



UMC
UNIVERSIDAD
MIGUEL DE CERVANTES

UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES
Escuela de Trabajo Social

Automedicación y su significado en las mujeres de la Pintana

TESINA para optar al GRADO de Licenciado en Trabajo Social

Profesor Guía: Mabel Andrea Palma Fuentes
Alumnas: Ana Francisca Bufadel Catalán
Miriam Carolina Latrille Olivares

Santiago de Chile, Junio, de 2024

Dedico este trabajo a mi hijo, mi hija, y por sobre todo a mi esposo, quien estuvo presente en cada paso que di, y nunca soltó mi mano.

También se lo dedico a todas esas personas que fui conociendo, y que de una u otra manera me ayudaron a llegar donde estoy ahora.

Y, por último, se lo dedico a mis amados abuelos que aunque ya no están, siempre han sido mi fuente de inspiración para poder superarme cada día.

Miriam Latrille

Dedico esta tesis a mi amada familia, quienes fueron un pilar fundamental en mi vida, sin su apoyo no lo habría logrado.

Se la dedico a mi pareja, quien estuvo conmigo en los peores momentos, y me dio siempre ánimo para continuar, recordándome siempre quien soy.

Por último, le dedico este trabajo a todas esas buenas personas que se van cruzando en nuestro camino y nos van dejando sus enseñanzas, y su cariño.

Ana Francisca Bufadel

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, queremos agradecer a nuestras familias las cuales nos han brindado su apoyo incondicional, y han estado presentes en cada paso que hemos realizado, ayudándonos a alcanzar nuestras metas, sosteniéndonos en los malos momentos y confiando siempre en nuestras capacidades.

Agradecemos a nuestra profesora guía, Mabel Palma, quien nos asesoro durante todo el proceso de la Tesina, su paciencia, correcciones y palabras de aliento fueron determinantes para poder llegar a esta instancia.

También agradecer a todos los profesores que tuvimos, quienes dejaron enseñanzas que jamás olvidaremos, estas serán parte de las herramientas que tendremos y ocuparemos en el ejercicio de nuestra profesión. Cada uno de ellos apporto conocimientos importantes, los cuales valoramos intensamente.

Por último, queremos agradecer a la Universidad Miguel de Cervantes, agradecemos toda su gestión, y la posibilidad que nos ha brindado al poder ser parte de su casa de estudio, aquí hemos encontrado un espacio seguro y profesional, el cual nos ha permitido tener nuestro tan ansiado título, como; Trabajadoras Sociales.

INDICE

Dedicatoria.....	2
Agradecimientos.....	3
Índice.....	4
Resumen.....	5
Introducción.....	6
CAPITULO I: Antecedentes	
1.1 Justificación.....	7
1.2 Planteamiento del Problema.....	10
1.3 Objetivos: Generales y Específicos.....	17
1.4 Limitaciones del Estudio.....	18
CAPITULO II: Marco Teórico y/o de Referencia	
2.1 Marco Teórico y/o de Referencia.....	19
CAPITULO III: Marco Metodológico	
3.1 Marco Metodológico.....	35
3.2 Tipo de Estudio.....	36
3.3 Muestreo.....	36
3.4 Técnicas de Investigación.....	37
3.5 Conceptualización y/o Operacionalización de las Variables.....	37
3.6 Plan de Análisis.....	40
CAPITULO IV: Resultados	
4.1 Descripción de Datos.....	41
4.2 Análisis de Datos.....	52
CAPITULO V: Conclusiones	
5.1 Conclusiones.....	61
BIBLIOGRAFIA.....	64
ANEXOS.....	71
Anexo N°1: Pauta de los instrumentos aplicados.	
Anexo N°2: Consentimiento Informado	

RESUMEN

La automedicación es un fenómeno que ha ido en aumento en Chile, como también la venta de medicamentos en las ferias libres. En esta investigación fueron participantes diez mujeres de la comuna de la Pintana, las cuales nos entregaron sus testimonios, respecto a la automedicación y la significancia que tiene esta actividad para ellas.

El objetivo de este trabajo es poder indagar sobre la automedicación y su relación con el género femenino, visibilizar como esta práctica se vincula con otros factores, tales como; la desigualdad de género, el territorio, la sobrecarga en el hogar, y el rol de la mujer en la sociedad.

Esta es una investigación cualitativa, con enfoque fenomenológico, ya que lo que se busca es conocer la experiencia de las personas, sus perspectivas y la forma en que comprenden lo que es la salud, medicación, roles de género, y el cómo interactúan estos conceptos con los diferentes sistemas ecológicos que le rodean. Por esta razón se utilizó la técnica de entrevistas semiestructuradas, así poder valernos de las opiniones e historias de las involucradas, de esta forma recolectar información sobre la automedicación, y los demás tópicos mencionados con anterioridad.

Se espera que esta investigación brinde mayor concientización respecto a los roles de género en la sociedad, y que a la vez pueda contribuir a la realización de una sociedad más justa y equitativa.

INTRODUCCIÓN

En esta investigación se pretende analizar lo que es la automedicación, y la significancia que tiene este fenómeno para el grupo de mujeres seleccionadas, las cuales se ubican en la comuna de la Pintana.

Es preciso entender en primera instancia que es la automedicación, esta es definida por la OMS “como la selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves que ellas mismas puedan identificar”. Pero si esta actividad no es realizada de manera responsable como suele suceder en muchos casos, puede llegar a presentar graves problemas en la salud de quienes se automedican.

Por otro lado, en Chile se ha evidenciado un crecimiento en cuanto a la venta de fármacos en las ferias libres. Tal comercio no está siendo regulado, y no se encuentra legalizado. Esto ha llamado la atención, y ha puesto en alerta al Instituto de Salud Pública, ya que resulta preocupante el hecho de que los medicamentos estén siendo vendidos en las calles, o en otros lugares informales, y que además tales medicamentos se vendan en grandes cantidades.

Se puede inferir que la automedicación, y la venta informal de fármacos se relacionan entre sí, pero lo que se busca es comprender como ambas situaciones convergen, y se relacionan con el género femenino, con la significancia que este grupo les otorga a los medicamentos, y a que se debe su compra y consumo por cuenta propia

CAPÍTULO I: Antecedentes

1.1. Justificación.

La siguiente investigación se realiza con la finalidad de poder comprender como la desigualdad de género sigue estando presente, y su alcance en la salud de las mujeres, afectándola muchas veces de manera invisible. También se busca dar información respecto al significado que las mujeres le dan a la automedicación, y como esta práctica se vincula con la desigualdad de género. Se han realizado diversas investigaciones respecto al consumo de medicamentos en mujeres gestantes, o con adicciones a psicotrópicos, pero la relación entre los enfoques mencionados, (mujeres, discriminación de género, y automedicación) no resultan ser una temática muy estudiada, por lo que, a través de este trabajo, se espera colaborar con el tema.

La automedicación en las mujeres es un fenómeno latente, y descubrir lo que se encuentra tras esta elección, o acción de comprar medicamentos en ferias libres, u otros lugares informales, es parte de lo que se espera lograr. Ya que, lo que en apariencia puede ser una práctica inofensiva, quizás este ocultando una situación mucho más compleja.

En primera instancia es preciso destacar que históricamente a las mujeres les ha tocado lidiar con un sistema patriarcal, que las ha limitado a desempeñar un rol en la sociedad de sumisión e inacción, normalizándose de esta manera la desigualdad de género y sus efectos, tales como; las faltas de oportunidades en el ámbito laboral, la brecha salarial, la imposición de tener que asumir un papel de cuidadora y reproductora como una obligación natural por su condición biológica. (Daskal, 2013).

Si bien todo lo mencionado se ha transformado con el tiempo, y se han presentado cambios positivos, como por ejemplo, que la participación laboral femenina ha aumentado, que existen más mujeres en cargos políticos y posiciones de liderazgo, que la corresponsabilidad familiar es un tema más presente en la sociedad actual, sobre todo en las familias más jóvenes, donde el reparto de responsabilidades entre hombres y mujeres es más equitativo, y que por otro lado se siguen en Chile las leyes reformando para fomentar la igualdad de género. Aun así, hay mucho en que trabajar, “debido a que las normas sociales discriminatorias prevalecen, son generalizadas y las mujeres siguen estando infrarrepresentadas en todos los niveles de liderazgo político” (Chile Agenda 2030)

A continuación, se mencionarán situaciones en el área de la medicina y salud, donde la desigualdad de género se encuentra presente, y deja al género femenino subyugado a un sistema de dominio médico, científico y masculino.

Como, por ejemplo, el hecho de que las mujeres no perciben el dolor de la misma manera que los hombres. De acuerdo a estudios en Reino Unido se ha demostrado que las interpretaciones erróneas del dolor femenino, tal como confundirlo con ansiedad, contribuyen a que las mujeres tengan un 50 % más de probabilidades de ser diagnosticadas erróneamente después de sufrir un infarto.

Otro ejemplo de estas investigaciones, basadas en perspectiva de géneros es el análisis de la actividad genética en las neuronas del dolor que podría ayudar a identificar los fármacos más prometedores y que muestra también cómo las vías del dolor difieren entre hombres y mujeres. Investigación realizada por Diana Tavares-Ferreira y sus compañeros, quienes publicaron sus conclusiones en febrero de 2022 (Tavares-Ferreira et al., 2022).

En base a estos y otros estudios es que la licenciada en Física y pedagoga de la Universidad de Salamanca Marta Bueno Saz (actualmente investiga en el ámbito de las neurociencias.) Ha dicho lo siguiente:

En el mundo, las mujeres experimentan más dolor crónico que los hombres. Con el aumento de la carga de enfermedades que causan dolor en las mujeres de todo el planeta, es crucial que las causas y las consecuencias de las disparidades en las respuestas clínicas se entiendan, aborden y mitiguen adecuadamente. La toma de conciencia de falsas creencias, los procesos de diagnóstico sensibles al género y una mayor investigación sobre las bases biológicas y psicosociales de las diferencias del dolor podrían ayudar a que muchas mujeres tuvieran una mejor calidad de vida (Saz, 2022).

Considerando lo mencionado sobre como perciben el dolor las mujeres, (el cual resulta de mayor intensidad que en los hombres), y tomando en cuenta que debido a esto es que suelen ser diagnosticadas erróneamente con otras enfermedades, es que se puede inferir que resulta indispensable, el reconocimiento de las diferencias físicas y biológicas entre ambos sexos, atendiendo a cada paciente sin sesgar el conocimiento médico, bajo prejuicios en torno al género o sexualidad de cada persona.

Algo muy importante a mencionar, respecto a la desigualdad de género dentro de la ciencia y la medicina, es lo siguiente;

Las mujeres han estado hasta los 90 excluidas de la investigación y de los ensayos clínicos de nuevos medicamentos, lo que ha causado graves errores en el tratamiento de enfermedades. (G.Lucio, 2019)

«Siempre se ha considerado que el varón representaba al ser humano de ambos sexos, que era la medida, por lo que no se consideraba necesario estudiar a las mujeres, excepto en lo que se refiere a la especificidad reproductiva», coincide Eulalia Pérez Sedeño, profesora de investigación en Ciencia, Tecnología y Género en el Centro de Ciencias Humanas y Sociales del CSIC y autora, junto a S. García Dauder de la obra *Las 'mentiras' científicas sobre las mujeres* (Catarata).

Todo esto ha llevado a que las mujeres sufran más efectos secundarios de los medicamentos, así lo ha demostrado un estudio recién publicado (año 2020) de la Universidad de Chicago en colaboración con investigadores de Berkeley el cual advierte de que, en general, las pacientes están sobremedicadas y mucho más expuestas a los efectos secundarios que provoca este exceso. Según los datos de este estudio publicado en la revista *Biology of Sex Differences*, las mujeres tienen el doble de posibilidades de sufrir una reacción alérgica a un medicamento que los hombres y son más propensas a tener que ser hospitalizadas por este tipo de complicaciones. (El Español, 2020).

Si relacionamos este suceso, donde las mujeres están más expuestas a padecer los efectos secundarios de un medicamento, con la práctica de la automedicación, es que se puede generar un evento aún más grave. Cuando la persona compra un medicamento en una feria libre, donde su procedencia es dudosa, y consume este medicamento desconociendo los efectos negativos que pudiese desencadenar en su cuerpo, de manera inmediata o a futuro, no asociara sus síntomas presentes con aquel fármaco que una vez tomó, y probablemente vuelva a consumir otro medicamento para intentar aliviar su malestar. Cayendo en lo que se conoce como “Cascada terapéutica o de prescripción”, la cual es descrita de la siguiente manera;

“La prescripción en cascada se produce cuando un nuevo fármaco es prescrito para “tratar” una reacción adversa producida por otro fármaco, basándose en la creencia errónea de que una nueva condición médica se ha desarrollado.” (Francisco Tomás Pagán Núñez, 2012)

Por otra parte, algunos de los medicamentos más comprados en las ferias libres son la ciclobenzaprina y el paracetamol (el primero corresponde a un relajante muscular, mientras que el segundo es un analgésico y antipirético) ambos medicamentos para tratar generalmente el dolor. Los analgésicos pueden ser eficaces para reducir el dolor cuando se usan como se indica. Sin embargo, estos medicamentos también pueden causar graves daños incluso la muerte si se usan de forma indebida o si se abusa de su consumo. También pueden ser adictivos. (Información obtenida por la Oficina de Salud de las Mujeres de la FDA.)

En cuanto a los efectos adversos por sobre consumo de medicamentos, la ciclobenzaprina no se queda atrás, esta puede causar efectos severos en el sistema nervioso y en la mente, incluyendo convulsiones, pérdida del tono muscular, desorientación, ansiedad, alucinaciones y psicosis. (Programa NarcononInternational, organización de la cienciaología)

En resumen, el dolor en mayor cantidad en las mujeres, los efectos secundarios de los medicamentos que suelen darse más en el público femenino, y las diferencias físicas y biológicas entre ambos sexos, que no son del todo abordadas en el área de la medicina, pueden ser notables factores a considerar, en lo que respecta a la automedicación en las mujeres

Visibilizar los factores que promueven la automedicación en el sexo femenino, las posibles consecuencias de esta práctica, y la compra de medicamentos en las ferias libres, proporcionará un conocimiento sobre la salud de este conjunto de personas. Revelar también como la desigualdad de género, podría ser una de las razones que conducen a que este grupo de mujeres tome una iniciativa, que puede resultar peligrosa pero también puede ser vista, como una manera donde la persona ejerce su voluntad, y libre elección de autocuidado, frente tal vez, a un sistema de salud que no le acomoda.

1.2 Planteamiento del Problema.

De acuerdo a cifras entregadas por la entidad de salud, en el año 2022 se llevaron a cabo 174 decomisos por comercio ilegal de medicamentos. Esto significó la incautación de más de 10 millones de dosis de medicamentos, un aumento del 1.000% en comparación al año 2021 (donde la cantidad fue de 1 millón de dosis de medicamentos)

La venta ilegal de medicamentos como hemos podido comprobar ha ido en aumento en Chile, lo que significa que cada vez son más las personas que compran y consumen remedios por su cuenta. Respecto a esta problemática el Instituto de Salud Pública sostiene una profunda preocupación, debido a los riesgos que presenta este suceso para la salud de la población.

Algunos de los posibles riesgos de automedicarse (según el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona) son los siguientes:

- **Aparición de toxicidad:** efectos secundarios, reacciones adversas y, en algún caso, intoxicación.
- **Falta de efectividad:** porque se hace uso de ellos en situaciones que no son necesarios.
- **Dependencia** o adicción a los medicamentos.
- **Enmascaramiento de procesos clínicos graves** y consecuentemente retraso en el diagnóstico y tratamiento de la patología.
- **Interacciones con otros medicamentos**, plantas o alimentos que la persona esté tomando. Puede haber una potenciación o disminución del efecto del medicamento.
- **Resistencias a los antibióticos.** Un uso excesivo de antibióticos puede hacer que los microorganismos desarrollen mecanismos de resistencia y dejen de ser eliminados por estos antibióticos. (Perello, 2019)

A continuación, se expondrán los 10 medicamentos más frecuentes en los decomisos de ferias libres, de acuerdo a los datos entregados por el Instituto de Salud Pública, estos medicamentos son los siguientes:

- 1) Ciclobenzaprina Clorhidrato (comprimidos Recubiertos de 10 mg)
- 2) Losartán Potásico (comprimidos recubiertos de 50 mg)
- 3) Prednisona (comprimidos de 5 mg)
- 4) Ciprofloxacino (comprimidos recubiertos de 500 mg)
- 5) Paracetamol (comprimidos de 500 mg)
- 6) Clorfenamina Maleato (comprimidos de 4 mg)
- 7) Naproxeno Sódico (comprimidos recubiertos 550 mg)
- 8) Amoxicilina (cápsulas de 500 mg)
- 9) Furosemida (comprimidos 40 mg)
- 10) Loratadina (comprimidos 10 mg)

En primer lugar, se encuentra la ciclobenzaprina, un relajante muscular que puede ocasionar diversos síntomas secundarios, como dificultad para respirar o tragar, ritmo cardíaco irregular o rápido y dolor de pecho. Respecto a esto el Instituto de Salud Pública enfatizó, que su consumo sin supervisión médica puede ocasionar importantes trastornos en la salud. Otro medicamento que no aparece en la lista, pero que su venta en ferias libres resulta muy alta, es la Zopiclona. Según el registro del Instituto de Salud Pública, entre enero y octubre del año 2021, fue el sexto fármaco que más compraron los chilenos. Si bien ya no figura entre los 10 medicamentos más vendidos, se han decomisado grandes cargas en las ferias de este relajante muscular. Un caso que evidencia lo mencionado, es el siguiente. Desde el Instituto de Salud Pública, el jefe de Control de Comercio, Sergio Muñoz Quezada, dijo seguirle la pista a los establecimientos públicos y privados que compran a los laboratorios y droguerías en cantidades inusuales: “Pedimos a las farmacias y centros asistenciales que entreguen cifras de distribución de Zopiclona y comparamos. Las magnitudes son desproporcionadas: un hospital grande compra 250 cajas al mes, mientras que una farmacia en el sector sur de Santiago está haciéndose de 5 mil cajas en el mismo periodo”. (Cabello, 2023)

Cuando una persona se automedica, corre el riesgo de sobrepasar las dosis idóneas de medicamentos, o el plazo establecido de su consumo, lo que llevaría a esta persona a correr el riesgo de padecer los efectos colaterales del mal uso del medicamento. En el

caso de la Zopiclona que es un psicofármaco de la clase de los hipnóticos y sedantes, indicada principalmente para tratar el insomnio, al ser consumida por más tiempo de lo debido puede causar sensación excesiva de somnolencia, la disminución del rendimiento cognitivo (que lleva a deterioros en la memoria, especialmente en la anterógrada), la ansiedad, los síntomas depresivos, los problemas musculares y los de coordinación. (Torres, 2023)

Otros síntomas habituales incluyen la sequedad bucal, el incremento y la reducción del apetito, la dispepsia (trastorno digestivo caracterizado por ardor, dolor y flatulencias), el estreñimiento y el mal aliento.

Al parecer la ingesta de medicamentos sin una orden profesional, ha hecho que la salud de las personas se vea negativamente afectada, existiendo un aumento en la automedicación como en los niveles de personas que caen hospitalizadas, producto de las consecuencias de esta práctica, así lo ha demostrado una investigación desarrollada por la Universidad de Valparaíso, con datos del Ministerio de Salud, donde se ha revelado una tendencia en el alza de los problemas vinculados con el uso indiscriminado de fármacos en Chile. Cada año, cerca de 11 mil personas son hospitalizadas en el país producto del uso continuo de medicamentos (datos obtenidos entre el periodo 2010 y 2017).

Con lo expuesto podemos concluir que, el hecho de que no se pueda llevar un control sobre los fármacos consumidos por las personas, y los tiempos que destinan a su consumo, se debe principalmente a que estos no son adquiridos en las farmacias o recintos legales, sino en ferias libres u otros lugares informales, donde se ha vuelto habitual su venta sin recetas médicas. ¿Pero cómo llegan estos medicamentos a estos lugares que no corresponden?

De acuerdo al Instituto de Salud Pública (ISP) los comerciantes ambulantes de remedios se abastecerían de dos maneras: en las farmacias que venden al por mayor, infringiendo el código sanitario; y mediante el robo de camiones que trasladan medicamentos, delito que ha aumentado en un 400% en el último año.

Por otro lado, la Confederación Gremial Nacional de Organizaciones de Ferias Libres (ASOF C.G) y farmacias independientes de Chile reunidas en las asociaciones AFFI Chile y UNFACH, advierten que la venta ilegal de medicamentos en ferias libres está fuera de control, y que se ven enfrentados a verdaderas mafias de tráfico de

medicamentos. Las que operan en total impunidad a lo largo de todo nuestro país poniendo en riesgo la salud de las personas que los consumen

Como se ha podido visualizar respecto a la venta ilegal de fármacos, es que esta es cada vez mayor, así como la automedicación la cual puede presentar graves riesgos en la salud de las personas. Aunque la automedicación pueda no ser concebida originalmente como un problema, sino que es definida a grandes rasgos ,como la decisión que posee cada persona a la hora de seleccionar un medicamento con el afán de tratar un síntoma o enfermedad, de todos modos se vuelve una problemática cuando esta elección no es asertiva, y se consume un remedio inequívoco, se consume una cantidad mayor, o el lugar de donde se obtiene el fármaco no es un establecimiento autorizado, lo que desencadenaría otros riesgos, como el hecho de que el producto no sea el que se describe en su envase, o su almacenamiento no haya sido el adecuado, entre otros posibles peligros. Podría además indicar un aumento o prevalencia de enfermedades o trastornos mentales, los cuales no están siendo tratados por un especialista.

En lo que confiere al género femenino en cuanto a esta problemática, de la automedicación. Es que fueron seleccionadas las mujeres de la comuna de la Pintana, debido a que suelen ser el público mayoritario en las ferias libres de la zona, y se ha de suponer que son las principales compradoras de medicamentos, para sí mismas como para los integrantes de su familia.

Los factores que llevan a que una mujer se automedique, con fármacos obtenidos en el comercio informal, son variados, pueden ir desde lo económico, ya que los medicamentos en estos lugares pueden resultar de menor costo que en las farmacias, e incluso que las farmacias populares, como también puede deberse a la cercanía y comodidad de comprar todo en un mismo lugar, o al hecho de que no dispone de tiempo o dinero para asistir al hospital o algún recinto de salud privado, puede ser, porque cree saber lo que necesita y por cuanto tiempo lo necesita, sin requerir los servicios de un profesional en salud. La razón de que se automedique, posee diversas causas o factores, una mujer busca un medicamento debido a que quizás los síntomas de su enfermedad tratada siguen existiendo, o que el dolor de cabeza o cuerpo en general es demasiado fuerte, y no ha se detectado su origen, tal vez sea porque no puede dormir, o no logra estabilizarse emocionalmente, o se hizo dependiente a algún medicamento, las razones pueden ser muchas, y el problema es que la automedicación no parece ser la solución, puede parecerlo en un momento inmediato, pero su reiterada practica solo

lleva a que este grupo de mujeres de una de las comunas más vulnerables de Chile, se vea expuesto a padecer graves riesgos en su salud.

En cuanto al sector seleccionado para la investigación, es necesario partir mencionando que la comuna de la Pintana cuenta con pocas farmacias, así lo demuestra el siguiente registro, obtenido por estimaciones oficiales del Instituto Nacional de Estadísticas (INE)

La Pintana cuenta con 0,64 farmacias cada 10.000 habitantes, esto significa un total de 13 farmacias con una población comunal de 201.726 habitantes.

Si bien los datos corresponden al año 2015, al parecer la realidad no ha variado, debido a que la comuna es conocida desde hace unos años como “zona roja” lo que ha llevado a su estigmatización. Por lo que las cadenas de farmacias optan por no posicionarse en estos lugares, los cuales presentan mayores índices delictivos.

Hay carencia de farmacias en la Pintana, pero existen grandes ferias libres, las cuales no solo cuentan con verduras, alimentos y ropa, sino además con variados puestos de medicamentos, algunos de ellos necesitan de receta médica para ser comprados en el comercio formal como ; la Zopiclona, Diazepam, Ciclobenzaprina entre otros, pero aquí en las ferias son obtenidos sin ningún tipo de restricción, por lo que resulta muy fácil conseguirlos, están los fármacos en los puestos, de manera evidente para cualquier transeúnte, y los precios suelen ser bastante accesibles, algunos incluso más baratos que en las farmacias.

Hace no más de 5 años se realizó un decomiso en la zona, el cual no fue registrado por medios televisivos, ni de ningún tipo. (La información fue adquirida por medio de vecinos del sector) Se decomiso una gran cantidad de medicamentos, los cuales no se tiene registro de su origen, como fueron obtenidos por los comerciantes del lugar, ni se sabe concretamente que sucede con estos medicamentos una vez decomisados.

A continuación, una breve descripción de cómo es la comuna de la Pintana, y como posiblemente afecta su vulnerabilidad social, en lo que respecta a la práctica del consumo de medicamentos.

Epicentro de la investigación: Comuna de la Pintana

La comuna La Pintana es una comuna extensa, que ha sufrido un crecimiento demográfico intenso, especialmente entre los años 1982 y 1992. La población tiene características de población joven. Uno de los principales problemas de la comuna es la pobreza, que se expresa en condiciones inadecuadas de infraestructura y

equipamiento, así como en algunos indicadores de salud, tal como una tasa de desnutrición infantil más alta al promedio nacional. La drogadicción, el alcoholismo y el embarazo en adolescentes son percibidos por la población como los mayores problemas de salud.

(Pladeco, 2020)

Como se ha podido ver, la comuna manifiesta diversos problemas, y una alta prioridad social. De acuerdo al Índice de Prioridad Social (IPS) 2022, instrumento elaborado por la Seremi Metropolitana de Desarrollo Social y Familia La Pintana lidera el Ranking de comunas más vulnerables junto a lo Espejo y Cerro Navia.

