regular y el 5% cuenta con un buen conocimiento sobre automedicación(tabla 6), en la frecuencia con la que se automedican se encontraron resultados en los encuestados de un 66.7% que casi siempre se automedica, el 30% de ellos se automedica casi nunca y un 3.3% se automedica siempre (tabla 7), lo que nos conlleva a determinar el nivel de automedicación de nuestros encuestados donde e encontró que el 81.7% tienen un nivel de automedicación alto y el 18.3% tiene un nivel de automedicación medio (Tabla 8),

Estos resultados de conocimiento y frecuencia de automedicación, si relacionamos los resultados diremos que, si la frecuencia de automedicación es casi siempre y el conocimiento es poco, el nivel de automedicación es más alto, mientras la frecuencia de medicación es casi nunca, el conocimiento de automedicación sea bueno el nivel de automedicación será regular o casi nula.

Nuestros resultados de conocimiento de automedicación difieren con el trabajo realizado por Ruiz et al.(2021) en su trabajo de Investigación de Factores Asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de Medicina, donde indican que uno de los factores mas importantes para automedicarse es el conocimiento que se tiene sobre el medicamento, obteniendo como resultado que el 58.8% de sus encuestados si conocían los riesgos de la automedicación con diversos fármacos, a diferencia de nuestros resultados que manifiesta que mientras menos conocimientos de automedicación presente, mas alto es el nivel de automedicación.

En cuanto a la frecuencia de automedicación un estudio realizado por Hermosa et al. (2016), Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, obtuvieron como resultado que la frecuencia de automedicación en establecimientos farmacéuticos es de 56.7%, lo cual coincide con la frecuencia obtenida en nuestros resultados 66.7%, en estudio realizado por Altamirano et al. (2019), en estudiantes de una universidad en Chile, se obtuvo una frecuencia de automedicación de hasta de un 72.6% que consume medicamentos casi una vez por mes.

El nivel de Automedicación que nos muestra nuestro trabajo es de un nivel alto de un 81.7% entre los encuestados este resultado es muy similar a los obtenidos en estudios realizados en estudiantes de medicina Ruiz et al.(2021), pero difiere un poco con los resultados obtenidos en un estudio realizado en funcionarios de una industria farmacéutica, Cuevas et la.(2019) que presenta una prevalencia de automedicación de 53%, cave resaltar que las condiciones este el año 2019 y el año 2021 son muy diferentes.

Con los resultados obtenidos podemos determinar que entre los factores mas comunes que conllevan a la automedicación encontramos los socioculturales (tabla 5), el nivel de automedicación que incluye la frecuencia (tabla 7)y el conocimiento de automedicación (tabla 6), todos estos resultados concuerda en gran manera con el estudio realizado por Medina(2018), determinando los factores en trabajadores de un hospital.

Los resultados obtenidos en la variable de estados emocionales, en los encuestados se encontró que el 48.3% presenta un nivel de estrés moderado y un 43.3% un nivel de estrés severo (tabla 9), estos resultados difieren con los resultados obtenidos en el estudio realizado en trabajadores de un hospital, Vásquez (2020) donde se encontró la presencia de un 55.6% de los encuestados no presento estrés 26.6% presento estrés de nivel leve, en el estudio desarrollado en una provincia al norte de España, Ozamiz et al. (2020), identifico que las personas que presentan enfermedades crónicas muestran tener un nivel de estrés moderado lo que manifiesta niveles más altos de síntomas psicológicos ante las situaciones de crisis, lo que concuerda con nuestros resultados.

Los resultados de Depresión muestran que el 50.0 % de los encuestados presentan un nivel de depresión moderado y un 28.3% un nivel leve (Tabla 10), estos resultados concuerdan con los realizados en un investigación en una provincia de Colombia en una población obligada a confinamiento obligatorio por COVID- 19, Cordozo et al. (2020), donde identifican la presencia de depresión en un 30% de los encuestados, en el estudio en la empleados de un hospital del departamento de Arequipa, Soto (2020), identifican que al menos un 45.45% de los encuestados presenta un nivel de depresión leve, un 34.55% un nivel de depresión moderada, los cuales están muy cerca a nuestros resultados.

Los resultados de Ansiedad muestran la presencia de un 40.0% de nivel moderado y un 28.3% de nivel leve, lo que indica que más de la mitad de los encuestados presenta un nivel de Ansiedad (tabla 11),estos resultados difieren a los resultados obtenidos en el estudio de Celeste et al.(2016)sobre el desempeño laboral en trabajadores de una industria en Nicaragua donde muestra resultados de hasta

85% leve y un 12% moderado, lo que reitera la presencia de algún tipo de ansiedad entre los trabajadores, e igualmente un estudio realizado en tiempos de pandemia en profesionales de salud de un hospital en Arequipa (Soto, 2020), concuerdan la existencia de hasta un 40.0% ansiedad de nivel moderado a grave en los trabajadores.

El propósito de este trabajo de investigación es determinar la relación de estados emocionales en este caso Estrés, depresión y ansiedad que presentan los trabajadores de la industria farmacéutica, junto al nivel de automedicación y determinar si estos estados emocionales cuentan como factores para la automedicación, por lo cual se encontró los siguientes resultados en la relación.

Los niveles de estrés relacionado con el nivel de automedicación indican una prevalencia de la automedicación de nivel alto hasta un 38.3% en trabajadores que presentan un nivel de estrés moderado (tabla 12), del mismo modo se presenta un nivel de automedicación alto hasta un 33.3% en trabajadores con un nivel de ansiedad moderado, en el caso de la depresión, los trabajadores que presentan depresión de nivel moderado, tienen a tener una automedicación hasta de 41.7%.

Con relación a la hipótesis general, los resultados obtenidos con el calculo de correlación de Spearman, muestra un resultado de 0.674 lo que indica que si existe una relación positiva entre las variables, siendo esta una correlación moderada, teniendo un significancia bilateral $p < 0.05$, de esta manera rechazamos

la hipótesis nula y corroboramos la valides de la hipótesis principal: Los estados emocionales se consideran parte de los factores que influye en la automedicación en trabajadores de una industria farmacéutica Lima -2021

Sobre la relación de los factores socioculturales y los factores de automedicación al realizar la correlación de Spearman nos muestra un resultado de 0.594 lo cual indica que si existe una relación positiva entre las variables de factor de automedicación y los niveles socioculturales de los trabajadores, siendo esta una correlación moderada, teniendo un significancia bilateral $p < 0.05$, de esta manera rechazamos la hipótesis nula y corroboramos la valides de la hipótesis Especifica 1: Entre los factores que influyen en la automedicación en los trabajadores de una industria farmacéutica se encuentran el nivel sociocultural.

Con respecto a la relación de los estados emocionales, ansiedad, depresión y estrés, al realizar la correlación de Spearman nos muestra un resultado de 0.665 entre las variables de depresión y ansiedad , 0.557 entre Estrés y ansiedad y 0.738 entre depresión y Estrés lo cual indica que si existe una relación positiva entre todas las variables, siendo esta una correlación moderada, teniendo un significancia bilateral $p < 0.05$, de esta manera rechazamos la hipótesis nula y corroboramos la validez de la hipótesis Especifica 2: Los trabajadores de la industria farmacéutica presentan estados emocionales, como estrés, depresión y ansiedad.

Se determina por las correlaciones entre las variables que en tiempo de pandemia los estados emocionales si influyeron para que el porcentaje de automedicación aumente entre los trabajadores de la industria farmacéutica.

En la tabla 20 se muestra la prueba de normalidad de los datos, se aplicó el método de Kolmogorov Smirnov, debido a que contamos con un total de 60 encuestados, los resultados de las variables en su valor de significancia fueron menores a 0.05 lo que nos señala que la distribución de nuestros datos no es normal, por lo cual en el método de correlación utilizamos la correlación de Rho de Spearman.

