



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN
EN POBLADORES DE LA COMUNIDAD
DE LURIGANCHO - CHOSICA 2021

Tesis para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Diana Edith Vasquez Huaman

Lima - Perú

2021

Diana Edith Vasquez Huaman

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN
EN POBLADORES DE LA COMUNIDAD
DE LURIGANCHO - CHOSICA 2021**

Mg. Daniel Ángel Córdova Sotomayor

Asesor

Lima - Perú

2021

DEDICATORIA:

Este trabajo de investigación está dedicada a mi familia, mi mamá papá y hermano, por su apoyo constante a lo largo de estos 5 años de mi carrera, a Dios por mantenerla siempre unida a pesar de las adversidades. Los amo.

AGRADECIMIENTOS

- A la presidenta de la comunidad campesina por su apoyo y recibimiento para la realización del presente estudio.
- A mí asesor Mg. Daniel Córdova Sotomayor, por su apoyo y paciencia en la realización del presente trabajo de investigación.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE DE CONTENIDOS	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
ÍNDICE DE ANEXOS	xi
RESUMEN	xii
SUMMARY	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv
CAPÍTULO 1. PROBLEMA	1
1.1.Planteamiento del problema	1
1.2.Formulación del problema	3
1.3.Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivos generales	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4.Justificación	5
1.5.Limitaciones.....	6

CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	7
2.1. Antecedentes internacionales.....	7
2.2. Antecedentes nacionales.....	9
2.3. Base teórica.....	13
2.4. Definición de términos	23
2.5. Hipótesis.....	24
2.6. Variables y operacionalización de variables	25
CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA.....	26
3.1. Enfoque de la investigación.....	26
3.2. Tipo y método de la investigación	26
3.3. Diseño de la investigación.....	27
3.4. Lugar de ejecución de la investigación.....	27
3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis.....	28
3.5.1. Población	28
3.5.2. Muestra.....	28
3.5.3. Selección	29
3.5.4. Unidad de análisis.....	29
3.6. Criterios de inclusión y exclusión.....	29
3.6.1. Criterios de Inclusión	29
3.6.2. Criterios de Exclusión	29
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos	29
3.7.1. Técnica	29
3.7.2. Instrumento.....	30
3.8. Procedimiento de recolección de datos.....	31
3.9. Análisis de datos	31
3.10. Aspectos éticos	32

CAPÍTULO 4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34
4.1. Resultados	34
4.2. Discusión	44
CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	50
5.1. Conclusiones.....	50
5.2. Recomendaciones.....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS	61

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 1 Relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021	35
TABLA N° 2 Práctica de consumo de la automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.....	40
TABLA N° 3 Prácticas de conductas de automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.....	41
TABLA N° 4 Factores que condicionan a la automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.....	42
TABLA N° 5 Práctica sobre automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.....	43
TABLA N° 6 Práctica de consumo de la automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna - Chosica, 2021	76
TABLA N° 7 Prácticas de conductas de automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021	78

TABLA N° 8	Factores que condicionan a la automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021	79
TABLA N° 9	Característica demográfica de los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna, Lurigancho - Chosica, 2021	82
TABLA N° 10	Característica sociales de los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna, Lurigancho - Chosica, 2021	83
TABLA N° 11	Característica familiares de los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna, Lurigancho - Chosica, 2021	84
TABLA N° 12	Característica informativas de los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna, Lurigancho - Chosica, 2021	84

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 1: Nivel de conocimiento sobre automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.	36
GRÁFICO N° 2: Nivel de conocimiento sobre generalidades de la automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.....	37
GRÁFICO N° 3: Nivel de conocimiento sobre las causas de la automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.....	38
GRÁFICO N° 4: Nivel de conocimiento sobre las consecuencias de automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.....	39

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO N° 01. Cuadro de operacionalización de variables	62
ANEXO N° 02. Cuestionario.....	64
ANEXO N° 03. Consentimiento informado	70
ANEXO N° 04. Confiabilidad y validez	73
ANEXO N° 05. Carta de Aprobación del Comité de Ética	74
ANEXO N° 06. Carta de Autorización de la Comunidad	75
ANEXO N° 07. Práctica de consumo de la automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna - Chosica, 2021.....	76
ANEXO N° 08. Prácticas de conductas de automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021	78
ANEXO N° 09. Factores que condicionan a la automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021	79
ANEXO N° 10. Operacionalización de Co Variables.....	80
ANEXO N° 11. Datos Sociodemográficos.....	82
ANEXO N° 12. Evidencias Fotográficas.....	85

RESUMEN

Introducción: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la automedicación es parte del autocuidado definida como “el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad”. Actualmente la automedicación en los pobladores se ha vuelto un gran problema de salud pública, recordar que cada medicina tiene una posología diferente que incluye efectos adversos que puede estar reflejado en consecuencias lamentables. Por ello el trabajo de investigación permitió medir cuan relacionado está el “Conocimiento y práctica de automedicación”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna - Chosica, 2021. **Metodología:** El presente estudio es de enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, tipo básica, transversal, observacional, de nivel correlacional y diseño no experimental, la muestra estará conformada por 75 pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna, se empleó un cuestionario dividido a su vez por ambas variables que ayudó a determinar la relación entre conocimiento y práctica. **Resultados:** El 40,70% de los adultos presentó conocimiento regular y práctica irresponsable; el 59% presentó conocimiento regular y práctica responsable; y el 100% presentó conocimiento bueno y practica responsable. **Conclusión:** Si existe relación entre conocimiento y práctica sobre automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.

Palabras Clave: Automedicación, conocimiento, comunidad, medicamento.

SUMMARY

Introduction: According to the World Health Organization (WHO), self-medication is part of self-care defined as “the proper treatment of the signs and symptoms of disease”. Currently, self-medication in the population has become a great public health problem, remember that each medicine has a different dosage that includes adverse effects that can be reflected in unfortunate consequences. For this reason, the research work allowed to measure how related is the "Knowledge and practice of self-medication". **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and practice about self-medication in the inhabitants of the rural community Las Viñas de Media Luna - Chosica, 2021.

Methodology: The present study is of a quantitative approach, hypothetical deductive method, basic type, transversal, Observational, correlational level and non-experimental design, the sample will be made up of 75 residents of the Viñas de Media Luna Peasant Community, a questionnaire divided in turn by both variables was used that helped determine the relationship between knowledge and practice. **Results:** 40.70% of the adults presented regular knowledge and irresponsible practice; 59% presented regular knowledge and responsible practice; and 100% presented good knowledge and responsible practice.

Conclusion: If there is a relationship between knowledge and practice about self-medication in the inhabitants of the rural community Las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.

Key words: Self-medication, knowledge, community, medicine

INTRODUCCIÓN

La importancia de estudiar este problema en nuestra sociedad radica en que la automedicación es una práctica habitual en nuestro entorno, el uso inadecuado puede causar lesiones, efectos secundarios, enmascarar una enfermedad, prolongación o agravamiento de la enfermedad, el autotratamiento puede volverse habitual. Existe peligro para las personas ya que los medicamentos utilizados deben completarse con la información necesaria en el momento de su uso, haciendo énfasis en cómo usarlos, posibles efectos secundarios, duración del tratamiento, etc.

El presente trabajo de investigación se encuentra dentro de la línea de investigación: Medio ambiente y salud del adulto y adulto mayor, y a su vez a la sublínea; Autocuidado.

La tesis consta de 5 capítulos, esquematizada de la siguiente manera: Capítulo 1, relata el planteamiento del problema formulando así la pregunta de la problemática, para luego proponer el objetivo general acompañado de los objetivos específicos, luego proceder a justificar de porqué del presente estudio

y de la misma manera exponiendo las limitaciones que tendré en la realización de la investigación.

En capítulo 2, se relata sobre los antecedentes internacionales y nacionales encontrados en base al título de investigación, luego se armará toda la base teórica, definición de términos y la operacionalización de variables.

En el capítulo 3, se plasmó toda la metodología de la investigación como el enfoque, tipo, método, el diseño de investigación, también se relatará el lugar de ejecución, se describirá a la población, los criterios de inclusión y exclusión. Luego se pasará a la recolección de datos para luego proceder analizarlos y luego terminar con los aspectos éticos que se respetaran en la investigación.

En el capítulo 4, se redactó los resultados donde estos fueron mostraron en tablas y gráficos para así poder entrar a la discusión con otra investigación analizando y comparando el porqué de cada resultado s.

Y finalmente en el capítulo 5, se muestran las conclusiones y las recomendaciones, posteriormente en los anexos encontraremos la tabla de operacionalización de variables, instrumento que se utilizó, consentimiento informado, cartas de presentación, permisos, validación y confiabilidad del instrumento, y las evidencias fotográficas del desarrollo del presente trabajo de investigación.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La automedicación es aquella práctica que tiene un individuo ingiriendo medicamentos por iniciativa propia, evadiendo una posible intervención por el profesional de salud a cargo, ya que este cuenta con el objetivo de poder tratar las enfermedades o aliviar malestares que el individuo manifiesta, al evitar el tratamiento oportuno da espacio a las posibles complicaciones o consecuencias que puede generar el uso inadecuado del fármaco.¹

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la automedicación ha hecho que los gérmenes se vuelvan resistentes a los antibióticos provocando así un tratamiento ineficaz y a la vez utilizar otros antibióticos más potentes y mucho más caros.¹

La automedicación frente a la enfermedad parte desde la misma aparición del hombre ya que con ella nace la necesidad de la búsqueda de un remedio para poder sanar aquel individuo o animal doliente, buscando así fines terapéuticos, y a la vez construyendo una persona pensante o con una autoridad basada de

vivencias que con el pasar del tiempo determinaba la medicación para aquel enfermo.

En la actualidad la automedicación es un problema de salud pública ya que amenaza el bienestar de los individuos y de la población. La OMS en la octava reunión realizada en el año 2016 reconoció “mejorar el uso racional de medicamentos”, con esto se refirió que los pacientes deben recibir de forma adecuada el medicamento desde la prescripción señalando la dosis y el tiempo de tratamiento correspondiente por el profesional a cargo hasta la administración de dicho medicamento.^{3,4}

El riesgo de automedicarse puede llegar a ser letal, según el Ministerio General de Medicamentos Insumo y Drogas (DIGEMID) estimó que en el año 2019 a nivel mundial fallecen 700 mil personas y, aproxima un aumento a la resistencia microbiana, que para unos 30 años más, fallezcan 10 millones de personas por cada año en el mundo si esta resistencia no se llega a controlar.⁵

A nivel internacional un estudio realizado en el país de México en el año 2019 a un total de 1164 pacientes se evidenció que 79% de las personas se automedicó alguna vez ya que busca un alivio rápido y oportuno y solo un 21% va al especialista.⁶

A nivel nacional en el año 2014 una investigación realizada en el distrito de ATE reveló que el 41,5% de la población se influenció en avisos publicitarios que se transmite en la televisión, y el 90,1% recurrió a la práctica de automedicación⁷.

En el primer nivel de atención el rol de la enfermera se basa en difundir los cuidados en aquellas zonas donde se encuentra escasos de personal de salud. Es importante cubrir el acceso a la salud, empezando desde la promoción de la salud y prevención de enfermedades, reduciendo así la tasa de mortalidad. Por ello la enfermera tiene el objetivo de llevar a un mayor nivel de concientización fomentando el autocuidado en la población, por medio de intervenciones constantes por medio de las charlas educativas.⁸

El presente trabajo fue realizado en el distrito de Lurigancho - Chosica en la Comunidad Campesina “Las Viñas de Media Luna” que desde las vivencias propias y de familiares se observa que las personas practican la automedicación sin tener conocimiento de posibles efectos adversos que pueda suceder teniendo en cuenta que en estudios anteriores y según la OMS la automedicación es una riesgosa acción que realiza el hombre ya que no se sabe las posibles reacciones adversas que puede ocasionar aquel medicamento o si se están ingiriendo la dosis o tiempo adecuado de tratamiento.

Por todo lo mencionado el objetivo de este trabajo es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre automedicación en los pobladores de Lurigancho - Chosica, 2021.

1.2. Formulación del problema

Debido a la problemática se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.
- Identificar generalidades de la automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.
- Identificar causas de la automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.
- Identificar las consecuencias de automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.
- Identificar las practicas sobre automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.
- Identificar la práctica de consumo de la automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.

- Identificar las conductas de automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.
- Identificar los factores que condicionan a la automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.

1.4. Justificación

El presente trabajo de investigación es importante ya que proporcionó información actualizada sobre cómo la población está manejando una enfermedad en cuanto a sus signos y síntomas recurriendo a la práctica de la automedicación sin previo conocimiento en el tratamiento de una enfermedad buscando un alivio rápido para su malestar. Por ello es importante una intervención oportuna por parte de del personal de enfermería del primer nivel de atención, ya que se tiene un mayor abordaje en las comunidades la que permite ofrecer una atención completa al individuo. De igual manera es importante alertar a la población sobre la problemática que afectará al organismo si no se toma en cuenta de manera responsable y estricta el consumo de cualquier medicamento.