Habitantes de la Pintana consideran el lugar como una zona estigmatizada, peligrosa y carente de recursos materiales. La comuna como hemos mencionado con anterioridad no cuenta con muchas farmacias, debido al alto índice de asaltos y delincuencia, por lo que sus pobladores deben trasladarse a la comuna de la Granja en el caso de no encontrar el medicamento que buscan, lo que suele suceder la mayor parte del tiempo.

La carencia de farmacias y de recintos de salud cercanos, los bajos índices de educación, la falta de ingresos económicos en los hogares, son factores que también pueden tener una correlación con el hecho de que las mujeres de la Pintana opten por comprar medicamentos en las ferias libres, y quizás busquen también medicarse por su cuenta.

Podemos concluir que el problema de la automedicación en las mujeres, no se debe solo a los riesgos de consumir medicamentos de manera indebida, sino que parte desde más atrás, los factores que llevan a este grupo a tomar la determinación de automedicarse, forman también parte del problema. El hecho de que las mujeres continúen sometidas a un sistema donde prevalece la desigualdad de género, la cual esta introducida en sus hogares, en la medicina, en el trabajo, en la sociedad en general, inevitablemente le afectara en mayor o menor medida, y si se suma a esto, el hecho de que las mujeres pertenecen a un sector de la población con un alto índice de vulnerabilidad, entonces nos encontramos con un problema aún más grande y complejo.

Pregunta de Investigación.

- ¿Qué significado le asignan las mujeres residentes en la comuna de la Pintana a la automedicación y la adquisición de medicamentos en ferias libres?

1.3 Objetivos: Generales y Específicos.

Objetivo General.

- Analizar el significado que le asignan las mujeres de la comuna de La Pintana a la automedicación, y a la compra de fármacos en el comercio ilegal, como las ferias libres

Objetivos Específicos.

- Identificar los factores que impulsan a las mujeres a automedicarse, y a adquirir estos medicamentos en el comercio ilegal.
- Delimitar los medicamentos más consumidos por las mujeres que se automedican, y que compran en las ferias libres.
- Definir como la desigualdad de género, influye en el autoconsumo de medicamentos en las mujeres.

1.4 Limitaciones del estudio.

-Limitaciones de tiempo.

Los sujetos de estudio no disponían de mucho tiempo para la realización de las entrevistas, por lo cual estas tuvieron que ser lo más breve posible, sin poder realizar conversaciones más profundas, sobre otros temas que aparecían a medida que iban respondiendo las preguntas.

Habría sido interesante poder obtener respuestas más extensas, o con mayor reflexión de parte de las mujeres entrevistadas, en muchos casos las respuestas eran tajantes sin intención de comprometerse en la investigación, esto afectó el trabajo realizado, puesto que en el caso de las respuestas tan breves no se podía realizar un mayor análisis respecto al tema que se estaba abordando.

-Tamaño de la muestra.

El tamaño de la muestra utilizada en esta investigación fue de un total de 10 mujeres, lo que resulta un número pequeño para llegar a generar conexiones significativas entre los datos obtenidos, y el tema con el que se está trabajando.

Una muestra con un mayor número de personas habría entregado más datos y material, lo que habría permitido tal vez llegar a conclusiones más certeras, o al menos a tener más información a comparar y analizar.

-Datos fiables.

Los datos obtenidos con la muestra seleccionada de personas, no parecen del todo fiable, al menos en algunos casos y en algunas respuestas. En ciertas preguntas unas entrevistadas parecían responder acorde a lo que ellas creían que el entrevistador esperaba escuchar, buscando entonces dar una respuesta “correcta”, razón por la cual se cree que la investigación no logró la obtención de datos fiables, no en su totalidad.

CAPÍTULO II: Marco Teórico y/o De Referencia

2.1 Marco Teórico y/o De Referencia.

Se ha demostrado que las mujeres están, por razones de índole cultural, más predispuestas que los varones a reconocer la presencia de enfermedades y a establecer contacto, para buscar atención a sus trastornos, la somatización es más frecuentes en las mujeres. Fenómeno que se explicaría en parte por la “doble carga laboral”, que obliga a las trabajadoras a ocupar tiempo de descanso en labores domésticas. Esto llevaría a muchas de ellas a medicarse para intentar lograr un buen rendimiento en el trabajo y en la casa.

La población femenina supera a la masculina en la ingesta de psicofármacos y representan el 75% de los consumidores totales de tranquilizantes. Las medicinas que más consumen las mujeres de 35 a 54 años son analgésicos y antipiréticos (sustancias para disminuir la fiebre como el paracetamol y el ácido acetilsalicílico); mientras que las de 55 a 74 años consumen medicamentos para la tensión arterial, según se desprende del informe de salud y género editado por el Observatorio de Salud de la Mujer del Ministerio de Sanidad y Consumo. La automedicación constituye un problema a nivel mundial por su alta incidencia y el riesgo que entraña para el bienestar de las personas que la practican.

Apartado I

La Automedicación:

Riesgos en la salud y sus causas.

En primera instancia es necesario definir lo que se entiende por automedicación, y por salud.

Se podría definir la salud como, *un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*. Así lo determina la Organización Mundial de la Salud. Pero hay autores que consideran que la salud posee distintos grados, uno de ellos es el escritor y médico Hernán de San Martín quien, en 1985, define el concepto de la siguiente manera;

“La salud es un fenómeno psico-biológico y social dinámico, relativo y muy variable en la especie humana. Corresponde a un estado ecológico-fisiológico y social de equilibrio y adaptación de todas las posibilidades del organismo humano frente a la complejidad del ambiente social. En este concepto de salud hay tres aspectos a considerar: un componente subjetivo (bienestar), otro objetivo (capacidad para la función), y un tercero de tipo psico-social (adaptación social del individuo).” (Trica, 2004)

En esta última definición se reconoce la salud como un término relativo, que debe estar en equilibrio con el medio que le rodea.

A continuación, algunas definiciones de la automedicación:

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación se define como *la selección y uso de medicamentos por los individuos para tratar enfermedades o síntomas auto reconocidos. La automedicación forma parte del autocuidado y es considerada como un recurso de salud pública primaria en el sistema de atención de la salud*. Pero cuando este acto es realizado de manera errónea nos puede llevar a diversos eventos desfavorables para la salud.

Otros autores como; Loyola Filho, Lima-Costa y Uchôa (2004), plantean que el fenómeno de la automedicación *incluye un amplio espectro, que va desde el consumo de medicamentos industrializados hasta el uso de remedios caseros; en últimas, se define la automedicación como el acceso a medicamentos sin fórmula médica, sea en la farmacia, en las redes de apoyo cercanas o al consumir medicamentos utilizados previamente o que se encuentran en el botiquín casero*

Las personas que se automedican se encuentran expuestas a padecer graves riesgos por el uso indebido o el desconocimiento que tienen en cuanto a los medicamentos, estos pueden generar consecuencias negativas a corto o largo plazo tales como; dependencias, adicción, enmascaramiento de enfermedades, aparición de toxicidad o falta de efectividad.

La automedicación se ha vuelto una práctica cotidiana e inevitable, la cual afecta a todo tipo de hogares y personas, más allá de su clase social, y diversas son las causas que la producen, que van desde la necesidad de aliviar el dolor de manera inmediata, o para tratar una sintomatología que no está siendo controlada por el sistema de salud (público o privado), o porque en tiempos de inmediatez la mayoría prefiere optar a la automedicación, antes que ocupar parte de su tiempo en visitar a un especialista, y/o realizar un tratamiento convencional.

El profesor de enfermería y doctorado en Salud Pública por la Universidad Federal de Minas Gerais, Antonio I de Loyola Filho describe el fenómeno de la automedicación como un problema importante de salud pública en el mundo y le atribuye factores económicos, políticos y culturales a su aumento. Por ejemplo, es probable que el consumo de medicamentos por cuenta propia se de en mayor medida en la población con menos recursos económicos, condición que además les ocasionaría dificultades en el acceso a la salud.

Apartado II

Teoría de Género

La desigualdad y salud en las mujeres.

“Las nociones de género surgen de los movimientos sociales de los años 60 y 70, donde se plantean la discriminación de las mujeres y explican cómo los roles sociales, actitudes y valores que se transmitían culturalmente eran responsables del estatus social y psicológico femenino.” (MARKEZ, 2004)

Es preciso en primera instancia explicar que es el concepto de género, de esta manera tener claro su significado, así poder comprender todo lo que se desprenderá de esta Teoría, la cual tiene como propósito aclarar los términos más utilizados dentro de la investigación, como también respaldar con información fidedigna los argumentos expuestos.

El concepto de género Tradicionalmente “género” es definido como “el conjunto de disposiciones por el que una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana y en el que se satisfacen esas necesidades humanas transformadas” (Rubin, 1975). En otras palabras, el concepto de género corresponde a un constructo social que incorpora las pautas de comportamiento que han de adoptar hombres y mujeres según lo que se considera como femenino y masculino en una sociedad. Estas pautas se definen a partir de estereotipos que se producen y reproducen en la vida social, y que determinan aquellas actividades y comportamientos considerados como adecuados y esperados para hombres y mujeres. (Estadísticas, 2015)

Como hemos podido ver, ser “hombre” o “mujer” va más allá de la sexualidad con la que se nace la cual puede ser femenina o masculina. Pero el género es algo que se construye o deconstruye, está relacionado con la identidad de cada persona, en como esta se siente, y como decide expresarse ante la sociedad. Como decía Simón de Bouvier *“No se nace mujer: se llega a serlo” (1949, 87).*

En la presente investigación es relevante saber cómo las mujeres participantes se perciben a sí mismas en cuanto a su género, si se sienten cómodas, respetadas, valoradas, e integradas a la sociedad. Tener claridad respecto a lo que es género, y la diferenciación entre este concepto y la sexualidad permite tener mayor conocimiento sobre sí mismo, y puede a la vez llevar a una mayor autodeterminación respecto a todo

lo que gira en torno a este constructo social, ya que muchas actividades o elecciones, son tomadas en base a una decisión que no se hizo a conciencia, ya que a menudo se impone una presión por ejercer un rol en base a la sexualidad, o género. En el caso de las mujeres puntualmente las ha hecho asumir cargas y responsabilidades que hasta el día de hoy se consideran como actividades naturales de su condición femenina. Como el tener que ser la cuidadora única o principal de los hijos/as y de otros miembros de la familia, ya sea personas en estado de dependencia severa, personas mayores, mascotas, entre otras. Esta presión ha empujado a muchas mujeres a ser lo que demás esperan que sea, siguiendo una equivocada idea del “deber ser”.

La desigualdad de género, y la asignación de roles de acuerdo al sexo biológico de cada persona se instalaron probablemente desde que se estableció un orden social androcéntrico y racional, conocido como el mundo público; mientras que el mundo de lo privado fue asociado con lo femenino y afectivo. A continuación, una breve explicación del concepto;

El mundo público y el mundo privado.

“Históricamente la evolución de la división del trabajo por sexo llevó a la diversificación de tareas entre hombres y mujeres que se expresa claramente en la asignación de roles específicos para cada uno de ellos. Así las tareas vinculadas a la producción han sido de responsabilidad de los hombres en el mundo público, para dar cumplimiento a su misión de proveedor al seno de la familia, teniendo una limitada participación en el mundo privado. Mientras que a la mujer por el contrario se le vincula con el espacio privado, atribuyéndosele como principales funciones las labores del hogar y cuidados de los hijos u otros miembros de la familia”. (Bertoni, 1998)

En relación a lo que refiere el mundo público y privado, se puede apreciar que, en la actualidad, siguen siendo las mujeres las principales cuidadoras del hogar, en Chile a pesar de los avances que se han dado en cuanto a participación laboral femenina, sigue quedando bastante más atrás que otros países. La participación masculina es cercana al promedio de la OECD [77% vs. 81%], la de las mujeres está muy por debajo [58% vs. 69%], según la información obtenida de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN 2017), lo que significa que aún queda mucho por progresar en esta materia. Ya que no solo la participación femenina en el mercado laboral es menor que la de los hombres, sino que los sueldos entre ambos son distintos, aunque puedan estar

ejerciendo la misma labor, el sueldo de los varones en muchos casos suele ser más alto, generándose así lo que se conoce como brecha salarial, por otro lado, sus posibilidades de ascender en sus puestos de trabajo son mayores. Cabe destacar además que las mujeres deben cargar con mayores responsabilidades, y sus jornadas de trabajo se extienden muchas veces al hogar, donde debe llegar a realizar las labores domésticas, y atender a todos quienes dependen de ella, en promedio cada día las mujeres dedican el triple del tiempo al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado en comparación al tiempo que le dedican los hombres. (CEPAL, 2015)

Por estas razones, es que muchas mujeres ven limitadas sus oportunidades de expansión, ya sea de poder realizar actividades fuera de casa, de estudiar o tener algún pasatiempo, de capacitarse o de poder insertarse en algún trabajo dependiente. Además, esta situación, de verse obligada a permanecer más tiempo en el hogar las hace más propensas a aceptar trabajos precarios, a que sean despedidas debido a que piden más permisos para faltar, retirarse antes o llegar más tarde a sus puestos laborales, sobre todo aquellas que son madres, y no cuentan con algún tipo de apoyo, para cuidar a sus hijos/as.

Como el mundo privado y la sobrecarga de tareas, afecta la salud de las mujeres.

El mundo privado, de acuerdo a la teoría feminista potenciaba la creencia de que la mujer es un ser débil, que debe ser cuidado por el hombre y la maternidad es su principal función, razón por la que es relegada a permanecer entre cuatro paredes, procreando y cuidando de los demás. Esto fue afectando su salud, ya que se le prohibió el acceso a la educación, trabajo y recintos de salud, entre otros ámbitos que pudieran alejarla de lo que se creía era su deber innato.

Ante todo, lo mencionado, la escritora y pionera del pensamiento feminista, Mary Wollstonecraft atribuyó el malestar y la enfermedad de las mujeres a las limitaciones físicas, intelectuales y profesionales que los hombres imponían en sus vidas para impedir su desarrollo, recluyéndolas en el mundo doméstico y centrando su educación en ser objetos de deseo al servicio de los varones (García, 2019) :

“Confinadas en jaulas como la raza emplumada, no tienen nada que hacer sino acicalarse el plumaje y pasearse de percha en percha. Es cierto que se les proporciona

alimento y ropa sin que se esfuercen o tengan que dar vueltas; pero a cambio entregan salud, libertad y virtud” (Wollstonecraft, 1994:183).

Argumentó que es la consecuente insatisfacción vital por la falta de posibilidades de desarrollo personal la que mina su salud, y no la biología y la naturaleza femeninas: “el descontento socava su salud y quiebra su espíritu” (Wollstonecraft, 1994:140)

Asimismo, la pensadora y periodista Concepción Arenal, identificó el malestar de las mujeres, considerándolo, en el mismo sentido que lo hiciera Mary Wollstonecraft, una consecuencia de la imposibilidad de desarrollarse intelectualmente:

“Cuántas mujeres se hallan mal, o tal vez son desgraciadas sin que acierten a saber por qué, y miran como inevitable su malestar, atribuyendo a sus nervios, a su desdicha o a su culpa, lo que es consecuencia de la inacción de sus facultades más nobles” (Arenal, 2000:63).

Y, por último, cabe destacar lo mencionado por teórica y líder feminista Betty Friedan, en su libro *La mística de la feminidad*:

“... el malestar que no tiene nombre, un vago e indefinido deseo de ‘algo más’ que fregar platos, planchar, castigar y alabar a los niños” (Friedan, 2009:99)”

Con todo lo expuesto se puede ver que el confinamiento en casa, el tener que cuidar a todo el grupo familiar, de tener que realizar todas o las mayorías de las tareas domésticas, produce un impacto negativo en la salud de las mujeres, si bien las frases citadas de las distintas feministas son de tiempos pasados, los datos actuales respecto a la vinculación entre ser dueña de casa y padecer problemas de salud no difieren mucho de lo descrito, solo que ahora se le suma el hecho de que una gran cantidad de mujeres debe además trabajar fuera de casa, pero su mundo público no se ha abierto del todo, ya que la mayoría pasa del encierro en casa, al encierro en su espacio laboral, donde lo más probable es que su mente se mantenga en la rutina y preocupación incesante de cómo ha de organizarse para realizar todas las actividades que conlleva, ser madre, trabajadora, dueña de casa, cónyuge, cuidadora etc.

Algunos datos actuales, respecto a la sobrecarga femenina, y su impacto en la salud:

- Un estudio de Comunidad Mujer estimó en \$44 billones al año el valor económico del trabajo doméstico y de cuidado que no es remunerado en Chile. Un 67% de este valor es aportado por mujeres.

- Mujeres que trabajan fuera del hogar, y mujeres dueñas de casa que no son remuneradas; en ambos grupos una de cada cinco dice que le diagnosticaron depresión en los últimos tres meses. Al 18,4% de las que no trabajan en forma remunerada se les diagnosticó colon irritable, contra un 21% de las ocupadas. Algo parecido ocurre con los mareos (15,4% contra 14%), úlcera gástrica (8,1% y 8%) y jaquecas (20,1% y 18%). Todos síntomas de mala salud mental y exceso de tensión y estrés. Datos obtenidos de la Segunda Encuesta sobre Mujer y Trabajo de Comunidad Mujer.
- En 2007, otro estudio realizado por la U. Adolfo Ibáñez y que buscaba medir el nivel de estrés en los chilenos, ya había revelado que el 41,7% de las dueñas de casa decía sentir alto estrés, dejándolas en el primer lugar de la lista y siete puntos más arriba de los cesantes.

Apartado III

Teoría Ecológica

Influencia del Territorio y otros sistemas en la Automedicación.

“El individuo influye en la familia como la familia influye en el individuo

El entorno, influye en la familia como la familia influye en el entorno.”

Nos planteamos esta teoría con la finalidad de entender a nuestros sujetos de estudio a través de los diferentes ambientes en los que se mueven, así comprender todas aquellas variables que les afectan directa o indirectamente, partiendo desde esa base, es que pretendemos ver como se relacionan entre sí, logrando una observación sistemática y colectiva de los participantes de la investigación.

La Teoría Ecológica de los Sistemas de Urie Bronfenbrenner consiste en un enfoque ambiental sobre el desarrollo del individuo a través de los diferentes desarrollos cognitivo, moral y relacional. Esta teoría puede aplicarse en todos los ámbitos de la Psicología y otras ciencias, ya que partimos de la base de que el desarrollo humano se da en interacción con las variables genéticas y el entorno, y expone de manera clara los diferentes sistemas que conforman las relaciones personales en función del contexto en el que se encuentran.

A continuación, nombraremos los cuatro sistemas que envuelven al núcleo primario entendido como el mismo individuo, veremos como cada sistema interactúa e influye en la vida del ser humano, y como sucede lo mismo en sentido inverso.

Primer sistema.

Microsistema:

Constituye el nivel más inmediato o cercano en el que se desarrolla el individuo. Los escenarios englobados en este sistema son la familia, padres o la escuela. (Carneros, Psicología y mente, 2023)

A continuación, una descripción de cómo es vivenciado, e interpretado el Microsistema de estas diez mujeres participantes en la investigación, en relación a su apreciación respecto a la ausencia de la corresponsabilidad familiar.

Cada persona se encuentra conectada e inmersa en una complejidad de relaciones de distintos niveles, donde pueden producirse diversas dinámicas y expresiones. Pues así se encuentran estas mujeres, participantes de esta investigación, las cuales, a pesar de residir en la misma comuna, y tener una gran similitud en muchos aspectos, tienen historias propias e inigualables que narrar, una perspectiva exclusiva de un mismo suceso. Pero suelen ser unánimes sus opiniones en ciertos temas, como, por ejemplo, en el hecho de que a pesar de los avances en materia de género continúan con una sobre carga que las obliga muchas veces a prescindir de los servicios de salud, optando por tratamientos autogestionados. El cansancio, el estrés de tener que lidiar con todas las responsabilidades que se generan dentro de una familia, es un precio elevado a pagar para estas mujeres, que se sienten muchas veces agobiadas, y a pesar de tener conciencia de que todo este trabajo dentro de los hogares no es una cuestión únicamente de ellas, creen que no queda otra opción más que aceptar este estado, pues no encuentran apoyo en sus cónyuges, parejas, hijos, u otros miembros que residen en la misma casa.

Segundo sistema.

Mesosistema:

Incluye la interrelación de dos o más entornos en los que la persona participa de manera activa. También se puede entender como la vinculación entre microsistemas. Ejemplos claros pueden ser la relación entre la familia y la escuela, o entre la familia y los amigos. (Carneros, 2023).

Las comunidades influyen directa o indirectamente en sus residentes, y a la inversa, cada persona del sector, cada familia, va a influenciar en la comunidad.

En esta investigación las mujeres son residentes de la comuna de la Pintana, mujeres trabajadoras, fuera y dentro del hogar. Todas se automedican, porque poseen enfermedades de base, dolencias, síntomas pasajeros y otros perdurables en el tiempo. Casi no recurren a centros de salud, ni públicos ni privados, la mayoría de las veces sus medicamentos son obtenidos en las ferias libres de la comuna, esto debido a la ausencia de farmacias cercanas en el sector, como también a la fácil obtención, y los bajos precios de los medicamentos en el comercio ambulante.

La decisión de automedicarse está siendo influenciada en parte por el siguiente sistema con el que se interrelacionan, y desenvuelven estas mujeres, el cual vendría siendo el

Territorio en que viven, o sea la comuna de la Pintana la cual no cuenta con variedad de farmacias cercanas, a las personas de la zona. No hay presencia de las grandes cadenas farmacéuticas, solo cuentan con la farmacia popular y algunas farmacias independientes, las que no siempre cuentan con un inventario total de los productos que se necesitan.

Pero en cambio, la comuna cuenta con un extenso comercio callejero. Las ferias libres son un comercio que ha ido creciendo cada vez más, y si bien en muchos aspectos son un beneficio a la sociedad, en casos puntuales pueden resultar un peligro. Ya que la venta de medicamentos en estos lugares es irregular, los fármacos pueden ser obtenidos por cualquier persona, y estos no se encuentran en las condiciones óptimas de almacenamiento, sin contar además que se desconoce su origen, no hay conocimiento tampoco sobre su contenido, si es que realmente es el medicamento original, o una imitación.

Tercer sistema.

Exosistema:

Se refiere a las fuerzas que influyen a lo que sucede en los microsistemas. En este caso, el individuo no es entendido como un sujeto activo. Lo conforma por ejemplo la naturaleza del trabajo de los progenitores, relaciones que mantiene un profesor con el resto del claustro, etc. (Carneros, 2023)

Dentro de este sistema el individuo pasa a ser un sujeto pasivo, el cual no interactúa de manera directa con el medio, pero si influyen en él aquellas fuerzas externas. En este caso el exosistema podría corresponder a los medios de comunicación, y las políticas locales. En las áreas mencionadas existe un significativo influjo en cuanto a la automedicación, por ejemplo, en el caso de los medios de comunicación se potencia el consumo de medicamentos a través de diversas publicidades, las cuales invitan al consumidor a comprar fármacos como un bien más de consumo, cuando los medicamentos son más que eso, son una necesidad para la salud de las personas, y no deberían ser promocionados como cualquier otro producto de mercado, ni deberían estar expuesto a los vaivenes del mercado.

En cuanto a las políticas locales en Chile sobre medicamentos, se sostiene lo siguiente "Acceso universal y racional de las personas a medicamentos de calidad, seguridad y

eficacia certificadas, costo asequible y cuyo uso racional lleve a obtener beneficios tanto en salud como en el gasto”.

Pero esto difiere mucho de la realidad, ya que una de las mayores quejas de las mujeres de la Pintana son los elevados costos de los medicamentos, y que el acceso a estos no es nada fácil debido a la escasez de farmacias en el sector.

Cuarto sistema

Macrosistema:

El macrosistema se refiere a las correspondencias, en forma y contenido, de los sistemas de menor orden (micro-, meso- y exo) que existen o podrían existir, al nivel de la subcultura o de la cultura en su totalidad, junto con cualquier sistema de creencias o ideología que sustente estas correspondencias.

Ya en este sistema las personas son afectadas por un marco cultural e ideológico, que engloba al país donde pertenecen. En este caso, en lo que refiere a la automedicación en Chile, se ha comprobado que esta práctica es una problemática nacional, pues los fármacos son la primera causa de intoxicaciones en el país con un 58%, seguido de los útiles de aseo con tan sólo un 18%, según un estudio realizado en el 2017 por el Centro de Información Toxicológica de la UC.

Actualmente esta problemática ha ido creciendo, y sus consecuencias son aún más variadas, esto debido en parte al comercio ambulante y las ferias libres, lugares que suelen ser los puntos con mayor abastecimiento de fármacos, junto con todo el comercio ilegal. De acuerdo a cifras entregadas por la entidad de salud, en 2022 se llevaron a cabo 174 decomisos por comercio ilegal de medicamentos. Esto significó la incautación de más de 10 millones de dosis de medicamentos. Dentro de la sociedad chilena la automedicación es una práctica que se ha vuelto cada vez más habitual, y la posibilidad de obtener medicamentos sin recetas médicas, ni ningún tipo de regularización, ha propiciado que esta continúe, y no se vislumbra su término, sino su aumento. Un factor importante de que esto suceda, se debe a la dificultad que tienen las personas de conseguir ser atendido en el servicio de salud público, y la falta de recursos económico para ser atendido a través del servicio de salud privada. Como también a la falta de información y conocimientos que se manejan respecto a los riesgos que presenta el consumo de fármacos por cuenta propia, en Chile no hay una educación de salud,

enfocada en la automedicación y los peligros que esta representa, sobre todo cuando los medicamentos son obtenidos en lugares no establecidos.

La automedicación puede estar enmascarando una enfermedad grave, y la persona sin tener conocimiento, está consumiendo fármacos para disminuir el dolor o tratar los síntomas, evitando ir a un centro médico. Las personas mayores suelen ser la población que más medicamentos consume por cuenta propia, y los N/N/A suelen ser un grupo vulnerable de la población al estar siendo medicados por adultos que desconocen los riesgos, o no los asumen.