VI.- CONCLUSIONES

Primera.- Existen influencia de los estados emocionales en la prevalencia o el nivel de automedicación en los trabajadores de una industria farmacéutica Lima-2021, teniendo como resultados obtenidos por la correlación de Spearman con un 0.674 lo que nos ayuda a rechazar la hipótesis nula y garantizamos que nuestra hipótesis general es en muy significativa y aceptable.

Segunda.- El nivel socio cultura de los trabajadores de una industria farmacéutica Lima-2021, influyen a realizar la práctica de automedicación, lo cual queda demostrado en el resultado obtenidos por la correlación de Spearman con un 0.594 lo que nos ayuda a rechazar la hipótesis nula y garantizamos que nuestra hipótesis específica uno es en muy significativa y aceptable.

Tercera.- Se identifica que los trabajadores de una industria farmacéutica Lima-2021, presentan estados emocionales como la ansiedad, Depresión y Estrés ,lo cual queda demostrado en el resultado obtenidos por la correlación de Spearman dando una correlación de 0.557, entre el nivel de estrés y ansiedad, 0.738 entre estrés y depresión y 0.665 entre depresión y ansiedad, con lo que nos ayuda a rechazar la hipótesis nula y garantizamos que nuestra hipótesis específica dos es en muy significativa y aceptable debido a que si se presentaron diferentes estados emocionales.

VII RECOMENDACIONES

Primera.- El Ministerio de salud juntamente con la Dirección General de medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID), deberían de capacitar constantemente al personal de salud tanto de boticas privadas como como en las de los establecimientos de salud para orientar al consumidor sobre la práctica de automedicación, y debería de aplicar multas a los profesionales que no las cumpla.

Segunda.- El Ministerio de salud deberá de reforzar la atención psicológica tanto a los mismos profesionales e la salud como a los usuarios, debido a la situación atípica que nos a tocado vivir, para así minimizar los síntomas de los diferentes estados emocionales que presentan

Tercera.- A nivel de la misma industria farmacéutica, se deberá de planificar capacitaciones o charlas a los trabajadores sobre los riesgos de consumir medicamentos sin prescripción medica y se deberá de capacitar a los profesionales responsables de áreas o jefes para manejar situaciones extraordinarias y mantener la calma en los trabajadores.

REFERENCIAS

- Aegon. (2020). III ESTUDIO SALUD Y VIDA: “Como está afectando el Covid-19 a la salud emocional: cuidado con el estrés y la Automedicación”.
<https://fr.zone-secure.net/149562/1232857/#page=75>
- Aguilar, J. (2020). *Niveles de depresión y ansiedad en el personal de salud del hospital modular virgen de chapi - hospital regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2020*. [Tesis de Titulación Universidad Católica Santa María]. <https://n9.cl/iz5hv>
- Altamirano, V., Hauyón, K., Mansilla, E., & Matamala, F. (2019). Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. *Revista Cubana de Salud Pública.*, 45(1), 1–15. <https://n9.cl/5lwccq>
- Alsafi, Z y Sohrabi, C. (2020, 26 febrero). *La Organización Mundial de la Salud declara emergencia global: una revisión del nuevo coronavirus de 2019 (COVID-19)*. Pubmed.gov. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32112977/>
- Antúñez , Z. y Vinet, V. (2014) Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS – 21): Validación de la Versión Abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Revista de la sociedad Chilena de Psicología Clínica*,30(2),49-55
<https://n9.cl/d574z>
- Armero, L. y Cruz, S. (2011). *Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la vereda los Llanos del municipio de Popayan con edades respectivas entre 18 y 85 años*. [Tesis de pregrado. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD]
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/1744/2011-03T-06.pdf;jsessionid=32EFE1F85209F5882BEC1AD9288D37D7.jvm1?sequence=1>

- Araque, F., González, O., López, R., Nuván, I. y Medina, O. (2020). Bienestar psicológico y características sociodemográficas en estudiantes universitarios durante la cuarentena por SARS-CoV-2 (covid-19). *Revista Archivos Venezolanos De Farmacología y Terapéutica*, 39(8), 998-1004. <https://n9.cl/zj1sq>
- Apaza, P., Seminario, R., y Santa-Cruz, J. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(90), 402–413. <https://n9.cl/zugg>
- Asociación Española Contra el Cáncer (AECC). (10 de Agosto de 2015). *Las emociones*. <https://n9.cl/q1lrx>
- Bados A, Solanas A, Andrés R. (2006) Psychometric properties of the Spanish version of Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). *Journal Psychothema*. 2005:679–83. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00054020>
- Barrios Z., Castillo I., Del Toro M. y Díaz A.(2017). Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. *Revista Cuidarte*; 8(1): 1509-1518.doi: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.367>
- Bartoce M., Fleming-Dutra KE, Hersh AL, Shapiro DJ, Enns EA, File TM Jr, et al (2016). Prevalence of Inappropriate Antibiotic Prescriptions Among US Ambulatory Care Visits, 2010-2011. *journal jama*; 315(17):1864-1873. doi:10.1001/jama.2016.4151
- Berrouet M., Manuela, L. y Diana, R. (2018). Attitudes, knowledge, and practices regarding self-medication with herbal products and psychotropic drugs among medical students in medellin, Colombia. *Revista Científica Medicina U.P.B.*, 37(1), 17-24. doi:<http://dx.doi.org/10.18566/medupb.v37n1.a03>

- Betanzos, J., Durán, M., Escobar, M., Mendoza, E., y Mérida, L.(2018). Self-medication Frequency in Patients Assigned to the Family Medicine Department at a General Hospital in Hidalgo, Mexico. *Aten Fam*, 25(1), 12–16. <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2018/af181d.pdf>
- Bisso-Andrade, A. (2019). Automedicación y venta indiscriminada de medicamentos. *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*, 27(3), 104-109. <https://n9.cl/xuy0p>
- Blake, P., & Wadhwa, D. (14 diciembre 2020). *Resumen anual 2020: El impacto de la COVID-19 (coronavirus) en 12 gráficos*. blogs.worldbank. <https://n9.cl/3qb4>
- Cableses, B., Darrigramdl, F., Blukacz, A., Obach, A. y Silva, C. (2021). Feeling prepared to face COVID-19 pandemic among Venezuelans in Chile: findings from an opinion poll *Revista Medwave*, 21(1), 8103. DOI:<https://doi.org/10.5867/medwave.2021.01.8103>
- Celeste, D., Santamaria, A., & Fidelina, P. (2016). *Estrés, ansiedad y desempeño laboral en trabajadores de la Empresa Empaques y Productos Plásticos de Nicaragua durante el primer semestre del año 2016*. [Tesis de titulación, Universidad de Nicaragua] <http://repositorio.cnu.edu.ni/Record/RepoUNANM10378>
- Cordozo, W., Pineda, D., Atehorta, N., & Velasco, K. (2020). *Depresión y Ansiedad (estado-rasgo) en el confinamiento obligatorio por covid-19 en bucaramanga, santander*. [Tesis de Titulación, Universidad Cooperativa de Colombia]. <https://n9.cl/96t64>
- Chen, N., Zhou, M., y Dong, X. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study, *China. Revista de Salud Publica The Lancet*.,36 8209,7-11.https://www.anahuac.mx/mexico/sites/default/files/observatoriofichas/CD_C_29.pdf