En el Perú se puede encontrar que gran parte de la población se automedica, por ello es importante tener la base de datos actualizada, el presente trabajo de investigación ayudó a futuros investigadores a tener como antecedente nacional el nivel conocimiento y práctica sobre automedicación. Por otro lado, se beneficiará a la población Viñas de Media Luna ya que con los resultados obtenidos se implementarán estrategias para fomentar en la población la adquisición de prácticas adecuadas y seguras para revertir estos problemas de salud.

1.5. Limitaciones

- La limitación que hubo al realizar el trabajo de investigación fue la lejanía que existe entre el lugar de aplicación del instrumento (Lurigancho - Chosica) y mi domicilio (San Juan de Miraflores).
- Se estuvo expuesto a posibles robos que referían las mismas personas de la comunidad.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes internacionales

Oviedo H, Cortina C, Osorio J, Romero S, et al⁹, en el año 2021 realizaron la investigación titulada "***Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la universidad del Magdalena - Colombia***", con el objetivo de determinar la prevalencia y patrones de consumo que influyen en la automedicación de los estudiantes de la Universidad de Magdalena. La metodología de la investigación es de carácter descriptivo corte transversal y de enfoque cuantitativo; la población estuvo constituido por estudiantes activos matriculados, teniendo como muestra 300 en total. Se usó una encuesta de 15 preguntas dividido en tres partes; caracterización, patrón de automedicación y percepción del encuestado. Los resultados fueron que la práctica de la automedicación se vio reflejada en un 97%, con una prevalencia del 84,26%, se concluye que la práctica de la automedicación en la población universitaria es alta y que los factores que lo relacionan son la aparición de síntomas consejo de familiares, publicidad y falta de tiempo en visitar un médico.

Klein K, Santini N, Camarano A, Bastos E¹⁰, en el 2020 realizaron una investigación titulada ***“La automedicación en niños de cero a cinco años: prácticas de sus cuidadores familiares, Brasil”***, con el objetivo de conocer sobre las prácticas de automedicación de los cuidadores familiares de niños de 0 a 5 años. La metodología fue de enfoque cualitativo de método creativo sensible, la recolección fue manejada por un cuestionario con las familias de los niños, momentos antes de la realización de la Dinámica de Creatividad y Sensibilidad (DCS). Los resultados fueron que la mayoría de los cuidadores ya habían practicado la automedicación, la medicación más utilizada fue el paracetamol, el principal problema de salud que condujo a la automedicación fue la gripe, la madre es la principal cuidadora que realiza la automedicación. Se concluyó que la automedicación es una práctica común entre los cuidadores miembros de la familia.

Guillén L, Hernández M¹¹, en el año 2019 realizaron la investigación titulada ***“Actitudes, conocimientos y prácticas sobre el uso inapropiado de antibióticos en los cuidadores y/o pacientes con infecciones respiratorias altas, que acuden al centro de salud de Cotocollao del Ministerio de Salud Pública de la ciudad de Quito, desde abril a junio del año 2019”***, con el objetivo de analizar el conocimiento, las actitudes y las prácticas que los pacientes del centro de salud de “Cotocollao” tienen frente al uso de antibióticos para las infecciones respiratorias agudas (IRAS). La metodología que utilizaron fue no experimental observacional de tipo transversal; y la población estuvo constituida por pacientes y/o cuidadores que acuden al centro de salud Cotocollao. La muestra estuvo constituida por 388 individuos en total. Se usó un cuestionario donde arrojaron como resultado que el nivel de conocimiento adecuado es tan solo 37,11% y el nivel práctico se ve reflejado con el 32,47%.

Se concluye que la población que acude al Centro de Salud Cotocollao tiene un nivel de conocimiento inadecuado en cuanto al uso de antibióticos en IRAS, lo que tiene como efecto en las actitudes y prácticas igualmente inadecuadas.

Araujo R, Torres C,¹² en el año 2015 realizaron la investigación titulada, **“Conocimientos y prácticas sobre automedicación en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, Ecuador”**, con el objetivo de; Caracterizar los conocimientos y prácticas sobre automedicación que tienen los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, la población estuvo conformado por estudiantes del primer, tercer, quinto y octavo ciclo mayores de 18 de años de edad, la muestra estuvo conformada por 218 estudiantes en total de ambos sexos. La metodología de la investigación fue de enfoque cuantitativo y tipo descriptiva. Se aplicó una encuesta donde los resultados fueron; en lo que se refiere al conocimiento sobre lo que es automedicación casi la totalidad de la población investigada indicó que tienen conocimiento y en cuanto a la práctica de la automedicación más de la mitad de la población indicaron que se automedican. Se concluye que los estudiantes de la carrera de enfermería conocen y practican la automedicación.

2.2. Antecedentes nacionales

Zanabria Y, Cuadros E,¹³ en el año 2020 realizaron la investigación titulada **“Nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud Chancas de Andahuaylas en el distrito de Santa Anita, Lima - Perú de enero a setiembre del 2019”**, con el objetivo de definir el nivel de conocimiento de la automedicación en las madres gestantes en el establecimiento de salud. La metodología que utilizaron fue de tipo descriptiva nivel correlacional; la población estuvo conformada por madres embarazadas,

teniendo como muestra 90 madres embarazadas, el instrumento fue la encuesta que obtuvo que el 61,11% de las mujeres desconocen los riesgos de la automedicación y el 77,78% se dejan influenciar por otros factores que puedan ocasionar daños o causar efectos secundarios en los fetos. Se concluye que se necesita mayor capacitación y estímulo poblacional, desarrollo de estrategias en diferentes áreas, puede brindar información sobre la automedicación y los posibles riesgos de esta, que pueden conducir a la muerte si no son diagnosticados por un profesional médico.

Delgado F,¹⁴ en el año 2018 realizó la investigación titulada **“Nivel de conocimiento y prácticas de automedicación en pobladores del Centro poblado de Santa María, distrito Maranura Cusco”**, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas de automedicación en pobladores del Centro Poblado de Santa María, Distrito Maranura - Cusco, 2018. Este estuvo conformado por 127 jefes de familia, el estudio fue de tipo descriptivo, para la recolección de datos se hizo una encuesta estructurada, los resultados fueron en cuanto al conocimiento de la automedicación, 68,5% conocimiento pobre, 22,8% regular y 8,7% bueno. En cuanto a la práctica de la automedicación, el 8,8% consumía según su enfermedad, el 55,1% consumía el fármaco entre dos o tres veces al día, el 29,9% dijo que la principal molestia que conducía a la toma del fármaco era el dolor de cabeza, el 39% consumía paracetamol, el 37,8% dijo lo mismo sobre recomendaciones profesionales; El 3,7% no acudió al centro de salud por dificultades económicas, el 1,7% compró medicamentos en farmacias y dispensarios, el 37,8% tiene motivación para comprar medicamentos para tratar infecciones respiratorias.

Tarazona F,¹⁵ en el año 2017, realizó la investigación titulada **“Conocimiento y prácticas de automedicación de estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco”**, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas de automedicación que tienen los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco 2016, donde la población constaba de 115 estudiantes del VI al IX ciclo, el estudio es de tipo descriptivo correlacional, la técnica que utilizó para la recolección fue la encuesta obteniendo como resultado que de 115 (100%) el 75,7% profesionales de enfermería tienen buenos conocimientos, el 24,3% estudiantes tienen conocimientos regulares sobre la automedicación. En cuanto a la práctica de la automedicación, 65,2% estudiantes de enfermería presentaron mayoritariamente práctica responsable, mientras que 34,8% estudiantes certificaron la práctica de medicina no responsable de la autocompra. Se concluyó que existe una relación entre el conocimiento y la práctica de la automedicación entre los estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco.

Chaves F,¹⁶ en el año 2016, realizó la investigación titulada **“Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del hospital caleta de Chimbote”**, que tuvo como objetivo establecer la relación entre el Nivel de Conocimientos básicos sobre Medicamentos, el Nivel Educativo y la Automedicación en los pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote, la población estuvo conformada por 400 pacientes, el tipo de investigación fue descriptiva, el instrumento que utilizó fue la encuesta los cuales arrojaron el resultado de que el nivel de conocimiento es promedio en 62,7% de la muestra. En cuanto a la educación, el 50,2% tiene educación secundaria, en la automedicación, encontramos que el 51,2% en ocasiones se automedica y el 19,8% representan 79 pacientes que siempre

compran su propia medicina. Por lo tanto, se concluye que, a menor nivel de conocimiento de drogas, mayor es la automedicación de los pacientes del Hospital La Caleta de Chimbote, y también se encontró que, a menor nivel educativo, más importante la automedicación en pacientes.

Ramos J,¹⁷ en el año 2014 realizó la investigación titulada; **"Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de ATE de la provincia de Lima - Marzo 2014"** que tuvo como objetivo caracterizar la práctica de la automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima, en marzo del 2014, la población estuvo constituida por 384 personas, el tipo de investigación que presenta es descriptiva, la técnica que utilizo para la recolección de datos fue la encuesta donde obtuvo como resultado; El 90,1% de los encuestados recurrieron a la práctica de automedicación, el 50,1% manifestó que el motivo principal para automedicarse que "la enfermedad no era muy grave". Llegaron a la conclusión que el 90,1 los encuestados recurrieron a la automedicación, los principales motivos de la gripe y los dolores de cabeza, que también se caracterizan por otras causas no médicas como el hecho de "enfermedad leve" y "falta de tiempo para tratar al médico". Los grupos de tratamiento son analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos.

Vera O, Urcia J, Ayala E, Falla B, Diaz C, et al¹⁸ en el año 2012 realizaron la investigación titulada **"Nivel de conocimiento, actitudes y resultados negativos de la automedicación en estudiantes de la Universidad pública de Lambayeque"** tuvo el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y resultados negativos de la conducta de Automedicación en los Estudiantes de la Universidad Pública de la Región Lambayeque durante el 2010 - 2020 la

población de estudio estuvo conformada por 2093 estudiantes universitarios, la investigación fue de tipo cuantitativo explorativo, la técnica que usaron fue una encuesta la cual permitió observar que el nivel de conocimiento en total alcanzó el 54,5% dentro del porcentaje de hombres 49,65% y de mujeres 58,81%. El principal motivo que lleva a la automedicación es el factor económico con un valor del 30,4%; seguido de la autopercepción de que sus síntomas no son demasiado graves para buscar atención médica con un valor del 28,9%. Asimismo, síntomas leves como dolor 83,0%, fiebre 53,9% y prurito 19,0%; presencia de síntomas de moderados a graves como infección 9,0% o malestar gastrointestinal 21,2%. Los resultados negativos percibidos e informados por los estudiantes universitarios después de la automedicación fueron del 30,9% debido a la dosis de la pastilla del día siguiente y del 31,2% a la clindamicina en las mujeres; Retin A® con 15,4% y ciprofloxacino con 9,8% en hombres, y finalmente llegaron a la conclusión que la automedicación es un problema en la comunidad universitaria porque a pesar de tener un conocimiento adecuado del tema, aún exhiben actitudes hacia el uso indiscriminado de drogas con resultados negativos o indeseables.