A nivel nacional se necesita de políticas que apunten al mejoramiento de la calidad en la atención de la salud pública, que comunas como la Pintana cuenten con diferentes farmacias y mayor número de estas, así las personas no deban acudir al comercio informal en busca de medicamentos. Se requiere además que los trabajos cuenten con permisos para que sus trabajadores/as puedan asistir a los centros de salud, ya que una gran cantidad de personas manifiesta no tener tiempo para poder ir al médico, ya que sus jornadas laborales son muy extensas, y que esto sumado a las labores del hogar, como sucede con las mujeres, hace más dificultoso el poder tomar una hora, y asistir a un consultorio.

Es necesario destacar también, que la medicina natural, las terapias alternativas han ido tomando un fuerte espacio en la cultura chilena. Algunas personas han llegado a abandonar todo tipo de tratamiento convencional, para buscar la sanación a través de hierbas naturales, o medicamentos homeopáticos, los cuales, si bien no dicen tener contraindicaciones severas, pueden resultar un peligro al ser mezclados de manera incorrecta entre ellos, o con otros fármacos tradicionales, llevando a la persona a una posible intoxicación, u otros problemas de salud.

Ya expuesta la teoría y el modelo ecológico de Bronfenbrenner, ha sido posible visualizar que son muchos los factores que influyen en la decisión de las personas por automedicarse, que los diferentes sistemas que configuran la sociedad tienen una influencia directa o indirecta en nuestras vidas, y que todo está relacionado entre sí. Como seres sociales que somos, estamos en constante interacción con el medio y con quienes lo componen.

Relación de la disciplina con el tema de estudio

Aun no siendo un oficio estrictamente sanitario, el Servicio Social surgió en Chile y en Latinoamérica como una profesión pensada, impulsada y requerida por los médicos. (González Moya, 2017)

En el año 1925, se crea en Chile la primera Escuela de Servicio Social, conocida como la primera “Unidad Especializada de Formación Social en Latinoamérica”, la cual dependía de la Junta Nacional de Beneficencia y Asistencia Social. Tal iniciativa provenía del Estado benefactor, de aquel entonces, la cual estaba destinada a atender las necesidades médico sociales de las personas más vulnerables del país. Las preocupaciones centrales de esta Junta nacional, era la de optimizar los esfuerzos sanitarios a través de la organización profesional de la asistencia social, y su objetivo principal se centraba en la Escuela Social de Chile, la cual poseía un fuerte enfoque en el área de la salud, aquí se formaban visitadoras sociales de las que se esperaba que hicieran posible la sistematización de la asistencia en el país, colaboraran con el médico, los servicios e instituciones de beneficencia en la atención profesional de las necesidades de la población. Entonces esta primera Escuela da paso a que surja el Servicio Social como carrera profesional, en ese tiempo el título que otorgaba a la carrera, era de “visitadora social”, duraba tres años contaba con conocimientos de asistencia social, los cuales poseían experiencias similares a Europa, e influencia de un médico belga llamado René Sand, quien fue el fundador de los primeros cursos de Servicio Social en Europa.

Dentro de la malla curricular existía un gran énfasis en todo lo asociado a salud, contaba por ejemplo con;

-Higiene y profilaxis.

-Atención de enfermos y heridos.

-Organización de la beneficencia pública y medicina. Entre otras asignaturas.

Era importante en aquel entonces realizar visitas a instituciones de salud, para conocer los problemas sociales existentes, también para conocer la cantidad de recursos disponibles y las acciones asistenciales y educativas que podían desarrollarse al interior de estas instituciones. Todo el trabajo que se realizaba estaba centrado en el estudio de casos (determinar la situación individual de la persona asistida, y su familia).

Se ha realizado previamente toda esta introducción respecto al Trabajo Social en Chile, y sus orígenes, los cuales estaban muy ligados al área de la Salud como se ha podido visualizar, con la finalidad de que se pueda comprender como se relaciona la profesión con el tema de la “Automedicación en las mujeres, y la compra de medicamentos en las ferias libres”. El T. Social es una carrera que en sus inicios fue asistencialista, cabe recordar que la primera etapa de la profesión era reconocida como “asistencia social” con una concepción benéfica/asistencialista y para médica/ jurídica, donde se daba énfasis en la beneficencia, ayudando a las personas a través de aportes económicos, una ayuda inmediata, los problemas más que sociales era vistos como individuales, sin que se hiciera una relación de estos problemas individuales con la estructura social, no se visualizaba la conexión global de la sociedad con los problemas del individuo. Pero la profesión fue avanzando, modificándose de acuerdo a los mismos requerimientos de las personas, a las realidades que se van presentando en el transcurso del tiempo. Hoy en día la profesión se trata sobre los sujetos vistos como actores de sus propias vidas, capaces de transformar su propia existencia, es una etapa en el T. Social concientizadora, se trata de ver la realidad del país, de las necesidades que aquí existen, enfocándose no solo en la persona como un sistema individual, sino como un todo, asumiendo una perspectiva integradora, holística, con gran interés en la justicia social. Y por esta razón es que el área de la salud siempre ha sido y será un tema relevante para la profesión, si existen personas, grupos, comunidades padeciendo la violencia de un sistema injusto, siendo vulneradas en sus derechos, como resulta el caso de muchas mujeres en esta investigación, que por ejemplo por no contar con centros de salud públicos abastecidos de suficiente personal médico, de una variada gama de especialistas, se ven frustradas al no recibir una atención rápida, de calidad, y esta es una causa de que desistan de acudir al médico, de que prefieran en muchas ocasiones buscar medicamentos por su cuenta, en lugares que no corresponde porque además, el precio de los fármacos muchas veces es muy alto y los sueldos no alcanzan, la economía de la familia es baja, y las ferias libres se presentan como lugares tentadores ante la urgencia de tener que conseguir un medicamento. El Trabajo Social busca el bienestar de las personas, en todas sus áreas, si la salud de estas se ve afectada, es preciso actuar, desde una perspectiva biopsicosocial, comprendiendo que el ser humano puede estar viéndose perjudicado por diversos factores y motivos, se debe cada caso fragmentar, analizar cada una de sus partes, para llegar a su totalidad. Es importante investigar siempre, generar conocimientos, sacudir aquello que se ha dejado en el olvido y que es de utilidad en la actualidad para lograr el cambio social, el

levantamiento de aquellos que van quedando atrás, siendo aplastados por el avance de algunos pocos. Y por último, buscar posicionarnos en la práctica de la prevención, (cuando esto es posible de ser), no en todo momento tendremos esta oportunidad, pero cuando se da la instancia de lograr ante ponernos a los hechos, a través de la concientización y la educación, apoyar a que las personas sean consciente de que pueden y deben ser participantes activos de la sociedad, otra forma de prevenir que muchos eventos sucedan, es ir más allá de las personas, entendiendo que el foco no debe estar solo en ellas, no son las culpables de situaciones que son las consecuencias producidas por las decisiones de personajes que suelen ocupar cargos altos, y que no se hacen responsables de su actuar, nos referimos a políticos, a empresarios, a farmacéuticas, a gente de poder, que inescrupulosamente hacen negocios con las necesidades de las personas, sin importar que se coloque en peligro sus propias vidas, y personajes que a sabiendas de esto, y pudiendo frenarlo, lo siguen permitiendo. Y por último nunca olvidar;

“Es justicia y no caridad lo que necesita el mundo”

Mary Wollstonecraft.

CAPÍTULO III: Marco Metodológico

3.1- Tipo de Investigación.

Investigación cualitativa. Donde se pretende descubrir la significación que le otorgan las mujeres a la automedicación, y todo aquello que rodea esta práctica, en que las personas por su cuenta utilizan y consumen medicamentos, sin una intervención de ningún profesional en el área de la salud.

De acuerdo con Maanen 1983, el método cualitativo puede ser visto como un término que cubre una serie de métodos y técnicas con valor interpretativo que pretende describir, analizar, descodificar, traducir y sintetizar el significado, de hechos que se suscitan más o menos de manera natural.

3.2- Enfoque Epistemológico.

Entrevista semi estructurada.

La presente investigación tiene su enfoque en la fenomenología, se busca en este proceso comprender a cada persona que será entrevistada, intentando siempre ver a través de su postura, sabiendo que cada individuo es un caso único, y que su manera de percibir la realidad que le rodea no es la misma para los demás.

Es una investigación flexible que puede variar sus objetivos en el transcurso del tiempo, todo dependerá del contexto. De esta manera se obtendrán conocimientos profundos, que revelarán la visión de las mujeres investigadas, en cuanto a la práctica de la automedicación.

Como técnica principal se recurrirá a la entrevista semi estructurada, que se realizará a las personas involucradas, dando real importancia a sus testimonios. Entendiendo que **“Sólo hay mundo donde hay lenguaje”**. (Martin Heidegger.)

La entrevista semi estructurada recolecta datos de los entrevistados a través de un conjunto de preguntas abiertas. Para saturar los datos, es decir, para recolectar información suficiente para entender el área de interés. (GUTIÉRREZ, 2021)

Se utilizará este tipo de entrevista con la finalidad de indagar en la vida de la otra persona, de esta manera conocer a detalle su experiencia, permitiendo que el sujeto manifieste abiertamente sus opiniones respecto al tema investigado.

Alejando Acevedo Ibáñez, autor del libro “El proceso de la entrevista” plantea en este lo siguiente:

La entrevista semi estructurada se caracteriza porque el entrevistador tiene trazado un plan de desarrollo, pero procede con más libertad de acción y mayor agilidad, es decir, se preparan las preguntas con anterioridad, pero hay libertad en el manejo de temas durante su desarrollo. (1996, p. 28)

3.3-Unidad de Análisis.

Unidad de análisis.

Mujeres con o sin hijos. Que ejercen un rol de jefas de hogar, y se encuentran además en un trabajo remunerado. Su edad oscila entre los 30 años hacia arriba. Su domicilio se ubica en la comuna de la Pintana. Son compradoras frecuentes de las ferias libres del lugar donde residen.

Muestras No Probabilísticas.

Muestra Intencional (selectiva o por conveniencia). La muestra seleccionada se debe al hecho de que las unidades de estudio deben cumplir con determinados requisitos para poder ser investigadas.

En este tipo de muestreo, no todos los miembros de la población tienen la oportunidad de participar en el estudio. Las personas serán seleccionadas por el investigador de manera intencional, y no al azar, en este caso fueron seleccionadas diez mujeres de la comuna de la Pintana, en función de su accesibilidad y criterio personal del investigador.

3.4-Técnicas de Investigación.

-Entrevista semi estructurada.

-Tópicos a considerar en la entrevista semi estructurada:

- Automedicación.
- Desigualdad de género.
- Compra de medicamentos en el comercio informal.
- Autocuidado y salud.

- Conceptualización y/o Operacionalización de las Variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Preguntas entrevistas
Automedicación	Utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte del médico	Significados que se le atribuyen a la automedicación.	-Automedicación -Territorio -Salud	-Frecuencia en la compra e ingesta de medicamentos. -Principales factores que influyen en la automedicación -Conocimiento de los riesgos de la automedicación. -Venta de medicamentos en lugares no establecidos. -Diagnóstico médico de enfermedad, que la persona presente. -Cuidados en torno a la salud.	

Género	Manera en que la sociedad cree que tenemos que vernos, pensar y actuar como niñas y mujeres, y niños y hombres.	Percepción de la mujer en cuanto a la desigualdad de género, y como esto influye en su vida.	-Desigualdad de género	-Comprensión del concepto. -Apreciación de su rol dentro del hogar.	
--------	---	--	------------------------	--	--

Preguntas Entrevista:

VARIABLE: AUTOMEDICACIÓN.

Dimensión: Salud

1-Indicador: Diagnóstico médico de enfermedad, que la persona presente.

- ¿Padece usted de alguna enfermedad crónica diagnosticada por algún especialista?
- ¿Su enfermedad está siendo tratada en el sistema de salud (público o privado)?

2-Indicador: Cuidados en torno a la salud.

- ¿Cómo cuida de su salud?

Dimensión: Automedicación.

1-Indicador: Frecuencia en la compra e ingesta de medicamentos.

- ¿Qué tipo de medicamentos consume frecuentemente?
- ¿Consume medicamentos ocasionalmente o de manera periódica?

2- Indicador: Principales factores de la automedicación.

- ¿Cuáles considera usted, que serían las principales causas que la llevan a automedicarse?
- ¿Piensa usted que, si esas causas ya no existieran, dejaría la automedicación?
¿Por qué?

3-Indicador: Conocimiento de los riesgos de la automedicación.

- ¿Conoce los posibles riesgos por tomar medicamentos por su cuenta?
- ¿Sabe si alguna vez ha padecido algún síntoma, o si ha estado en peligro su salud por haberse automedicado?

Dimensión: Territorio.

1-Indicador: Venta de medicamentos en lugares no establecidos

- ¿En qué otros lugares, aparte de las ferias libres, usted compra medicamentos sin necesidad de recetas médicas?

VARIABLE: GÉNERO.

Dimensión: Desigualdad de género.

1-Indicador: Comprensión del concepto.

- ¿Qué conocimientos o idea tiene respecto al concepto de “género”?

2-Indicador: Apreciación de su rol dentro del hogar.

- ¿Se ha sentido sobrecargada en cumplir un rol específico dentro del hogar o la sociedad, solo por ser “mujer”?

3.5- Plan de Análisis.

-Análisis Narrativo.

“Esta forma de análisis examina cómo los individuos estructuran sus experiencias y dan sentido al mundo a través de la narración. Reconoce que el modo en que las personas narran sus experiencias no es un mero reflejo de las mismas, sino un proceso constructivo que aporta una visión significativa de sus realidades sociales y psicológicas.” (Atlas.ti)

Los datos serán analizados a través del Método o Modelo Cualitativo.

Considerando como prioritarias las declaraciones y opiniones de los sujetos a investigar, internándonos en su espacio (vivienda) de este modo optar a una mayor privacidad y acercamiento de la realidad del participante, a quienes se les solicitará permiso para ser entrevistados e involucrados en esta investigación. Ya seleccionados, y con sus autorizaciones se procederá a la recolección de información con los instrumentos y técnicas pertinentes al caso, así lograr la elaboración de un diseño que visualice con precisión la información obtenida de las narraciones recopiladas.

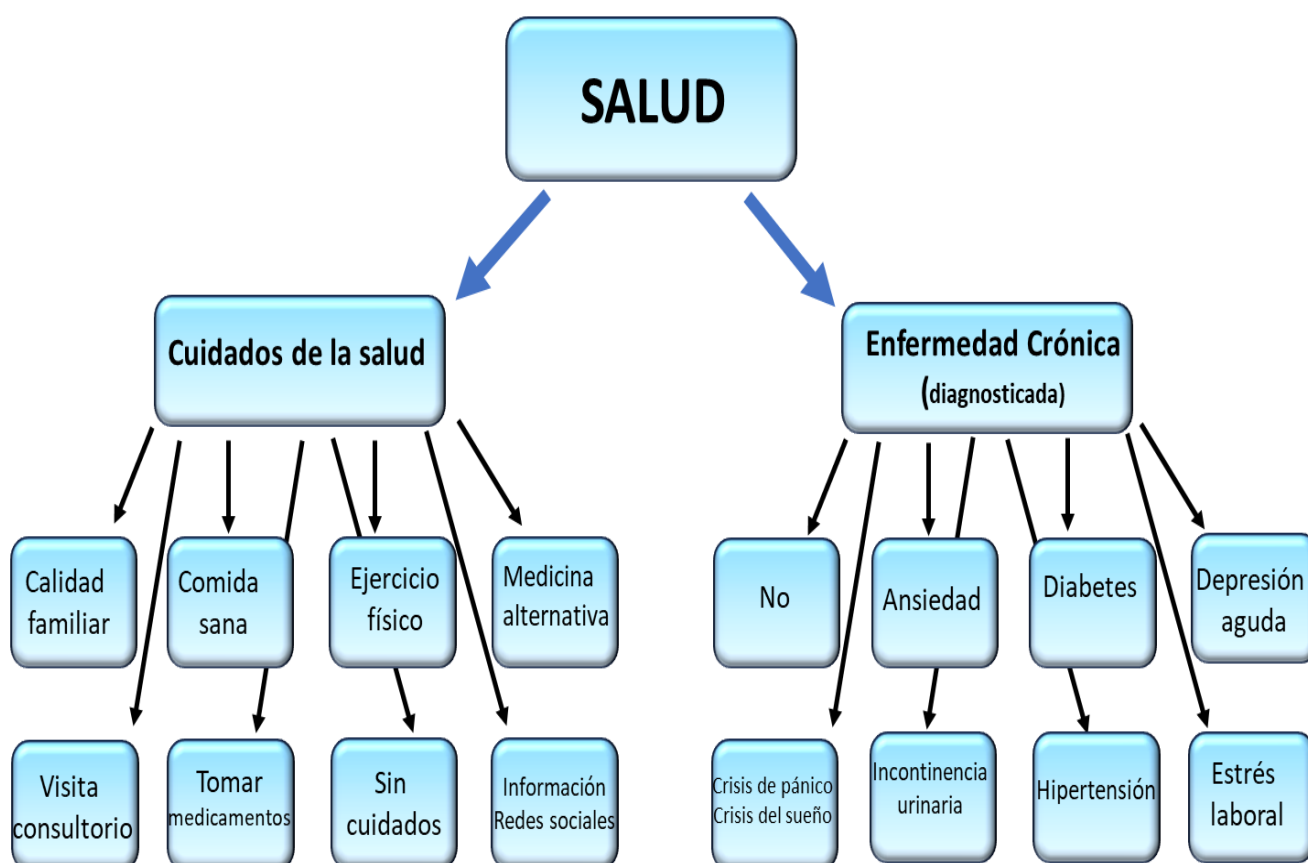
CAPÍTULO IV: Resultados.

4.1. Descripción de Datos.

Análisis Descriptivo

En este apartado se hará el análisis descriptivo de las entrevistas realizadas a las mujeres pertenecientes a la comuna de la Pintana, que se automedican y compran medicamentos en ferias libres, u otros comercios no establecidos.

Mujeres código N° 1: Salud.



Las siguientes entrevistas a mujeres en relación a la salud están compuestas por 16 códigos lingüísticos. Las mujeres de la Pintana entrevistadas, refieren respecto a los cuidados de su salud que estos se encuentran enfocados principalmente en “Comida sana” y “Ejercicio físico”. Mientras que, en la segunda categoría, tres de las entrevistadas no presentan ninguna enfermedad diagnosticada, en cuanto a las demás, mencionan algunas enfermedades como; Diabetes, Crisis de pánico, Estrés laboral entre otras, y solo dos enfermedades se presentan en más de una ocasión; Ansiedad e Hipertensión.

Sin duda la alimentación y el ejercicio es algo que se reconoce como prioritario en el área de la salud, pero llama la atención el hecho de que la mayoría de las entrevistadas no parece contar con una rutina ni con hábitos asociados a una condición física y alimentaria saludable, ya que durante las entrevistas la mayoría mencionó no disponer de tiempo para sí misma, ni para poder realizar alguna actividad que no fuese la de trabajar fuera y dentro del hogar.

M1: “mi manera de cuidarme es alimentarme bien y tomando harta agua”.

M5: “una alimentación saludable, primeramente, ejercicios y eso más que nada, calidad de familia...”

M8: “...es que no me cuido nada porque no tengo tiempo, el trabajo en la casa, los niños, no me cuido nada no tengo tiempo”.

Dentro de las formas de cuidados, se encuentran también las visitas al consultorio, toma de medicamentos y medicina alternativa. Algunas mujeres consideran que la medicina tradicional no es idónea, y optan por consumir medicamentos herbarios, los cuales les resultan menos nocivos para su organismo. Mientras que otras entrevistadas prefieren seguir con exactitud, lo que les receta el profesional de la salud.

M1: “tengo todos mis controles al día, que el psicólogo, la matrona, todo eso lo tengo al día...”

M4: “...entonces uno toma hierba natural. La hoja de la pata de vaca, la hoja de la higuera ...”

M6: “voy al consultorio y sigo al pie de la letra lo que me dice el médico”

De acuerdo a la categoría de Enfermedades crónicas, encontramos diversas enfermedades, siendo más frecuente la Ansiedad e Hipertensión. Por otra parte, tres de

las entrevistadas mencionaron no padecer, o no tener conocimiento de ningún problema de salud crónico. Es importante considerar que la mayoría de estas mujeres no asisten a un centro de salud, al menos no con regularidad.

En los siguientes casos se reconoce el padecimiento de una enfermedad crónica. La cual en muchas entrevistadas fue diagnosticada hace mucho tiempo, y por diversas razones se abandonó el tratamiento convencional, y/o se dejó de asistir a las consultas médicas. Esto puede estar afectando negativamente a las participantes, quienes no presentan mejorías en su sintomatología, e inclusive han ido desarrollando otros malestares.

M2: "...en este momento tomo sertralina, ósea fluoxetina por un diagnóstico de ansiedad generalizada".

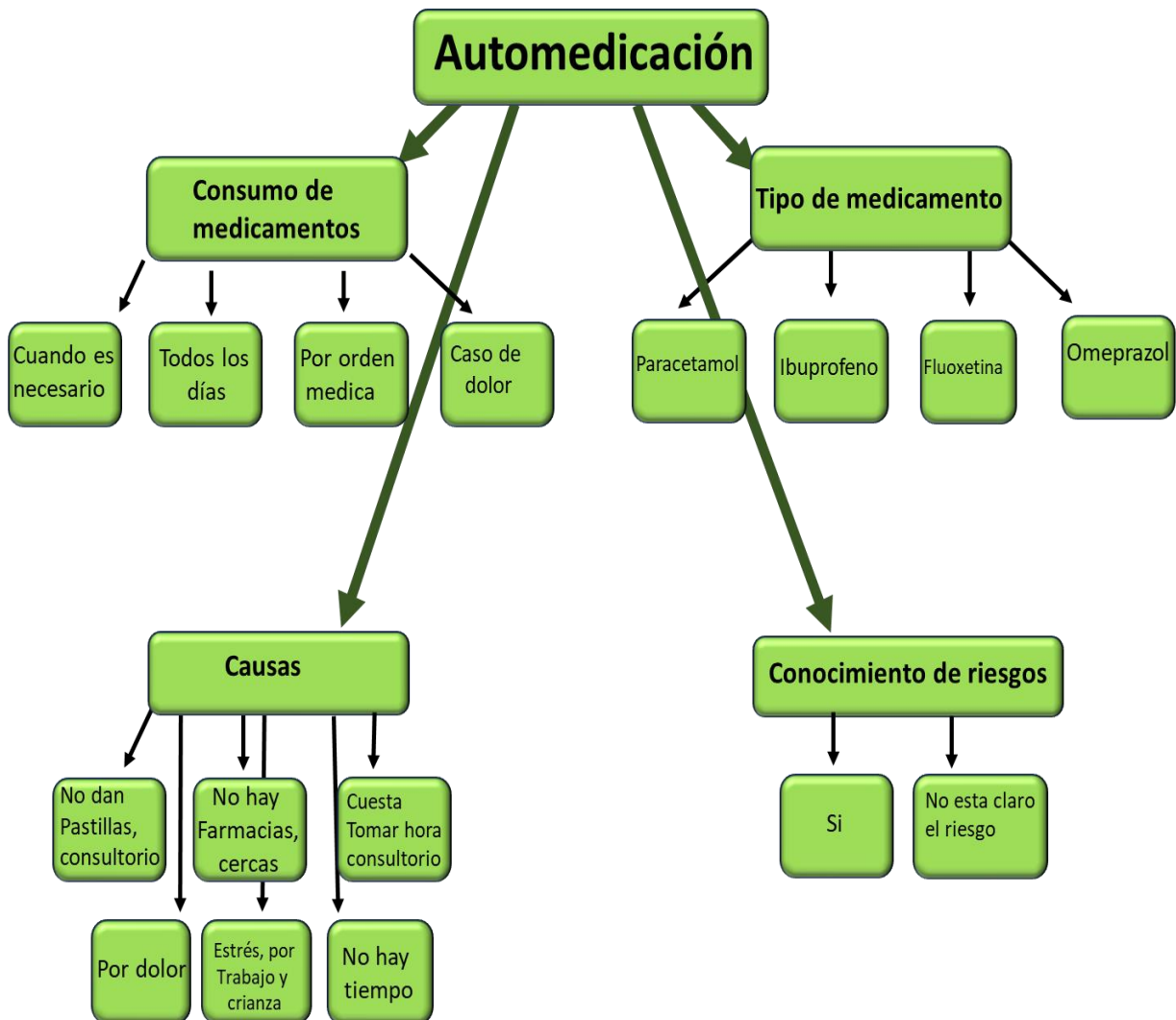
M6: "Si, tengo crisis de pánico y trastornos de ansiedad, crisis del sueño y todo eso".

M9: "...solo estrés podría decir, estrés laboral, por la vida cotidiana que uno lleva el trabajo, la casa".

M10: "Si, bueno yo soy hipertensa crónica y esa es una enfermedad de base que yo tengo..."

A pesar de que las entrevistadas aseguran cuidar de su salud, resulta un poco contradictorio, considerando que un alto porcentaje padece de enfermedades crónicas, y aun así no acuden al consultorio, ni son asistidas por ningún especialista. En cuanto a las mujeres que aseguran encontrarse sanas, aun así han revelado dentro de las entrevistas haber experimentado en más de una ocasión algún signo desfavorable en cuanto a su salud, y la necesidad de haber tenido que acudir en reiteradas oportunidades a un medicamento para aliviar su dolor o malestar.

Mujeres código N°2: Automedicación.



Las siguientes mujeres en relación al concepto de automedicación están compuestas por 16 códigos lingüísticos, los cuales se encuentran divididos en cuatro categorías. De las personas entrevistadas varias coinciden, en que las causas de la automedicación son mayoritariamente porque no hay farmacias cercanas a sus viviendas, y cuesta mucho tomar una hora en un consultorio. Por otro lado, reconocen los riesgos que puede presentar la automedicación, pero dicen no tener opciones viables para abandonarla.