- Chavez, A., y Mercado, A. (2014). *Farmacología General, una guía de estudio* (1era edición ed.). Mexico: Mc Graw Hil. Recuperado el 26 de Setiembre de 2020 <https://n9.cl/kj6cb>
- Cuevas, R. Acosta, M., & Samaniego, L. (2019). *Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. Revista de Investigación Científica en Salud*, 17(1), 99-112 <https://n9.cl/99tco>
- Daza, P., Novy, D., Stanley, M., y Averill, P. (2002). The depression anxiety stress scale – 21: Spanish translation and validation with a hispanic sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24, 195 – 205 <https://n9.cl/zrhba>
- De Vedia, L. (2020). Semana Mundial de Concientización sobre el Uso de Antimicrobianos-18 al 24 de noviembre de 2020. SSN 2314–3193. *Revista de Infectología*, 28(103), 38–39. <https://doi.org/10.52226/revista.v28i103.4>
- Erquicia J., Valls L., Barja A., Gil S., Miquel J., Leal-Blanquet J., Schmidt C., Checa J., Vega D. (2020). *Emotional impact of the Covid-19 pandemic on healthcare workers in one of the most important infection outbreaks in Europe. Revista Medicina Clinica ;155(10):434-440. doi: 10.1016/j.medcli.2020.07.006.*
- Ferrer, R. (2014). La influencia del factor humano, el liderazgo y la cultura de las organizaciones en los procesos de implementación y gestión del cambio organizacional. *Rev. Int. Investig. Cienc. Soc.*, 11(1), 102–114. <https://www.coursehero.com/file/52800807/Dialnet-LaInfluenciaDelFactorHumanoElLiderazgoYLaCulturaDe-5156083pdf/>
- Galindo, O., Ramírez, M., Costas, R., Mendoza, L. A., Calderillo, G., y Meneses, A. (2020). Symptoms of Anxiety, Depression, and Self-Care Behaviors During the COVID-19 Pandemic in the General Population, *Journal seregen* 156(4), 298–305. <https://doi.org/10.24875/GMM.20000266>

García Núñez, L. (2002). *Determinantes de la automedicación en el Perú*. *Revista del departamento de Economía*, 25(49), 121-164. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/economia/article/view/944>

García, R., González, J., & Jornet, M. (2010). *SPSS: pruebas no paramétricas*. *InnovaMedi*. https://www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS_0802A.pdf

González, M. D., Gómez, M., Pérez, M. D., Poveda, S., y Luna, A. (2012). Quality recording of information in the Health Centre medical records on the use of analgesic and anti-inflammatory drugs *Journal SEMERGEM*, 38(1), 3–8. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2011.07.005>

Hermoza, R., Loza, C., y Rodríguez, D. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Medica Heredina*, 27, 1–15. <https://doi.org/10.20453/rmh.v27i1.2779>

Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578-594. <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3203/2588>

Hernández R. Fernández C. y Baptista P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ta ed.). México: Mc Graw Hill. <https://n9.cl/7aifc>

Izquierdo, R. (2020). *Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina “San Fernando”*. Lima - 2020. [Tesis de Titulación, Universidad Mayor de San Marcos] <https://n9.cl/bb8ara>

Jano.es Medicina y humanidades. (2015). *La AEMPS considera inadecuadas el 40–50% de las prescripciones de antibióticos en AP y en hospitales*. Jano.es. <https://www.jano.es/noticia-la-aemps-considera-inadecuadas-el-25166>

Johnson, M., Cuesta, L., & Tumas, N. (2020). Emotions, concerns and reflections in the face of the COVID-19 pandemic in Argentina. *Journal de Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 2447–2456.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>

Loro, L. Navarrete-, P., Velasco, J., y (2020). Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(4), 350 - 355.

<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762>

Lovibond, S.H. y Lovibond, P.F. (1995). Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. (2nd. Ed.) Sydney: Psychology Foundation <https://n9.cl/8tc2f>.

Medina, R. y Jaramillo, L. (2020). El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. *SciELO*, [artículo sin publicar], 1–11.

<https://doi.org/10.1590/scielopreprints.452>

Medina, M. (2018). *Factores relacionados a la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el hospital nacional Dos de Mayo Lima, 2016*. [Tesis de maestría Universidad Cesar Vallejo] https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14394/Medina_TM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Miñan-, A., Conde, A., Calderon-, D., Cáceres, D., Peña, A. J., y Donoso, R. C. [Aún no publicado]. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. *scielo.org*

Molinero, A., Carbajal, J. A., Cantalapiedra, F., Eguilleor, A., Gutiérrez, P. y Amador, N. (2020). Demanda de antibióticos sin prescripción en la farmacia comunitaria. Descripción de la intervención del farmacéutico. *Revista Semergem*, 46(8), 545–552. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-avance-resumen-demanda-antibioticos-sin-prescripcion-farmacia-S1138359320302513>

- Montero, J. M., Huamán, D. G. (2018). Factores Asociados a la Automedicación en el Centro Poblado de Lícua, Huánuco. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 2(1), 68–73. <https://doi.org/10.35839/repis.2.1.216>
- Muñoz, S., Molina, D., Ochoa, R., Sánchez, O., & Esquivel, J. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediatr Mex.*, 41(1), S127-S136. <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>
- Nyamambab, D., Omwoyo, J., y Ochonga, D. (2020). Assessing the prevalence of self-medication among healthcare workers before and during the 2019 SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in Kenya. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 28(10), 1149–1154. <https://doi.org/10.1016/j.isps.2020.08.003>
- Organización Mundial de la Salud (OMS.) (25 de mayo de 2019). *Brote de enfermedad por coronavirus COVID-19*. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://n9.cl/if5rq>
- Ozamiz, N., Dosil, M., Picaza, M., & Idoiaga, N. (2020). 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*, 36(4), 00054020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Ramírez, D., Larrubia, O., Escortell, E., & Martínez, R. (2016). La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la Atención Primaria. *Revista SEMERGEN*, 32(3), 117–124. [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(06\)73235-X](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(06)73235-X)
- Restrepo M., Escobar M., Marín L., Restrepo D. (2021). Prevalence and Clinical Characteristics of Depression and Anxiety Symptoms in Staff at a Health Institution in Medellín During the COVID-19 Pandemic *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 11:S0034-7450(21)00037-8. Doi: 10.1016/j.rcp.2021.02.001

- Ríos Quiñónez, M. B. (2021). Automedicación con AINE en futbolistas profesionales de los equipos de primera división del DMQ. *Revista Vive*, 3(9), 213–226. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i9.61>
- Ruiz, F. (2014). *DASS-21*. Cliniklab. <https://blogs.konradlorenz.edu.co/files/dass-21.pdf>
- Ruiz Sapana, A., Anchapuri Rodríguez, H., Llanque Salcedo, V. J., Hernandez Laura, F. E., Muñoz Ancachi, C., Layme Camaticona, W., y Huanco Apaza, D. (2021). Factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de *Medicina*. *Revista Médica Basadrina*, 15(2), 37–49. <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.2.1051>
- Sanchez, H., Reyes C. (2015.). *Metodología y Diseños en la investigación científica* (5 ed.). Lima Peru: Business Support <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Suárez, R. (2018). Esas son las 27 emociones que sentimos los humanos. *Eltiempo.com*. <https://www.eltiempo.com/salud/el-ser-humano-puede-sentir-27-emociones-segun-estudio-220818>
- Rodríguez, C., Tello, C.(2020) La automedicación como riesgo de fracaso terapéutico contra el COVID-19. *Revista Médica de Trujillo*; 15(3). doi: 10.17268/rmt.2020.v15i03.06
- Valderrama, S. (2016). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. Ed. San Marcos. <https://n9.cl/hfyui>
- Venegas, M. (2018). *Nivel sociocultural y automedicación en pobladores del distrito Villa María del Triunfo*. UCV.[Tesis De titulación Universidad Cesar Vallejo] https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14473/Venegas_GME.pdf?sequence=1&isAllowed=y