2.3. Base teórica

2.3.1. Conocimiento

El conocimiento es un proceso mediante el cual las personas pueden comprender su propia realidad dentro de las cuales no existirá duda de la verdad esto también es entendido como una contemplación porque contemplar es observar, asimilar, cultivar y crear, porque el conocimiento se produce por un suceso o hecho causando en la vida diaria de una persona.¹⁹

Según la Real Academia Española (RAE) la palabra conocimiento se deriva como el proceso de descubrimiento, calidad y relación de las cosas que nos rodea a través de la capacidad intelectual.²⁰

Para poder llegar a alcanzar el nivel de conocimiento el hombre tratará de elaborar la lógica para que le ayuden a explicar con pruebas necesarias que le permitan la existencia de una realidad, por ello el conocer se adquiere por un proceso por parte del cognoscente (quien es el sujeto) y el objeto de conocimiento, por medio de este, el hombre tratará de desarrollar los sucesos que adquirió para poder llevarlo a una experiencia realizada para así poder compartirlo con los demás.²¹

Tipos de conocimiento

A) Conocimiento filosófico: Este tipo de conocimiento surgió a partir de la capacidad de reflexión del ser humano ya que conforme iba avanzando quiso conocer la naturaleza de las cosas para así poder entender mejor el entorno por donde este se estaba desarrollando, donde se convierte en un ser racional analítico crítico e histórico.²²

B) Conocimiento empírico: El conocimiento empírico también conocido como conocimiento cotidiano o vulgar, se obtiene a través del desenvolvimiento del hombre en la vida diaria, es un conocimiento que se adquiere sin un previo estudio o método sino por medio de experiencias propias de la persona.²²

C) Conocimiento científico: Como su mismo nombre lo indica este conocimiento se adquiere por medio estudios comprobados por la ciencia donde a diferencia del empírico se hace un proceso sistemático y metódico que son verídicos y/o demostrables.²²

D) Conocimiento teológico: Tiene como base la aceptación de conjunto de valores y creencias espirituales. Principalmente tiene como fundamento la existencia divina y las obras sagradas.²²

2.3.2. Automedicación

Generalidades de la Automedicación

La OMS estima que a nivel mundial la mitad de los medicamentos se prescriben, venden o dispensan de una manera inapropiada y que el 50% de la población no lo toman correctamente para tratar enfermedades o síntomas que presente la persona. Sin embargo, existen leyes que prohíben la venta de algunos tipos de medicamentos, en ellos encontramos a los antibióticos que sin fórmula médica son comprados. De la misma manera varios estudios evidencian que un 80% de la población la adquiere en farmacias, recomendados por familiares o amigos.²³

Pero también explican que existen dos comportamientos en la automedicación que pueden ocurrir en diferentes contextos; la primera si hubiese cambio en las dosis prescritas por el profesional de salud a cargo o a la interrupción o prolongación de esta; y el

consumo sin la prescripción, intervención, acompañamiento del personal médico a cargo.²³

La Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID) menciona que el uso inadecuado de los medicamentos puede conllevar en un futuro graves riesgos para la salud ya que al ingerir medicamentos de venta libre puede interferir en el diagnóstico o tratamiento oportuno, la adquisición de los medicamentos en lugares no autorizados o registrados no pueden garantizar la calidad y/o efectividad ya que se pueden encontrar falsificados, vencidos o mal conservados, las personas también están expuestas a reacciones medicamentosas, intoxicaciones llevando hasta una resistencia a los antibióticos.²⁴

Según especialista de Essalud recalcó que la ingesta exagerada de los medicamentos como los antiinflamatorios puede provocar una hemorragia digestiva alta, anterior a esto una gastritis severa, donde así se pondría a poner en riesgo la vida del paciente. Por ello recomienda que el médico tratante evalúe minuciosamente al paciente y dar indicaciones exactas según el diagnóstico encontrado, ya que por lo contrario pueda interferir en el diagnóstico y evitar un tratamiento oportuno de las enfermedades.²⁵

Medicamento genérico y comercial

Los medicamentos son aquellos que pueden ser de diferentes presentaciones desde una sustancia o preparado que tienen un fin curativo o preventivo se administra para que el

organismo pueda recuperarse y/o aliviarse de posibles virus, bacterias que causan diferentes enfermedades a todo ser vivo. En el mercado se encuentran dos maneras diferentes estos medicamentos de tipo genérico o comercial.²⁶

El medicamento genérico según DIGEMID tiene el mismo principio activo que un medicamento de nombre comercial, la única diferencia que tienen es el nombre, el precio, ya que por ser hecha en un laboratorio exclusivo estos desean recuperar el monto invertido en promoción y publicidad.²⁷

Hoy en día las personas confunden que uno tiene más efectividad que otro, pero en realidad es que la publicidad puede confundir tanto que creen que un tratamiento con medicina en genérica demora más que con uno comercial. DIGEMID rechaza en lo absoluto ya que los dos contienen los mismos principios activos.²⁷

Política sobre los medicamentos en el Perú

Según una resolución ministerial en el reglamento de Establecimientos Farmacéuticos (Resolución Ministerial N° 304-2002-SA/DM) recalca que se considera una multa de 1 UIT por la venta de productos bajo receta médica sin el respaldo de esta misma o que no se cumpla con las formalidades que dicta la ley.²⁸

Tipos de medicamentos

La OMS estableció en el año 2007 una lista modelo de medicamentos esenciales dentro de las cuales se encuentran

variedades como, por ejemplo: anestésicos, analgésicos, antipiréticos, antiinflamatorios no esteroideos, antigotosos y antirreumáticos, antialérgicos, antídotos, anticonvulsivos/antiepilépticos, antiinfecciosos, antimigrañosos, antineoplásicos, inmunodepresores, antiparkinsonianos, etc.²⁹

Causas de la Automedicación

Las causas de la automedicación son muchas, por ende, pueden variar con respecto a resultados, pero principalmente en estudios se encuentra que prevalece la falta de tiempo y dinero que hace al individuo participe de la acción.³⁰

En otros países la atención médica gratuita hace que las personas formen largas colas y así permitiendo horas y horas de espera para una atención.³⁰

Consecuencias de la Automedicación

En una conferencia una profesora e investigadora del área de farmacia informó que en México el 88% de la población se automedica, hacen uso irresponsable de variedades de medicamentos y no son conscientes que esto puede llevar a graves problemas de salud, enmascarar la misma enfermedad, reacciones adversas o llevarlos a tal punto que el antibiótico que siempre fue empleado ya no sea efectivo, y necesite dosis más altas u otros más complejos.³¹

Actualmente con la llegada del COVID 19 en Perú, según el Seguro Social de Salud (ESsalud) informó que la práctica de la automedicación es peligrosa e irresponsable y que se incrementó en un 50% y 70% durante la pandemia. Doctores informan que muchos jóvenes que pudieron tener la fase de enfermedad leve fueron internados en cuidados intensivos porque su enfermedad se agravó por la automedicación que hizo complicar su salud.³¹

2.3.3. Práctica

Según la Real Academia Española (RAE) la práctica hace referencia a toda aquella acción de suceso experimentado de uso continuo o costumbre. Actualmente se puede evidenciar que la práctica social se genera a través del análisis de vivencias experiencias y creencias establecidas por las personas. La cultura está establecida por cada persona, ya que esta se encarga de construir y adoptar las conductas dentro de su contexto.³²

Esta práctica se caracteriza por tomar la medicación por cuenta propia o por consejo de terceros sin consultar a un médico antes de que se presenten síntomas, cambios, problemas menores de salud o enfermedades recurrentes. Además, es bien sabido que en esta actividad confluyen una amplia gama de factores para posibilitar el aprendizaje, la práctica y la transmisión de conocimientos de generación en generación.³²

Consumo de Medicamentos:

Según la OMS el consumo o uso de medicamentos debe ser responsable, para ello el paciente debe recibir el tratamiento de

acuerdo con sus necesidades clínicas; ya sea en las dosis correspondientes, durante un cierto periodo y al menor costo posible para toda la comunidad.⁴

Por ello la prescripción de un tratamiento farmacológico es un proceso que empieza desde una adecuada anamnesis para al final llegar a un diagnóstico presuntivo e indicar el medicamento adecuado.⁴

De la misma manera la OMS presenta puntos que conlleva a una prescripción médica correcta.⁴

- Definir problemas del paciente que se encontrará dividido en dos: síntoma que le está afectando y los signos que el médico encuentra al evaluar.
- Especificar los objetivos terapéuticos ya que es necesario llegar a un tratamiento personalizado donde se tiene que, diseñar un esquema terapéutico apropiado para el paciente donde:
 - Se inicia el tratamiento prescribiendo la receta.
 - Se le da la consejería adecuada en cuanto información, instrucciones y advertencias.
 - Por último, se supervisa cuan favorable es el tratamiento.

Conducta de Automedicación

Una persona que ha experimentado tales síntomas, o que ya está enferma, recetará a otra persona el mismo medicamento para tratar su enfermedad. O tal vez el médico me recetó el medicamento en la visita anterior, y como tiene los mismos síntomas, puedo volver

a tomar el medicamento que tomé en el tratamiento anterior, para poder volver a tomar el medicamento esta vez.³³

En muchos casos, Internet, se utiliza como guía para usar un medicamento sin conocer su composición exacta.³³

Factores involucrados en los hábitos de la automedicación

A) Factores sociales: Depende mucho hoy en día, ya que los vecinos amigos o los familiares cuentan de sus experiencias en este caso basados en el consumo de un medicamento buscando así aliviar sus dolencias. También es importante el grado de instrucción de la persona, porque teniendo un nivel básico de educación se enfrenta al desconocimiento y las consecuencias que puede tener este medicamento, mientras que una persona con un grado de educación superior también se automedica, pero este busca su propio autocuidado.³⁴

B) Factores Económicos: La falta de presupuesto económico, el difícil acceso para poder conseguir un trabajo y hasta el mismo ministerio de salud con una cobertura ineficaz son primordialmente la causa por la que una persona no puede costear una consulta médica y esta aumenta la posibilidad que la persona se automedique según resultados de un trabajo de investigación realizada en Chimbote.³⁵

C) Factores Culturales: La publicidad siempre será una de las formas de llamar la atención de consumidor, estas pueden ser engañosas enfocados para un tratamiento eficaz y curativo.³⁵

La medicina tradicional

Se debe recordar que en la antigüedad se obtuvieron conocimientos y prácticas enfocadas a una curación o recuperación hacia la persona haciendo el uso de medicamentos caseros. Según la OMS definió a la medicina tradicional como la práctica o a la diversidad de las creencias sanitarias que implican la utilización de plantas, animales y/o minerales como medicina alternativa para poder dar un fin beneficiario a la persona y para que le permita prevenir o curar enfermedades.^{36,37}

En el año 2017 Estudios realizados en diferentes países como en Canadá, Estados Unidos, Bélgica, y Francia revelan que la gran mayoría de su población hizo uso de la medicina tradicional.³⁷

2.3.4. Teórica de enfermería

El autocuidado es un concepto propuesto por Dorothea E. Orem en 1969, este es una actividad orientada a objetivos que un individuo aprende. Es un tipo de comportamiento que existe en una situación de vida específica. Las personas se dirigen a sí mismas, a los demás o al entorno para ajustar los factores que afectan su propio desarrollo y función, de modo que beneficien su vida, salud o bienestar. Dorothea E. Orem definió los siguientes metaparadigmas:³⁸

- **Persona:** Los seres humanos son los creadores de los seres humanos como seres biológicos, racionales y pensantes. Es un todo dinámico, capaz de comprenderse a sí mismo, utilizar pensamientos, palabras y símbolos para pensar, comunicar y orientar sus esfuerzos, y capaz de reflejar las propias vivencias, eventos corporales y aleatorios para realizar acciones de autocuidado dependientes.³⁸
- **Salud:** La salud es un estado que, para cada individuo, significa cosas diferentes en sus diversos elementos. Significa física general, estructura y usabilidad; ninguna discapacidad implica deterioro individual; desarrollo holístico y progresivo de las personas como unidad individual, alcanzando niveles cada vez más altos de membresía.³⁸
- **Enfermería:** Aquel servicio humano, que brinda un cuidado en específico cuando la persona es incapaz de cuidarse a sí misma para mantener su salud, vida y bienestar, brindando así a individuos y / o grupos ayuda directa fomentando el autocuidado.³⁸
- **Entorno:** Aquel factor externo que impulsa en la decisión del individuo a emprender el autocuidado.³⁸

2.4. Definición de términos

- **Automedicación:** La automedicación es la acción que realiza la persona en ingerir o prescribirse por iniciativa propia, evadiendo la intervención del profesional a cargo quien hace una evaluación exhaustiva que consiste en diagnosticar y tratar la enfermedad con una correcta medicación en tanto la dosificación y duración del tratamiento.

Según el Ministerio de Salud (Minsa) el uso medicamentos en los niños y niñas sin la intervención adecuada por el profesional a cargo podría poner al menor en posibles riesgos.³⁹

- **Conocimiento:** El conocimiento es aquella que se obtiene de forma gradual conforme el ser humano se va desarrollando en su vida diaria a base de experiencias, creencias, costumbres y educación, este último es un factor importante ya que es un plus para obtener un conocimiento con raciocinio, con base fundamental y científica. De lo contrario la falta de educación conlleva a un bajo nivel de conocimiento en cualquier área, y en este caso a un conocimiento pobre e inadecuado en el uso de medicamentos.⁴⁰
- **Práctica:** Hace referencia a la acción que el ser humano realiza frente a su actuar o pensamiento según su percepción dándole un fin útil fuera de la realidad.⁴¹

2.5. Hipótesis

- Hi: Existe relación entre conocimiento y práctica sobre automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las viñas de media luna - Chosica 2021.
- Ho: No existe relación entre conocimiento y práctica sobre automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las viñas de media luna - Chosica 2021.

2.6. Variables y operacionalización de variables

2.6.1. Variables

- Variable 1: Conocimiento de automedicación
- Variable 2: Práctica de automedicación

2.6.2. Operacionalización de variables

(Anexo N° 01)

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

3.1. Enfoque de la investigación

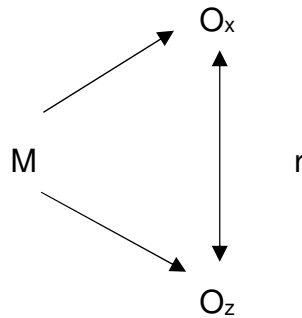
Este estudio tiene un enfoque cuantitativo; según Hernández, Fernández y Baptista; porque utilizan la recopilación y el análisis de datos para responder preguntas de investigación y probar hipótesis previamente establecidas, y se basan en mediciones numéricas, cantidades y uso de datos. datos estadísticos regulares para construir modelos precisos del comportamiento de la población.⁴²

3.2. Tipo y método de la investigación

Es de método hipotético deductivo, según Hernández Sampieri, es todo aquel procedimiento que lleva al investigador a fomentar una hipótesis basada en la deducción para que más tarde, en la práctica, sea llevada a una observación y la verificación de la hipótesis. Tipo básica porque tiene como objetivo generar nuevos conocimientos, transversal ya que la recolección de los datos se dará en un solo momento, es observacional porque se observará, medirá y se analizará la variable y nivel correlacional ya que tiene como objetivo medir el grado de relación que existe entre dos a más variables.^{42,43}

3.3. Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación es de diseño no experimental tipo transversal correlacional ya que no se manipulará deliberadamente las variables.⁴²



Donde:

M: Muestra: Pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna.