En relación al consumo de medicamentos, la mayoría coincide en que este suele ser frecuente, algunas lo consumen todos los días, otras lo hacen solo si es necesario, si existe mucho dolor, o si su médico se los ha recetado.

M3: “Todos los remedios que me dan en el consultorio

M10: “Todos los días... me automedico yo misma con las recetas que en algún minuto me dieron...”

M4: “Para cuando me duele la cabeza, me duelen los huesos, las rodillas”.

Dentro de los medicamentos que las entrevistadas consumen con mayor frecuencia, y que son los que recuerdan durante la entrevista, son el Paracetamol (el más consumido por lejos), y luego de este el Ibuprofeno con otros antiinflamatorios, el Omeprazol y la Fluoxetina.

M1: “El Paracetamol, el Ibuprofeno, Diclofenaco son los típicos remedios que te dan para el resfriado, y el Omeprazol de repente...”

M2: “...paracetamol, ibuprofeno y la fluoxetina para el tratamiento...”

Como se puede visualizar los medicamentos para aliviar el dolor y desinflamar son los más consumidos. Los analgésicos como el Paracetamol y el Ibuprofeno se encuentran en los hogares de casi todas las mujeres entrevistadas, ya que son medicamentos económicos, eficaces para el tratamiento de muchos síntomas, y erróneamente se cree que no son fármacos de alto riesgo para la salud. Pero lo son, si ambos medicamentos no son administrados correctamente pueden producir graves daños hepáticos o renales. Ya en la siguiente categoría en relación al “conocimiento sobre los riesgos de los medicamentos”, se podrá ver y analizar cuanto saben estas mujeres respecto a los efectos secundarios de los fármacos que consumen.

En cuanto a la categoría de “causas de la automedicación”, uno de los códigos lingüísticos más presentes, es que “no hay farmacias cercas”, dentro de la comuna de la Pintana, no existen farmacias al alcance, y las que existen son pequeñas y no tienen todo lo que se necesita. Como también se menciona el hecho de que es muy difícil obtener horas en el consultorio, o estas se dan en horarios en que la persona no puede asistir.

M1: “Pucha que podría ser, es que ir al consultorio no dan pastillas...”

M2: *“...generalmente uno no toma hora a médico, porque cuesta un mundo tomar hora a médico.”*

M8: *“...no tengo tiempo de ir al médico por eso recurro a la automedicación”.*

M10 *“...todo lo que necesitamos está afuera de nuestra comuna, entonces entre ir cuadras y cuadras a pie a buscar un medicamento, me automedico yo misma...”*

También se mencionan como causas; el dolor, el estrés por trabajo y la crianza de los hijos. Muchas de las mujeres recurren a un medicamento de manera inmediata cuando sienten algún dolor, ya sea de cabeza, estómago o muscular, aun desconociendo el origen del síntoma. En diversas respuestas se pudo observar que, la gran cantidad de labores y responsabilidades que estas mujeres asumen, las mantienen constantemente alertas y agotadas, todo esto las lleva a un estrés que muchas veces no es identificado como tal, hablan sobre sus continuas preocupaciones, la tensión que significa asumir múltiples roles, pero no concluyen en que están estresadas (no todas).

M5: *“Bueno, si yo siento dolor lo primero que hago es tomarme una pastilla.”*

M7: *“Cuando era más joven no pasaba por ese tema de automedicarse, y ahora estoy con la crianza de los hijos, colegios, es como un estrés, además trabajo todos los días...”*

Para finalizar la dimensión de Automedicación, se dará paso a la última categoría, correspondiente al “conocimiento de los riesgos” de una automedicación continua, las participantes saben que estos riesgos pueden ser graves y variados. También reconocen que los medicamentos que compran en las ferias o calles pueden estar vencidos, pero no parecen ver mejores opciones, que la de automedicarse y comprar donde les resulte más económico.

M4: *“Si si, pero no tengo miedo.”*

M8: *“Si, si los conozco, pero igual lo hago.”*

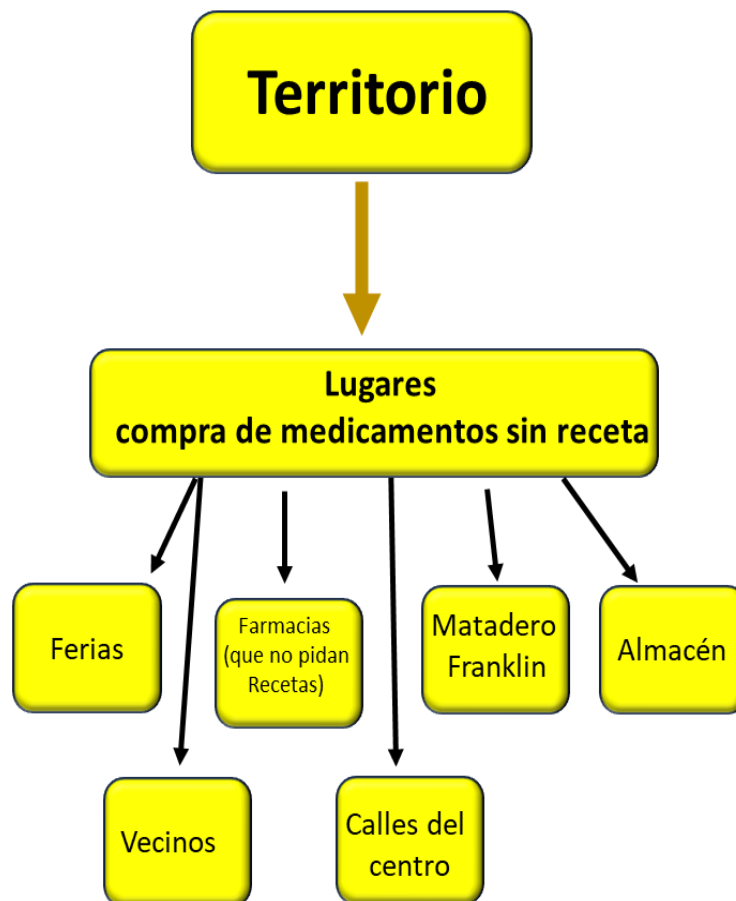
Incluso existe entre estas mujeres un caso, donde la involucrada quedo con un daño permanente en su salud por automedicarse.

M6: *“Si, yo sé que es peligroso y de hecho tuve una consecuencia...me automediqué con Azitromicina y me dio una Tinnitus...”*

Solo una mujer inicia su respuesta, manifestando que no tiene claro los riesgos de la automedicación. Pero luego parece retractarse y comienza a mencionar lo peligroso que puede ser esta práctica si no se realiza de manera responsable.

M7: "No lo tengo muy claro, pero si a la larga hace mal..."

Mujeres código N°3: Territorio.



La tercera dimensión, presenta 6 códigos lingüísticos que se refieren al Territorio, precisamente la comuna de la Pintana, que es el lugar donde residen las mujeres entrevistadas. Estas reportan en su mayoría, que, debido a la falta de farmacias cercanas, deben recurrir a la comuna más próxima, La Granja. También se repite el código lingüístico de las “ferias”, lugar al que recurren para comprar medicamentos más de la mitad de las involucradas. Otros lugares donde se abastecen de medicamentos son los almacenes cercanos, con los mismos vecinos que venden, y en las calles del centro de su comuna.

M1: “No, yo en la feria no más.”

M3: “Si, a otra comuna, la Granja, porque aquí en la Pintana no hay.”

M6: “Lo pido en la Villa, donde yo vivo hay un WhatsApp y también hay vecinos que venden...”

M9: “Mire si no tengo tiempo para ir a la feria o se me olvido qué sé yo, en los almacenes de mi barrio puedo adquirirlos también.”

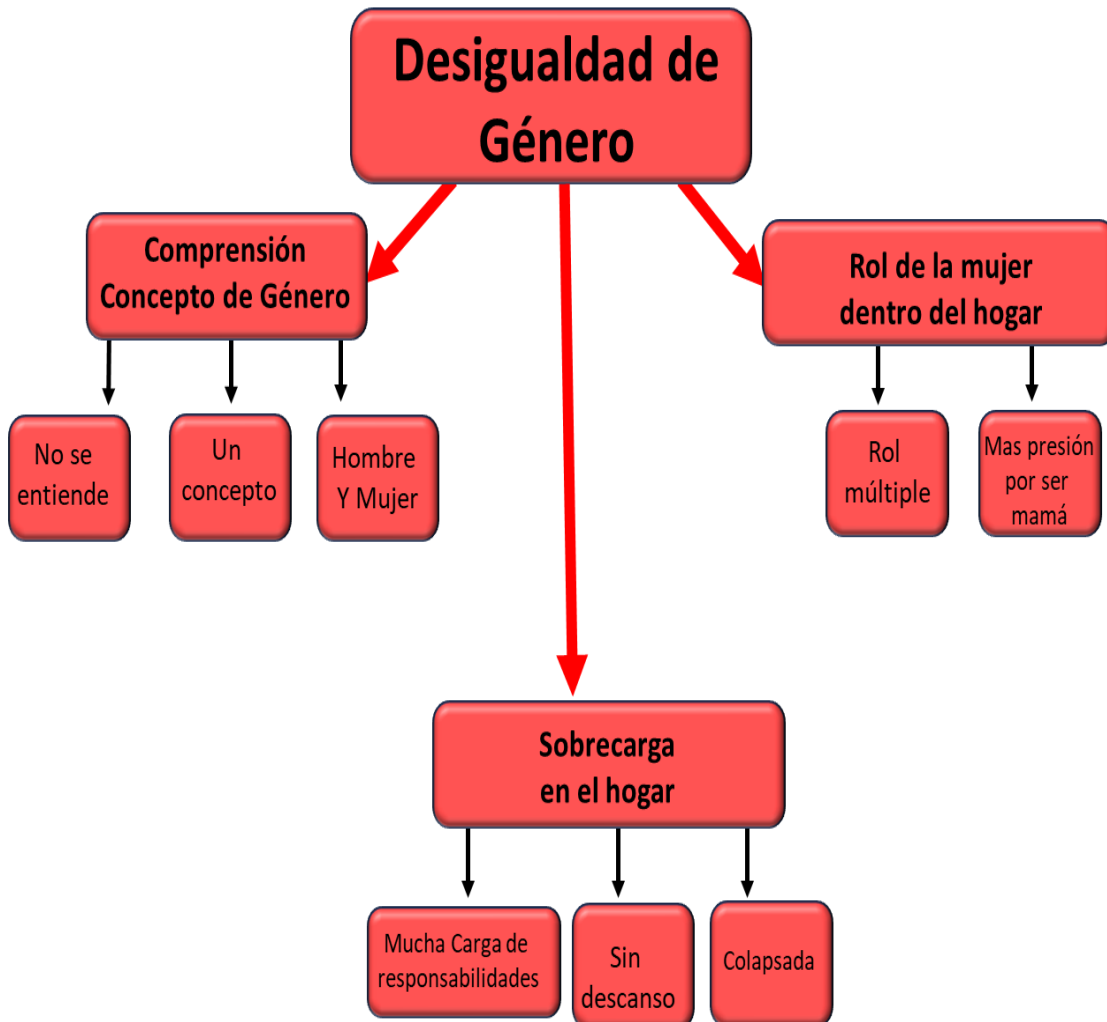
M10: “En las calles, si ando por el centro siempre he comprado por las calles y la mayoría de las veces aquí en la feria...”

Existen otros lugares del territorio donde se venden y compran medicamentos sin recetas, les llaman farmacias de barrio o no establecidas, ante esto las entrevistadas no especifican a que hacen referencia, pero se entiende que son aquellas farmacias que no pertenecen a las grandes cadenas, sino más bien son farmacias pequeñas e independientes que se encuentran dentro o fuera de la comuna de la Pintana. Incluso una entrevistada menciona el “Matadero Franklin”, como su lugar más frecuentado para comprar medicamentos.

M4: “...en el matadero, en Franklin. Ahí se pone un caballero vendiendo remedios...”

M7: “No sé, en las farmacias que no son tan establecidas, en las del barrio.”

Mujeres código N°4: Desigualdad de Género.



Esta cuarta dimensión sobre el concepto de Desigualdad de Género, presenta 8 códigos lingüísticos que refieren a la comprensión del concepto, al rol de la mujer dentro del hogar y a la sobrecarga que tiene la mujer dentro del hogar.

Algunos de los códigos lingüísticos más presentes en las entrevistas, responden a la “Sobrecarga”, “Rol múltiple”, y “Falta de entendimiento” respecto a lo que es la desigualdad de género.

Esta dimensión es un punto fuerte en la entrevista, y a pesar de que muchas mujeres sin comprender con exactitud lo que es el concepto de género, expresaron sus vivencias

dentro del hogar, mencionando lo agotador que es ser mujer, lo cansador que resulta que los miembros de las familias depositen todas sus responsabilidades únicamente sobre ellas. Y Como continua la preservación de los roles establecidos en la sociedad, y la familia tradicional, donde el hombre es proveedor, y la corresponsabilidad familiar pasa a ser una idea lejana de alcanzar.

En cuanto a la comprensión del concepto de género, muchas de las mujeres mencionaron desconocer el tema, o entenderlo simplemente como; “hombre y mujer”.

M2: “Como a la identidad sexual de la persona ¿Hombre o mujer? No, la verdad es que no entiendo como muy bien la pregunta.”

M3: “No tengo idea sobre eso, de verdad para que le voy a mentir.”

Para una de las entrevistadas es entendido el concepto de género como algo diverso, más abierto y liberal. Mientras que en otros dos casos es visualizado como un “concepto” y como una “pregunta compleja”. Para estas mujeres el género no es entendido como una construcción social y cultural, donde se adjudican ciertas características a la conducta de cada persona de acuerdo a su sexo biológico, sino que más bien es percibido de manera binaria, perpetuándose la idea de que solo existen dos tipos de géneros, y que estos corresponden a la sexualidad de nacimiento de cada sujeto.

M6: “...ahora con la nueva ley y todo están también las lesbianas, que están los gays, existen como varios géneros...entonces no es más complicado sino más abierto, más liberal.”

M8: “Yo lo veo como un concepto... antes la mujer tenía el rol de dueña de casa y el hombre de trabajador proveedor.”

M5: “Sobre el género, principalmente hombre y mujer no sé qué otra cosa decirle del género.”

En lo que respecta al rol de la mujer dentro del hogar, muchas entrevistadas coinciden en que es un “Rol múltiple” deben hacer de todo, y para todos en el hogar. Ser mujer es tener mayor sobrecarga, en lo que refiere a las labores domésticas. Es cargar con las responsabilidades de todos los que viven en la casa, y es tener más presión por ser madre, en comparación a lo que significa ser padre.

M1: "...tenemos mucha responsabilidad las mujeres, aparte de trabajar tenemos que estar en la casa, tenemos que ir al colegio, que ver a los niños..."

M2: "...claro por ser mama generalmente uno tiene más presión que a lo mejor el papá en este caso."

En cuanto a los códigos lingüísticos presentes en la "Sobrecarga en el hogar", se suele reafirmar esta carga, la cual se da solo por el hecho de ser mujer y madre. Se menciona en más de una ocasión, el cansancio, colapso, aburrimiento, y el peso de tener que hacer "todo". Se comenta también lo difícil o imposible que es poder contar con momentos de descanso.

M5: "Si, la verdad que, si se siente el sobrecargo..."

M6: "Porque no hacen las cosas como uno, entonces ahí como que me viene la sobrecarga y voy colapsando."

Se puede concluir de la información extraída en las entrevistas realizadas a las mujeres que se automedican de la Pintana, que todas asumen esta práctica como algo inevitable, independientemente de cuales crean que son las causas que la originan. También se puede inferir que aun en las mujeres que dicen no padecer alguna enfermedad crónica, su salud no es buena, y que tienen poco conocimiento sobre sus enfermedades, ya que la mayoría de las entrevistadas no frecuenta los centros de salud, ni tiene asesoramiento médico.

Por último, la sobrecarga en el hogar con la que deben lidiar estas mujeres, es agotadora, llevando a algunas al colapso, si bien no hacen una relación entre su salud y esta situación de estrés constante, queda en evidencia que la falta de tiempo para ir al consultorio, el estrés, los pocos cuidados en torno a la salud, y otros factores, pueden estar en cierta medida determinados por esta desigualdad de género presente en sus familias, inclusive en ellas mismas.

4.2. Análisis de datos.

Análisis interpretativo.

Ya revisado el análisis descriptivo, y los códigos lingüísticos presentes en las entrevistas semi estructuradas, aplicadas a las mujeres dueñas de casa de la comuna de la Pintana, se puede pasar a un análisis interpretativo referente a lo que significa para las participantes la automedicación, también las principales razones que las llevan a efectuar esta práctica, y los factores que influyen en el deterioro de su salud, los cuales muchas veces son aceptados y normalizados.

En primera instancia, para comprender esta relación entre las mujeres y la automedicación, es necesario examinar como se encuentra la salud de las participantes, o mejor dicho como ellas consideran que esta.

Entendiendo la salud como algo relativo, dinámico y que depende de varios factores es que se tomara la definición hecha por Hernán de San Martín, que a pesar de no ser actual, no deja de ser una respuesta completa y asertiva a estos tiempos.

“La salud es un fenómeno psico-biológico y social dinámico, relativo y muy variable en la especie humana. Corresponde a un estado ecológico-fisiológico y social de equilibrio y adaptación de todas las posibilidades del organismo humano frente a la complejidad del ambiente social.”

Respecto a lo mencionado, es que se pudo observar en las entrevistas que las participantes son afectadas en su salud producto de diversas variables, entre ellas la más destacada es la presión constante de tener que lidiar con un rol múltiple, lo cual conlleva a una sobrecarga de trabajo doméstico. En cuanto a rol múltiple, en estos casos hacemos referencia al desempeño de una mujer como; madre, trabajadora, dueña de casa, esposa, cuidadora, inclusive de padre en los casos en que este se encuentra ausente en el hogar.

La sobrecarga de responsabilidades es a la vez una carga mental con la que estas mujeres deben lidiar a diario, y esto desencadena una serie de efectos negativos en su salud física, mental y emocional, llevando a algunas de las entrevistadas a un estado de cansancio extremo.

M9: *“Me he sentido muy sobrecargada y a veces no quiero hacer nada, solamente quiero descansar...”*

M7: *“No descanso, uno no para, yo no me llevo a sentar...”*

En las entrevistas una gran cantidad de mujeres presentaba enfermedades crónicas, y si no las presentaba no se encontraba ajena a padecer dolores, u otros malestares que eran tratados solo con medicamentos que conseguían por su cuenta. Si bien la mayoría solía ser reacia al hablar sobre su salud, no sucedió de esa manera al final de cada entrevista, donde se le preguntaba respecto a su rol como mujer, y la posible sobrecarga domestica que pudiesen estar viviendo. Fue en la categoría de desigualdad de género donde se pudo obtener mayor información en cuanto a su salud, en especial su salud emocional y mental, en esta instancia fue donde las entrevistadas bajaron sus defensas, comenzaron a dar respuestas más profundas, lo que fue notorio, no solamente en sus palabras sino en el modo en que se expresaban.

Las participantes se veían desdichadas, sus vidas les resultaban monótonas y agobiantes, pero a la vez se sentían resignadas, considerando que tal vida era su destino, y por lo tanto ineludible.

“Cuántas mujeres se hallan mal, o tal vez son desgraciadas sin que acierten a saber por qué, y miran como inevitable su malestar, atribuyendo a sus nervios, a su desdicha o a su culpa, lo que es consecuencia de la inacción de sus facultades más nobles” (Arenal, 2000:63).

M9: *“...ser una mujer trabajadora, muchas estudian, tienen que llevar su casa tienen que ir a reunión, tienen que cumplir con la minuta del hogar, los quehaceres etc. Y eso provoca un estrés a la larga, y si uno no tiene un buen compañero hay dos opciones o te enfermas o sigues adelante.”*

M4: *“Es que yo me llevo todo el peso en la casa, yo me siento cansada, aburrida, realmente ya no hayo que hacer.”*

Como dice la pensadora y periodista Concepción Arenal, existe una imposibilidad en las mujeres a poder desarrollarse como persona, no se les permite actuar más allá de los ámbitos que se le imponen casi como una obligación, el cual principalmente es el hogar, si bien las entrevistadas están insertas en el mundo laboral, aun así, sus hogares y familias corresponden al ámbito más demandante de sus vidas.

Posicionándonos en la categoría de Automedicación, podemos mencionar que el consumo de medicamentos por parte de las entrevistadas es frecuente, que los fármacos más consumidos son los analgésicos, que las causas que llevan a la automedicación son variadas, una de las razones principales se debe a la presencia de continuos malestares físicos que no están siendo tratados en un centro de salud, y al hecho de que se prefiere atacar la sintomatología de manera apresurada a tener que indagar en las causas que la provocan, puesto que el tiempo que poseen las participantes es escaso, y no les permite dar espacio a mayores cuidados respecto a su salud.

Antes de continuar, se expondrá una definición de la automedicación diseñada por los siguientes autores; Loyola Filho, Lima-Costa y Uchôa, rescatada de los Cuadernos de Salud Publica en el año 2004.

Estos profesionales plantean, que el “fenómeno de la automedicación incluye un amplio espectro, que va desde el consumo de medicamentos industrializados hasta el uso de remedios caseros; en últimas, se define la automedicación como el acceso a medicamentos sin fórmula médica, sea en la farmacia, en las redes de apoyo cercanas o al consumir medicamentos utilizados previamente o que se encuentran en el botiquín casero”

Las mujeres investigadas asumen en su mayoría automedicarse, y las que dicen no hacerlo, más de una vez han tomado medicamentos por cuenta propia, pero no visualizan el acto como una automedicación, ya que al parecer consideran que si la ingesta de los medicamentos no es diaria entonces no entraría en tal categoría. Y como se ha mencionado con anterioridad buscan una solución inmediata a sus dolencias a través de algún medicamento.

M5: *“Si, Por lo general Paracetamol, Tapsin...Si yo siento dolor, lo primero que hago es tomarme una pastilla”.*

M10: *“Todos los días... me automedico yo misma con las recetas que en algún minuto me dieron... “*

No todas las entrevistadas consumían medicamentos industrializados, algunas recurrían a medicamentos herbarios, o hierbas medicinales como se les conoce comúnmente, esto debido a que desconfiaban de la medicina tradicional, pero tampoco eran asistidas por un terapeuta natural u otra persona con conocimientos en el área. Las aguas de hierba que consumían, eran seleccionadas por ellas, así como la cantidad que

debían ingerir a diario, es importante mencionar que esto no las excluía de recurrir de vez en cuando al consumo de algún fármaco, por ejemplo, en situaciones que resultaban más críticas, y necesitaban acudir a algún producto más fuerte e inmediato en su actuar.

M4: *“Uno toma hierba natural...la hoja de la pata de vaca, la hoja de la higuera, hoja de matico para que sanen las heridas.”*

M10: *“Si, medicina alternativa ... para mis huesos estoy tomando, cartílago de tiburón, estoy tomando colágeno”*

En lo que respecta a las causas o factores que influyen en la automedicación, es preciso destacar las palabras del profesor de enfermería y doctorado en Salud Pública por la Universidad Federal de Minas Gerais, Antonio I de Loyola Filho, quien describe el fenómeno de la automedicación como; Un problema importante de salud pública en el mundo y le atribuye factores económicos, políticos y culturales a su aumento. Por ejemplo, es probable que el consumo de medicamentos por cuenta propia se esté dando en mayor medida en la población con menos recursos económicos, condición que además les ocasionaría dificultades en el acceso a la salud.

Frente a lo expuesto las mujeres de la Pintana, mencionan la carencia de farmacias en el territorio donde residen, un comuna periférica, la cual cuenta con un empobrecido comercio, por otro lado comentan lo difícil que es tomar una hora, y asistir a un centro de salud público, como también hacen mención en que prefieren comprar medicamentos en las ferias libres o en el comercio informal, debido a que el presupuesto no les alcanza para comprar por ejemplo en las farmacias de las grandes cadenas.

M1: *“... no hay ninguna farmacia cerca, hay que ir a otras comunas a comprar.”*

M6: *“Si hubiera más acceso en el consultorio de pedir hora cuando... que no sea en la mañana, que sea un horario que a uno le sirva...”*

Esta una realidad lamentable en el país, donde los recintos de salud públicos carecen de recursos suficientes, como de médicos especialistas, las posibilidades de obtener una hora medica en un consultorio son complejas, esto a pesar de que se instaló un sistema digital, denominado “Teletriage” el cual prometía optimizar y priorizar las solicitudes de atención en salud desde el año 2020, sin embargo hasta la fecha no se han visto cambios significativos, los reclamos de los usuarios continúan siendo los mismos.

Desde nuestra propia experiencia podemos respaldar estos reclamos y descontento general, ya que utilizamos el programa de Tele-Salud (Teletriage) para solicitar una hora con médico general y dentista en cuanto a la primera solicitud ha pasado más un año y no se ha recibido ninguna respuesta, en la segunda solicitud se concretó solo porque se acudió al consultorio y se solicitó la hora bajo la premisa de urgencia. Las entrevistadas mencionan casos similares, y más que nada hacen énfasis en lo difícil que es obtener una hora, y en el caso de que la obtengan, las fechas no siempre coinciden con sus tiempos, y la posibilidad de cambiarlas resulta aún más complicado.

M2: *“La verdad es que influye mucho el tema del sistema público, en relación a la atención que uno pueda tener, porque generalmente uno no toma hora a médico, porque cuesta un mundo tomar hora a médico”*

M4: *“...porque para ir al consultorio hay que estar esperando cuatro, cinco horas”.*

En lo que concierne a los riesgos que presenta la automedicación, es que las entrevistadas en su mayoría saben a qué peligros se exponen, sobre todo si los medicamentos son obtenidos en el comercio informal, pero no conocen con claridad ni específicamente cuales podrían ser estos riesgos, y que tan graves pueden llegar a ser. A continuación, el caso de una mujer que vivencio los efectos negativos de una automedicación, al no tomar las debidas precauciones.