Vásquez, L. (2020). *Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020.*[*Tesis de Mestría Universidad Cesar Vallejo.* <https://n9.cl/2l68j>

Vera-Romero, O.E. y Vera-Romero, F. M.(2013), Diseño y Validación de un Cuestionario para medir Automedicación (CAuM-ovr) en estudiantes Universitarios, *Revista del Cuerpo Médico*, 6,19-24 <https://n9.cl/7iuud>

Anexos

Anexo 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Factores de Automedicación y Estados Emocionales en Trabajadores de Industria Farmacéutica Lima-2021

AUTOR: Monica Chaparro

ROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES / CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS			
<p>Problema principal:</p> <p>¿Cuáles son los factores y estados emocionales que conllevan a una automedicación en los trabajadores de una industria farmacéutica?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar cuáles son los factores y estados emocionales que conllevan a una automedicación a los trabajadores de una industria farmacéutica</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Los estados emocionales se consideran parte de los factores que influyen en la automedicación en los trabajadores de una industria farmacéutica</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Entre los factores que influyen en la automedicación en los trabajadores de una industria farmacéutica son socioculturales.</p> <p>Los trabajadores de la industria farmacéutica presentan estados emocionales, como estrés, depresión y ansiedad.</p>	<p>Variable/categoría 1: Factores de Automedicación</p> <p>Concepto: La Automedicación es el uso de productos medicinales sin prescripción médica con el fin de tratar síntomas o enfermedades agudas o crónicas (OMS,2000).</p> <p>Operacionalización: Se tendrá en cuenta la actitud que toman los trabajadores del laboratorio farmacéutico CIFARMA S.A, en la adquisición y consumo de medicamentos. Se medirá con el cuestionario validado, de automedicación en estudiantes (CAuM-ovr,2013)</p>			
<p>Problemas secundarios:</p> <p>¿Cuáles son los factores que influyen en la automedicación en trabajadores de una industria farmacéutica?</p> <p>¿Cuáles son los estados emocionales que presentan los trabajadores de una industria farmacéutica?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar los factores que conllevan a la automedicación en los trabajadores de una industria farmacéutica.</p> <p>Identificar los estados emocionales los factores emocionales que presentan los trabajadores de una industria farmacéutica.</p>		<p>Dimensiones</p> <p>Nivel de Automedicación</p> <p>Nivel Sociocultural</p>	<p>Indicadores</p> <p>Conocimiento de automedicación</p> <p>Frecuencia de automedicación</p> <p>Edad, sexo, grado de instrucción, área de trabajo</p> <p>Cuenta con seguro medico</p>	<p>Ítems</p> <p>2° y 3° sección</p> <p>1,4-7;10,11,,14 y 19</p> <p>2,3,,9,12,13,15, 16,17 y18</p> <p>1° sección</p> <p>1-9</p> <p>3° sección = 8</p>	<p>Niveles o rangos</p> <p>Nominal</p> <p>Poco 7 -13</p> <p>Regular 14 -17</p> <p>Bueno 18 -21</p> <p>Ordinal</p> <p>Escala de Likert</p> <p>Casi Nunca</p> <p>Casi siempre</p> <p>Siempre</p> <p>Bajo</p> <p>Medio</p> <p>Alto</p>



ENFOQUE: CUANTITATIVO

TIPO: BASICA

NIVEL: DESCRIPTIVO/
CORRELACIONAL

DISEÑO: NO EXPERIMENTAL

POBLACIÓN:

Formada por los trabajadores de la industria farmacéutica laboratorio CIFARMA S.A .planta 2, pueblo libre de las áreas de empaque, almacén, aseguramiento de la calidad y control de calidad

TIPO DE MUESTREO:

Muestreo Probabilístico

TAMAÑO DE MUESTRA:

La muestra está conformada por 60 trabajadores de la empresa farmacéutica laboratorio CIFARMA S.A. planta 2 Pueblo Libre, los cuales cumplieron los criterios de inclusión

Variable/categoría 2: Estados Emocionales

Concepto: Una emoción es una reacción que se activa cuando el organismo detecta algún tipo de peligro, desequilibrio o amenaza, con el fin de activar los recursos a a su alcance para controlar esta situación (Rodrigo, 2016).

Operacionalización: Los estados emocionales como la depresión, ansiedad y estrés que manifiestan los trabajadores de la empresa industria farmacéutica que los podría conllevar a consumir fármacos sin prescripción médica, será medida por el cuestionario validado DASS-21

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
Ansiedad	Nerviosismo	Quinta sección 1-18	Normal
	Angustia		Leve Moderado Severo Extremo
Depresión	Tristeza		
	Inseguridad		
Estrés	Actitud Rígida		
	Poca flexibilidad		



Anexo 2: Matriz de operacionalización de variable 1:

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
Factores de Automedicación	La Automedicación es el uso de productos medicinales sin prescripción médica con el fin de tratar síntomas o enfermedades agudas o crónicas (OMS,2000).	Se tendrá en cuenta la actitud que toman los trabajadores del laboratorio farmacéutico CIFARMA S.A, en la adquisición y consumo de medicamentos. Se medirá con el cuestionario validado, de automedicación en estudiantes (CAuM-ovr,2013)	Nivel de Automedicación	Conocimiento de automedicación	Ordinal	Encuesta
				Frecuencia de automedicación	Ordinal	
			Nivel Sociocultural	Edad, Sexo, Área de Trabajo, Grado de instrucción Cuenta con seguro de salud	Nominal	Encuesta



Matriz de operacionalización de variable 2

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
Estados Emocionales	Una emoción es una reacción que se activa cuando el organismo detecta algún tipo de peligro, desequilibrio o amenaza, con el fin de activar los recursos a a su alcance para controlar esta situación (Rodrigo,2016).	Los estados emocionales como la depresión, ansiedad y estrés que manifiestan los trabajadores de la empresa industria farmacéutica que los podría conllevar a consumir fármacos sin prescripción médica, será medida por el cuestionario validado DASS-21.	Ansiedad	Nerviosismo Angustia	Ordinal	Encuesta
			Depresión	Tristeza Inseguridad	Ordinal	Encuesta
			Estrés	Actitud Rígida Poca flexibilidad	Ordinal	Encuesta



Anexo 3

Instrumento de recolección de datos

Oscar Eduardo Vera Romero, Franklin Miguel Vera Romero
Diseño y Calidación de un Cuestionario Para Medir Automedicación (CAuM-ovr) en
estudiantes Universitarios -2013

Test: Factores de Automedicación en los Trabajadores de una Industria Farmacéutica Lima-
2021

I.- Primera Sección socioculturales

- 1.- ¿ Cual es su edad? _____ 2.- Sexo: Masculino ____ Femenino_____
- 3.- ¿Área de trabajo?
- a.- Empaque
 - b.- Manufactura
 - c.- Control de Calidad
 - d. Administración
- 4.- ¿Cuál es su grado de estudios?
- a.- Primaria completa
 - b.- Secundaria Completa
 - c.- Superior no universitario (p. ej. Instituto Superior, otros)
 - d.- Estudios universitarios completos
 - e.- Posgrados
- 5.- ¿cuenta con seguro medico?
- SI () No ()

II.- Segunda Sección Conocimiento

Maque con un aspa (x) en una de las columnas, según sea su respuesta

N°	Pregunta	Si	No
1	¿Sabes usted que es Automedicación?		
2	¿Usted ha tomado alguna vez medicación sin prescripción (indicación) médica?		
3	¿Tiene amigos o familiares que consuman medicamentos sin Prescripción médica?		
4	¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde Información sobre el medicamento que compra?		
5	¿Suele leer el prospecto (información) para tener en cuenta la Dosificación, efectos adversos y otros del medicamento?		
6	Luego de consumir un medicamento sin receta, por lo general ¿Obtiene el efecto deseado?		
7	¿Cree Ud. que la práctica de automedicarse puede ocasionar daño?		