Ox: Conocimiento sobre automedicación.

Oz: Práctica sobre automedicación.

r: Es la relación entre la variable X y Z.

3.4. Lugar de ejecución de la Investigación

El presente estudio se realizó en la Comunidad Campesina Las Viñas de Media Luna, ubicado en el distrito de Lurigancho - Chosica 2021, región de Lima. La comunidad cuenta aproximadamente con una población 1 200 personas, liderada con una junta directiva muy bien organizada representada actualmente por la Señora Lidia Elena Flores Carbajal.

La zona cuenta con un abordaje de 284.000 hectáreas, estas se encuentran divididas por avenidas y cada uno con su representante, pistas asfaltadas hasta cierto tramo. En cuanto a los servicios básicos, a inicios del 2021 se concluyó el proyecto de agua y desagüe para cada vivienda, no obstante, el

servicio eléctrico lo tuvieron desde hace varios años atrás. Cuentan con el programa social “vaso de Leche” y olla común, la gran mayoría de viviendas se encuentran construidas de material noble y madera, al ingreso de la comunidad toda persona debe ser identificada con su DNI donde indica residir en la comunidad caso contrario las visitas deberán portar con un carnet que les brinda la directiva en coordinación con la vivienda a visitar. Aquellas personas que se encuentran en la entrada como vigilancia son los vecinos quienes realizan guardias diurnas y nocturnas, y como apoyo cuentan las 24 horas del día con 2 policías y cámaras. Dentro de la comunidad se observan abarrotes, boticas y taller de carpintería.

Para llegar a la Comunidad Campesina Las Viñas de Media Luna, el único transporte público que sube desde el puente parque Zoológico es la Línea 19, el Centro de Salud más cercano está a 20 minutos llamado C.S. Jicamarca.

3.5. Población, muestra, selección y unidad de análisis

3.5.1. Población

La población estuvo constituida por los pobladores de la Comunidad Campesina La Viñas de Media Luna, Lurigancho - Chosica, durante el mes de Setiembre del año 2021.

3.5.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por 75 pobladores (personas o miembros de una familia que cumpla los criterios de inclusión) de la Comunidad Campesina La Viñas de Media Luna, Lurigancho - Chosica.

3.5.3. Selección

La muestra fue seleccionada por muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.5.4. Unidad de análisis

La unidad de análisis son los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna.

3.6. Criterios de inclusión y exclusión

3.6.1. Criterios de inclusión

- Poblador cuya edad este comprendida entre 30 a 59 años.
- Poblador que acepten participar voluntariamente en la investigación.

3.6.2. Criterios de exclusión

- Poblador que tenga discapacidad visual.
- Poblador quechua hablante.

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se usó para la recolección de datos fue la encuesta, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz, en un recojo estandarizado que comparar en este caso ambas variables.⁴³

3.7.2. Instrumento

Se usó como instrumento el cuestionario que se encuentra dividido en dos partes, la primera parte medirá el conocimiento y el otro medirá la práctica, este fue elaborado por la autora Tarazona Tuesta Fiorella.¹⁵

La primera parte del cuestionario midió el conocimiento sobre automedicación, el cual consta de 20 preguntas en total y estas a su vez clasificados en 3 dimensiones; generalidades de automedicación (10 ítems), causas de la automedicación (6 ítems) y consecuencias de la automedicación (4 ítems). Cada respuesta correcta marcada equivaldrá a 1 punto, e incorrecta 0 puntos, llegando a un nivel de medición general conocimiento deficiente (0 - 6 puntos) conocimiento regular (7 - 13 puntos) y conocimiento bueno (14 - 20 puntos).

La segunda parte midió la práctica de automedicación, este consta de 21 preguntas en total y distribuidas en 3 dimensiones; consumo de medicamentos (9 ítems), conducta de automedicación (6 ítems) y factores de automedicación (6 ítems). Aquellas personas que obtengan una puntuación entre 0 - 10 puntos evidenciará la automedicación responsable (no práctica) y a los que obtengan una puntuación entre 11 - 21 puntos evidenciará Automedicación no responsable (práctica).

El instrumento que se utilizó se encuentra con una validez de contenido por 3 jueces expertos representando cada uno por una constancia de validación, y confiable a través de prueba de chi cuadrado, al 0.80 lo cual indica que tiene una confiabilidad aceptada. (Anexo N° 05)

3.8. Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos, se solicitó el permiso de la presidenta de la Comunidad Campesina La Viñas de Media Luna. Luego se pasó a tramitar la carta brindada por la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza para poder formalizar el permiso, para luego proceder a la recolección de datos por la propia investigadora a través de visitas domiciliarias.

Este estudio se realizó el 19 de Setiembre del 2021, parte de la época de la coyuntura por la COVID-19 que afronta el país por ello; es indispensable mencionar que la investigadora llevó a cabo la recolección de los datos con el uso de todos los implementos de protección como; la mascarilla, protector facial, gorro quirúrgico, mandiles largos desechables; también se respetará el metro y medio de distancia; y por parte del encuestador se le indicará hacer el uso de la mascarilla en todo el tiempo de la encuesta.

La recolección de datos se realizó en una semana de lunes a viernes desde las 8 a.m. hasta las 5 p.m. y sábado y domingo desde las 9 a.m. hasta las 4 p.m. haciendo un corte al medio día para el refrigerio. Se pasó casa por casa entrevistando a aquellas personas adultas (que se encuentran dentro del criterio de inclusión) explicándoles el procedimiento para luego responder a sus inquietudes y pasar a firmar el consentimiento informado, posteriormente se entregó el cuestionario para ser resuelto en un tiempo aproximado de 35 minutos.

3.9. Análisis de datos

Para la realización del análisis de datos se procedió a realizar una base de datos utilizando el Excel 2010. Para luego exportar los datos al programa

estadístico SPSS versión 22.0 (Paquete estadístico para las ciencias sociales), para así proceder a procesar la información.

Se utilizó la estadística descriptiva mediante frecuencias absolutas y relativas, y para determinar la relación de variables se utilizó la prueba de chi cuadrado de Pearson. Para así finalmente presentar los resultados obtenidos en tablas y gráficos.

3.10. Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación estuvo sometido a los procedimientos de revisión por parte del Comité de Ética, de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza quienes se encargaron de verificar su totalidad respeto y cumplimiento de los principios bioéticos en investigación basados hacia la persona que participó libremente en el trabajo de investigación. Estos se basaron en los siguientes principios básicos:

- **Justicia:** Es importante que el investigador distribuya por igual todos los riesgos y beneficios que contrajo la participación del proyecto de investigación.⁴¹

La población tuvo la oportunidad de participar voluntariamente en el desarrollo de la encuesta siempre y cuando cumpla con los criterios de inclusión y exclusión.

- **Beneficencia:** Previene el daño a la persona haciendo el bien a otros.⁴⁴
En el presente trabajo no existieron riesgos para que la población participe en la investigación.

- **No Maleficencia:** Se basó en no dañar a la persona evitando así la imprudencia y la negligencia, ya que se debe de prevenir el daño físico mental social y psicológico.⁴⁵
- **Autonomía:** Se refiere a aquella persona que maneja su vida según sea sus intereses, deseos y creencias; decide por él mismo.⁴⁵

Antes de la aplicación del instrumento se presentó a cada participante la ficha un consentimiento informado, así accediendo voluntariamente al desarrollo del cuestionario.

CAPÍTULO 4

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Después de a ver procesado los datos del cuestionario se organizaron los resultados en las tablas y gráficos para facilitar el análisis e interpretación.

TABLA N° 1: Relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.

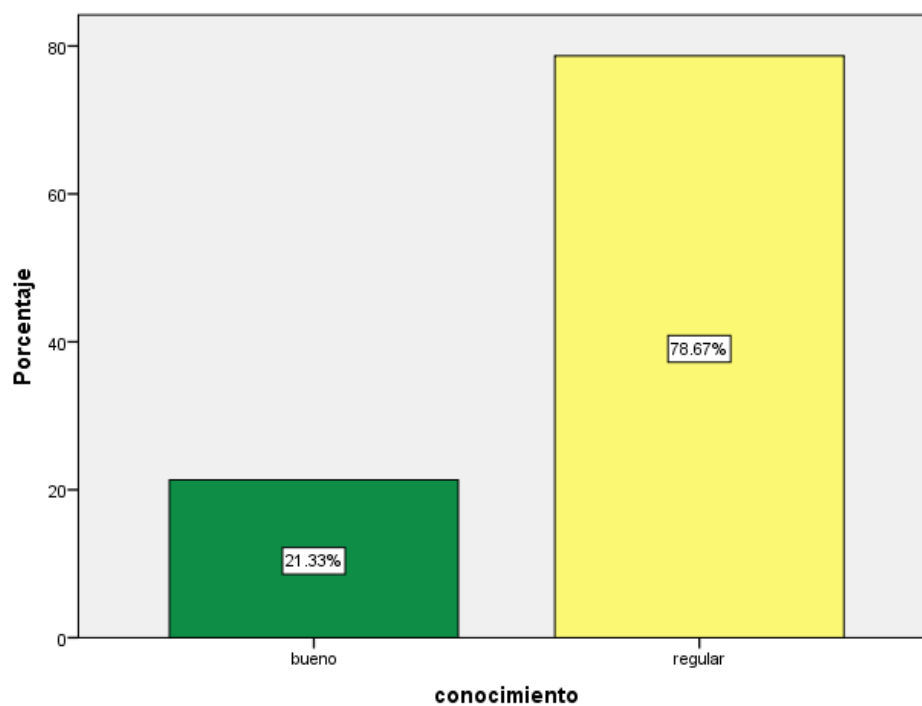
		Práctica		Total	p*
		Irresponsable	Responsable		
Conocimiento	Bueno	Frecuencia	0	16	0,002
		Porcentaje	0,00%	100,00%	
	Regular	Frecuencia	24	35	
		Porcentaje	40,70%	59,30%	
Total	Frecuencia	24	51	75	
	Porcentaje	32,00%	68,00%	100,00%	

* prueba de chi-cuadrado

En la tabla 1 se observa que al ser $p < 0,05$ existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de automedicación.

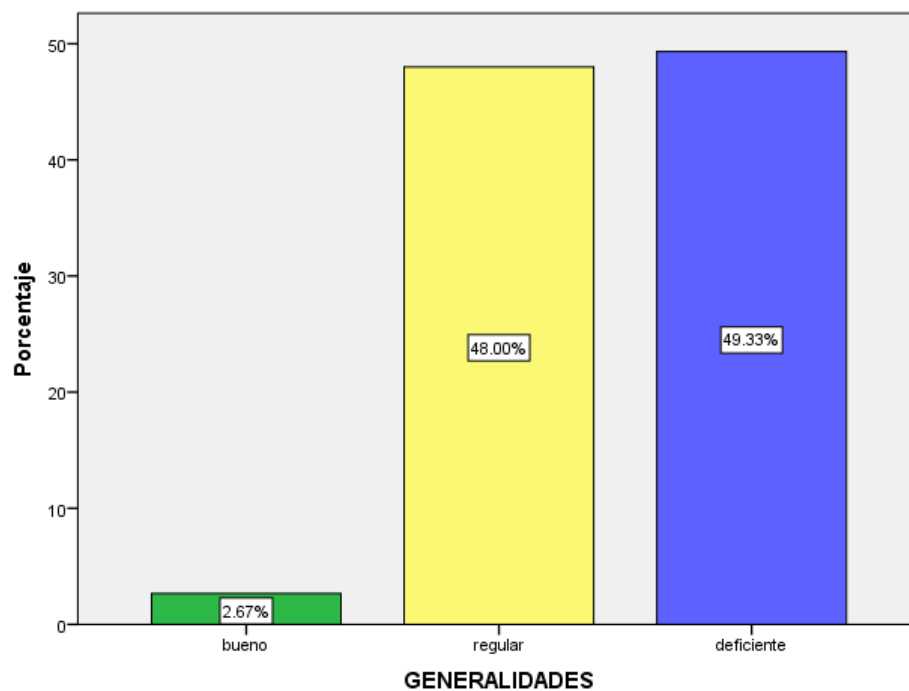
Se observa que el 100% (16) presentó conocimiento bueno y practica responsable, el 40,70% (24) de los adultos presentó conocimiento regular y práctica irresponsable; el 59% (35) presentó conocimiento regular y práctica responsable.