M6: *“Sí, yo sé que es peligroso y de hecho tuve una consecuencia...me automedique con Azitromicina y me dio una Tinnitus, entonces eso es irreversible, pero fue porque yo me automedique...”*

El caso relatado corresponde a una de las tantas mujeres que sufren de ansiedad, crisis de sueño y otras enfermedades de base, pero que debido a sus múltiples responsabilidades no tiene tiempo para acudir al médico, ni para ir al consultorio por sus medicamentos. Esta participante opta por la automedicación, a pesar de haber experimentado una situación tan riesgosa, que fue la causante de una condición permanente en su salud. Actualmente consume cuatro medicamentos diarios, y en ocasiones ha llegado a consumir aún más medicamentos en tan solo un día.

M6: *“...como trabajo, no alcanzo a ir a buscar los remedios en la fecha que me corresponde, entonces me quedo sin medicamentos y tengo que ir a lo más accesible que es la feria, no me ponen tantas trabas para comprar.”*

Todos los fármacos que consume esta persona, los obtiene en la feria de la Pintana, con sus vecinos de forma directa o a través de WhatsApp, donde encarga lo que requiere, y los productos llegan a su misma casa. Así como ella, sucede con la mayoría de las entrevistadas, se presentan situaciones similares que pueden variar en sus formas.

En los siguientes párrafos analizaremos la categoría de Territorio, y su implicancia en la automedicación.

De acuerdo a la Teoría Ecológica de los Sistemas de Urie Bronfenbrenner, esta consiste en un enfoque ambiental sobre el desarrollo del individuo a través de los diferentes desarrollos cognitivo, moral y relacional.

Nos basaremos particularmente en el Mesosistema, el cual trata sobre la “interrelación de dos o más entornos en los que la persona participa de manera activa. También se puede entender como la vinculación entre microsistemas.” Ejemplos de estos, sería la relación entre las mujeres entrevistadas con sus vecinos, y el comercio del lugar, como las ferias libres.

El territorio donde viven, la comuna de la Pintana, como se ha indicado con anterioridad es una zona con un alto índice de pobreza, que cuenta con un comercio reducido, razón por la cual las personas deben frecuentemente desplazarse hacia otras comunas en busca de los productos o servicios que requieren. Pero el lugar cuenta con una extensa feria, y mucho comercio informal, el cual ofrece precios convenientes que llevan a que algunas personas los prefieran.

M1: *“No, yo en la feria no más.”*

M3: *“...tengo que salir a otro lado a comprar a una farmacia...”*

M10: *“En las calles, si ando por el centro siempre he comprado por las calles y la mayoría de las veces aquí en la feria...”*

Como se ha podido visualizar, las mujeres entrevistadas compran en comercios no establecidos sus medicamentos, o en farmacias independientes, donde no le soliciten recetas médicas, sea más económico y les quede más cerca de su domicilio. La comuna de la Pintana como se ha mencionado no cuenta con un comercio variado y abundante, lo que produce esta migración a comunas como la Granja para conseguir medicamentos en las farmacias que pertenecen allí.

La carencia de farmacias abastecidas debidamente suelen añadir más preocupación y estrés en las participantes, quienes deben recurrir a lugares que no muchas veces son aptos para la venta y distribución de medicamentos, en las ferias por ejemplo, los fármacos se encuentran expuestos a bajas o altas temperaturas que pueden alterar su funcionamiento, el origen de su envasado o adquisición es de dudosa procedencia y no hay certezas de que el producto que se vende sea el mismo que dice ser en su empaque.

Para finalizar este análisis, procederemos a dar paso a la categoría de Desigualdad de Género. En primera instancia, una breve descripción respecto a lo que significa el concepto.

“El concepto de género corresponde a un constructo social que incorpora las pautas de comportamiento que han de adoptar hombres y mujeres según lo que se considera como femenino y masculino en una sociedad. Estas pautas se definen a partir de estereotipos que se producen y reproducen en la vida social, y que determinan aquellas actividades y comportamientos considerados como adecuados y esperados para hombres y mujeres.” (Estadísticas, 2015)

Muchas de las entrevistadas no fueron capaces de responder que significa o que idea tienen respecto al concepto de género, para otras mujeres la idea de género se mantiene en el binomio de hombre y mujer.

M2: *“Como a la identidad sexual de la persona ¿Hombre o mujer?”*

M5: *“Sobre el género, principalmente hombre y mujer no sé qué otra cosa decirte del género.”*

M10: *“Al concepto de género, eeee...habla como de mujer y hombre...”*

Las participantes fueron bastante categóricas en su definición en cuanto a lo que es el concepto de género, la mayoría lo concibe como sinónimo de la sexualidad humana, diferenciando solamente entre hombre y mujer. Pudimos notar que las entrevistadas que tenían internalizada esta idea respecto a la identidad de género, solían ser las que parecían más resignadas a asumir un rol conformista, en cuanto a la sobrecarga que mantenían habitualmente en sus hogares, a diferencia de las que, a pesar de no entender tal vez la pregunta, se mostraban más abiertas en sus explicaciones.

En cuanto a cómo perciben su rol dentro del hogar o la sociedad, si es que se han sentido sobrecargadas solo por ser mujer, la mayoría encuentra en esta pregunta una

oportunidad para desahogarse, es la parte de la entrevista donde más se expresan, y en algunos casos las emociones encontradas, los sentimientos que surgieron al dar sus testimonios les causaron una tremenda conmoción.

“El descontento socava su salud y quiebra su espíritu” (Wollstonecraft, 1994:140)

M4: *“...el peso lo tengo todo en la casa...Si, yo tengo que responder por todos, ahora mismo tengo un hombre que esta acostado, me hace la vida imposible...”*

M4: *“Es que yo me llevo todo el peso en la casa, yo me siento cansada, aburrida, realmente ya no hayo que hacer.”*

M7: *“De partida trabajo todos los días, que lo niños, llegar a ser las cosas, no descanso uno no para, yo no me llevo a sentar.”*

Son mujeres descontentas con sus vidas, tratan de sobrellevar de la mejor manera las múltiples responsabilidades que tienen a diario, pero están cansadas, una de las participantes inclusive, no pudo continuar con la entrevista debido a que las preguntas le hicieron recordar sus problemas no resueltos, como el hecho de tener en su casa a una persona con la que yo no tenía ningún tipo de vinculo, y se sentía incapacitada de poder sacarla de su hogar.

Viviendo en situaciones de constante estrés, parece difícil que una persona pueda mantenerse sana, ya que si no hay paz mental tampoco habrá un bienestar físico, como seres integrales, que necesitamos un equilibrio en nuestras vidas, y la mayoría de estas mujeres no cuenta con un espacio en sus hogares que les brinde esa estabilización.

En las siguientes respuestas se puede apreciar la sobrecarga que estas mujeres deben llevar.

M5: *“Si, la verdad que, si se siente el sobrecargo, porque uno tiene hijos tiene que cuidarlos, porque tiene que criarlos, es una la que se preocupa, si ellos están enfermos es una la que tiene que llevarlo al médico ...”*

M9: *“Me he sentido muy sobrecargada y a veces no quiero hacer nada, solamente quiero descansar y nada más, o simplemente salir y no estar en la casa los días que son de descanso...”*

Mary Wollstonecraft atribuyó el malestar y la enfermedad de las mujeres a las limitaciones físicas, intelectuales y profesionales que los hombres imponían en sus vidas

para impedir su desarrollo, recluyéndolas en el mundo doméstico y centrando su educación en ser objetos de deseo al servicio de los varones.

El deterioro en la salud de estas mujeres entrevistadas está ligada a la sobrecarga y al constante estrés que esta produce. Todas ellas deben cumplir con múltiples tareas, continúan con el rol de la mujer que cuida, cría, realiza las labores domésticas, y pasa la mayor parte del tiempo velando por los demás, asumen este destino como algo inevitable, en ningún momento una de ellas menciono que su salud se veía directa o indirectamente afectada por toda esta presión en el hogar, consideraban su malestar como algo aislado, y su rutina diaria como un imposición natural que no se puede cambiar, por mucho que las canse o agobie.

CAPÍTULO V:

Conclusiones.

En el transcurso de esta investigación, se ha indagado la conexión entre las mujeres y la práctica de automedicación particularmente en el contexto de las ferias libres, este estudio nos ha permitido encontrar, patrones y actitudes que mantienen las mujeres respecto al consumo de medicamentos, y la compra de estos en lugares no establecidos.

La importancia de este estudio radica en las evidencias que nos permiten entender que la automedicación no solo es una práctica que se está normalizando, sino que a la vez es influenciada en muchos casos por su entorno, debido a diversos factores que se presentan en los sectores periféricos de nuestro país, lo preocupante es que este fenómeno no solo trae complicaciones para la salud de las personas, sino que es una consecuencia alarmante de múltiples causas.

Respecto al objetivo General “La significancia que le dan las mujeres a la automedicación” Podemos concluir lo siguiente:

La significancia que le dan las mujeres a la automedicación se da debido a que algunas mujeres ven la automedicación como una expresión de autonomía y control sobre su propia salud. Por otro lado, la automedicación también puede percibirse como una respuesta, ante una carga adicional de responsabilidades, ya que a menudo las mujeres tienen múltiples roles y una mayor sobrecarga dentro del hogar, deben lidiar con la presión de cuidar de sí mismas y de sus familias.

Se puede agregar a esto, la disponibilidad de medicamentos sin recetas médicas en el comercio informal, y la familiaridad con ciertos tratamientos, por ejemplo; aquellos tratamientos medicamentosos que en alguna ocasión fueron prescritos por algún profesional en el área de la salud, y en su momento consiguieron en la paciente un efecto deseado, razón por la que esta, retoma el tratamiento por su cuenta, sin consultar con un especialista. Por último, la influencia de la publicidad y la industria farmacéutica también pueden estar afectando en la significación que estas mujeres le dan a la automedicación, ya que continuamente se promociona el consumo de fármacos, vitaminas y suplementos como una solución inmediata, dirigida no solamente a cuestiones de salud, sino que la publicidad va más allá, otorgándole a estos productos el poder de hacer que una persona transforme por completo su vida, solo con comprar

y consumir lo que se vende, siendo capaces de cambiar hasta la apariencia de la personas.

En relación al primer objetivo específico de nuestro trabajo “Identificar los factores que impulsan a las mujeres a automedicarse, y a adquirir estos medicamentos en el comercio ilegal”.

Podemos mencionar que esto se da por el fácil acceso a encontrar los medicamentos, y por sus precios convenientes, existe una gran facilidad de adquirirlos en las ferias libres y a bajo costo, además en estos lugares los medicamentos son vendidos sin recetas ni ningún tipo de restricción. Otro factor que impulsa a las mujeres a la automedicación es el difícil acceso a la atención en un centro de salud primaria, por esto es que las ferias libres pueden convertirse en una buena opción cuando la atención médica es limitada, y las horas no logran dar a vasto para toda la población.

“Delimitar los medicamentos más consumidos por las mujeres que se automedican y que compran en las ferias libres”, con respecto a este objetivo se puede concluir; Que los medicamentos más consumidos son los siguientes: Analgésico y Antipirético, medicamentos que compran las mujeres para aliviar el dolor y reducir fiebre, como el Paracetamol e Ibuprofeno. Si bien solo una de las entrevistadas mencionó estar tomando un antidepresivo, la mayoría si mencionó sentirse extremadamente cansada, angustiada y estresada, de acuerdo a sus relatos se podía interpretar que más de una padecía depresión o ansiedad, ante lo cual no estaban recibiendo ningún tipo de medicamento, ni tratamiento psicológico, al menos nada que fuese nombrado por las mujeres estudiadas.

Como último objetivo específico, “Definir como la desigualdad de género influye en el autoconsumo de medicamentos en las mujeres”

Se puede concluir de acuerdo a las entrevistas realizadas, que las mujeres debido principalmente a una nula corresponsabilidad parental, deben asumir una mayor sobrecarga en sus vidas, lo que las lleva a tener menos tiempo para asistirse a sí misma, razón por la cual, ir a un centro de salud por algún malestar les significa una pérdida de tiempo, y terminan optando por soluciones rápidas y efectivas a corto plazo, como tomar algún medicamento para el dolor, o para calmar los síntomas que presente.

Se refleja además en las respuestas de estas mujeres, la falta de políticas publicas hacia el género femenino, en especial hacia las que son madres y deben laborar fuera del

hogar, las participantes contaban con empleos precarios, como dependientes o independientes, con hijos/as pequeños que asistían a la Escuela, en varios casos eran familias monoparentales, donde solo la madre se hacía cargo de sostener el hogar. Era necesario un mayor apoyo a estas mujeres de parte del Estado, para poder progresar ya sea en lo laboral o educacional, de esta manera pudiesen atender su salud como una necesidad y no como un privilegio.

Por otra parte, los roles de género tradicionales pueden asignar a las mujeres una carga adicional de responsabilidades, la falta de tiempo por los diferentes roles que cumplen puede llevar a que se automediquen como una forma rápida de solucionar un problema de salud. Tampoco podemos desconocer que la falta de educación en salud contribuye a la desinformación, impidiendo que se comprendan los riesgos que conlleva la automedicación.

Para dar término a esta conclusión, queda explicar que la automedicación en las mujeres de la Pintana representa un medio, que tiene como propósito un fin, y este fin sería un bienestar físico momentáneo, y tal vez la idea de que al tomar tal medicamento estoy haciendo algo por recuperar la salud perdida, sin saber que la supuesta solución puede ser realmente el problema. Pero como podrían estas mujeres saberlo, si la mayoría tiene poco o nulo conocimiento respecto a los fármacos que consume, si cuando tienen algo de tiempo lo depositan comúnmente a su familia, no existen hábitos saludables en sus vidas, no hay espacio de crecimiento personal.

Al parecer la investigación no trajo conocimientos nuevos, todo lo abordado son temas ya planteados y explicados por diversos autores, desde hace bastante tiempo, pero sí, se considera este trabajo como un aporte a quienes deseen saber más sobre la automedicación y su relación con las mujeres, también para aquellos que se interesen en hacer alguna investigación donde se trate alguno de los temas que aquí se han planteado.

Bibliografía

- ACHS. (26 de 03 de 2014). *Mujeres duplican a los hombres en consumo de medicamentos psicotrópicos*. Obtenido de <https://www.achs.cl/centro-de-noticias/noticia/2014/mujeres-duplican-a-los-hombres-en-consumo-de-medicamentos-psicotropicos>
- Atlas.ti*. (s.f.). Obtenido de Guía definitiva de la investigación cualitativa. Parte 2: Tratamiento de datos cualitativos.: <https://atlasti.com/es/guias/guia-investigacion-cualitativa-parte-2/analisis-del-discurso>
- BCN. (14 de 02 de 2014). *Ley Chile 20.724*. Recuperado el 03 de agosto de 2023, de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1058373>
- Bertoni, J. S. (1998). FUERZA LABORAL DE LA MUJER EN CHILE: CIFRAS Y CARACTERÍSTICAS. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 53. Obtenido de Rev.latino-am.enfermagem.
- Bonan Claudia, V. G. (06 de 2015). *América latina genera*. Recuperado el 06 de septiembre de 2023, de <https://americalatina genera.org/wp-content/uploads/2015/06/aportes.pdf>
- Cabello, P. y. (16 de Febrero de 2023). *CIPERCHILE*. Obtenido de Las farmacias independientes que abastecen el negocio de la venta ilegal de medicamentos: <https://www.ciperchile.cl/2023/02/16/las-farmacias-independientes-que-abastecen-el-negocio-de-la-venta-ilegal-de-medicamentos/>
- Cacabelos, C. V. (diciembre de 2020). *Libro de medicina Ancestral*. Recuperado el 03 de Agosto de 2023, de https://www.conadi.gob.cl/storage/docs/LIBRO_MEDICINA_ANCESTRAL.pdf
- Carneros, P. A. (29 de Julio de 2023). *American Academy of Pediatrics*. Recuperado el 12 de Octubre de 2023, de <https://psicologiymente.com/desarrollo/teoria-ecologica-bronfenbrenner>

- Carneros, P. A. (29 de julio de 2023). *Psicología y mente*. Recuperado el 02 de noviembre de 2023, de <https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-ecologica-bronfenbrenner>
- CEPAL. (2015). *Observatorio de Igualdad de Género*. Obtenido de <https://oig.cepal.org/es/autonomias/autonomia-economica>
- Cordova, C. (enero de 2014). *SciELO*. Recuperado el 12 de Octubre de 2023, de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242014000100007
- Daskal, A. M. (2013). Permiso para quererme. Un abordaje a la autoestima femenina. En A. M. Daskal, *Permiso para quererme. Un abordaje a la autoestima femenina* (pág. 115). Santiago de Chile: Catalonia.
- Delgado, J. A. (05 de 06 de 2019). *Universidad complutense*. Recuperado el 14 de octubre de 2023, de <https://docta.ucm.es/entities/publication/5d2b8226-fa79-4553-842d-069acc3b7380>
- Ecologistas en Acción*. (01 de Enero de 2018). Obtenido de Ecofeminismo: <https://www.ecologistasenaccion.org/153210/>
- El Español*. (24 de junio de 2020). Obtenido de MagasIN: https://www.elespanol.com/mujer/salud-bienestar/20200624/mujeres-sufren-efectos-secundarios-medicamentos-problema-dosis/499951072_0.amp.html
- El Español*. (24 de Junio de 2020). Obtenido de SALUD Y BIENESTAR: https://magas.elespanol.com/salud-bienestar/20200624/mujeres-sufren-efectos-secundarios-medicamentos-problema-dosis/499951072_0.amp.html
- El Norte de Castilla*. (Miércoles 21 de Diciembre de 2022). Obtenido de Los efectos secundarios de las sustancias tóxicas de compresas y tampones: <https://www.elnortedecastilla.es/sociedad/salud/vida-sana/protesta-eliminacion-toxicos-20221221190636-nt.html?ref=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F>
- Estadísticas, I. N. (2015). *Mujeres en Chile y mercado del trabajo*. Santiago.

Fernandez, A. (14 de Julio de 2020). *La Vanguardia*. Recuperado el 12 de Octubre de 2023, de <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20180129/44376132844/mujeres-mundo-laboral.html>

Fernández, P., & Esteban, B. (Abril de 2016). *EL PAPEL DEL TRABAJO SOCIAL FEMINISTA ANTE LA DESIGUALDAD DE GÉNERO: UNA OPORTUNIDAD PARA LA REDEFINICIÓN*. Obtenido de https://publicaciones.unirioja.es/catalogo/online/CIFETS_2016/Monografia/pdf/T C347.pdf

Francisco Tomás Pagán Núñez, F. T. (Junio de 2012). *Revista Clínica de Medicina de Familia*. Barcelona, España. Obtenido de Prescripción en Cascada y Desprescripción:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2012000200006#:~:text=La%20prescripci%C3%B3n%20en%20cascada%20se,condici%C3%B3n%20m%C3%A9dica%20se%20ha%20desarrollado.

G.Lucio, C. (08 de Marzo de 2019). *El Mundo*. Obtenido de La invisibilidad de la mujer en la investigación biomédica: <https://www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2019/03/08/5c815373fc6c834b408b4681.html>

García, B. N. (2019). La salud en la teoría feminista. *Revista Internacional de Estudios Feministas*, 13.

González Moya, M. (2017). *Dynamis*. Obtenido de Asistentes sociales y salud pública en Chile: identidad profesional y lucha gremial, 1925 -1973: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-95362017000200005&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-95362017000200005&lng=es&tlng=es)

GOV.CO. (08 de Marzo de 2022). Obtenido de Enfoques Género: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/enfoque-diferencial-e-interseccional/enfoque-de-genero#>

Gustavo Cabello, F. P. (16 de febrero de 2023). *Ciper Chile*. Recuperado el 19 de mayo de 2023, de La mayoría de los decomisos que ocurren en ferias libres son ejecutados por carabineros y los “doctores de la calle” son detenidos por cometer un delito contra la salud pública.

GUTIÉRREZ, R. L. (2021). *UCLM*. Obtenido de Técnicas de investigación:

<https://ruidera.uclm.es/server/api/core/bitstreams/dfd77886-6075-453a-b7cc-731232b56e77/content>

Healy, K. (2001). *Trabajo Social: Perspectivas Contemporáneas*. Madrid, Ed: Morata.

Huiquilao, I. (13 de 04 de 2022). *El mostrador*. Recuperado el 03 de Agosto de 2023, de <https://www.elmostrador.cl/braga/2022/04/13/hacia-una-perspectiva-de-genero-en-la-salud-mental/>

Infante, C. (07 de Julio de 2022). *La Tercera*. Recuperado el 12 de Octubre de 2023, de <https://www.latercera.com/paula/por-que-los-chilenos-no-confiamos/>

Infante, C. (18 de Agosto de 2022). *La Tercera*. *Mujeres invisibles en la medicina: Cómo los sesgos de género están afectando nuestra salud*. Obtenido de *Mujeres invisibles en la medicina: Cómo los sesgos de género están afectando nuestra salud*: <https://www.latercera.com/paula/mujeres-invisibles-en-la-medicina-como-los-sesgos-de-genero-estan-afectando-nuestra-salud/>

Labbé, G. (02 de Mayo de 2017). *Blog del Instituto de la vivienda la Universidad de Chile*. Obtenido de ¿Por qué en mi barrio no? Las “Zonas Rojas” como forma de retracción institucional en Santiago de Chile: <https://invi.uchilefau.cl/por-que-en-mi-barrio-no-las-zonas-rojas-como-forma-de-retraccion-institucional-en-santiago-de-chile/>

Lillo, M. A. (Agosto de 2019). *Comercio Ilícito*. Recuperado el 03 de Agosto de 2023, de <https://www.cnc.cl/wp-content/uploads/2020/03/COMERCIO-ILICITO-CRIMEN-ORGANIZADO-UNA-MIRADA-LOCAL-PARA-UN>

- MARKEZ, I. (Septiembre de 2004). *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. Obtenido de *Mujeres y psicofármacos: La investigación en atención primaria*:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000300004
- Mendez, I. L. (2007). *xenero*. Recuperado el 14 de octubre de 2023, de https://xenero.webs.uvigo.es/profesorado/carmen_verde/manual.pdf
- mostrador, E. (27 de octubre de 2022). *Carga mental*. Recuperado el 22 de agosto de 2023, de <https://www.elmostrador.cl/braga/2022/10/27/carga-mental-la-campana-que-visibiliza-las-excesivas-labores>
- moya, M. G. (2017). *Scielo*. Recuperado el 14 de octubre de 2023, de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-95362017000200005
- Muñoz, S. (28 de julio de 2021). *Psiconetwork*. Recuperado el 30 de septiembre de 2023, de <https://www.psiconetwork.com/principales-caracteristicas-de-la-teoria-sistemica/>
- Neira, S. F.-D. (06 de Agosto de 2020). *Scielo*. Recuperado el 12 de Octubre de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132020000300006
- Ocampo, D. S. (12 de Enero de 2021). *Investigalia*. Obtenido de *La entrevista en profundidad*: <https://investigaliacr.com/investigacion/la-entrevista-en-profundidad/>
- Pediatrics, A. A. (2023). *Healthychildren*. Recuperado el 12 de Octubre de 2023, de <https://www.healthychildren.org/Spanish/family-life/family-dynamics/types-of-families/Paginas/default.aspx>Healthy Children
- Perello, J. C.-M. (2019). *Col·legi de Farmacèutics de Barcelona [COFB]*. Obtenido de <https://www.farmaceuticonline.com/>

- Publica, I. d. (11 de octubre de 2013). *Instituto de Salud Pública*. Recuperado el 03 de agosto de 2023, de <https://www.ispch.gob.cl/noticia/instituto-de-salud-publica-y-pdi-dan-a-conocer-acciones-de-fiscalizacion-a-medicamentos-falsific>
- Puleo, A. H. (s.f.). Mujeres en Red. *Ecofeminismo: la perspectiva de género en la conciencia*, pág. 2. Obtenido de Ecofeminismo: la perspectiva de género en la conciencia:
https://www.mujeresenred.net/IMG/pdf/ECOFEMINISMO_LA_PERSPECTIVA_DE_GENERO.pdf
- Rengifo Cuéllar, H. (2008). Conceptualización de la salud ambiental: teoría y práctica. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 403-409. Obtenido de Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.
- Rojas, K. C. (09 de 09 de 2023). *el Desconcierto.cl*. Obtenido de Dolor crónico en Chile: Una de cada cuatro personas lo sufre y la mayoría son mujeres:
<https://www.eldesconcierto.cl/nacional/2023/09/09/dolor-cronico-en-chile-una-de-cada-cuatro-personas-lo-sufre-y-la-mayoria-son-mujeres.html>
- Rojas, K. C. (09 de 09 de 2023). *El Desconcierto.cl*. Obtenido de Dolor crónico en Chile: Una de cada cuatro personas lo sufre y la mayoría son mujeres:
<https://www.eldesconcierto.cl/nacional/2023/09/09/dolor-cronico-en-chile-una-de-cada-cuatro-personas-lo-sufre-y-la-mayoria-son-mujeres.html>
- Salamanca., M. B. (29 de 03 de 2022). *Ciencia y más*. Obtenido de La brecha del dolor: <https://mujeresconciencia.com/2022/03/29/la-brecha-del-dolor/>
- Saz, M. B. (29 de 03 de 2022). *Ciencia y más*. Obtenido de La brecha del dolor: <https://mujeresconciencia.com/2022/03/29/la-brecha-del-dolor/>
- Scielo. (6 de octubre de 2012). Recuperado el 22 de agosto de 2023, de <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n6/ms04610.pdf>

Scielo. (junio de 2015). Recuperado el 24 de agosto de 2023, de

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000600011

Torres, A. (8 de Enero de 2023). *Psicología y Mente*. Obtenido de Zopiclona: usos, mecanismo de acción y reacciones adversas:

<https://psicologiaymente.com/psicofarmacologia/zopiclona>

Trica, J. G. (2004). *La Enfermedad a lo largo de la historia: Un punto de mira entre la biología y la simbología*. Obtenido de Index Enferm [online]:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000300011#:~:text=En%201985%2C%20Hern%C3%A1n%20de%20San,variable%20en%20la%20especie%20humana.