N°	Pregunta	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
8	¿Consume Ud. Medicamentos que se ofrecen en la publicidad presentada en la TV, radio, internet?			
9	Cuando Ud. presenta algún inconveniente o problema con su salud ¿Acude a un médico o especialista adecuado?			
10	¿Ud. ¿Se Automedica?			

III.- Cuarta Sección: Motivos Asociados a la Automedicación y Frecuencia

1.- ¿Cuál es la razón por la que usted utilizó medicamentos durante el tiempo de pandemia?

- a) Inseguridad
- b) Miedo
- c) Sentía ligeras molestias en la garganta
- d) Por prevención

2.- La última vez que se automedicó fue por:

- a) Inseguridad
- b) Miedo
- c) Sentía ligeras molestias en la garganta
- d) Por prevención

3.- La última vez que se automedicó fue por recomendación de terceras personas

- a) Si
- b) No

4.- ¿Quién le recomendó o receto el medicamento?

- a) Médico
- b) Farmacéutico
- c) Familiar
- d) Amigos
- e) Otros (especifique).....

5.- ¿Suele recomendar a un amigo o familiar, si ve que es efectivo?



- a) A menudo
- b) casi nunca
- c) Nunca

6.- ¿Con qué frecuencia toma medicamentos?

- a) Cada 15 días
- b) Cada mes
- c) Cada 2 a 3 mese

7.- Después de haber tomado los medicamentos usted:

- a) Sintió mejora total
- b) Se siente más segura
- c) Ya no se siente con miedo o estresada

8.- Si luego de tomar un medicamento sin receta médica, los síntomas persisten ¿Cómo actuaría?

- a) Concorre al medico
- b) Aumenta la dosis
- c) Toma otro medicamento
- d) Otros

9.- ¿Cuándo deja de consumir el medicamento?

- a) Cuando desaparezcan los síntomas
- b) Cuando lo indique el prospecto
- c) Cuando me sienta mejor

Test DASS 21 (escala de Depresión Ansiedad y Estrés), Validación de la versión abreviada en estudiantes Universitarios Chilenos
Autor: Zayra Antúnez



IV.- Quinta Sección

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante año pasado. La escala de calificación es la siguiente:

0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo

1	Me ha costado mucho descargar la tensión	0	1	2	3
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6	Reaccione exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico.	0	1	2	3
10	He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11	Me he sentido inquieto	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Sentí que estaba al punto del pánico	0	1	2	3
16	No me podía entusiasmar por nada	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
19	Sentí los latidos de mi corazón sin haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

*Las preguntas número 2,7 y 8 fueron eliminadas por indicación de los expertos por no presentar claridad y ser irrelevantes



Anexo 4 Certificado de Valides por Expertos

1 cuestionario de Automedicación

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 : Conocimiento y Frecuencia de Automedicación								
Segunda Sección								
1	¿Sabe usted que es Automedicación?	✓		✓		✓		
2	¿Usted ha consumido alguna vez medicación sin prescripción (indicación) médica?	✓		✓		✓		
3	¿Tiene amigos o familiares que consuman medicamentos sin prescripción médica?	✓		✓		✓		
4	¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra?	✓		✓		✓		
5	¿Suele leer el prospecto (información) para tener en cuenta la dosificación, efectos adversos y otros del medicamento?	✓		✓		✓		
6	Luego de consumir un medicamento sin receta, por lo general ¿Obtiene el efecto deseado?	✓		✓		✓		
7	¿Cree Ud. que la práctica de automedicarse puede ocasionar daño?	✓		✓		✓		
8	¿Cree que la publicidad presentada en la TV, radio, internet, influye en la automedicación de las personas?	✓		✓		✓		
9	Cuando Ud. presenta algún inconveniente o problema con su salud ¿Acude a un médico o especialista adecuado?	✓		✓		✓		
10	¿Se automedica?	✓		✓		✓		
Cuarta Sección								
3	La última vez que se automedico fue por recomendación de terceras personas	✓		✓		✓		
4	¿Quién le recomendó o receto el medicamento?	✓		✓		✓		
5	¿Suele recomendar a un amigo o familiar el uso de un si ve que es efectivo?	✓		✓		✓		
6	¿Con qué frecuencia toma medicamentos relacionados sin prescripción médica?	✓		✓		✓		
7	Después de haber tomado los medicamentos usted sintió:	✓		✓		✓		
8	Si luego de tomar un medicamento, sin receta medica, los síntomas persisten ¿Cómo actuaría?	✓		✓		✓		
9	¿Cuándo deja de consumir el medicamento?							
DIMENSIÓN 2 Tipo de Medicamento								
Tercera Sección								
1	¿Lo ha consumido?	✓		✓		✓		
2	¿Lo consumió con receta médica?	✓		✓		✓		
3	¿Lo compro por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	✓		✓		✓		
4	¿Toma algún medicamento después de consumirlo?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr Mg. Ricardo Barahona Leonado J. DNI: 12728715

Especialidad del validador: Maestro en Farmacología en Atención a la Farmacología en el consultorio

... de ... 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.

Note: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

[Firma]

Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DE FACTORES DE AUTOMEDICACIÓN (CAUM-OVR)

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 : Conocimiento y Frecuencia de Automedicación								
Segunda Sección								
1	¿Sabe usted que es Automedicación?	✓		✓		✓		
2	¿Usted ha consumido alguna vez medicación sin prescripción (indicación) médica?	✓		✓		✓		
3	¿Tiene amigos o familiares que consumen medicamentos sin prescripción médica?	✓		✓		✓		
4	¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra?	✓		✓		✓		
5	¿Suena leer el prospecto (información) para tener en cuenta la indicación, efectos adversos y otros del medicamento?	✓		✓		✓		
6	Luego de consumir un medicamento sin receta, por lo general ¿Obtiene el efecto deseado?	✓		✓		✓		
7	¿Cree Ud. que la práctica de automedicarse puede ocasionar daño?	✓		✓		✓		
8	¿Cree que la publicidad presentada en la TV, radio, internet, influye en la automedicación de las personas?	✓		✓		✓		
9	Cuando Ud. presenta algún inconveniente o problema con su salud ¿Acude a un médico o especialista adeudado?	✓		✓		✓		
10	¿Se automedica?	✓		✓		✓		
Cuarta Sección								
3	La última vez que se automedico fue por recomendación de terceros personas.	✓		✓		✓		
4	¿Quién le recomendó o recibió el medicamento?	✓		✓		✓		
5	¿Suele recomendar a un amigo o familiar el uso de un si se que es efectivo?	✓		✓		✓		
6	¿Con qué frecuencia toma medicamentos relacionados sin prescripción médica?	✓		✓		✓		
7	Después de haber tomado los medicamentos usted sintió:	✓		✓		✓		
8	Si luego de tomar un medicamento, sin receta médica, los síntomas persisten ¿Cómo actúa?	✓		✓		✓		
9	¿Cuándo deja de consumir el medicamento?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 Tipo de Medicamento								
Tercera Sección								
1	¿Lo ha consumido?	✓		✓		✓		
2	¿Lo consumió con receta médica?	✓		✓		✓		
3	¿Lo compra por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	✓		✓		✓		
4	¿Tuvo algún malestar después de consumo?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/Mg: Mg. Hernández Poles María Martha DNI: 15450009

Especialidad del validador: Matróna, en Recursos Vegetales y Terapéuticos

10 de junio del 2021

Mateo P.

Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende en dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DE FACTORES DE AUTOMEDICACIÓN (CAUM-OVR)

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 : Conocimiento y Frecuencia de Automedicación								
Segunda Sección								
1	¿Sabe usted que es Automedicación?	✓		✓		✓		
2	¿Usted ha consumido alguna vez medicación sin prescripción (indicación) médica?	✓		✓		✓		
3	¿Tiene amigos o familiares que consumen medicamentos sin prescripción médica?	✓		✓		✓		
4	¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra?	✓		✓		✓		
5	¿Suele leer el prospecto (información) para tener en cuenta la dosificación, efectos adversos y otros del medicamento?	✓		✓		✓		
6	¿Luego de consumir un medicamento sin receta, por lo general ¿Obtiene el efecto deseado?	✓		✓		✓		
7	¿Cree Ud. que la práctica de automedicación puede ocasionar daño?	✓		✓		✓		
8	¿Cree que la publicidad presentada en la TV, radio, internet, influye en la automedicación de las personas?	✓		✓		✓		
9	¿Cuando Ud. presenta algún inconveniente o problema con su salud ¿Acude a un médico o especialista adecuado?	✓		✓		✓		
10	¿Se automedica?	✓		✓		✓		
Cuarta Sección								
3	La última vez que se automedico fue por recomendación de terceras personas	✓		✓		✓		
4	¿Quién le recomendó o recetó el medicamento?	✓		✓		✓		
5	¿Suele recomendar a un amigo o familiar el uso de un si se que es efectivo?	✓		✓		✓		
6	¿Con qué frecuencia toma medicamentos relacionados sin prescripción médica?	✓		✓		✓		
7	Después de haber tomado los medicamentos usted sintió:	✓		✓		✓		
8	Si luego de tomar un medicamento, sin receta médica, los síntomas persisten ¿Cómo actúa?	✓		✓		✓		
9	¿Cuándo deja de consumir el medicamento?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 Tipo de Medicamento								
Tercera Sección								
1	¿Lo ha consumido?	✓		✓		✓		
2	¿Lo consumió con receta médica?	✓		✓		✓		
3	¿Lo compró por iniciativa propia o alguien se lo recomendó?	✓		✓		✓		
4	¿Tuvo algún malestar después de consumirlo?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA EN LOS ÍTEMS PLANTEADOS

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: DELGADO VALEZA MIGUEL ANTONIO DNI: 36758905

Especialidad del validador: MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

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.

Note: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

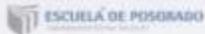
15 de JUNIO del 2024

Miguel Delgado V.

Firma del Experto Informante.



2. Cuestionario de Estados Emocionales (Ansiedad, Depresión y Estrés)



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS ESTADOS EMOCIONALES (DASS-21)

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIONES 1,2, Y3 : Depresión, Ansiedad y Estrés							
1	Me ha costado mucho descargar la tensión	✓		✓		✓		
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	✓			✓	✓		
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	✓			✓	✓		
4	Se me hizo difícil respirar	✓		✓		✓		
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	✓		✓		✓		
6	Reaccione exageradamente en ciertas situaciones	✓		✓		✓		
7	Sentí que mis manos temblaban	✓		✓		✓		
8	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	✓		✓		✓	✓	
9	He sentido que no había nada que me ilusionara	✓		✓		✓		
10	Me he sentido inquieto	✓		✓		✓		
11	Se me hizo difícil relajarme	✓		✓		✓		
12	Me sentí triste y deprimido	✓		✓		✓		
13	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	✓		✓		✓		
14	Sentí que estaba al punto del pánico	✓		✓		✓		
15	No me podía entusiasmar por nada	✓		✓		✓		
16	Sentí que valía muy poco como persona	✓		✓		✓		
17	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	✓		✓		✓		
18	Tuve miedo	✓		✓		✓		
19	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	✓		✓		✓		
20	Sentía muy fuerte los latidos de mi corazón	✓		✓		✓		
21	Estaba preocupado por la situación que estamos viviendo	✓		✓		✓		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR, DR/ M^g: Ricardo Bascobana Leonardi J. DNI: 10288715

Especialidad del validador: Magister en Farmacología con mención en farmacología experimental

... de juar del 2021

Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS ESTADOS EMOCIONALES (DASS-21)

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIONES 1,2, Y3 : Depresión, Ansiedad y Estrés							
1	Me ha costado mucho descargar la tensión	✓		✓		✓		
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	✓		✓		✓		
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	✓		✓		✓		
4	Se me hizo difícil respirar	✓		✓		✓		
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	✓		✓		✓		
6	Reaccione exageradamente en ciertas situaciones	✓		✓		✓		
7	Senti que mis manos temblaban	✓		✓		✓		
8	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	✓		✓		✓		
9	He sentido que no había nada que me ilusionar	✓		✓		✓		
10	Me he sentido inquieto	✓		✓		✓		
11	Se me hizo difícil relajarme	✓		✓		✓		
12	Me sentí triste y deprimido	✓		✓		✓		
13	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	✓		✓		✓		
14	Senti que estaba al punto del pánico	✓		✓		✓		
15	No me podía entusiasmar por nada	✓		✓		✓		
16	Senti que valía muy poco como persona	✓		✓		✓		
17	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	✓		✓		✓		
18	Tuve miedo	✓		✓		✓		
19	Senti que la vida no tenía ningún sentido	✓		✓		✓		
20	Sentía muy fuerte los latidos de mi corazón	✓		✓		✓		
21	Estaba preocupado por la situación que estamos viviendo	✓		✓		✓		

Observaciones (preclarificar si hay suficiencia): Suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Mg. Hernández, Rivas, María Martha DNI: 15450009

Especialidad del validador: Magisteria en Recursos Vegetales y Terapéuticos

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.

Nota: Suficiencia, se dio suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

...10 de junio del 2021

María Martha Rivas

Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS ESTADOS EMOCIONALES (DASS-21)

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIONES 1,2, Y3 : Depresión, Ansiedad y Estrés							
1	Me ha costado mucho descargar la tensión	✓		✓		✓		
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	✓		✓		✓		
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	✓		✓		✓		
4	Se me hizo difícil respirar	✓		✓		✓		
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	✓		✓		✓		
6	Reaccione exageradamente en ciertas situaciones	✓		✓		✓		
7	Senti que mis manos temblaban	✓		✓		✓		
8	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	✓		✓		✓		
9	He sentido que no había nada que me ilusionara	✓		✓		✓		
10	Me he sentido inquieto	✓		✓		✓		
11	Se me hizo difícil relajarme	✓		✓		✓		
12	Me senti triste y deprimido	✓		✓		✓		
13	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	✓		✓		✓		
14	Senti que estaba al punto del pánico	✓		✓		✓		
15	No me podía entusiasmar por nada	✓		✓		✓		
16	Senti que valía muy poco como persona	✓		✓		✓		
17	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	✓		✓		✓		
18	Tuve miedo	✓		✓		✓		
19	Senti que la vida no tenía ningún sentido	✓		✓		✓		
20	Sentía muy fuerte los latidos de mi corazón	✓		✓		✓		
21	Estaba preocupado por la situación que estamos viviendo	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA EN LOS ÍTEMS PLANTEADOS

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: DELGADO VALERA MIGUEL ANTONIO

DNI: 16758705

Especialidad del validador: MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

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.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

15 de JUNIO del 2024

Miguel Delgado

Firma del Experto Informante.



Anexo 5

Tabla de Jueces

Relación de Expertos a los que fue sometida la validación del Instrumento

N°	Experto	Experiencia	Maestría
1	Mg. Giraldo Bardalama, Leonardo	Docente en la Universidad María Auxiliadora	Magister en Farmacología con mención en Farmacología Experimental
2	Mg. Hernández Peves, María	Q.F., jefe de área de estabilidad del Laboratorio CIFARMA S.A.C. Planta 2 Pueblo Libre	Maestría en Recursos Vegetales y Terapéuticos
3	Mg. Delgado Valera, Miguel	Medico en el Hospital Docente de Trujillo	Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud



Anexo 6 Prueba Piloto:

Con el fin de determinar si nuestro instrumento Cuestionario de Factores de Automedicación y Estados Emocionales es confiable se realizó una prueba piloto en una muestra de 30 trabajadores siguiendo los criterios de inclusión y exclusión, estos datos obtenidos fueron analizados muy aparte de la evaluación por expertos, se aplicó el alfa de Cronbach en el sistema SPSS versión 25.