GRÁFICO N° 1: Nivel de conocimiento sobre automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.



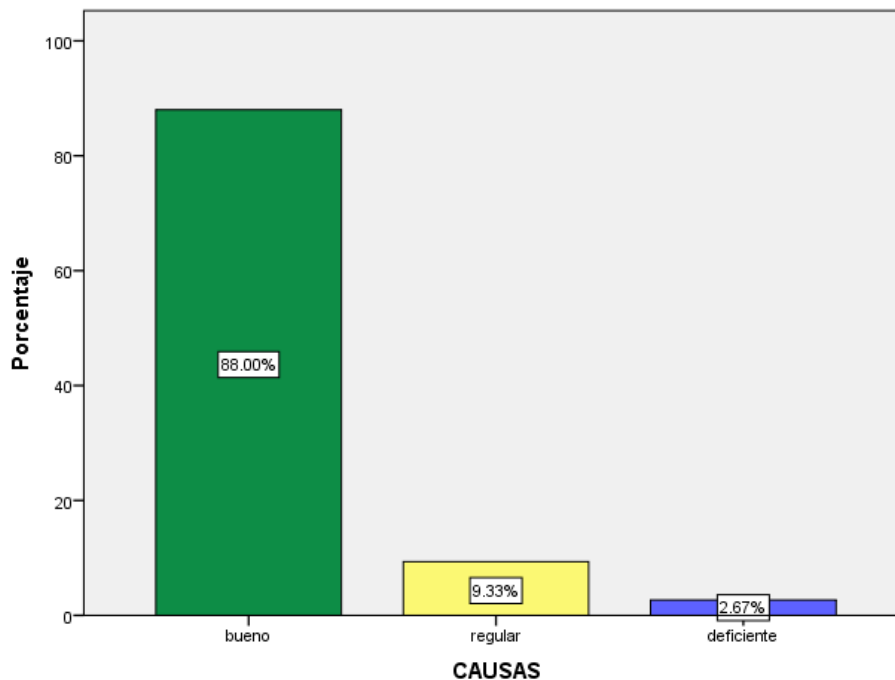
En el gráfico 1 se observa que del total de adultos encuestados el 21,33% (16) presentó un buen conocimiento y el 78,7% (59) presentó un conocimiento regular sobre automedicación.

GRÁFICO N° 2: Nivel de conocimiento sobre generalidades de la automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.



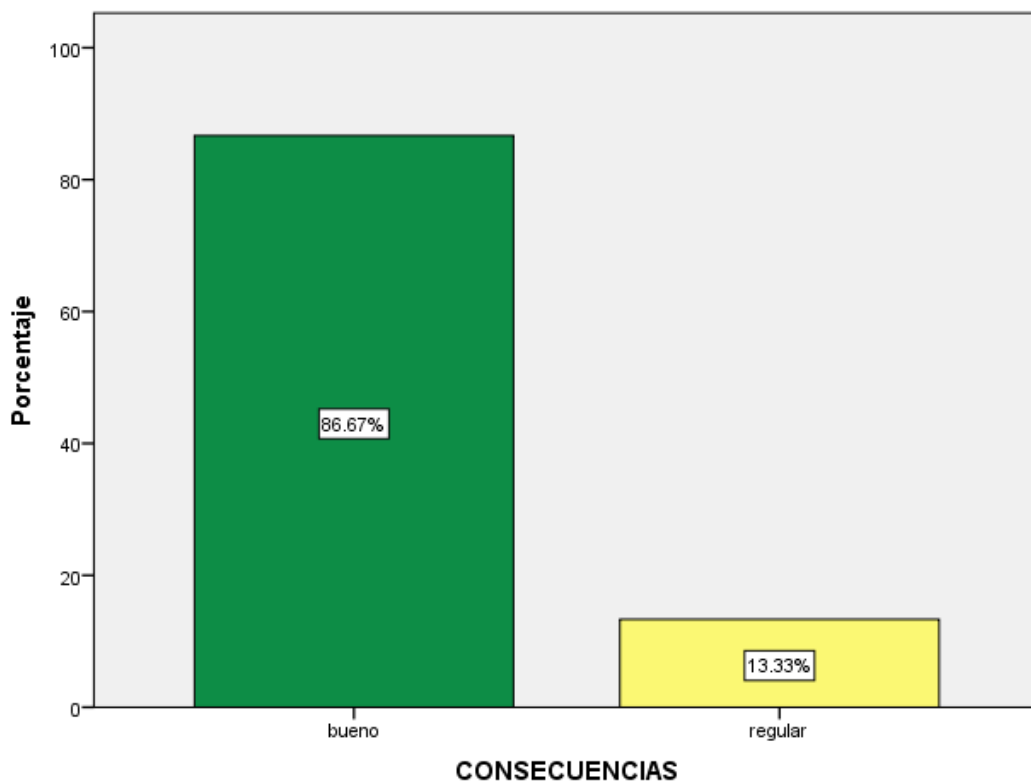
En gráfico 2 se observa que del total de adultos encuestados el 2,67% (2) presentó conocimiento bueno, el 48% (36) presentó conocimiento regular y el 49,33% (37) presentó conocimiento deficiente sobre generalidades.

GRÁFICO N° 3: Nivel de conocimiento sobre las causas de la automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.



En el gráfico 3 se observa que del total de adultos encuestados el 88% (66) presentó un buen conocimiento, el 9,33% (7) presentó conocimiento regular, 2,67% (2) presentó conocimiento deficiente frente a las causas de la automedicación.

GRÁFICO N° 4: Nivel de conocimiento sobre las consecuencias de automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.



En el grafico 4 se observa que del total de adultos encuestados el 86,67% (65) presentó un buen conocimiento el 13,33% (10) presentó conocimiento regular.

TABLA N° 2: Práctica de consumo de la automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
No responsable	43	57,3
Responsable	32	42,7
Total	75	100

En la tabla 2 se observa que la práctica de consumo de la automedicación del total de adultos encuestados un 57,3% (43) tienen práctica no responsable y el 42,7% (32) responsable.

TABLA N° 3: Prácticas de conductas de automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
No responsable	32	42,7
Responsable	43	57,3
Total	75	100

En la tabla 3 se observa que las prácticas de conducta frente a la automedicación del total de adultos encuestados el 42,7% (32) tienen una práctica no responsable y el 57,3% (43) práctica responsable.

TABLA N° 4: Factores que condicionan a la automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
No responsable	37	49,3
Responsable	38	50,7
Total	75	100

En la tabla 4 se observa que las prácticas de conducta frente a la automedicación del total de adultos encuestados el 49,3% (37) tienen práctica no responsable y el 50,7% (38) práctica responsable.

TABLA N° 5: Práctica sobre automedicación en los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
No responsable	24	32
Responsable	51	68
Total	75	100

En la tabla 5 se observa que el 32% (24) tiene una práctica irresponsable y el 68% (51) tiene una práctica responsable sobre la automedicación.

4.2. Discusión

La automedicación es una práctica irresponsable que realizan las personas puesto que de la mano se encuentra el conocimiento suficiente para tomar un medicamento y conocer sus diferentes acciones farmacológicas. El único personal autorizado para prescribir un medicamento es el médico quien, a base de un estudio completo hacia la persona con respecto a la enfermedad, prescribe el medicamento adecuado para combatir con el virus o bacteria que lo aqueja y así llegar al objetivo de sanar a la persona.

En la presente investigación los resultados mostraron que la mayoría de la población encuestada tiene conocimiento regular con un 78,7% esto se puede relacionar a que la mayoría de los adultos a lo largo de su vida van adquiriendo conocimientos a través de experiencias o vivencias propias, por lo tanto, se podría decir que la población tiene el conocimiento básico general al ingerir un medicamento. Resultado que relativamente difiere al obtenido por Tarazona F¹⁵, quien encontró que el 75,5% tiene un conocimiento bueno y el 24,3% conocimiento regular, esta diferencia se puede deber a que la población universitaria tiene ventajas en responder correctamente el cuestionario ya que su conocimiento de alumno de carrera de salud lo permite y aquel resultado de la población campesina nos indica que es necesario fortalecer los conocimientos generales.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre las generalidades de la automedicación el mayor porcentaje (49,3%) de la población encuestada tuvo un conocimiento deficiente, esto puede explicarse puesto que dicha población, tiene un nivel de grado de instrucción de primaria y secundaria incompleta en la mayoría de ellos, dentro de las cuales saber un concepto exacto o diferencias

entre medicamentos no lo podrían distinguir con rapidez; resultado diferente al obtenido por Tarazona F¹⁵, el cual encontró un elevado conocimiento reflejado en un 80,9% (93), estudio en el cual la población encuestada se encuentra en una parte formativa de aprendizaje en la carrera de salud donde ya se conceptualiza la palabra "automedicación y toda su acción farmacológica".

Con respecto al nivel de conocimiento sobre las causas de automedicación el 88% (66) tiene un buen conocimiento, ya que las preguntas indicadas en el instrumento fueron reflejadas a la realidad de la persona cuando se encuentra en el proceso de una enfermedad por ello fue fácil llegar a la respuesta correcta, en comparación al estudio realizado por Tarazona F¹⁵, en el que el 22,6% (26) presentó un conocimiento regular y un 77,4% (89) presentó un buen conocimiento; se puede observar que en ambas partes destacó el buen conocimiento sin embargo cabe mencionar que en ambas investigaciones se utilizó el mismo instrumento donde esta dimensión fue medida con algunas preguntas referente al motivo o causa de la automedicación señalando la falta de dinero, de tiempo, etc., otra pregunta fue sobre los medicamentos que se deben tener siempre en casa, es importante señalar que el conocimiento regular se podría deber que un estudio fue realizado a adultos maduros comprendidas entre las edades de 39 a 59 años, personas con experiencia y vivencia propia familiar sabe cómo afrontar desde su punto de vista la enfermedad. Puesto que la población universitaria se encuentra comprendida mayormente en adultos jóvenes de 17 a 28 años quienes quizás aún no manejan una familia sólida que no tienen aún problemas económicos y que poseen más tiempo para asistir a un establecimiento de salud.

Con respecto al conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación el mayor porcentaje (86,7%) de la población encuestada tiene un buen conocimiento, esto se explica que la población adulta a base de la experiencia pasada poseen información que el automedicarse trae consecuencias y que es un riesgo para la salud, en el estudio de Tarazona F¹⁵, que presentó un conocimiento bueno en un 57,4 (66) y un conocimiento regular en un 42,6% (49), a pesar de que se evidencia que en ambos estudios tuvieron puntajes similares con un 0% en conocimiento deficiente, para ambos estudios las preguntas del instrumento que se usó para medir la dimensión “consecuencias” estuvo conformada por solo 4 ítems dentro de las cuales hubo respuestas claras para cada pregunta agilizando así una respuesta adecuada y sin problema alguno de resolver en cada población.

Con respecto a la práctica sobre automedicación, la población encuestada tiene una práctica responsable en un mayor porcentaje con un 68% (51), ya que según las respuestas la mayoría de las personas respondían, a base de vivencias pasadas, por ejemplo, se observó al codificar los datos que las personas se iban más al consumo de medicamentos caseros y rechazaban una automedicación continua, asimismo cuando tenían la oportunidad de acudir a un médico cumplían estrictamente el tratamiento brindado. Por otro lado, Tarazona F¹⁵, también encontró que la práctica de automedicación de los estudiantes de enfermería fue el 65,2% responsable, estas similitudes nos dan a entender que ambos tienen prácticas responsables al automedicarse puesto que son conscientes de los riesgos que puede contraer al practicarla de manera irresponsable, estos conocimientos para llegar a la práctica fueron generados a base de experiencias y un proceso de aprendizaje profesional.

Con respecto a la práctica de consumo sobre automedicación en el presente estudio se reportó que el mayor porcentaje (57,3%) tuvo una práctica no responsable debido a que en algún momento la mayoría de las personas se automedicó sobre todo en estos últimos tiempos de pandemia, donde se juntaron los problemas económicos, y estos impedían asistir a una consulta particular ya que por medio de los hospitales del estado, para ellos, era una pérdida de tiempo por ello acudían a las farmacias donde les recetaban diversos medicamentos poniendo en riesgo la salud. Resultado muy diferente el estudio de Tarazona F¹⁵, quien encontró que el 65,2% (75) presentó práctica responsable y el 34,8% (40) de su población presentó práctica no responsable, ambos estudios se desarrollaron en diferentes escenarios, ya que uno se realizó en tiempos de pandemia por la COVID-19 donde la automedicación fue ejercida por la mayoría de peruanos, y el otro estudio se realizó en el año 2016 donde no hubo crisis sanitarias, sin embargo cabe resaltar que los estudiantes de enfermería siempre tendrán decisiones responsables en temas de salud, como lo es la automedicación.