Wikipedia, c. d. (4 de Julio de 2020). *Wikipedia, La enciclopedia libre*. Obtenido de

Síndrome de Yentl:

https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=S%C3%ADndrome_de_Yentl&oldid=127471679

ANEXOS

Anexo N°1: Entrevistas semiestructuradas.

Entrevista n°1 Sra. Verónica López.

Buenas tardes, mi nombre es Miriam Latrille, con mi compañera de estudios Francisca Bufadel, estamos realizando una investigación sobre el significado que le asignan las mujeres a la automedicación y la adquisición de medicamentos en las ferias libres de la comuna de la Pintana. Queremos conocer distintas opiniones para aclarar las causas que llevan a las mujeres a la automedicación y porque compran en el mercado informal. La invitamos a que se sienta libre a compartir sus ideas en este espacio. Aquí no hay respuestas correctas o incorrectas, solo nos interesa y valoramos su opinión.

Cabe aclarar que la información es solo para nuestro trabajo en ningún momento se identificara lo que diga cada participante.

Para agilizar la toma de información resulta de mucha utilidad grabar la conversación ¿existe algún inconveniente en que grabemos la conversación?

A: No hay ningún inconveniente.

B: Desde ya muchas gracias por su tiempo.

A: Entrevistado

B: Entrevistador

¿Cómo cuida de su salud?

A: ¿En qué sentido de cuidar la salud?

B: Puede ser que usted me diga, yo hago ejercicios, voy al médico, me preocupó.

A: En ese sentido sí, yo tengo todos mis controles al día, que el psicólogo, la matrona, todo eso lo tengo al día po, y mi manera de cuidarme es alimentarme bien y tomando harta agua aparte de lo otro (se ríe a carcajada).

B: (sonrisa).

¿Padece usted de alguna enfermedad crónica diagnosticada por algún especialista?

A: Hasta ahora no, no.

¿Consume medicamentos ocasionalmente o de manera periódica?

A: Lo típico el Paracetamol, Ibuprofeno, cuando es necesario sí po, no porque lo tenga que tomar todos los días.

B: ¿Solo cuando tiene una dolencia?

A: Claro.

B: ¿Usted no va al médico para saber porque le duele la cabeza, para ver si le dan una receta?

A: Es que son siempre resfriados leves, entonces cuando uno va al médico vas por un resfriado te dan Paracetamol, Ibuprofeno, por lo menos es lo único que tomo.

¿Qué tipo de medicamentos consume frecuentemente?

A: El Paracetamol, el Ibuprofeno, Diclofenaco son los típicos remedios que te dan para el resfriado, y el Omeprazol de repente, porque el estómago se pone malo, y nada más po, son los remedios más comunes, y los de mi hija también, que toma Ácido Mefenámico que es para el dolor del útero.

B: ¿Y usted se los compra?

A: Si, tengo que comprarlos si, porque esos no los dan ahí.

¿Cuáles considera usted, que serían las principales causas que la llevan a automedicarse?

A: Pucha que podría ser, es que ir al consultorio no dan pastillas, es que hay que automedicarse no más po.

B: ¿Alguna farmacia por acá?

A: No, no hay ninguna farmacia cerca, hay que ir a otras comunas a comprar.

B: ¿Qué piensa usted de eso?

A: Malo po, porque deberíamos de tener una farmacia aquí en nuestra comuna po.

B: ¿Usted piensa que eso es un motivo para automedicarse, en general, para la población de acá del sector?

A: Sipo, porque como no tenemos nada cerca uno llega y compra en cualquier lado nomas po.

¿Usted piensa que, si esas causas ya no existieran, usted dejaría la automedicación?
¿Por qué?

A: Yo creo que si po, porque tendríamos una farmacia cerca.

B: ¿El CESFAM queda cerca de acá, o lejos?

A: Queda cerca, pero igual como te digo no da medicamento, tiene que comprárselo, o sea hay medicamentos que te dan otros que no.

¿Usted conoce los posibles riesgos por tomar medicamentos por su cuenta?

A: Si, pero hay que hacerlo no más, para evitar estar esperando en el consultorio, para evitar ir tan lejos a comprar un remedio.

¿En qué otro lugar aparte de las ferias libres, usted compra medicamentos sin necesidad de recetas médicas?

A: No, yo en la feria no más po.

B: Solo en la feria.

A: Si.

B: ¿Y en los almacenes acá venden?

A: A si po, en los almacenes igual venden lo básico el Paracemol, Ibuprofeno, pero más allá no venden en los almacenes.

Ahora pasando a otro tema, pero no menos importante;

¿Qué conocimiento o idea tiene respecto al concepto de “genero”?

A: ¿Cómo?

B: Si yo le digo género ¿Que se le viene a la mente? Cuando uno dice género femenino masculino, el rol que cumple la mujer o el hombre en la sociedad, mire para aclararle le hare la otra pregunta, seguramente me va a entender mejor.

¿Se ha sentido sobrecargada en cumplir un rol específico dentro del hogar o la sociedad, solo por ser “mujer”?

A: Si, no mucho, tenemos mucha responsabilidad las mujeres, aparte de trabajar tenemos que estar en la casa, tenemos que ir al colegio, que ver a los niños.

B: ¿Usted trabaja en la feria, cuantos días?

A: No, yo no trabajo en la feria, trabajo en un taller de costuras y después tengo que llegar a la casa a trabajar también, porque me llevo trabajo para mi casa, y tengo que estar viendo a los hijos, ir a buscarlos al colegio.

B: ¿Usted cree que el varón cumple un rol parecido al de la mujer?

A: Noo, el hombre no po, el hombre trabaja no más.

B: ¿En su caso, el realiza labores en el hogar?

A: Si igual me ayuda, bueno ahora, porque uno le empezó a decir “ya po tienes que ayudar o si no, no lo hacen po”.

B: ¿No es que nazca de él?

A: Bueno ahora si po.

B: ¿Cree que está cambiando el tema de los roles en la sociedad?

A: Si po, por lo que yo veo si po, porque el hombre antes era muy machista y no hacía nada, me acuerdo de mi papá.

B: ¿Las mujeres somos machistas, que cree usted?

A: Noo, ¿O sí?

B: ¿Viene de otras generaciones, se normaliza que el hombre llega del trabajo a descansar y las mujeres...?

A: No, no es mi caso

B: Entiendo, bueno gracias nuevamente por su tiempo Sra. Verónica. Hasta luego.

A: Hasta luego.

Entrevista n°2 Sra. Fernanda.

Buenas tardes Sra. Fernanda junto a mi compañera de universidad estamos realizando una investigación sobre el significado que le asignan las mujeres a la automedicación y a la adquisición de medicamentos en las ferias libres de la comuna de la Pintana. Queremos conocer distintas opiniones sobre las causas que llevan a las mujeres a la automedicación, y porque compran en el mercado informal. La invitamos Sra. Fernanda a que se sienta libre a compartir sus ideas en este espacio, aquí no hay respuestas correctas ni incorrectas, solo nos interesa y valoramos su opinión. Cabe aclarar que la investigación es solamente para nuestro trabajo, en ningún momento se difundirá lo que diga cada participante, para agilizar la toma de información resulta de mucha utilidad grabar la conversación.

B. ¿Existe Sra. Fernanda algún inconveniente en que grabemos la conversación?

A-No, no hay ningún problema.

Muchas gracias, y desde ya muchas gracias por su tiempo también. Empezamos con la entrevista Sra. Fernanda, me gustaría que se explayara y nos contara;

¿Cómo cuida de su salud?

A. ¿En general o con medicamentos?

B. En general, como usted cuida de su salud.

A. Intento comer sano, y hacer deporte cuando puedo eeemm más que nada eso, generalmente igual me interesa como arto el tema de la salud mental siento que es super importante, eee tal como si uno está bien mentalmente, está bien como físicamente por ende igual hago meditación cuando puedo, escucho videos de motivación personal y todo ese tipo de cosas.

B. Ya, muchas gracias. La siguiente consulta, la siguiente pregunta es;

¿Padece usted de alguna enfermedad crónica diagnosticada por un especialista?

A. Eeee no, ósea no sé si se llamara enfermedad crónica, pero en este momento tomo sertralina, ósea fluoxetina por un diagnóstico de ansiedad generalizada.

B. Mmm,ya.

¿Su enfermedad está siendo tratada en el sistema de salud público o privado Sra. Fernanda?

A. Estaba siendo tratada en el sistema de salud público.

B. Mmm ya, estaba?

A. Estaba ya no, porque como que aprendí, ósea yo conozco mi enfermedad digamos, y yo cuando si necesito un medicamento o algo me lo compro y lo empiezo a tomar.

B. Mmm ya, consulta;

¿Usted toma medicamentos ocasionalmente o de manera periódica?

Bueno en este caso con el tema de la ansiedad, tengo que tomar fluoxetina todos los días y ese es el que actualmente me encuentro tomando.

B. Otra consulta;

¿Qué tipo de medicamentos consume frecuentemente?

A. Eee paracetamol, ibuprofeno y la fluoxetina para el tratamiento, pero generalmente tomo paracetamol por el dolor de cabeza o ibuprofeno o ácido mefenámico en el caso del periodo y todo eso.

B. Y cuando usted me dice que, si consume frecuentemente;

¿Dónde usted adquiere sus medicamentos?

A. En verdad en todas partes, en las farmacias, en las ferias libres, en el almacén, donde pueda encontrar el medicamento.

¿Cuáles considera usted que serían las causas que la llevan a automedicarse?

A. La verdad es que influye mucho el tema del sistema público, en relación a la atención que uno pueda tener, porque generalmente uno no toma hora a médico, porque cuesta un mundo tomar hora a médico, por ende como uno ya conoce el tratamiento sabe cómo aliviar ciertos problemas médicos digamos, como un dolor de cabeza en este caso o una inflamación uno ya sabe que tomar, por ende no va a perder el tiempo tomando una hora a médico esperando en un Cesfam, en un SAPU, no sé dos a tres horas por un simple dolor.

B. Muchas gracias.

¿Piensa usted que si esas causas ya no existieran dejaría la automedicación, por qué?

A. Probablemente la dejaría en relación a la fluoxetina porque quizás estaría con un médico tratante, en este caso no me encuentro con un médico tratante, porque yo empecé a tomar, porque era el medicamento que ya se me había dado anteriormente, entonces me lo deje de tomar y como me empezaron de nuevo las crisis, después de un tiempo me la volví a tomar.

Pero obviamente si es que fuera más accesible el tema psicólogo, a médico general en el sistema público probablemente no me medicaría sola, sobre todo con medicamento tan delicados como son los medicamentos como la fluoxetina, la sertralina, etc. Y en cuanto al paracetamol y el ibuprofeno yo creo que seguiría tomándolo, porque

obviamente no iría al médico por un dolor de cabeza, ósea generalmente uno toma paracetamol y ya sabe que es lo que le sirve y que no.

Ahora, ¿usted conoce los posibles riesgos por tomar medicamentos por su cuenta?

A. Si, obvio que sí, igual a veces uno como que ocupa el internet para informarse de las contraindicaciones digamos de lo que conlleva cada medicamento, por ejemplo, yo sé que la fluoxetina puede generar que, si uno se las deja de tomar, por ejemplo, de un rato para otro, puede generar más alteraciones, más crisis, etc. En cuanto al ibuprofeno igual conozco que hace como daño al riñón, si es que no me equivoco, entonces igual trato de evitarlo, generalmente lo tomo solamente cuando es como un caso muy, que ya me siento muy mal. Y paracetamol por lo que creo y he visto en internet y todo, no tiene tanta contraindicación, de hecho, es lo que siempre dan cuando va al consultorio, al hospital o lo que sea.

B. Muy bien, muchas gracias por su respuesta. Ahora;

¿En qué otro lugar aparte de las ferias libres que es lo que me nombro anteriormente, usted compra medicamentos sin necesidad de receta médica?

A. Eeeee en ferias libres más que nada, por ejemplo, para la fluoxetina generalmente te piden en la farmacia la receta, lo que, si hay farmacias que piden recetas, y farmacias que no, entonces generalmente compro, si compro en farmacias, ¿en las farmacias como de barrio? Que generalmente no me piden la receta de la fluoxetina.

B. Y acá en el barrio donde usted vive;

¿Tiene farmacias cercanas, pocas o ninguna, como es?

A. A mi parecer son pocas como bien cercanas.

B. Cercanas a cuantas cuadras más o menos.

A. No, la más cerca esta como yo creo a 5 cuadras.

B. ¿Pero en la comuna de la Pintana?

A. No, no, están en la comuna aldeaña que sería la Granja.

B. Ya muchas gracias por su respuesta.

¿Sabe si alguna vez ha padecido algún síntoma, o si estaba en peligro su salud por haberse automedicado?

A. Hasta el momento creo que no, o que si como que en verdad ahora últimamente he escuchado mucho de que en las ferias venden medicamentos que no son los reales, igual esta como el temor de comprar ciertas cosas. Pero más allá de que me haya visto en una condición como de riesgo, me he visto como que no me ha servido, por ejemplo, la otra vez compre Zopiclona, y a mi parecer creo que no era Zopiclona que nunca fue,

creo que más que nada no me hizo efecto, pero, así como que haya estado en riesgo mi vida, no.

B. Ósea tiene esa como experiencia de que igual se siente como estafada por este mercado ilícito.

A. Si, igual es como la desconfianza, porque yo creo que varios medicamentos si corresponden a los que venden, pero hay otros medicamentos que yo creo que no.

B. Acá pasamos a otro tema, pero no menos importante.

¿Qué conocimientos o ideas tiene respecto al concepto de género?

A. Concepto de género. ¿Qué es lo que entiendo yo por concepto de género?

B. Claro. O que idea tiene, tal no concepto mismo, pero una idea de lo que es género.

¿Por ejemplo, cuando hablamos de género a que nos referimos?

A. Como a la identidad sexual de la persona ¿Hombre o mujer?

B. Podemos hablar, voy a dirigir la pregunta por ejemplo al tema digamos del género femenino y masculino. ¿Qué nos podría usted decir de eso?

A. De la identidad de género.

B. Del concepto de género femenino, masculino. O no entiende el concepto.

A. No, la verdad es que no entiendo como muy bien la pregunta.

B. Voy a seguir con la otra pregunta y seguramente ahí va a poder contestarme la otra, ya que están ligadas ambas.

¿Se ha sentido sobrecargada en cumplir un rol específico dentro del hogar, o la sociedad solo por ser mujer?

A. La verdad es que si, porque generalmente la mujer siempre es la que lleva la batuta en la casa, más que un tema de dinero o de ingresos, es un tema como de la carga de criar hijos porque independiente de que uno tenga su marido, su pareja viviendo con uno ahí presente, uno siente que no siempre se cumple el rol que uno cumple como mama con los hijos, y si uno de repente claro por ser mama generalmente tiene más presión que alomejor el papa en este caso.

B. ¿Cuántos hijos tiene usted Sra. Fernanda?

A. Dos

B. Tiene dos hijos. Y ¿Tiene su pareja?

A. Si

B. Y además trabaja.

A. Exacto.

B. Pero;

¿Usted ha sentido esa carga que llega del trabajo, y se da cuenta que además debe llegar a hacer todas las cosas a la casa, o se comparten las labores de la casa con su pareja?

A. Ósea si igual se comparten, pero esta siempre la carga, porque hay cosas que los hombres no hacen, cosas simples como preparar la ropa para el otro día para uno de los hijos, si se comparte alomejor el tema de bañar a los hijos de hacer un poco de aseo, pero como le digo hay cosas que el hombre en si, no llega a ver los detalles de más allá. Por ejemplo, ordenarle el bolso a mi hija para ir al jardín, o cocinar, en este caso no lo hace. Como que uno llega claro del trabajo, y uno debe llegar a hacer todo lo que no se hizo durante el día.

¿Usted siente que el rol ha ido evolucionando digamos con el tiempo, por ejemplo, ha como eran antiguamente las abuelas?

A. De todas maneras. Ósea siento que ahora el papá es un poco más, ósea es mucho más integrado por decirlo de alguna forma con la crianza en relación a como era antiguamente. Porque generalmente el hombre se ha dedicado solo a trabajar, y a llevar como el alimento a la casa, pero en relación a los hijos por lo menos en lo que yo veo, y en lo que yo veo en mi pareja, y lo que veo en general, es que estamos como en una generación digamos en que los papás estamos mucho más relacionados con el tema de bañar a sus hijos, de llevarlos al colegio, y que se ha normalizado en realidad. Como que antes no era tan normalizado, y como que era más mal visto, como que los papas se preocuparan de sus hijos, o era como que prácticamente la mujer abusaba de ellos, pero en este caso no, en estos tiempos se ve como algo compartido y me parece super bien

B. Con esta pregunta terminamos, le damos las gracias nuevamente por haber cooperado con nuestra entrevista en profundidad.

A. Ya, de nada.

B. Muchas gracias.

Entrevista n°3 Sra. Ana Cortés.

Buenas tardes, mi nombre es Miriam Latrille, con mi compañera de estudios Francisca Bufadel, estamos realizando una investigación sobre el significado que le asignan las mujeres a la automedicación y la adquisición de medicamentos en las ferias libres de la comuna de la Pintana. Queremos conocer distintas opiniones para aclarar las causas que llevan a las mujeres a la automedicación y porque compran en el mercado informal.

La invitamos a que se sienta libre a compartir sus ideas en este espacio. Aquí no hay respuestas correctas o incorrectas, solo nos interesa y valoramos su opinión.

Cabe aclarar que la información es solo para nuestro trabajo en ningún momento se identificara lo que diga cada participante.

Para agilizar la toma de información resulta de mucha utilidad grabar la conversación ¿existe algún inconveniente en que grabemos la conversación?

A: No hay ningún inconveniente.

B: Desde ya muchas gracias por su tiempo. Vamos con la primera pregunta

¿Cómo cuida de su salud?

A: Bueno como yo soy crónica a mi me dan los remedios en el policlínico, pero si he comprado medicamentos en la feria, cuando se me ha acabado lo que me dan compro en la feria, en las ferias libres, mi mamá igual se medica con medicamentos de las ferias porque acá no hay farmacias cercas, entonces lo más fácil para uno es comprar en las ferias libres, así que eso po hija.

B: Pero volviendo a la pregunta ¿Cómo cuida de su salud, por ejemplo, usted hace ejercicios?

A: A veces yo bailo, doy clases de salsa, esto es lo que hago yo.

B: ¿Usted considera que esto igual ayuda a la salud?

A: Si pues, porque me mantiene activa.

B: ¿Medicina alternativa?

A: No, nunca lo he hecho

¿Padece usted de alguna enfermedad crónica diagnosticada por algún especialista?

A: Soy diabética e hipertensa.

¿Sus enfermedades están siendo tratadas en el sistema de salud público o privado?

A: En salud pública.

¿Consume medicamentos ocasionalmente o de manera periódica?

A: Todos los remedios que me dan en el consultorio me los tomo por mis enfermedades, pero no, generalmente no me medico sola, acudo al doctor.

¿Qué tipo de medicamentos consume frecuentemente?

A: La Metformina que es para la diabetes, Insulina y Enapril es para la presión.

¿Cuáles considera usted, que serian las principales causas que la llevan a automedicarse?

A: Es fea la palabra, pero es la flojera de no ir a un consultorio o de asistir a un médico, uno busca lo más rápido, uno si ya le duele la cabeza ya vamos y compramos Paracetamol, es lo más fácil como para uno, pero claro la gente es cómoda uno prefiere

consumir a libre acceso, uno se médica, si es verdad, bueno yo no lo hago por mis enfermedades pero en general la gente que yo hablo se medican, solo les duele la guata se toman cualquier medicamento para el dolor de guata po , pero no asisten mucho al doctor.

¿Piensa usted que, si esas causas ya no existieran, dejaría la automedicación?

A: Sipo, si la dejaría po, bueno por lo que le decía, yo no me automedico, porque yo me tomo los remedios que el doctor me da, porque uno no puede tomar cualquier remedio tampoco.

B: Cuando usted compra en la feria ¿Qué medicamentos compra?

A: Cuando se me acaban los remedios, generalmente compro el Paracetamol, que ese se supone que es para todos los dolores, pero generalmente es eso, y algún jarabe para la tos que uno de repente tiene, eso más que nada.

¿Conoce los posibles riesgos por tomar medicamentos por su cuenta?

A: Por supuesto, claro que si uno sabe, hablando bien enserio, uno sabe que a lo mejor estos remedios, a lo mejor están hasta vencidos por lo barato que son, son muy baratos, póngale usted, uno compra Paracetamol aquí y valen mil pesos y vienen como treinta pastillas y uno va a una farmacia y le venden veinte pastillas y ya no valen mil pesos, valen más de dos mil o tres mil pesos, entonces ese es el riesgo que uno corre al comprar barato puede estar tomado un medicamento que no es, o puede estar vencido.

B: Exactamente

¿En qué otro lugar, aparte de las ferias libres, usted compra medicamentos sin la necesidad de recetas medicas?

A: En las farmacias en las más cerca de mi casa porque generalmente aquí no hay, había una y la cerraron, entonces tengo que salir a otro lado a comprar a una farmacia.

B: Cuando dice a otros sectores, ¿Es otra comuna?

A: Si a otra comuna, la Granja, porque aquí en la Pintana no hay.

¿Sabe si alguna vez usted ha padecido algún síntoma, o si ha estado en peligro su salud por haberse automedicado?

A: ¡NO!, no nunca me ha pasado.

B: Que bueno señora Ana.

¿Qué conocimiento o idea tiene respecto al concepto de “género”?

A: No tengo idea sobre eso, de verdad para que le voy a mentir.

B: Ahora viene otra pregunta que está ligada con la anterior, y esta si la va a comprender fácilmente, seguramente a usted también le afecta.

¿Se ha sentido sobrecargada en cumplir un rol específico dentro del hogar o la sociedad, solo por ser “mujer”?

A: Si, siempre po, no es que uno se sienta sometida a lo mejor el rol de esposa y mamá es de uno, porque uno tiene que asumirlo, pero si se carga la mata más a la mujer, porque tiene que atender los niños, algunas trabajan, tiene que dejar a los niños encargados y eso po, el cargo de su trabajo, llega cansada y todo eso llega a su casa y sigue trabajando.

B: Usted trabaja en esta feria, ¿y en otras ferias también?

A: En esta noma.

B: ¿Cuántos días trabaja?

A: Tres días a la semana, porque yo quiero.

B: ¿Llega cansada igual a hacer sus cosas?

A: Si, igual, claro porque después de aquí, yo llego a cocinar po, para almorzar porque vivo con mi mamá y tengo que atenderla porque es adulto mayor y de ahí uno sigue batallando, después en la tarde llega el esposo preparar la comida la once lo que sea y así sucesivamente, de repente llegan los nietos tienen que verlos un ratito porque la mamá tiene que salir, entonces uno es veinticuatro siete.

B: Exactamente.

A: Veinticuatro siete siempre, y claro que se le carga a uno el peso de todo.

B: ¿Dentro del hogar se reparten las tareas con su esposo?

A: No, mi esposo se dedica a su trabajo a su taller y nada más.

B: O sea el llega a la casa cansado a descansar.

A: Él toma su once y sigue descansando y hasta el otro día porque el después se acuesta, al otro día se levanta a las cinco y media de la mañana y ya no lo veo hasta la noche, ¿en qué me podría ayudar?

B: O sea usted siente totalmente la carga.

A: Si toda la carga, porque mi esposo es el que provee, él tiene que ver con todos los gastos de la casa po, pero uno se lleva la mayor parte de todo el trabajo.

B: Usted, por ejemplo, ahora trabaja en la feria, ¿Usted antes trabajaba apatronada?

A: Si, trabajaba apatronada, con contrato y llegaba igual a hacer todas las cosas a la casa, porque mi hija mayor veía a mi hijo más chico, entonces igual yo tenía que llegar a cocinar para el otro día dejarles la comida a los niños, prepararle las cosas del colegio, en esos años, porque ahora ya están grandes, pero si po siempre.

B: ¿Usted ya se acostumbró al sistema? Un poco machista porque no decirlo.

A: Sipo.

B: ¿Usted cree que las nuevas generaciones actúan de la misma manera?

A: No para nada, lo tengo muy claro, mi hijo se casó hace poco y yo cuando he estado en la casa de él, él llega de la pega, él se sirve once, él ve a la guagüita chica que tiene ahora, no es como yo, yo soy antigua po.

B: ¿A usted le molesta que su hijo cumpla ese rol?

A: Me molesta, para que le voy a decir que no, a mi parecer.

B: ¿Usted normaliza que el hombre llega cansado del trabajo por lo tanto...?

A: No a mi parecer, si el esposo llega cansado del trabajo, uno tiene que atenderlo a mi parecer, si el tomo su once y descansó y después tiene tiempo para ayudar bien, a mí no me molesta que mi hijo vea la guagüita porque tienen dos niñitas, pero en ese parecer que el hijo llegue y se tenga que preparar él, a mí no me parece de verdad, en ese sentido. No me molesta que mude la guagua porque tiene que hacerlo

B: Le agradecemos sus respuestas Sra. Ana, que tenga una buena tarde.

A: Ya, de nada.

Entrevista n°4 Sra. Gladys Navarro.

Buenas tardes, mi nombre es Miriam Latrille, con mi compañera de estudios Francisca Bufadel, estamos realizando una investigación sobre el significado que le asignan las mujeres a la automedicación y la adquisición de medicamentos en las ferias libres de la comuna de la Pintana. Queremos conocer distintas opiniones para aclarar las causas que llevan a las mujeres a la automedicación y porque compran en el mercado informal. La invitamos a que se sienta libre a compartir sus ideas en este espacio. Aquí no hay respuestas correctas o incorrectas, solo nos interesa y valoramos su opinión.

Cabe aclarar que la información es solo para nuestro trabajo en ningún momento se identificara lo que diga cada participante.