Tabla 1

Encuesta Factores de Automedicación

		N	%
Casos	Validos	30	100.0
	Excluidos	0	0.0
	Total	30	100.0

Estadística de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N Elementos
0.838	19

Se muestra la fiabilidad del instrumento de la primera parte dedicado a la variable factores de automedicación, resultando con el valor del Alfa de Cronbach de 0.838, lo cual indica una confiabilidad alta.

Tabla 2

Encuesta Factores de Estados Emocionales

		N	%
Casos	Validos	30	100.0
	Excluidos	0	0.0
	Total	30	100.0

Estadística de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N Elementos
0.942	19

Se muestra la fiabilidad del instrumento de la segunda parte dedicado a la variable de estados emocionales, resultando con el valor del Alfa de Cronbach de 0.942, lo cual indica una confiabilidad alta.



Piloto: Pruebas de Confiabilidad

Análisis de Confiabilidad del instrumento de Cuestionario Para Medir Automedicación

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,838	19

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

El instrumento muestra una buena confiabilidad de los 19 ítems

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Sabe que es Automedicación	40,70	51,390	,461	,831
Ha tomado medicamentos sin receta	40,43	43,978	,804	,808
Sus familiares consumen medicamentos sin receta	40,10	45,541	,600	,821
Es importante la información del medicamento	40,77	52,116	,220	,839
Obtiene el resultado esperado	39,67	49,747	,695	,824
la Automedicación causa daño	39,50	51,776	,199	,842
consume medicamentos que ve en medios de comunicación	39,77	51,151	,250	,840
acude al médico cuando está mal	40,33	46,299	,615	,820
Se automedica	39,67	49,954	,664	,825
Lee el prospecto	40,37	47,068	,517	,826
Razón por que se automedica	38,93	51,237	,329	,835
La última vez se Automedico por.	39,00	46,828	,660	,819
sigue la recomendación de otras personas para Automedicarse	40,57	52,668	,253	,837
Quien le Recomendó el medicamento	38,63	50,930	,297	,837
Con que frecuencia se Automedica	39,73	51,857	,344	,834
Luego de Automedicarse usted	39,87	51,016	,212	,843
Si los síntomas persisten usted:	38,57	50,530	,308	,837
Recomiendo medicamentos, si ve que es efectivo	39,50	50,810	,264	,839
Cuando deja de consumir el medicamento	40,50	47,845	,635	,821



Análisis de Confiabilidad del instrumento del test DASS 21 para medir Ansiedad, depresión y Estrés

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,942	18

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

El instrumento muestra una buena confiabilidad de los 18 ítems

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
preocupada por la situación	14,36	112,323	,313	,947
latidos muy fuertes	14,60	105,083	,686	,939
Mi vida no tenía sentido	14,84	108,557	,678	,939
tuve miedo	14,44	106,923	,730	,938
Me enfado con facilidad	14,60	105,000	,767	,937
sentía que no Valia	14,76	106,607	,765	,938
nada me entusiasmaba	14,60	105,917	,812	,937
a punto del pánico	14,88	106,610	,746	,938
irritable	14,88	111,110	,554	,941
triste y deprimido	14,48	105,510	,670	,939
difícil relajarme	14,32	104,143	,888	,935
inquietud	14,24	104,773	,812	,936
sin ilusiones	14,68	108,560	,545	,942
Reacciones exageradas	14,64	106,907	,787	,937
sin iniciativa	14,56	108,090	,643	,940
se me dificulto respirar	14,64	111,240	,465	,943
No tenía sentimientos positivos	14,48	109,593	,547	,942
Me costó descargar tensión	14,48	105,010	,775	,937

*Las preguntas número 2,7 y 8 fueron eliminadas por indicación de los expertos por no presentar claridad y ser irrelevantes



Prueba de Normalidad:

Kolmogorov -Smirnov: es un procedimiento que permite medir el grado de concordancia entre la distribución de un conjunto de datos, tiene como objetivo indicar si los datos provienen de una distribución teórica específica, en conclusión se utiliza para comprobar si una variables se distribuye correctamente.

Nivel de significación, si es menor que 0.05 la distribución no es normal, si es mayor que 0.05 la distribución es normal. García, González y Jornet (2010).

Tabla 20

	<i>Prueba de Normalidad</i>		
	Kolmogorov -Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig
Nivel Sociocultura	0.152	60	0.000
Estados Emocionales	0.467	60	0.000
Factores de Automedicación	0.490	60	0.000

Correlación de Significancia de Lillieferos

Análisis: La significancia es menor a 0.05 por lo cual la distribución no es normal

Anexo 7 Carta de Presentación



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

Lima, 14 de Junio de 2021

Carta P. 225-2021-UCV-EPG-SP

Dra.
ELSA CHING LAOS
GERENTE GENERAL
LABORATORIO CIFARMA S.A.C.

De mi mayor consideración:

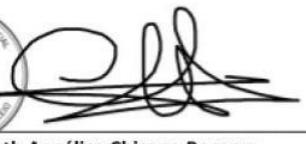
Es grato dirigirme a usted, para presentar a **CHAPARRO LUJAN, MONICA JULY**; identificado(a) con DNI/CE N° 43760294 y código de matrícula N° 7002521847; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD en modalidad semipresencial quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRO(A), se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (tesis) titulado:

FACTORES DE AUTOMEDICACIÓN Y ESTADOS EMOCIONALES EN TRABAJADORES DE UNA INDUSTRIA FARMACÉUTICA LIMA-2021

En este sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso a nuestro(a) estudiante, a fin que pueda obtener información en la institución que usted representa, siendo nuestro(a) estudiante quien asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de concluir con el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

Agradeciendo la atención que brinde al presente documento, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,



Ruth Angélica Chicana Becerra
Coordinadora General de Programas de Posgrado Semipresenciales
Universidad César Vallejo

Anexo 8 Autorización de la Institución



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Lima 25 de junio 2021

Sra. Ruth Angelica Chilca Barrera
Coordinadora General del Programa de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo

Asunto: Aceptación de Solicitud para Realizar el trabajo de Investigación denominado FACTORES DE ATOMEDICACIÓN Y ESTADOS EMOCIONALES EN TRABAJADORES DE UNA INDUSTRIA FARMACÉUTICA LIMA-2021

Me dirijo a usted para saludarla muy cordialmente y en mención al asunto informarle que **CONCEDEMOS**, los permisos necesarios a la alumna CHAPARRO LUJAN, MONICA JULY , Identificada con DNI N°:43760294, estudiante de la MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD en modalidad semipresencial, a realizar su trabajo de investigación titulado : FACTORES DE ATOMEDICACIÓN Y ESTADOS EMOCIONALES EN TRABAJADORES DE UNA INDUSTRIA FARMACÉUTICA LIMA-2021, se le brindara las facilidades correspondientes para dicho fin.