Con respecto a las prácticas de conductas sobre la automedicación el mayor porcentaje de población el (57,3%) tuvo una práctica responsable, esto se debe a que el comportamiento de la persona en ciertas dolencias tienen ya el conocimiento y la práctica de consumir un posible fármaco recetado anteriormente por un médico donde tuvo resultados favorables, como para un dolor de cabeza o resfrío, pero también se encuentra un cierto porcentaje (42,7%) de práctica no responsable, puesto que la mayor parte de las personas encuestadas no revisan las guías farmacológicas de los medicamentos y tratan de recomendar medicamentos que hicieron efectos en ellos a otras personas. En el estudio de Tarazona F¹⁵, se encontraron resultados similares ya que el 52,2%

(60) de su población tiene una práctica responsable y el 47,8% (55) práctica no responsable, donde a pesar de ser futuros profesionales de la salud, se podría suponer el mismo episodio para ambas poblaciones ya que muestran similitud porque quizás las preguntas del cuestionario fueron muy generales donde ambos pudieron resolver acorde a su realidad.

Con respecto a los factores sobre la automedicación el mayor porcentaje (50,7%) tuvo una práctica responsable, se observa que los factores sociales juegan un gran papel en la automedicación ya que estamos expuestos a personas cercanas que cuenten sus experiencias en el consumo de cualquier fármaco para ponerlo en práctica, de la misma manera los factores culturales; ya que la publicidad busca llamar la atención de la persona y llegar al objetivo la adquisición del medicamento en cualquier abarrotes, botica, farmacia, etc. Los resultados de Tarazona F¹⁵ la mayor parte de su población universitaria tienen una práctica responsable con un 64,3% puesto que se encuentran formados en temas de adquisición, lugar donde acudir en caso de una enfermedad, dejarse influir por medios audiovisuales, ya que se encuentran en una formación universitaria, al comparar los resultados de ambos estudios comprueba que la similitud se pudo deber a que ambos fueron medidos con el mismo instrumento, pero con una ventaja pequeña hacia la población universitaria por ser temas de salud.

Los sucesos, hechos o situaciones pasadas son experiencias, que con el tiempo se va aplicando en situaciones similares que se presente, generando así un nivel de conocimiento que lo pone en práctica en su día a día.

Finalmente, esta investigación en base a los resultados encontrados se obtiene que existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho-Chosica, 2021.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIÓN

5.1. Conclusiones

- Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre automedicación en los pobladores encuestados de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho-Chosica, 2021.

- El nivel de conocimiento sobre automedicación en los pobladores encuestados de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho-Chosica, 2021, en la gran mayoría es regular.

- El nivel de conocimiento sobre generalidades de la automedicación en los pobladores encuestados de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho-Chosica, 2021, en la mayoría es deficiente.

- El nivel de conocimiento sobre las causas de la automedicación en los pobladores encuestados de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho-Chosica, 2021, en la mayoría es bueno.

- El nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación en los pobladores encuestados de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho-Chosica, 2021, en la mayoría es bueno.
- La práctica sobre automedicación en los pobladores encuestados de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho-Chosica, 2021, en la mayoría es responsable.
- La práctica de consumo sobre la automedicación en los pobladores encuestados de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho-Chosica, 2021, en la mayoría es no responsable.
- La práctica de conductas sobre la automedicación en los pobladores encuestados de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho-Chosica, 2021, en la mayoría es responsable.
- La práctica de los factores que condicionan la automedicación en los pobladores encuestados de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho-Chosica, 2021, en la mayoría es responsable.

5.2. Recomendaciones

- ***Al personal de enfermería***, promover las charlas educativas a la población alertando sobre el uso inadecuado de los medicamentos, ya que la intervención de enfermería se basa en las acciones de prevención y promoción de la salud, para que así la población mejore sus condiciones de salud, fomentando una medicación responsable y

disfrutar de una vida saludable ya que se evitaría posibles daños en el futuro a la persona, población o comunidad.

- Ampliar más las futuras investigaciones comparando resultados para así mostrar la realidad acerca de la automedicación ya que es un problema de salud pública importante que no se debe olvidar.
- **En la comunidad** se recomienda coordinar con el centro de salud cercano para la realización de campañas de salud en la comunidad, visitas domiciliarias.
- **A los pobladores** se les recomienda participar en campañas de salud que organizan los centros de salud, preocuparse de su salud no ejerciendo la automedicación, buscar ayuda profesional para la tratamiento eficaz y seguro contra la enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud, Uso inapropiado de los antibióticos [Internet]. Perú [citado 30 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=1828:uso-inapropiado-antibioticos&Itemid=817
2. Automedicación en zonas urbana y urbano-marginal en la provincia de lima (Perú): La automedicación repre [Internet]. [citado 30 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:GJagkSdKakYJ:cuerpomedico.hdosdemayo.gob.pe/index.php/revistamedicacarrionica/article/download/152/105+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
3. Organización Nacional de Salud. Sesión del comité regional de la OMS para las américas. el acceso y uso racional de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias estratégicos y de alto costo [internet]. 2016. disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/cd55-r12-s.pdf>
4. Uso racional de medicamentos, [Internet]. [citado 30 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/uso-racional-de-medicamentos>
5. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas [Internet]. Lima Perú

- [citado 8 de julio de 2021]. Disponible en:
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=2193>
6. Doctoralia. La automedicación en México 2019 [Internet]. 2019. Disponible en:
https://prowly-uploads.s3.eu-west-1.amazonaws.com/uploads/landing_page_image/image/226671/280533277f0281daf05d1c0c9db2ef08.pdf
 7. Rueda R, Daniel J. Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima-marzo 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2014 [citado 4 de julio de 2021]; Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3647>
 8. Mitchell C. insta a ampliar el rol de las enfermeras en la atención primaria de salud [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado 30 de noviembre de 2020]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14325:paho-calls-on-the-role-of-nurses-in-primary-health-care-to-be-expanded&Itemid=1926&lang=es
 9. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena [Internet]. [citado 8 de julio de 2021]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016
 10. Klein K, Souza N, Ribeiro A, Cammarano S, Ethel B. Automedicação em crianças de zero a cinco años: práticas de seus cuidadores/familiares. 2020; Disponible en:
http://www.lareferencia.info/vufind/Record/BR_8feb5f77e6e848770e888be6614d5d31
 11. Guillén M, Hernández M. Actitudes, conocimientos y prácticas sobre el uso

- inapropiado de antibióticos en los cuidadores y/o pacientes con infecciones respiratorias altas, que acuden al Centro de Salud de Cotacollao del Ministerio de Salud Pública de la ciudad de Quito, desde abril a junio del año 2019. 11 de noviembre de 2019 [citado 5 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/xmlui/handle/22000/17202>
12. Mendoza T, Janeth C. Conocimientos y prácticas sobre automedicación en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja. 2015 [citado 3 de diciembre de 2020]; Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec//handle/123456789/12095>
 13. Rivera Z, Zambrano C. Nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes gestantes del centro de salud “chancas de Andahuaylas” en el distrito de santa Anita, Lima - Perú de Enero a Setiembre del 2019. Repositorio Institucional - UMA [Internet]. 28 de julio de 2020 [citado 3 de diciembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/269>
 14. Delgado T. Nivel de conocimiento y prácticas de automedicación en pobladores del centro poblado de Santa María, distrito Maranura Cusco, 2018. Universidad Andina del Cusco [Internet]. 19 de junio de 2019 [citado 3 de diciembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe:8080/xmlui/handle/UAC/2949>
 15. Tarazona T. Conocimiento y prácticas de automedicación en estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco, 2016. 2017. citado 3 de diciembre de 2020]; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_3c7a26c860cbd4f4ec207e055b487974/Details
 16. Chávez A. Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes del hospital la caleta de Chimbote. 2016. [citado 3 de diciembre de 2020]; Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ UIGV_48244bb9d7c342b4b809_5c7e88d7a0aa

17. Ramos J, caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de ate de la provincia de Lima – Marzo 2014 [Internet]. 2014 [citado 3 de diciembre de 2020]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3647/Ramos_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Vera O, Urcia J, Ayala E, Falla A, Díaz C. Nivel de Conocimiento, Actitudes y Resultados Negativos de la automedicación en estudiantes de la universidad Pública. Lambayeque 2010-2012. Rev. Cuerpo Med HNAAA. 8 de septiembre de 2018; 10(1): 20-30. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052231/rcm-v10-n1-2017_pag20-30.pdf
19. Marín A, Rosas F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. [citado 11 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/101/10102508.pdf>
20. Real academia española. Conocer. Diccionario de la lengua española [Internet]. Diccionario de la lengua española - Edición del Tricentenario. [citado 11 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocer>
21. Pérez R, Alarcón P, Altamirano L. El conocimiento científico. [citado 15 de diciembre de 2020]. Disponible en: http://recursos.salonesvirtuales.com/assets/bloques/ConCien_Rosa-reyna.pdf
22. Significados. Significado de Conocimiento [Serie de internet]. 2021. [citado 1 de agosto 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
23. Organización Panamericana de la Salud. Crece el mapa de motivaciones

- para automedicarse - OPS/OMS | [Internet]. [citado 3 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
24. Vasquez S. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas dirección de acceso y uso de medicamentos equipo de uso racional. Automedicación en el Perú, junio 2008 [Internet]. [citado 3 de julio de 2021]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf
25. Essalud W. EsSalud: Automedicarse puede traer graves consecuencias para la salud | EsSalud [Internet]. [citado 1 de julio de 2021]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-automedicarse-puede-traer-graves-consecuencias-para-la-salud/>
26. Medicamento Cl del. ¿Qué es un medicamento? [Internet]. Farmaceuticonline. 2019 [citado 1 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.farmaceuticonline.com/es/medicamento-que-es/>
27. Medicamentos genéricos son tan efectivos como los de marca [Internet]. [citado 1 de julio de 2021]. Disponible en: <https://bvccenadim.digemid.minsa.gob.pe/noticias/55-medicamentos-genericos-son-tan-efectivos-como-los-de-marca>
28. Resolución Ministerial N° 304-2002-SA-DM [Internet]. [citado 1 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/255069-304-2002-sa-dm>
29. Lista Modelo de Medicamentos esenciales de la OMS [Internet]. 5ta ed.; 2007 [citado 1 de julio de 2021]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70657/a95076_spa.pdf;jsessionid=E7F536A0EB8BE585BCEE4646605AF01F?sequence=1
30. Armero L, Cruz S. 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. Colombia [Internet]. [citado 16 de agosto de 2021]. Disponible en:

<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/1744/2011-03T-06.pdf?sequence=1>

31. Automedicación, práctica peligrosa | Universidad de Guadalajara [Internet]. [citado 8 de julio de 2021]. Disponible en:

<https://www.udg.mx/es/noticia/automedicacion-practica-peligrosa>

32. ¡Mucho cuidado! Essalud advierte riesgos de la automedicación en pacientes con covid-19. Diario Oficial El Peruano [Internet]. [citado 2 de julio de 2021].

Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/114931-mucho-cuidado-essalud-advierte-riesgos-de-la-automedicacion-en-pacientes-con-covid-19>

33. Sanchez N, Aspectos sociales relacionados a la conducta de la automedicación. Universidad del Rosario. Colombia OMS [Internet]; 2020 [citado el 16 de agosto de 2021]. Disponible en:

<https://www.urosario.edu.co/Revista-Nova-Et-Vetera/Omnia/Aspectos-sociales-relacionados-a-la-conducta-de-au/>

34. Lo presti A. Automedicación: Una visión desde la experiencia Humana en el contexto comunitario. Representaciones Sociales. Universidad de Carapongo Facultad de Ciencias de la Salud. Valencia, 2018. [citado 16 de agosto de 2021]. Disponible en:

<http://www.riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/5904/1/alopresti.pdf>

35. Cabrera CT, Mariños GA, Villanueva OR. Relación de los factores sociales, económicos y cultura les con automedicación en pobladores de chimbote, 2016. 45. [Internet]. [citado 1 de julio de 2021]. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USPE_31b3d347352f1f19e5a8b424d48a9232

36. Medicina Tradicional. instituto nacional de salud [Internet]. [citado 2 de julio de 2021]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/medicina-tradicional>
37. Mejía M, Olascoaga L, Pérez S, Tapia F. Prácticas curativas y plantas medicinales: un acercamiento a la etnomedicina de San Nicolás, México. Cuadernos geográficos de la Universidad de Granada. 2017; 56(2): 26-47.
38. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Rev Cubana Enfermería [Internet]. 2017 [citado 6 Julio 2021]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
39. Automedicación [Internet]. [citado 6 de julio de 2021]. Disponible en: https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=216:automedicacion&catid=40&Itemid=472&lang=es
40. Ramírez, Augusto V., La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. canales de la Facultad de Medicina [Internet]. 2009; 70(3): 217-224. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37912410011>
41. ASALE R-, RAE. práctico, práctica | Diccionario de la lengua española [Internet]. Diccionario de la lengua española. Edición del Tricentenario. [citado 1 de julio de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/práctico>
42. Hernández R. Fernández. Baptista. Metodología de la investigación [internet]. 2014 [citado 01 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
43. Casas J, Repullo J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Ate Pri. (en línea).2003 Ene [citado 07 de julio del 2021]; 31(8): 527 - 538. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>