Para agilizar la toma de información resulta de mucha utilidad grabar la conversación

¿Existe algún inconveniente en que grabemos la conversación?

A: No hay ningún inconveniente.

B: Desde ya muchas gracias por su tiempo. La primera pregunta es;

¿Como cuida de su salud Sra. Gladys?

A: ¿Como qué?

B: Que hace usted para tener una buena salud.

A: Tomándome las pastillas para la diabetes que no me las tomo.

B: Ya, o sea que no se cuida.

A: No, porque las pastillas duelen el estómago, entonces uno toma hierba natural.

B: Ese es buen punto ¿Y hace ejercicios?

A: No, no tengo tiempo, tomo puras hierbas naturales.

B: ¿Cómo que hierbas toma usted, y para qué?

A: La hoja de la pata de vaca, la hoja de la higuera, hoja de matico para que sanen las heridas.

B: El tema de las hierbas es una medicina alternativa.

A: Si, y la otra vez ¿Cómo se llama una hierba que hay? ... Romero todo eso, o sea se junta todo eso y se toma.

B: Una infusión.

A: Un enyerbado.

Señora Gladys ¿padece usted de alguna enfermedad crónica diagnosticada por algún especialista?

A: Soy crónica yo.

B: ¿Qué enfermedad tiene usted de base?

A: Tengo una depre aguda, cuando falleció mi viejita me dio eso porque yo no lloré cuando tenía que llorar.

B: O sea usted tiene un problema de salud mental ¿Se está tratando?

A: A veces.

B: ¿Va al psicólogo usted?

A: No, yo no estoy loca, eso es cuando una está loca.

B: No es así señora Gladys, yo después le voy a explicar, la importancia de cuidar la salud mental.

A: Noo, yo no voy a perder tiempo demás.

B: Ya, no le interesa hacer el trámite para...

A: Noo.

B: Usted me hablaba anteriormente de que es diabética, porque esa es una enfermedad crónica, ¿cierto?

A: Si.

B: ¿Pero usted donde se la está tratando?

A: En San Joaquín.

B: ¿En CESFAM, o particular?

A: No, en el consultorio de San Joaquín, allá voy, allá me atiendo.

B: ¿O sea su enfermedad está siendo tratada en el sistema de salud público, no privado?

A: Noo si no es privado, igual que el consultorio de aquí de Santo Thomas, publico.

¿Consumo medicamentos ocasionalmente o de manera periódica?

A: Para cuando me duele la cabeza, me duelen los huesos, las rodillas.

B: ¿Y los medicamentos para la diabetes?

A: Si, me los tomo a veces.

B. Señora Gladys no le da miedo que pueda producirle una...

A: Noo, Dios es grande.

B: Usted con su fe, dice no le va a pasar nada.

A: Noo, la fe mueve montañas.

¿Qué tipo de medicamentos consume usted frecuentemente?

B: ¿Me los puede nombrar?, por ejemplo, el de la diabetes.

A: No me acuerdo el de la diabetes, tengo todas las pastillas ahí tengo unas que... Estas Desipramina, estas las tengo que tomar de por vida.

B: ¿Quién se las receto?

A: El médico

B: ¿No el psicólogo?

A: No, el médico, yo no voy a los locos.

B: Otras dolencias, por ejemplo ¿a usted le duele la cabeza constantemente o a lo lejos?

A: Me dan Paracetamol, Ibuprofeno y otras pastillas más que yo no me acuerdo de ellas.

B: ¿Y usted, cuando tiene que comprar esos medicamentos, donde recurre a comprarlos?

A: A la feria.

B: En la feria ¿Usted trabaja en la feria?

A: En la feria, en la tarde vendo anticuchos.

B: Si usted no encuentra medicamentos en la feria ¿Dónde los compra?

A: Cuando voy al matadero ahí los compro.

B: En el matadero, ¿Pero en una farmacia?

A: No, en la calle.

B. En la calle, ya.

¿Cuáles cree usted que serían las principales causas que la llevan a automedicarse?

B: A comprar sin receta.

A: Porque uno no puede más, y uno para salir más rápido a comprar ahí para que le quite el dolor de cabeza, porque uno se desespera, porque es cerca, porque para ir al consultorio hay que estar esperando cuatro, cinco horas.

B: Ya, esa es una de las causas.

A: Y si a uno no tiene quien la lleve, y a veces uno no tiene plata para ir.

B: Ya.

A: Porque es lejos y tengo que pagar un auto.

B: ¿Y usted cree que son más baratos en la farmacia o en las ferias los medicamentos?

A: En la feria, y aquí no hay farmacia, ninguna cosa.

B: ¿No hay farmacias en el sector?

A: No, no hay farmacia, había una y ahora no, hay que ir para allá.

B: ¿En otra comuna?

A: Si, para la Granja, entonces no es lo mismo nosotros deberíamos de tener una farmacia acá.

B. Claro, sería lo ideal.

A. Ojalá que escuchen y nos pongan una farmacia aquí cerca, porque nosotros necesitamos, cuando están los niños enfermos, vamos al SAPU, nos dan una receta, y no tenemos para ir a comprar los remedios porque hay que ir a la chucha del mundo.

B: Ya.

A: ¿O no?

B: Así es, no hay farmacias cercas.

A: No hay farmacia.

¿Piensa usted que si esas causas ya no existieran dejaría de automedicarse? ¿Por qué?

B. Por ejemplo que hubiesen farmacias, que sea más fácil conseguir hora al doctor ¿Usted se automedicaría igual?

A: No sé, pero igual cuando uno va al médico y no están las pastillas, dan la receta, la mansa receta y a veces uno tampoco la puede comprar porque valen cara y uno no tiene plata para comprarla.

B: Usted por su enfermedad crónica.

A: Me la dan en el consultorio.

B: Ya.

A: Para los dolores de cabeza, a veces tengo que comprar porque me duele mucho la cabeza.

B: Los remedios por su enfermedad crónica no los compra en la feria, ¿Los de la salud mental donde los compra?

A: Esos me los dan en el consultorio

B: ¿Son otros tipos de medicamentos que usted compra en la feria?

A: Exactamente, para los dolores de cabeza, los dolores de hueso, si le duele la guata.

B: Otra pregunta

¿Conoce los posibles riesgos por tomar medicamentos por su cuenta?

A: Yo tomo medicamentos por mi cuenta.

B: ¿Pero usted conoce los riesgos?

A: Si si, pero no tengo miedo.

¿En qué otro lugar compra medicamentos aparte de las ferias libres sin necesidad de receta?

A: Pero si yo ya lo dije, en el matadero, en Franklin.

B: ¿Hay como negocios clandestinos?

A: Ahí se pone un caballero vendiendo remedios.

B: Pero ¿dónde?

A: En la calle.

B: O sea informal, igual que acá en la feria.

A: Igual.

¿Sabe si alguna vez ha padecido de un síntoma, o si ha estado en peligro su salud por haberse automedicado?

B: Que usted haya dicho, "nunca más me automedico porque esto me paso".

A: No, nunca.

B: ¿Ha tenido suerte considera usted?

A: Si, Dios es muy grande.

¿Qué conocimiento o idea tiene respecto al concepto de género?

A: Pero que significa eso.

B: Vámonos por el lado del rol que cumple el hombre o la mujer dentro de la sociedad, a eso apunta.

A: No lo sé, no tengo idea.

¿Se ha sentido sobrecargada en cumplir un rol específico dentro del hogar o la sociedad, solo por ser mujer?

B: ¿Ha sentido ese peso?

A: A sipo, el peso lo tengo todo en la casa.

B: Cuénteme ¿Por qué?

A: No, eso no se puede contar.

B: ¿Pero usted es la jefa de hogar?

A: Si, yo tengo que responder por todos, ahora mismo tengo un hombre que esta acostado, me hace la vida imposible me trata como el hoyo.

B: ¿Que es suyo esa persona?

A: Mi ex, y ahí estoy, la doctora me dijo que tenía que ver la felicidad mía o la de él.

B: O sea priorizar su salud mental.

A: Claro, porque eso me está haciendo daño, ¿y quién lo va a sacar de ahí?

B: ¿Esa vivienda es suya?

A: si es mía, mi casa, yo no tomo la decisión porque mi hija se va en contra mía, porque es el padre de ella, en ese momento que puedo hacer, no puedo hacer nada.

B: Pero usted siente ¿Que por ser mujer tiene más carga que un varón dentro de la sociedad, por el solo hecho que usted trabaja, que es madre, que dice usted?

B. Es que yo me llevo todo el peso en la casa, yo me siento cansada, aburrida, realmente ya no hayo que hacer po.

B: Siente que no tiene salida, pero sabe que depende de usted cambiar las cosas.

A: Ya no quiero hablar.

B: Tranquila, no fue mi intención que sienta penita, muchas gracias por su tiempo.

(La entrevista se dio por terminada, ya que la Sra. Gladys se sintió afectada emocionalmente ante la situación que está viviendo dentro de su hogar, producto de la violencia ejercida por su ex pareja, padre de su hija mayor.)

Entrevista n°5 Sra. Luz.

Buenas tardes Luz, mi nombre es Miriam Latrille, junto a mi compañera de estudio Ana Francisca Bufadel, estamos realizando una investigación sobre el significado que le asignan las mujeres A la automedicación y la adquisición de medicamentos las ferias libres de la comuna de la Pintana. Queremos conocer distintas opiniones para aclarar las causas que llevan a las mujeres a la automedicación y porque compran en el mercado informal.

La invitamos a que se sienta libre a compartir sus ideas en este espacio. Aquí no hay respuestas correctas o incorrectas, solo nos interesa y valoramos su opinión.

Cabe aclarar que la información es sólo para nuestro trabajo, en ningún momento se identificará lo que diga cada participante.

Para agilizar la toma de información resulta de mucha utilidad grabar la conversación ¿exista algún inconveniente en que grabemos la conversación?

A: No hay inconveniente.

B: Desde ya muchas gracias `por su tiempo. Primera pregunta señora Luz;

¿Cómo cuida de su salud?

A: Bueno una alimentación saludable, primeramente, ejercicios y eso más que nada, calidad de familia no más po.

¿Padece usted de una enfermedad crónica diagnosticada por algún especialista?

A: Eee no.

¿Consume medicamentos ocasionalmente o de manera periódica?

A: Si, Por lo general Paracetamol, Tapsin.

¿Qué tipo de medicamentos consume frecuentemente?

A: Tapsin, Paracetamol son los que más que consumo.

¿Cuáles considera usted, que serían las principales causas que la llevan a automedicarse?

A: Bueno, si yo siento dolor lo primero que hago es tomarme una pastilla.

B: ¿Si es un dolor agudo toma una pastilla, y no va al médico?

A: No, no voy al médico.

¿Piensa usted que, si esas causas ya no existieran, dejaría la automedicación? ¿Por qué?

A: Que no entiendo.

B: ¿Si no existieran los medicamentos en las ferias, usted iría al médico por su receta?

A: Uno tienen que ir al médico si o si, pero como estos dolores son como frecuentes lo único que hace uno es Paracetamol, lo único que te recomienda el médico cuando uno tiene un dolor en el consultorio ¿qué hace uno? compra Paracetamol y no va al médico, quizás es una pérdida de tiempo ir al médico.

¿Conoce los posibles riesgos por tomar medicamentos por su cuenta?

A: Si, si claro pero aun así, pero como le dije usted va al médico y lo único que le dan es Paracetamol, y uno se compra el Paracetamol, y sigo tomando esto sí es lo único que dan en el consultorio.

¿En qué otros lugares, aparte de las ferias libres, usted compra medicamentos sin necesidad de receta médica?

A: Por lo general en el almacén venden, así como Diclofenaco, Paracetamol, lo que toma uno cuando le duelen los ovarios, el Ácido Mefenámico, eso todo lo encuentra súper fácil, incluso vecinas venden esas cosas, entonces uno lo puede conseguir fácil, en cualquier lado puede conseguirlo.

¿Sabe si alguna vez ha padecido algún síntoma, o si ha estado en peligro su salud por haberse automedicado?

A: No, algo así como una intoxicación, no.

¿Qué conocimientos o idea tiene respecto al concepto de “género”?

A: Sobre el género, principalmente hombre y mujer no sé qué otra cosa decirte del género.

¿Se ha sentido sobrecargada en cumplir un rol específico dentro del hogar o la sociedad, solo por ser “mujer”?

A: Si, la verdad que, si se siente el sobrecargo, porque uno tiene hijos tiene que cuidarlos, porque tiene que criarlos, es una la que se preocupa, si ellos están enfermos es una la que tiene que llevarlo al médico, si necesitan medicamentos uno va y se los compra, o si tiene que hacer tarea es la mamá la que siempre está ahí, bueno la mamá es súper responsable de que pase eso, por lo menos en mi caso yo no puedo asegurar que el otro haga el trabajo mejor que yo, entonces eso pasa.

B: ¿O sea usted no delega trabajo?

A: Claro, porque yo siempre quiero asegurarme de que las cosas se hagan bien, entonces no puedo decirle ya ayúdame con las tareas, y después este todo mal, o llévala al médico y después no me dicen como le fue, no sé cómo está la niña realmente, al final uno termina haciendo todo, así estoy más segura que todo va a funcionar mejor.

B: Entiendo, bueno Sra. Luz eso sería todo, le agradecemos su disposición.

Entrevista n°6 Sra. Marcela.

Buenas tardes Sra. Marcela en estos minutos empezaremos con la entrevista a profundidad con la primera pregunta que dice así;

¿Cómo cuida de su salud Sra. Marcela?

A. ¿Cómo cuido yo de mi salud?

B. Claro.

A. Ems, voy al consultorio y sigo al pie de la letra lo que me dice el médico, pero de repente no tengo los medicamentos o me siento mal, y accedo a la feria a comprar los medicamentos.

B. ¿Sin receta médica?

A. Claro, sin receta porque es más fácil, más accesible porque acá no hay farmacias, ni nada.

B. Ósea usted adquiere los medicamentos en la feria por el hecho de que no hay farmacias cercas, algo así.

A. Porque no hay farmacias, y porque es más accesible por el tema de la receta médica. Por ejemplo, yo tomo pastillas para dormir y en el consultorio me dan una cantidad, esa

cantidad se me acaba y necesito recetas, y en la feria no me piden recetas, es más barato y más accesible, más por eso.

B. Es más económico en la feria.

A. Si, sí.

B. Sra. Marcela ¿usted tiene hijos?

A. Si, tres.

B. ¿A qué se dedica actualmente?

A. Trabajo.

B. Puede ser que por falta de tiempo no acude al médico, o usted puede pedir permiso?

A. No siempre me dan permiso, ya que debo dejar a alguien que me cubra en el trabajo, y no esta esa persona.

B. Vamos con la segunda pregunta Sra. Marcela.

¿Padece usted de alguna enfermedad crónica, diagnosticada por algún especialista?

A. Si, tengo crisis de pánico y trastornos de ansiedad, crisis del sueño y todo eso.

B. Peros eso medicamentos, disculpe que vuelva a los medicamentos, pero esos medicamentos que usted consume son por el tema de su salud mental.

A. Claro, sí.

B. Y usted confía en comprar en la feria?

A. Bueno yo igual sé que no están con la refrigeración, o con la temperatura que debe ser, pero de repente con solo tener los medicamentos yo se que voy a estar bien.

B. Pasemos a la próxima pregunta.

¿Su enfermedad está siendo tratada en el sistema público o privado?

A. Público.

B. Entonces usted acude al consultorio o Cesfam.

A. Claro.

B. ¿Consume medicamento ocasionalmente o de manera periódica?

A. Periódico.

B. Otra consulta.

¿Qué tipo de medicamentos consume usted frecuentemente?

A. ¿Los nombro?

B. Sería ideal.

A. Ya, tomo Omeprazol, Citalopram y Losartan. Y en la noche tomo Zopiclona y Clonazepam para dormir, sin eso podría hacer nada.

B. Le ha sucedido Sra. Marcela que usted no tiene el medicamento para dormir, y va a la feria, lo compra ahí usted?

A. Si, lo he hecho varias veces porque como trabajo, no alcanzo a ir a buscar los remedios en la fecha que me corresponde, entonces me quedo sin medicamentos y tengo que ir a lo más accesible que es la feria, no me ponen tantas trabas para comprar.

B. Próxima pregunta.

¿Piensa usted que, si una de esas causas ya no existiese, dejaría la automedicación, y por qué?

B. Las causas por ejemplo que le voy a explicar un poquito de que se trata la pregunta. Por ejemplo, que usted tuviese más tiempo, que tuviese mayor facilidad para pedir hora al Cesfam, sumando todos esos factores, si fueran diferentes. ¿Usted seguiría automedicándose?

A. No, yo creo que no porque por ejemplo si hubiera más acceso en el consultorio de pedir hora cuando... que no sea en la mañana, que sea un horario que a uno le sirva, que no tenga tanto problema, sería ideal ir a la farmacia o a que ellos te den la receta y comprar como debe ser, y retirar los medicamentos en el mismo consultorio, no tener un gasto extra, porque realmente igual uno gasta más, y sería por temas de horarios del consultorio y que hubieran farmacias con otro horario, y cerca del lugar donde vivo también para que quede todo a mano como se dice.

B. Claro, porque según lo que usted me comento recién, que el hecho de que no haya farmacias cercas, también impide que usted pueda adquirir el medicamento en estos lugares establecidos. Pero en estos minutos usted está comprando en lugares no legales, que son las ferias libres.

Usted Sra. Marcela ¿conoce los posibles riesgos de tomar medicamentos por su cuenta.?

A. Si, yo sé que es peligroso y de hecho tuve una consecuencia, porque estuve resfriada y en el consultorio me dieron paracetamol, fue como en el invierno, y yo como que se me paso el resfrío y después se agudizo, y fui y me dieron antialérgicos. Pero yo me automedique con Azitromicina y me dio una Tinnitus, entonces eso es irreversible, pero fue porque yo me automedique y el bicho que yo tenía, por decirlo así, la bacteria no se mataba con ese bicho entonces tuve un daño en el oído medio, y tengo ese ruido molesto que es horrible, así que así y todo uno igual sigue comprando y consumiendo medicamentos ilegales y todo.

B. Sra. Marcela, cuando usted por ejemplo no pudo ir a la feria, pero necesita ese medicamento, ¿dónde más usted lo adquiere.?

A. Lo pido en la Villa, donde yo vivo hay un WhatsApp y también hay vecinos que venden en la feria y ponen sus publicaciones en WhatsApp, por interno y todo. Los pido y los

vienen hasta dejar a la casa a veces, pero de alguna manera los tengo que conseguir, o los encargo.

B. La secuela con la que usted quedo por haberse automedicado, ¿es permanente o es algo temporal? Cuénteme.

A. Si, el otorrino dijo que es crónico y que parece que cada vez se puede ir agudizando más. De repente cuando estoy sola, o en la noche cuando uno tiene que dormir ahí se siente un ruido en el odio y ahí como que uno dice; pucha ¿por qué lo hice.? Pero ya está, y ojalá que no se siga agudizando porque es terrible, porque uno quiere escuchar un silencio total y el oído (sonido de zumbido).

B. Molesto todo el rato ese sonido, ha de ser complicado.

A. Si, sí.

B. Otra consulta Sra. Marcela;

[¿Qué conocimientos o ideas tiene respecto al concepto de genero?](#)

B. Aquí nos desviamos un poquito del tema de automedicación, y nos vamos al concepto de lo que es género. Usted me podría comentar que conocimientos tiene al respecto.

A. Bueno yo sé que género...que cuando a uno le preguntan género, es masculino o femenino. Pero ahora con la nueva ley y todo están también las lesbianas, que están los gays, existen como varios géneros, entonces de repente cuando a uno lo hacen llenar un documento preguntan de que género es, masculino o femenino, u otro, entonces no es más complicado sino más abierto, más liberal.

B. Ahora me gustaría que pudiese hablarme del rol de la mujer, sabemos que esto ha ido cambiando con el tiempo, y que existen distintas apreciaciones. Pero;

[¿Qué me podría usted decir respecto al rol que cumple la mujer dentro de la sociedad?](#)

A. Yo creo que nosotras como mujer estamos como aptas para hacer todo tipo de trabajo, ya sea laboral, en la casa, para tener obligaciones y podemos hacer muchas cosas a la vez. El hombre no, como que ellos se cierran en una pura cosa, por ejemplo -Ya, yo trabajo para que en la casa no falte nada- pero no hacen ni el aseo, no cocinan no se preocupan de los niños, que las tareas, nada. Se limitan a trabajar, traer la plata y creen que con eso está todo, y uno tiene que ser multifacética, por decir algo, porque que la casa que las tareas, el uniforme, el almuerzo para el otro día lleven. Entonces son miles de labores.

B. Son artas labores, y además su trabajo fuera de la casa.

A. Claro.

B. Esta pregunta que le voy a hacer ahora está totalmente ligada, a la anterior.

¿Se ha sentido sobrecargada en cumplir un rol específico dentro del hogar o la sociedad, solo por ser mujer?

A. Yo creo que sí, porque de repente como que las cosas no funcionan si uno no está. Desde que estoy trabajando se nota que la casa está más desaseada, ya que antes cuando yo estaba hacia el aseo como debe ser, muy minuciosa y ahora todo como que por ahí nomás. Porque no hacen las cosas como uno, entonces ahí como que me viene la sobrecarga y voy colapsando.

B. Sus hijos ¿son mayores de edad?

A. Sí.

B. Ellos ¿también trabajan?

A. Mmm, sí.

B. Pero las labores de la casa ¿solamente las desarrolla usted?

A. Bueno, ahora tengo un hijo que el menor está trabajando como esporádico, entonces él me ayuda, pero no tenemos trabajos designados, de que tú vas a hacer esto y esto otro, no. Me falta tener el liderazgo de dar órdenes, porque no puedo, me cuesta así que por eso siempre soy yo la que tiene que estar cambiando sabanas, ordenando, haciendo todo yo, así que no le he dado esas labores a ellos y están viejitos así que no creo que ya sirva. (risas)

B. Bueno muchas veces uno como dueña de casa es la que entrega las labores a los otros integrantes de la casa.

A. Sí, porque todos me dicen -Es tu culpa, porque tú no le das labores a ellos- Pero tampoco les nace a ellos.

B. Claro, el tema es delegar responsabilidades para que no sea todo lo de la casa una carga que deba asumir solo usted. Y el tema de salud mental no estará ligado tal vez a toda esta sobrecarga que tiene usted.

A. Yo creo que sí, porque hay días que estoy como muy bien y llego a la casa veo desordenado y ya me descompenso, porque me da rabia, yo digo que si estuviera aquí estaría todo mejor, entonces no se si de repente está bien, es que igual uno necesita su plata, pero ese es el gran problema.

B. Bueno esta ha sido la entrevista en profundidad Sra. Marcela, le agradecemos su tiempo y esperamos que las cosas cambien para usted. Es super importante el tema de la corresponsabilidad, en cuanto a las labores del hogar. Que no sea solo una persona quien deba cargar con todo, como en este caso que es usted.

A. Claro, todos deberíamos hacer algo, pero... es terrible.

B. Se entiende, muchas gracias Sra. Marcela por su tiempo y su disposición.

Entrevista n°7 Sra. María Carril.

Buenas tardes señora María, mi nombre es Miriam Latrille, junto a mi compañera de estudio Ana Francisca Bufadel, estamos realizando una investigación sobre el significado que le asignan las mujeres a la automedicación y la adquisición de medicamentos las ferias libres de la comuna de la Pintana. Queremos conocer distintas opiniones para aclarar las causas que llevan a las mujeres a la automedicación y porque compran en el mercado informal.

La invitamos a que se sienta libre a compartir sus ideas en este espacio. Aquí no hay respuestas correctas o incorrectas, solo nos interesa y valoramos su opinión.

Cabe aclarar que la información es sólo para nuestro trabajo, en ningún momento se identificará lo que diga cada participante.

Para agilizar la toma de información resulta de mucha utilidad grabar la conversación

¿exista algún inconveniente en que grabemos la conversación?

A: No hay inconveniente.

B: Desde ya muchas gracias por su tiempo. Primera pregunta;

¿Cómo cuida de su salud?

A: Alimentándome bien, ¿Qué otra cosa puede ser?

B: ¿Usted hace ejercicios?

A: No, pero camino hartito.

¿Padece usted de alguna enfermedad crónica diagnosticada por algún especialista?

A: La incontinencia urinaria, que la tengo hace como quince años, que tengo que estar yendo cada cierto mes al doctor, incluso me operaron y no me funcionó, pasó a ser crónico.

¿Su enfermedad está siendo tratada en el sistema de salud público o privado?

A: Público, hospital Padre Hurtado.

¿Consume medicamentos ocasionalmente o de manera periódica?

A: Ocasional, para el resfrío, y las vitaminas que estoy tomando todos los días si.

¿Qué tipo de medicamentos consume frecuentemente?

A: El Paracetamol, el Ibuprofeno, o el Antiinflamatorio.

B: ¿Cuándo usted toma Paracetamol o Ibuprofeno, es porque usted tiene una dolencia?

A: Para el dolor de cabeza, yo sufro del dolor de cabeza.

B: ¿Usted nunca se ha tratado esos dolores de cabeza?

A: Ahora dicen que es por la menopausia, entonces se me han juntado todas esas cosas por la edad, cuarenta y ocho años yo tengo, por eso estoy con todos esos trastornos, igual me dieron algo para sentirme un poco mejor po.

¿Cuáles considera usted, que serían las principales causas que la llevan a automedicarse?

B: O sea, cual es el motivo del porque compra medicamentos sin receta, o ¿por qué se automedica?

A: Mira de repente compro sin receta en la feria como le decía, o sino en las farmacias más reconocidas.

B: Usted me decía que trabaja en ¿Un lugar más céntrico?

A: Si, trabajo por allá, por la Reina.

B: ¿Compra en las farmacias de ese sector? por lo que me han comentado acá, no hay farmacias ¿es así?

A: por acá no po.

¿Piensa usted que, si esas causas ya no existieran, dejaría la automedicación?