Sin mas que decir, quedo a usted sin antes expresarle los sentimientos de mi estima personal

Atentamente



Q.F. Elsa Ching Laos
C.Q.F.P. No. 05409
Gerente de Planta

Planta 2

Anexo 9 Consentimiento Informado

Carta de consentimiento informado

Fecha:

Yo, Monica Chaparro Lujan, estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, estoy desarrollando una investigación denominada: Factores de Automedicación y estados Emocionales en trabajadores de una Industria Farmacéutica; con el objetivo de determinar cuáles son los factores y estados emocionales que conllevan a la automedicación a los trabajadores de una industria farmacéutica Lima -2021, por lo que solicito su autorización en la participación de la presente investigación y a la vez queda evidencia de haber informado sobre la investigación realizada; es importante indicarle que todo lo que se recoja como información será únicamente utilizada como dato estadístico para el análisis de los resultados y se guardará confiabilidad de la información brindada.

Muchas gracias por su comprensión y participación en este estudio. Correo Electrónico.....

Lima,de..... de 2021

Firma de la participante

Firma del investigador

MATRIZ DE DATOS

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																
1 : N° Encuesta Visible: 22 de 22																
	N°	Edad	Genero	Grado	Area	Seguro	Sociocul	Nivelsocio	Frecuencia	Frecuencia	Automedi	Niveldeauto	Estres	Nivelestr	Ansiedad	Nivelansiedad
1	Encue...	3	2	2	1	1	7	2	20	2	28	2	14	4	8	4
2	encue	3	1	2	1	1	7	3	24	3	42	3	11	3	7	3
3	encue	3	2	4	3	1	11	3	22	3	32	3	10	3	10	5
4	encue	3	1	2	2	2	7	3	23	3	37	3	9	3	6	3
5	encue	2	1	3	3	1	10	3	21	3	33	3	10	3	9	4
6	encue	4	2	3	3	1	10	2	19	2	29	2	14	4	10	5
7	encue	2	1	4	1	1	9	2	16	2	29	2	14	5	11	5
8	encue	1	2	4	3	1	10	3	20	2	31	3	10	3	6	3
9	encue	2	1	4	3	1	11	3	16	2	25	2	11	3	6	3
10	encue	3	2	2	2	1	8	2	32	4	43	3	11	3	5	2
11	encue	4	1	2	2	1	8	3	23	3	36	3	9	3	7	3
12	encue	4	2	4	3	1	11	3	27	3	42	3	7	1	6	2
13	encue	3	2	3	1	1	6	3	24	3	34	3	10	3	7	3
14	encue	2	1	3	1	2	9	2	22	3	33	3	8	2	7	3
15	encue	4	1	2	1	1	5	2	25	3	35	3	11	3	5	2
16	encue	2	1	4	1	1	9	2	21	3	30	2	12	3	5	2
17	encue	4	1	5	2	1	11	3	22	3	39	3	11	3	6	3
18	encue	5	1	4	2	1	10	3	18	2	34	3	12	4	5	2
19	encue	4	2	2	1	1	7	2	21	3	34	3	12	2	2	1
20	encue	2	1	2	1	1	5	2	15	2	22	2	10	3	7	3
21	encue	1	1	3	3	1	10	3	27	3	42	3	10	3	5	3
22	encue	3	2	2	2	1	8	2	28	3	39	3	11	3	7	3
23	encue	3	1	3	3	1	10	3	18	2	31	3	11	3	5	2
24	encue	3	2	2	1	2	8	3	28	3	41	3	13	4	10	5
25	encue	2	2	3	3	1	8	3	22	3	33	3	9	2	8	3
26	encue	3	1	5	4	1	13	3	22	3	35	3	14	4	7	3
27	encue	4	1	2	2	1	6	2	18	2	28	2	13	4	8	4
28	encue	3	1	3	3	1	10	3	26	3	39	3	12	3	7	3



Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																
Encuesta																Visible: 22 de 22
	Encuesta N°	Edad	Genero	Grado	Area	Seguro	Sociocul	Nivel socio	Frecuencia	Frecuencia	Automedi	Nivel de auto	Estres	Niveles de estres	Ansiedad	Nivel de ansiedad
31	encue	4	1	3	1	1	8	3	25	3	35	3	13	2	5	2
32	encue	1	2	3	1	1	8	3	27	3	37	3	10	3	4	2
33	encue	2	2	3	1	1	7	2	24	3	38	2	12	3	7	3
34	encue	2	1	3	2	1	9	2	31	4	44	3	14	2	4	2
35	encue	4	1	2	1	2	8	3	22	3	32	3	12	3	6	3
36	encue	2	2	2	1	2	8	3	24	3	39	3	17	4	9	4
37	encue	2	2	4	1	1	7	3	22	3	32	3	15	5	11	5
38	encue	4	2	3	2	1	9	3	27	3	40	3	16	4	9	4
39	encue	3	1	2	2	2	9	2	24	3	39	3	14	4	7	3
40	encue	3	1	4	2	1	8	3	22	3	34	3	11	3	7	3
41	encue	5	2	3	3	2	11	3	23	3	33	3	13	2	4	2
42	encue	3	1	2	2	1	8	3	28	3	42	3	14	4	8	4
43	encue	4	1	2	1	2	6	3	20	2	34	3	15	4	7	4
44	encue	1	1	2	1	2	8	2	19	2	30	2	11	3	5	2
45	encue	5	1	2	1	2	8	3	21	3	32	3	13	4	4	2
46	encue	5	2	2	1	1	7	2	17	2	30	2	11	3	5	2
47	encue	4	1	2	2	1	6	2	20	2	27	2	11	3	6	3
48	encue	4	1	3	2	1	7	2	15	2	23	2	14	4	6	3
49	encue	4	1	2	1	1	7	3	21	3	34	3	14	3	7	3
50	encue	2	1	3	2	1	9	2	27	3	37	3	15	4	7	3
51	encue	3	2	5	4	1	13	3	24	3	42	3	14	3	10	5
52	encue	3	1	5	4	1	13	3	20	2	38	3	15	4	5	3
53	encue	3	1	5	3	1	10	3	17	2	34	3	11	3	8	4
54	encue	2	1	3	2	1	9	3	23	3	33	3	12	3	5	2
55	encue	3	2	3	3	1	8	3	23	3	35	3	13	4	9	4
56	encue	3	1	5	4	1	13	3	21	3	31	3	13	4	8	4
57	encue	2	2	4	3	1	9	3	20	2	38	3	11	3	8	4
58	encue	2	1	3	2	1	9	3	22	3	36	3	12	3	5	3



Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda



17 : Frecuencia

20

Visible: 22 de 22 variables

	N°	Edad	Genero	Grado	Area	Seguro	Sociocul	Nivelsocio	Frecuencia	Frecuencia	Automedi	Niveldeauto	Estres	Nivelestres	Ansiedad	Nivelansiedad	Dep
49	encue	4	1	2	1	1	7	3	21	3	34	3	14	3	7	3	
50	encue	2	1	3	2	1	9	2	27	3	37	3	15	4	7	3	
51	encue	3	2	5	4	1	13	3	24	3	42	3	14	3	10	5	
52	encue	3	1	5	4	1	13	3	20	2	38	3	15	4	5	3	
53	encue	3	1	5	3	1	10	3	17	2	34	3	11	3	8	4	
54	encue	2	1	3	2	1	9	3	23	3	33	3	12	3	5	2	
55	encue	3	2	3	3	1	8	3	23	3	35	3	13	4	9	4	
56	encue	3	1	5	4	1	13	3	21	3	31	3	13	4	8	4	
57	encue	2	2	4	3	1	9	3	20	2	38	3	11	3	8	4	
58	encue	2	1	3	2	1	9	3	22	3	36	3	12	3	5	3	
59	encue	3	2	4	2	1	8	3	21	3	39	3	13	3	4	2	
60	encue	2	2	4	1	1	9	2	23	3	38	3	13	4	7	3	
61																	
62																	
63																	
64																	
65																	
66																	
67																	
68																	
69																	
70																	
71																	
72																	
73																	
74																	
75																	
76																	

Vista de datos Vista de variables