44. Siurana Aparisi JC. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [Internet]. marzo de 2010 [citado 1 de julio de 2021]; (22). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=en
45. Ferro M, Molina R, Rodríguez G. La bioética y sus principios. Acta Odontológica Venezolana. junio de 2009. [citado 1 de julio de 2021];(22). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029

ANEXOS



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



ANEXO N° 01

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de respuesta	Ítems	Nivel
Conocimiento sobre automedicación	Es el conjunto de ideas, conceptos y datos que adquiere la persona a lo largo de la vida como resultado de sus vivencias, contacto con el mundo y con otras personas.	El nivel de conocimiento será medido con un cuestionario, el cual consta de 3 dimensiones y 20 preguntas, cuyas categorías son deficiente, regular y bueno	Generalidades		Correcta (1) incorrecta (0)	1 - 10	0-6 puntos = conocimiento deficiente. 7-13 puntos = conocimiento regular. 14-20 puntos = conocimiento bueno.
			Causas		correcta (1) incorrecta (0)	11 - 16	
			Consecuencias		correcta (1) incorrecta (0)	17 - 20	

Prácticas de automedicación	Es aquella acción que realiza la persona con cierta aplicación de conocimiento.	La práctica será medida con un cuestionario el cual consta de 3 dimensiones y 21 preguntas, cuyas categorías son automedicación responsable y automedicación no responsable.	Consumo de medicamentos		correcta (1) incorrecta (0)	1 - 9	0 a 10 puntos = Automedicación responsable (no práctica) 11 a 21 puntos = Automedicación no responsable (si práctica)
			Conductas		correcta (1) incorrecta (0)	10 - 15	
			Factores que intervienen		correcta (1) incorrecta (0)	16 - 21	



ANEXO N° 02

CUESTIONARIO

Título: Conocimiento y práctica de automedicación en pobladores de la comunidad de Lurigancho - Chosica 2021.

•PRESENTACIÓN:

En esta oportunidad me dirijo a su persona para realizarle un cuestionario que me permitirá medir cuan relacionado está el “Conocimiento y práctica de automedicación”. Dándole la seguridad que toda información brindada es totalmente confidencial y anónima y con fines de investigación.

•INSTRUCCIONES:

Marcar con una equis (x) la respuesta según corresponda.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1. Edad: Sexo: F () M ()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

2. Estado civil

a) Soltero b) Conviviente c) Viudo d) Divorciado c) Casado(a)

3. ¿Cuál es su religión?

a) Católico b) Evangélico c) Mormón d) Otros: _____

4. Usted...

a) Estudia b) Trabaja

5. Grado de instrucción

a) Sin instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Superior

III. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES

6. ¿Usted tiene hijos?

a) si b) no

7. ¿Tiene usted algún familiar que padece de una enfermedad crónica?

a) Si b) No

IV. DATOS INFORMATIVOS

8. ¿Usted cuenta con algún seguro social?

a) SIS b) ES SALUD c) Otros: _____

9. ¿Usted adolece de alguna enfermedad con diagnóstico médico?

a) Si b) No

GENERALIDADES DE LA AUTOMEDICACIÓN:

1. ¿Qué entiende usted por automedicación?
 - a) Uso de medicamentos sin receta médica.
 - b) Tomar medicamentos sin conocer sus efectos secundarios.
 - c) Comprar medicamentos con receta médica.
2. ¿Cuáles de las enfermedades se puede tratar sin receta médica?
 - a) Diabetes
 - b) Hipertensión arterial
 - c) Resfríos
 - d) Cefalea
3. ¿Sabe usted cual es la diferencia entre un medicamento genérico y uno comercial?
 - a) Si
 - b) No
4. ¿Sabe usted si existe algún decreto o ley que regule la venta libre de los medicamentos?
 - a) si
 - b) No
5. ¿Cuáles son los tipos de medicamentos que existe?
 - a) Analgésicos – Antipiréticos
 - b) Antibióticos
 - c) Antiinflamatorio
 - d) Todas las anteriores
6. ¿Cómo se determina que medicamentos usar?
 - a) Por los signos y síntomas.
 - b) Por el farmacéutico.
 - c) Por el médico.
7. ¿Qué personas están prohibidas de automedicarse?
 - a) Personas con tratamiento específico.
 - b) Personas con enfermedades crónicas.
 - c) Personas con sensibilidad a los medicamentos.
 - d) Personas con alergias.
8. ¿Conoce usted cual es la dosis de un medicamento cuando se consume?
 - a) Si
 - b) No
 - c) A veces
9. ¿Sabe usted cual es la acción farmacológica de un medicamento que se consume?
 - a) Si
 - b) No

10. ¿Sabe usted en qué momento de la enfermedad se tiene que acudir al médico?
- a) Cuando no hace efecto la automedicación.
 - b) Cuando la enfermedad está empeorando.
 - c) Cuando la enfermedad inicia.
 - d) Cuando no puede controlar los síntomas por sí mismo.

CAUSAS DE LA AUTOMEDICACIÓN

11. ¿Cuáles son las causas de la automedicación?
- a) Falta de tiempo y dinero.
 - b) Enfermedad no grave.
 - c) Espera prolongada en el hospital.
12. ¿Cuáles cree usted que son los gérmenes causantes de las enfermedades?
- a) Bacterias.
 - b) Virus.
 - c) Todas las anteriores.
13. ¿Qué beneficios se consiguen a la hora de tomar la decisión de automedicarse?
- a) Sanar por completo.
 - b) Aprovechar una experiencia previa.
 - c) Ahorrar tiempo.
 - d) Menor dependencia de los profesionales de salud.
14. ¿Cuál es el motivo principal del por qué las personas se automedican sin acudir previamente al médico?
- a) Falta de tiempo.
 - b) Falta de dinero.
 - c) Mala atención.
 - d) Insistencia de otras personas.
15. ¿Qué medicamentos se deben de tener siempre en casa?
- a) Medicamentos para el dolor y fiebre.
 - b) Medicamentos para las infecciones.
 - c) Medicamentos para la diarrea y vómitos.
 - d) Medicamentos para la diabetes.
16. ¿Es importante y adecuada la intervención de un farmacéutico la hora de comprar un medicamento?
- a) Si
 - b) No

CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN

17. ¿Automedicarse puede traer algunas consecuencias para la salud?
- a) Si
 - b) No

18. ¿Conoce usted los efectos adversos de algunos medicamentos a usar?
- a) Si
 - b) No
19. ¿La automedicación es un riesgo para la salud?
- a) si
 - b) no
 - c) A veces
20. ¿Conoce usted cuales son las contraindicaciones del medicamento a consumir?
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces

CONSUMO DE MEDICAMENTOS

1. ¿Consumió medicamentos sin receta médica durante los últimos 6 meses?
- a) Si.
 - b) No.
 - c) A veces.
2. ¿Con que frecuencia usted se automedica?
- a) Cada 15 días.
 - b) Cada mes.
 - c) Cada 2 a 5 meses.
 - d) Cada 6 meses o más.
3. ¿Después de haber tomado el medicamento notó algunos de los siguientes estados?
- a) Empeoro la enfermedad.
 - b) Mejoro al principio, pero luego empeoró.
 - c) Intoxicaciones.
 - d) Mejoría total.
4. ¿Qué tipo de medicamentos utiliza usted sin receta médica?
- a) Medicamentos para el dolor.
 - b) Medicamentos para la infección.
 - c) Medicamentos para la fiebre.
 - d) Medicamentos para la inflamación.
5. ¿Para qué tipo de molestias toma medicamentos sin necesidad de receta médica?
- a) Fiebre.
 - b) Diarrea.
 - c) Dolores en general.
 - d) Gripe.
6. ¿Consumo usted medicamentos caseros?
- a) Si.
 - b) No.

7. ¿Cuál fue la principal razón que lo llevo a automedicarse?
 - a) Falta de tiempo para acudir al médico.
 - b) Falta de dinero para pagar una consulta.
 - c) Espera prolongada en el hospital.
 - d) Conozco sobre medicamentos.
8. ¿En su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica?
 - a) Si.
 - b) No.
9. ¿En qué momento deja de consumir un medicamento?
 - a) Cuando desaparecen los síntomas.
 - b) Aparecen efectos adversos.
 - c) Recomendación médica.

CONDUCTAS DE AUTOMEDICACIÓN

10. ¿Por qué se automedica?
 - a) Porque la enfermedad no es grave.
 - b) Porque tengo el conocimiento suficiente.
 - c) Porque vivo muy lejos de un hospital.
11. ¿Qué síntomas principales motivaron su automedicación?
 - a) Dolor de cabeza.
 - b) Dolor de cuerpo.
 - c) Síndrome gripal.
12. ¿Revisa usted las guías farmacológicas del medicamento a consumir?
 - a) Si.
 - b) No.
 - c) A veces.
13. ¿Dónde almacena los medicamentos?
 - a) Cocina.
 - b) Cuarto.
 - c) Sala.
 - d) Baño.
14. ¿Usted cumple estrictamente con el tratamiento dado por el medico?
 - a) Si.
 - b) No.
 - c) A veces.
15. ¿Usted recomienda medicamentos?
 - a) Si.
 - b) No.
 - c) A veces.

FACTORES DE AUTOMEDICACIÓN

16. ¿En caso de haber consumido medicamentos sin receta médica, quien se lo recomendó?
 - a) Señor de la botica.
 - b) Familiar.
 - c) Médico.
 - d) Amigos.
17. ¿Cuáles son los medios que influyen a la hora de automedicarse?
 - a) Televisión.
 - b) Periódico.
 - c) Internet.
 - d) Todas las anteriores.
18. ¿De dónde adquiere los medicamentos?
 - a) Farmacias o boticas.
 - b) Establecimientos de salud.
 - c) Tienda / bazar.
 - d) Son obsequiados.
19. ¿Cuántas veces se ha enfermado durante el año?
 - a) Ninguna vez.
 - b) 1 o 2 veces al año.
 - c) Mas de 3 veces al año.
20. ¿Cuántas veces usted consulto al médico durante el último año?
 - a) Ninguna vez.
 - b) 1 o 2 veces al año.
 - c) Más de 3 veces al año.
21. ¿A dónde acude inicialmente en caso de una enfermedad?
 - a) Farmacia o botica.
 - b) Hospital.
 - c) Tienda.
 - d) Súper mercado.

Autor: Bach. Tarazona Tuesta, Fiorella Marilú año 2017; título; "Conocimiento y prácticas de automedicación en estudiantes de enfermería de la universidad de Huánuco, 2016".
Teniendo como validez un análisis cualitativo por 3 jueces especialistas en el tema y una confiabilidad de 0,80.



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



ANEXO N° 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Trabajo: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE LA COMUNIDAD DE LURIGANCHO – CHOSICA 2021.

Investigadora: Bach. Diana Edith Vasquez Huaman.

Objetivos de la investigación:

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna - Chosica, 2021.

Procedimientos:

Si usted acepta participar del presente estudio, se le brindará un cuestionario con 41 preguntas en total que se encuentran relacionados con el tema "Conocimientos y práctica de automedicación" para que usted pueda desarrollarlo.

Cabe resaltar que la investigadora se encontrará atenta a cada pregunta o duda que podría presentar el participante.

Resolver el cuestionario le tomará aproximadamente 35 minutos.

Participación voluntaria:

La participación en este estudio es voluntaria, dicho esto, si aun obteniendo su consentimiento usted decidiera no participar en el desarrollo del cuestionario, puede retirarse sin dar algún motivo, su decisión será respetada, tampoco se tomará ningún tipo de represalia o sanciones contra su persona.

En caso usted decida no participar no será inducido o coaccionado al momento de responder, si decide participar y empieza a responder se agradece responda todas las preguntas.

Beneficios:

Con su participación ayudará a que se desarrolle el presente trabajo de investigación ya que sus resultados contribuirán a ver cuán relacionado está el conocimiento y práctica de automedicación en la población.

Riesgos y molestias:

El presente estudio no tendrá ni generará ningún riesgo físico, emocional o psicológico. Cabe recalcar que el trabajo de investigación y cuestionario ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética de investigación de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, previo a su aplicación.

Privacidad y Confidencialidad:

A fin de proteger la privacidad, la información y los datos obtenidos, estos serán codificados y no llevarán su nombre, ni sus iniciales; la única persona que tendrá acceso a toda la información será la investigadora Diana Edith Vasquez Huaman. Los resultados obtenidos podrán ser presentados en un artículo o documento científico.

Remuneración:

Usted no recibirá ningún pago o remuneración económica por participar en este estudio.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con la autora de la investigación, la Bachiller Diana Edith Vasquez Huaman, al teléfono 943433835, o al siguiente correo electrónico vasquezdiana117@gmail.com ; y también pueden comunicarse con el Comité de Ética al teléfono 4342770 o al correo escuelatezza@eeplt.edu.pe.



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con el DNI _____; acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario sobre conocimiento y práctica de automedicación.

Confirmando que he leído las consideraciones consignadas en este consentimiento informado, ratifico que la investigadora del estudio me ha explicado la información y los procedimientos que incluyen. Confirmando que he tenido la posibilidad de hacer preguntas respecto a la investigación quedándome satisfecho con las respuestas y explicaciones, tuve tiempo y la posibilidad de leer la información cuidadosamente, conversarla con otros y decidir si deseo participar o no. Confirmando que he firmado dicho documento en dos copias simples (uno para el participante y otro para la investigadora).

Consentimiento:

Nombre del participante: _____

DNI _____

Firma: _____

Fecha: _____

Investigadora:

Nombre: _____

DNI _____

Firma: _____

Fecha: _____



ANEXO N° 04

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DE LA PRUEBA PILOTO ALPHA CRONBACH

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K: Número de ítems

Si²: Varianza muestral de cada ítem

ST²: Varianza del total de puntaje de los ítems.

REEMPLAZANDO EN EL SPSS VERSIÓN 22:

Resumen de procesamiento de casos:

	N	%
casos Valido	10	100,0
Excluido	0	0
Total	10	100,0

Estadística de confiabilidad:

Alfa de Cronbach	Número de elementos
0,80	41

ANEXO N° 05

CARTA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA



Surco, 20 de agosto de 2021

Carta N° 019-2021/D-EEPLT

Señorita Bachiller
DIANA EDITH VASQUEZ HUAMAN
Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza
Presente.-

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez por medio de la presente, hacerle llegar el Resultado de Evaluación del Comité de Ética en Investigación de su Proyecto titulado: "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE LA COMUNIDAD DE LURIGANCHO - CHOSICA 2021".

Luego de la Revisión del Proyecto, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Comité de Ética en Investigación, le hacemos llegar el resultado como **APROBADO**.

Sin otro particular, me despido haciéndole llegar mis deferencias y estima personal.

Atentamente,


DIRECCIÓN
Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza
Mg. SOR HAIDA ECHEVARRIA SCHMIDT
DIRECTORA
C.E.P. 00872

SHES/nb.

ANEXO N° 06

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA COMUNIDAD

**COMUNIDAD CAMPESINA LAS VIÑAS DE MEDIA LUNA – LURIGANCHO
CHOSICA**

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

Lurigancho – Chosica 25 setiembre, 2021

Señorita

Bach. Diana Edith Vasquez Huaman

Egresada de la escuela de enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo palma en respuesta a la carta que usted solicita a mi persona como la presidenta de la comunidad campesina Las Viñas de Media Luna Lurigancho – Chosica, doy como **ACEPTADA** su petición para realizar su trabajo de investigación titulado **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE LA COMUNIDAD DE LURIGANCHO - CHOSICA 2021”** y le brindaremos toda las facilidades para realizar su trabajo de investigación.

Atentamente.



LIDIA ELENA FLORES CARBAJAL
PRESIDENTA DE LA COMUNIDAD

DNI: 09496582

**ANEXO N° 07****TABLA N° 6:** Práctica de consumo de la automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna - Chosica, 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
1. ¿Consumió medicamentos sin receta médica durante los últimos 6 meses?	irresponsable	28	37,3
	responsable	47	62,7
2. ¿Con que frecuencia usted se automedica?	irresponsable	53	70,7
	responsable	22	29,3
3. ¿Después de haber tomado el medicamento notó algunos de los siguientes estados?	irresponsable	30	40
	responsable	45	60
4. ¿Qué tipo de medicamentos utiliza usted sin receta médica?	irresponsable	32	42,7
	responsable	43	57,3
5. ¿Para qué tipo de molestias toma medicamentos sin necesidad de receta médica?	irresponsable	35	46,7
	responsable	40	53,3
6. ¿Consume usted medicamentos caseros?	irresponsable	12	16
	responsable	63	84
7. ¿Cuál fue la principal razón que lo llevo a automedicarse?	irresponsable	49	65,3
	responsable	26	34,7
8. ¿En su entorno familiar alguien consume medicamentos sin receta médica?	irresponsable	35	46,7
	responsable	40	53,3
9. ¿En qué momento deja de consumir un medicamento?	irresponsable	12	16
	responsable	62	82,7

En la tabla 6 se observa que para el consumo de medicamento sin receta médica durante los últimos 6 meses el 37,3% (28) de la población presentó una práctica

irresponsable y el 62,7% (47) presentó una práctica responsable; así mismo la frecuencia con la que se automedican los pobladores el 70,7% (53) presentó una práctica irresponsable y el 29,3% (22) presentó una práctica responsable; con respecto a que los pobladores notaron algunas sintomatologías al haberse automedicado, el 40% (30) presentó una práctica irresponsable y el 60% (45) presentó una práctica responsable; según el tipo de medicamento que utilizan sin receta médica evidencia que el 42,7% (32) presentó una práctica irresponsable y el 57,3% (43) presentó una práctica responsable; Según el tipo de molestia si toman medicamentos sin receta médica el 46,7%(35) de la población presentó una práctica irresponsable y el 53,3% (40) presentó una práctica responsable; con el consumo de medicamentos caseros se evidenció que un 16% (12) presentó una práctica irresponsable, y el 53,3% (40) presentó una practica responsable; con respecto a la razón que llevó a la persona a automedicarse el 46,7% (35) presentó una práctica irresponsable y el 34,7% (26) presentó una práctica responsable; en el entorno familiar con respecto al consumo de medicamento sin receta médica se aprecia que un 46,7% (35) presentó una práctica irresponsable y el 53,3% (40) presentó una practica responsable; finalmente en el momento que deja de consumir un medicamento un 16% (12) presentó una practica irresponsable y un 82,7% (62) presentó una practica responsable.

**ANEXO N° 08****TABLA N° 7:** Prácticas de conductas de automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
10. ¿Por qué se automedica?	irresponsable	28	37,3
	responsable	47	62,7
11. ¿Qué síntomas principales motivaron su automedicación?	irresponsable	32	42,7
	responsable	43	57,3
12. ¿Revisa usted las guías farmacológicas del medicamento a consumir?	irresponsable	34	45,3
	responsable	41	54,7
13. ¿Dónde almacena los medicamentos?	irresponsable	20	26,7
	responsable	55	73,3
14. Usted cumple estrictamente con el tratamiento dado por el medico?	irresponsable	29	38,7
	responsable	46	61,3
15. ¿Usted recomienda medicamentos?	irresponsable	27	36
	responsable	48	64

En la tabla 7 se observa con respecto a porque los adultos se automedican el 37,3% (28) presentó una práctica irresponsable y el 62,7% (47) presentó una práctica responsable; en cuanto a los síntomas que motivaron a la automedicación el 42,7% (32) presentó una práctica irresponsable y el 57,3% (43) presentó una práctica responsable; De la misma manera la revisión de las guías farmacológicas de los medicamentos se evidenció que 45,3% (34) de la población presentó una práctica irresponsable y el 54,7% (41) presentó una práctica responsable; en donde almacena los medicamentos el 26,7% (20) presentó una practica irresponsable y el 73,3% (55) presentó una practica responsable; Con respecto que si el adulto cumple estrictamente con el tratamiento dado por el medico el 38,7% (29) presentó una práctica irresponsable y el 61,3% (46) presentó una practica responsable; y con respecto a recomendar medicamentos el 36% (27) presentó una practica irresponsable y el 64% (48) presentó una practica responsable.

**ANEXO N° 09****TABLA N° 8:** Factores que condicionan a la automedicación en los pobladores de la comunidad campesina las Viñas de Media Luna Lurigancho - Chosica, 2021

		Frecuencia	Porcentaje
16. ¿En caso de haber consumido medicamentos sin receta médica, quien se lo recomendó?	irresponsable	38	50,7
	responsable	37	49,3
17. ¿Cuáles son los medios que influyen a la hora de automedicarse?	irresponsable	27	36
	responsable	48	64
18. ¿De dónde adquiere los medicamentos?	irresponsable	17	22,7
	responsable	58	77,3
19. ¿Cuántas veces se ha enfermado durante el año?	irresponsable	58	77,3
	responsable	17	22,7
20. ¿Cuántas veces usted consulto al médico durante el último año?	irresponsable	37	49,3
	responsable	38	50,7
21. ¿A dónde acude inicialmente en caso de una enfermedad?	irresponsable	28	37,3
	responsable	47	62,7

En la tabla 8 se observa que en el caso de haber consumido medicamento sin receta médica, el 50,7% (38) presentó una práctica irresponsable y 49,3% (37) presentó una practica responsable; con respecto a si los mmedios influyen en la automedicación el 36% (27) presentó una práctica irresponsable y 64% (48) presentó una práctica responsable; de donde adquieren los medicamentos el 22,7% (17) presentó una práctica irresponsable y el 77,3% (58) presentó una práctica responsable; si durante el año el adulto se ha enfermado varias veces el 77,3% (58) presentó una practica irresponsable y 22,7% (17) presentó una práctica responsable; con respecto a las veces que la persona acudió a un médico el 49,3% (37) presentó una práctica irresponsable y el 50,7%(38) presentó una práctica responsable; y a donde acudieron al inicio de una enfermedad el 37,3% (28) presentó una práctica irresponsable y un 62,7% (47) presentó una práctica responsable.



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA

AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



ANEXO N° 10

OPERACIONALIZACIÓN DE CO VARIABLES

Co variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de respuesta	Ítems	Categorización
EDAD	Es un factor determinante que divide la vida desde el nacimiento hasta la edad adulta.	La edad se encontrará comprendida en la etapa adulta madura (30 - 59 años)	30 a 59 años de edad.		I	30 - 39 40 - 49 50 - 59
SEXO	Es aquel dato que representa características biológicas y fisiológicas que diferencian al hombre y la mujer	Es la diferencia en género. (hombre y mujer)	Masculino Femenino		I	Masculino 1 Femenino 2
RELIGIÓN	La religión es un sistema de creencias, costumbres y símbolos establecidos en	Es un conjunto de creencias que tiene una persona.	Católico Evangélico		II	

	torno a una idea de la divinidad o de lo sagrado.		Mormón			
ESTADO CIVIL	Situación determinada por las relaciones familiares	Condición de una persona frente a relaciones conyugales	Soltera (o) Casada Diversidad Viuda conviviente		II	
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Es el conjunto de conocimiento que uno posee cuando va ascendiendo.	Nivel de grado de una persona referente a estudios.	<ul style="list-style-type: none"> • Sin instrucción • Primaria • Secundaria • Superior 		II	

**ANEXO N° 11****DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS****TABLA N° 9:** Característica demográfica de los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna, Lurigancho - Chosica, 2021.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	TOTAL	%
Edad		
30 - 39	27	36
40 - 49	32	42,6
50 - 59	16	21,3
Genero		
Femenino	45	60
Masculino	30	40

En la tabla 9 se observa que del 100% (75) de la población, el rango de edad con mayor participación fue de 40 - 49 años con un 42,6% (32) y el género con mayor participación fue el femenino con 60% (45).

TABLA N° 10: Característica sociales de los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna, Lurigancho - Chosica, 2021.

CARACTERÍSTICAS SOCIALES	TOTAL	%
Estado civil		
Soltero	11	14,6
Conviviente	21	28
casado (a)	43	57,3
Religión		
Católico	53	70,6
Evangélico	22	29,3
Mormón	0	0
Otros	0	0
Trabajo		
SI	44	58,6
NO	31	41,3
Grado de Instrucción		
Primaria	21	28
Secundaria	52	69,3
Superior	2	2,6

En la tabla 10 se observa que del 100% (75) de la población el 57% (43) son casados, el 70,6% (53) de religión católica, el 58,6% (44) tiene trabajo y el 69,3% (52) tiene grado instrucción secundaria.

TABLA N° 11: Característica familiares de los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna, Lurigancho - Chosica, 2021.

CARACTERÍSTICAS FAMILIARES	TOTAL	%
Tiene hijos		
SI	71	94,6
NO	4	5,3
Algún familiar padece de una enfermedad		
SI	6	8
NO	69	92

En la tabla 11 se observa que del 100% (75) de la población, el 94,6% (71) tienen hijos y el 92% (69) padecen alguna enfermedad.

TABLA N° 12: Característica informativas de los pobladores de la Comunidad Campesina las Viñas de Media Luna, Lurigancho - Chosica, 2021.

CARACTERÍSTICAS INFORMATIVAS	TOTAL	%
Cuenta con algún seguro social		
SIS	50	66,6
ES SALUD	11	14,6
OTROS	14	18,6
Adolece alguna enfermedad		
si	4	5,3
no	71	94,6

En la tabla 12 se observa que del 100% (75) de la población, el 66,6% (50) tienen SIS y el 94,6% no padecen de alguna enfermedad.

ANEXO N° 12

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