A: Si, yo creo que sí, porque yo cuando era más joven no pasaba por ese tema de automedicarse, y ahora estoy con la crianza de los hijos, colegios, es como un estrés, además trabajo todos los días de lunes a viernes.

¿Conoce los posibles riesgos por tomar medicamentos por su cuenta?

A: No lo tengo muy claro, pero si a la larga hace mal, puede producir cáncer, no se po le irrita el estómago o si no le pueden pasar muchas cosas, automedicarse no es bueno.

¿En qué otro lugar, aparte de las ferias libres, usted compra medicamentos sin necesidad de recetas médicas?

B: En las farmacias establecidas usted me dijo, en la feria, ¿En qué otro lugar?

A: No sé, en las farmacias que no son tan establecidas, en las del barrio.

B: Pero usted me dijo que no había acá en la zona.

A: Si es que usted trata de buscar.

¿Sabe si alguna vez ha padecido algún síntoma, o si ha estado en peligro su salud por haberse automedicado?

A: Noo.

¿Qué conocimientos o idea tiene respecto al concepto de “género”?

A: Mujer, Hombre.

¿Se ha sentido sobrecargada en cumplir un rol específico dentro del hogar o la sociedad solo por ser “mujer”?

A: De partida trabajo todos los días, que lo niños, llegar a ser las cosas, no descanso uno no para, yo no me llevo a sentar.

B: Llega a ser las cosas ¿Con ayuda de su esposo?

A: A veces.

B: ¿Porque cree que se da eso, si deberían de ser las dos personas las que cooperaran?

A: Por horario, o por costumbre.

B: Ya Sra. María, no tenemos más preguntas. Muchas gracias por su tiempo.

A: Ya, de nada.

Entrevista n°8 Sra. Marisela Oyarzun.

Buenas tardes, mi nombre es Miriam Latrille, estamos junto a mi compañera Francisca Bufadel realizando una investigación sobre el significado que le asignan las mujeres a la automedicación y la adquisición de medicamentos en las ferias libres de la comuna de la Pintana. Queremos conocer distintas opiniones para aclarar las causas que llevan a las mujeres a la automedicación y porque compran en el mercado informal.

La invitamos a que se sienta libre a compartir sus ideas en este espacio. Aquí no hay respuestas correctas o incorrectas, solo nos interesa y valoramos su opinión.

Cabe aclarar que la información es solo para nuestro trabajo en ningún momento se identificara lo que diga cada participante.

Para agilizar la toma de información resulta de mucha utilidad grabar la conversación ¿existe algún inconveniente en que grabemos la conversación?

Desde ya muchas gracias por su tiempo.

B: Comencemos con la entrevista;

[¿Cómo cuida de su salud?](#)

A: Bueno la verdad es que no me cuido nada porque no tengo tiempo, el trabajo en la casa, los niños, no me cuido nada no tengo tiempo.

B: Usted dijo los niños ¿cuántos hijos tiene usted señora Maricela?

A: Cuatro.

B: Tiene cuatro hijos ¿Son todos grande o tiene hijos más pequeños?

A: Tengo dos hijos adultos y dos pequeños.

B: ¿Y además trabaja me contaba?

A: Si, trabajo. O sea, dueña de casa y trabajadora.

[¿Padece usted de alguna enfermedad crónica diagnosticada por algún especialista?](#)

A: No ninguna.

[¿Consume medicamentos ocasionalmente o de manera periódica?](#)

A: Si.

¿Qué tipo de medicamentos consume frecuentemente?

A: Bueno para el dolor de cabeza, Paracetamol, Ibuprofeno, eso y no solo eso.

B: En el caso de que usted piense que tiene como Amigdalitis, usted se atreve a comprar Amoxicilina, ¿o un antibiótico en la feria?

A: La verdad es que no me atrevo, pero si lo he hecho en ocasiones, cuando he estado muy enferma he recurrido a la Amoxicilina y la he comprado en la feria.

B: ¿Usted compra medicamento en la feria?

A: Si.

¿Cuáles considera usted, que serían las principales causas que la llevan a automedicarse?

A: Bueno por ejemplo el tiempo, no tengo tiempo de ir al médico, porque como trabajo después tengo que llegar a la casa a ver a los niños, entonces no tengo tiempo de ir al médico por eso recurro a la automedicación.

B: Usted compra Ibuprofeno, Paracetamol, ¿Compra solo para usted, o para sus hijos? Por ejemplo, si les duele la cabeza, o a su esposo.

A: No, no es solamente para mí, le he comprado a los niños cuando tienen tos, cuando están resfriado les he comprado jarabe por lo mismo porque no tengo tiempo de llevarlos al médico.

B: Usted ¿Cree que se han mejorado de los malestares que tienen, tomando esos remedios?

A: Si, sí.

B: Pero, ¿siempre?

A: No siempre, entonces cuando pasa eso tengo que llevarlos al médico.

B: Hay recurre al médico.

A: Si, para que me den un tratamiento a seguir.

¿Piensa usted que, si esas causas ya no existieran, dejaría la automedicación? ¿Por qué?

A: Si po obvio ya no me automedicaría, si tuviera el tiempo ya no lo haría, iría al médico, solicitaría una hora al médico e iría.

B: Y usted se atiende en...

A: En el Cefam.

B: Y a usted se le hace fácil ¿Conseguir hora al médico? Me imagino que tiene FONASA por lo que hemos conversado.

A: FONASA, para solicitar una hora al Cefam se hace bastante difícil.

B: ¿Se le hace complicado a usted, prefiere automedicarse porque cree que no es tan grave lo que tiene?

A: A veces me ha pasado eso, como no tengo tiempo tengo que levantarme temprano, prefiero no ir, por eso me automedico.

B: ¿Se automedica usted y toda su familia?

A: Si.

¿Conoce los posibles riesgos por tomar medicamentos por su cuenta?

A: Si, si los conozco, pero igual lo hago.

B: Hoy en día que hay tanta información, me refiero que es tan fácil conseguir información por medio del celular. Computador, usted a buscado lo que puede provocar el hecho de automedicarse, lo que puede suceder con su salud,

A: Si, cuando he comprado igual me he dedicado a leer el folleto que viene en los medicamentos, para ver las contraindicaciones.

¿En qué otros lugares, aparte de las ferias libres, usted compra medicamentos sin necesidad de recetas médicas?

A: Bueno he comprado en el almacén y en las farmacias clandestinas, que generalmente en esas farmacias no solicitan receta médica.

B: ¿Y cómo sabe usted, que esa farmacia es clandestina?

A: Porque he ido a comprar y he solicitado por ejemplo una Amoxicilina y me la venden sin receta médica.

B: Y si usted va a una farmacia formal ¿Le piden la receta?

A: Si, siempre, por eso no compro ahí, como no tengo receta médica, tengo que recurrir a la clandestina.

B: ¿Sabe si alguna vez ha padecido algún síntoma, o si ha estado en peligro su salud por haberse automedicado?

A: No, nunca.

¿Qué conocimientos o idea tiene respecto al concepto de “género”?

A: Yo lo veo como un concepto, en mi caso mi esposo me ayuda en los quehaceres de la casa cuando él llega del trabajo o sea hacemos los dos las cosas de la casa ya no son como antes que antes la mujer tenía el rol de dueña de casa y el hombre de trabajador proveedor.

B: O sea el concepto de género usted lo está asociando como una igualdad dentro de su hogar.

A: Si, los dos hacemos el mismo trabajo.

B: ¿Su esposo también trabaja?

A: Si.

B: Usted dice que su esposo ayuda a los quehaceres del hogar ¿También en la crianza de los hijos?

A: Si, él está ahí presente, no me deja la carga, por ejemplo, solo a mí.

B: ¿Usted piensa que en los tiempos de antes la carga era solo para la mujer?

A: Antiguamente era así, yo lo veo así, que la mujer era la dueña de casa, que tenía que estar a cargo de los niños, del colegio, del médico, entonces ahora no, ahora el hombre también tiene que participar.

¿Se ha sentido sobrecargada en cumplir un rol específico dentro del hogar o la sociedad, solo por ser “mujer”?

A: Si, si me he sentido sobrecargada.

B: ¿Se puede explayar un poquito para poder entender a lo que se refiere?

A: Por ejemplo, es cierto que en mi casa independiente que mi esposo me apoye en las labores siento que yo tengo mucha más carga de trabajo que él, por tema que el llega del trabajo y hace cosas como específicas, que me apoya, pero yo hago mucho más, por ejemplo, tengo que lavar, tengo que cocinar, tengo que ir a comprar, ver a los niños, el colegio, yo me siento así sobre cargada, a pesar de que el me apoya, bueno y el trabajo.

B: Tomándome de sus palabras señora Maricela se podría decir que todavía no hay una igualdad entre el hombre y la mujer, en cuanto al rol que desempeñan ambos dentro del hogar.

A: Si, yo me siento sobre cargada

B: ¿Usted cree que cargamos con el machismo antiguo que soportaban las mujeres?

A: En el fondo uno igual tienen ese machismo interior que viene de antes, en mi caso yo a veces me sobrecargo porque quiero, porque no se po si a mí no me gusta como hacen las cosas yo voy y lo hago de nuevo, lo vuelvo hacer y yo creo que lo hago mejor entonces igual.

B: Usted siente que va a hacer mejor las cosas que el resto de los integrantes de la familia. A usted le falta repartir las tareas, para que usted pueda descansar, y no sentirse tan sobrecargada. Y fuera de la casa ¿También se siente sobrecargada en su rol de mujer?

A: Si, si también, porque en lo que hago también siento que me cargan mucha responsabilidad.

B: Usted ¿Tiene compañeros de trabajo hombre? Y ha sentido ¿Que ellos a veces trabajan menos que usted?

A: Si, mucho menos.

B: ¿Cómo se siente frente a eso?

A: Me da rabia, siento que no hacen el mismo trabajo que hago yo.

B: O sea usted estás de acuerdo si yo le digo, que falta mucho para que exista igualdad entre el hombre y la mujer.

A: Yo creo que falta.

B: ¿En cuanto a sueldos, cree que el hombre sigue ganando más que la mujer?

A: Sipo, siempre el hombre va a ganar más que la mujer, hay hombres que hacen el mismo trabajo que la mujer y ganan más.

B: Se siente impotencia.

A: Si.

B: Impotencia que se traslada a todo ámbito ya que la siente dentro del trabajo y también en el hogar. ¿Que critica o reflexión puede hacer usted?

A: A mí me gustaría que en mi casa me comprendieran un poquito mas, que vengo cansada que necesito más ayuda, más apoyo.

B: Puede ser que lo que falta es que usted delegue labores a los otros integrantes

A: Si, un mea culpa que me hago porque no cedo labores, por ejemplo, a mi hijo mayor.

B: Entonces creo que ya sabe por dónde empezar (risas). Damos por terminada la entrevista Sra. Marisela, le agradecemos su tiempo.

A: Si, de nada, cuando quieran.

Entrevista n°9 Sra. Marisol.

Buenas tardes Sra. Marisol junto a mi compañera de universidad estamos realizando una investigación sobre el significado que le asignan las mujeres a la automedicación y la adquisición de medicamentos en las ferias libres de la comuna de la Pintana. Queremos conocer distintas opiniones para aclarar las causas que llevan a las mujeres a la automedicación y porque compran en el mercado informal.

La invitamos a que se sienta libre a compartir sus ideas en este espacio. Aquí no hay respuestas correctas o incorrectas, solo nos interesa y valoramos su opinión.

Cabe aclarar que la información es solo para nuestro trabajo en ningún momento se identificara lo que diga cada participante.

Para agilizar la toma de información resulta de mucha utilidad grabar la conversación ¿existe algún inconveniente en que grabemos la conversación? (no hay inconveniente).

Desde ya muchas gracias por su tiempo.

¿Cómo cuida de su salud?

A. ¿Como cuido de mi salud?

B. Exactamente.

A. La verdad es que a médico no voy nunca, pero en la alimentación se podría decir un poco, y un poquito de deporte.

B. ¿Hace deporte?

A. Si, Bicicleta.

B. A, ¡qué bueno!

B. ¿Usted considera que esa es una manera de cuidar su salud, la alimentación y el deporte?

A. Si, y llevar una vida sana.

B. Otra pregunta Sra. Marisol;

¿Padece usted de alguna enfermedad crónica diagnosticada por algún especialista?

A. De momento no, solo estrés podría decir, estrés laboral, por la vida cotidiana que uno lleva el trabajo, la casa.

B. Usted trabaja, ¿en que trabaja señora Marisol?

A. Yo soy técnico en párvulo.

B. ¿Y hace cuanto tiempo usted tiene ese trabajo?

A. Hace seis años.

¿Consume medicamentos ocasionalmente o de manera periódica?

A. Ocasionalmente, cuando por ejemplo tengo dolor de cabeza, migraña, me duele el estómago o estoy resfriada, o me siento agripada. En situaciones de estrés cuando tengo insomnio, cuando no logro conciliar el sueño.

B. Ya, ahí usted recurre a los medicamentos.

A. Si.

¿Qué tipo de medicamentos consume frecuentemente?

A. Desde el Ibuprofeno, el Paracetamol, para el dolor de estómago tomo el Viadil o el Omeprazol que es como un recubridor y también las pastillas para el sueño.

B. Pero esto es frecuente, o cuando usted siente la necesidad.

A. Solo ocasional.

¿Cuáles considera usted, que serían las principales causas que la llevan a automedicarse?

A. Haber, primero que nada, podría ser por el tema de mi trabajo mi horario, los permisos también en el trabajo que uno no cuenta muchos, y por la comodidad de repente es fácil comprar en la feria, y por la economía también, no hay que ir al médico uno lo puede adquirir de una manera más fácil y también más económica.

¿Piensa usted que, si esas causas ya no existieran, dejaría la automedicación? ¿Por qué?

B. Por ejemplo si no existiera el estrés, que usted dice tener.

A. Mmmm o sea esta la medicina alternativa pero también hay que dedicarle tiempo a eso. Creo que seguiría igual.

B. Pero cree usted que dejaría la automedicación o es algo constante en usted, que no podría dejar de automedicarse. Por ejemplo, a lo que me refiero yo, que uno va al médico le hacen una receta y usted compra el medicamento, pero usted en estos minutos se salta ese paso.

A. Osea si esto ya se intensifica, el dolor se me hace agudo, si, iría al Sapu o al consultorio para atenderme.

¿Conoce los posibles riesgos por tomar medicamentos por su cuenta?

B. Usted ha averiguado, ha escuchado hablar de los riesgos, tiene la conciencia de que puede ser riesgoso.

A. Sé que es riesgoso automedicarse eso lo sé, pero a veces en la noche si uno tiene el medicamento ahí y da una crisis de algo, uno va a acudir más fácilmente a lo que tiene mano.

¿En qué otros lugares, aparte de las ferias libres, usted compra medicamentos sin necesidad de recetas médicas?

A. Mire si no tengo tiempo para ir a la feria o se me olvido qué sé yo, en los almacenes de mi barrio puedo adquirirlos también.

¿Sabe si alguna vez ha padecido algún síntoma, o si ha estado en peligro su salud por haberse automedicado?

A. Si, si en realidad....

B. Cuéntenos señora Marisol.

A. Haber, tuve una experiencia bastante engorrosa se podría decir porque la vista, me dolían mucho los ojos y bueno manejaba el Viadil que era para el estómago, y yo fui a buscar las gotitas para los ojos y estaban juntos ahí, y en momento no me doy cuenta y tomo el medicamento equivocado y me ardía, me ardía mucho el ojo y me aplique agua, pero claro me quedo bastante resentida la vista y obviamente ahí igual po uno de repente debido a la situación no ve, no mira llega y toma el remedio y se lo toma no

más, en algún momento también tome otro medicamento que yo pensé que me servía para esto y me sentí acelerada.

B. ¿Usted que pensó en esos momentos?

A. Me asuste, me asuste y recuerdo a ver ido al consultorio.

B. Tuvo que recurrir al consultorio ¿por los síntomas que se generaron?

A. Claro porque me sentía muy acelerada en una ocasión.

B. Señora Marisol pasando a otro tema, pero no menos importante.

¿Qué conocimientos o idea tiene usted respecto al concepto de “género”?

A. Haber, ahí es bastante compleja la pregunta, pero... por la sociedad en que hoy día estamos, siento que el rol de la mujer es como muy, a ver es como que la mujer a tiempos antiguos, tiene mucha más participación no tan solo con que tiene que ser una mujer trabajadora, muchas estudian, tienen que llevar su casa tienen que ir a reunión, tienen que cumplir con la minuta del hogar, los quehaceres etc. Y eso provoca un estrés a la larga, y si uno no tiene un buen compañero hay dos opciones o te enfermas o sigues adelante.

B. Pero usted piensa por ejemplo que el rol de la mujer sigue siendo como el antiguo me refiero a que la mujer...

A. A cambiado un poco, ha cambiado ese sistema porque hoy en día las herramientas, la educación, la tecnología, todo eso ha conllevado que las mujeres despertemos, un poco de eso y ya no haya tanto abuso, que en el sentido que el hombre también tiene que ayudar, porque es de a dos, ya las tareas se dividen, el almuerzo, o los quehaceres de casa, o el llevar a los hijos al colegio, o ir a una reunión etc.

B. Mire sin querer la siguiente pregunta tiene mucha relación a lo que usted nos está describiendo se la voy a leer dice:

¿Se ha sentido sobrecargada en cumplir un rol específico dentro del hogar o la sociedad, solo por ser mujer?

A. Si efectivamente sí, desde trabajadora y ser dueña de casa, una llega muy cansada del trabajo y uno quiere tomarse su pausa y claro y piensa que hay que hacer el almuerzo, que la once, que el aseo, etc. y ver los hijos, el colegio, si tienen prueba y hay cosas y hay que aprender a delegar y eso cuesta un poco, pero si me he sentido muy sobrecargada y a veces no quiero hacer nada, solamente quiero descansar y nada más, o simplemente salir y no estar en la casa los días que son de descanso.

B. En su caso ¿usted piensa que el rol del hombre tiene que ser igual o equitativo dentro del hogar? ¿O usted piensa que el hombre es diferente, que llega muy cansado por ende tiene que descansar y usted tiene que realizar todas las tareas del hogar?

A. Mire al inicio la verdad como yo crecí como en una familia donde en la antigüedad era que el hombre era el que trabajaba fuera de casa, y la mujer estaba ahí adentro se dedicaba hacer el pan, la comida, hacer todo, el lavado de ropa, entonces yo entendí hasta cierta parte que las mujeres teníamos que hacer eso, y yo hasta que hice mi vida lo hacía feliz hasta que desperté, porque me encontré en una sociedad en que fui despertando, fui estudiando, y fui creciendo profesionalmente, y fui comprendiendo que no po, que tenía que ser dividido y compartido el trabajo de ser madre de los quehaceres de casa y que la pareja no es un empleado, bueno yo llevo 24, 25 años de casada, tengo tres niñas, tres lolas, siempre he trabajado entonces llevar la casa de alguna forma fue y ha sido un gran peso hasta que ellas fueron creciendo se me fue aliviando un poco, diría que cuando nació mi tercera hija ahí recién yo entendí que no po las tareas tenían que ser divididas que el hombre el compañero me tenía que ayudar y claro el me colaboraba económicamente entonces, el al colaborar me económicamente él pensaba que eso estaba ok que ahí estaba cumpliendo todo y no po uno no es la nana, en el fondo es su compañera de vida entonces es la madre de sus hijos, entonces no es que yo te pago, tú haces las cosas y bueno igual me pude realizar con mucho esfuerzo estudie en un instituto termine mi carrera profesional trabajé llevaba la casa haciendo todo igual, pero es bastante pesado todo eso me conllevó a que el 2014 tuve una... mi salud se me apagó la tele, se me apagó, me vino un apagón y me enfermé y de ahí tuve que aprender a delegar y aquí estamos hoy en día, si delego, ya mi compañero me ayuda hacemos un trabajo equitativo él sale a comprar el pan, él hace la cama, me colabora en funciones de casa.

B. Me alegro señora Marisol qué bueno que pudo quebrar ese paradigma...

A. Disculpe, pero es muy importante también la buena comunicación porque siento que si no hay una buena comunicación tampoco resultan las cosas porque a lo mejor yo pude haber optado en un minuto de separarme de él, pero yo decidí que las cosas no se resolvían así, entonces conversé con él, le hice ver las cosas.

B: Señora Marisol estas serían las preguntas de la entrevista, le agradecemos mucho el tiempo que usted nos otorgó para poder realizar esta entrevista, muchas gracias.

Entrevista n°10 Sra. Verónica Irarrazabal.

Buenas tardes, señora Verónica mi nombre es Miriam Latrille, con mi compañera de estudios Francisca Bufadel, estamos realizando una investigación sobre el significado que le asignan las mujeres a la automedicación y la adquisición de medicamentos en las ferias libres de la comuna de la Pintana. Queremos conocer distintas opiniones para

aclarar las causas que llevan a las mujeres a la automedicación y porque compran en el mercado informal.

La invitamos a que se sienta libre a compartir sus ideas en este espacio. Aquí no hay respuestas correctas o incorrectas, solo nos interesa y valoramos su opinión.

Cabe aclarar que la información es solo para nuestro trabajo en ningún momento se identificara lo que diga cada participante.

Para agilizar la toma de información resulta de mucha utilidad grabar la conversación ¿existe algún inconveniente en que grabemos la conversación?

A: No hay ningún inconveniente.

B: Desde ya muchas gracias por su tiempo.

¿Cómo cuida de su salud?

A: La verdad, la verdad, en algún minuto conseguí hora al médico, me dan lo que debo tomar, lo que no debo hacer que sé yo, la verdad me estoy automedicando.

B: Pero ¿Cómo cuida su salud, por ejemplo, hace ejercicios, consume medicina alternativa?

A: Si, medicina alternativa si, y camino hart, ese es mi ejercicio, y lo que es medicina alternativa si, para mis huesos estoy tomando, cartílago de tiburón, estoy tomando colágeno y lo que he visto en las redes sociales que me pueden ayudar

Señora Verónica, ¿Padece usted de alguna enfermedad crónica diagnosticada por algún especialista?

A: Si, bueno yo soy hipertensa crónica y esa es una enfermedad de base que yo tengo, lo demás son puras enfermedades que he ido tratando en el camino, en este momento estoy de alta.

¿Su enfermedad está siendo tratada en el sistema de salud público o privado?

A: Público podríamos decir, en algún minuto he ido al consultorio y ahí me han ido recetando algunas cositas.

¿Consume medicamentos ocasionalmente o de manera periódica?

A: Periódica, todos los días.

¿Qué tipo de medicamentos consume frecuentemente?

A: Bueno los primeros son para la presión, estoy tomando Lozartan, Hidroclorotiazida y una Aspirina C chiquitita para el corazón.

¿Cuáles cree usted que serían las principales causas que la llevan a automedicarse?

A: Bueno, el lugar en el cual vivimos acá, nos cuesta bastante todo, no tenemos nada prácticamente, entonces todo lo que necesitamos está afuera de nuestra comuna,

entonces entre ir cuadras y cuadras a pie a buscar un medicamento, me automedico yo misma con las recetas que en algún minuto me dieron, voy comprando.

¿Piensa usted que, si esas causas ya no existieran, dejaría la automedicación? ¿Por qué?

A: Claro, porque estaría todo más al alcance de la mano, cosa que no tenemos en este momento, entonces en parte el tiempo que tenemos como dueñas de casa, como madre, no hay tiempo, mucho para la salud de uno, y cuando tu logras tomar una hora que sé yo, te pueden ver, empiezas a tomar tus remedios, pero vas todos los meses comprando la misma receta, muchas veces sin ir a ver como estas, a chequearse o a renovar la receta, uno la va comprando.

¿Usted conoce los posibles riesgos por tomar medicamentos por su cuenta?

A: Si, yo sé que en parte nos ayuda porque no tenemos la posibilidad de tener una farmacia aquí mismo donde poder comprar o conseguir horas medicas, entonces que pasa que, sabemos el riesgo, sabemos que puede que haya cambiado la situación de salud y nosotros seguimos medicándonos con lo mismo po, entonces ese es un riesgo, y también los vencimientos que el remedio de la calle, sea de verdad sea un medicamento falso, también lo sabemos.

B: Exactamente. ¿En qué otros lugares, aparte de las ferias libres, usted compra medicamentos sin necesidad de recetas medicas?

A: En las calles, si ando por el centro siempre he comprado por las calles y la mayoría de las veces aquí en la feria, en la feria de al lado de mi casa, es la única forma de tener mis remedios a mano.

B: ¿Y en almacenes cerca de acá venden remedios?

A: Venden algunos remedios los más básicos claro, pero los más difíciles los que te dan en el hospital o en el consultorio uno los consigue en las ferias.

B: Señora Verónica;

¿Usted sabe si alguna vez ha padecido algún síntoma, o si ha estado en peligro su salud por haberse automedicado?

B: Que usted diga "me pasó esto, qué me hizo crear conciencia" ¿Le ha sucedido algo así?

A: Yo tuve enfermedades muy importantes, yo creo que quizás fueron causas por la automedicación, porque tomaba muchos remedios para el dolor de cabeza que sé yo, y me fue afectando otros órganos, al final colapsé y fui a parar grave al hospital, yo creo que puede ser porque uno toma remedios por la cuenta de uno.

Ahora nos vamos a otro tema, pero no menos importante;

¿Qué conocimientos o idea tiene respecto al concepto de “género”?

A: Al concepto de género, eeee...Habla como de mujer y hombre, habla del género de nosotras que por ser mujer llevamos un tremendo peso, yo creo que la gran carga la llevamos nosotras las mujeres, las dueñas de casa, somos mamá, dueñas de casa, tenemos que hacerlas todas, somos médicos porque tenemos que atender a nuestros hijos, también entramos en la medicación con los niños, porque leímos en las redes sociales que un remedio sirve para algo y nosotros vamos medicando. Cumplimos un rol importante, el más importante creo.

B: Justamente viene otra pregunta que tiene relación con lo que me contesto usted;

¿Se ha sentido sobrecargada en cumplir un rol específico dentro del hogar o la sociedad solo por ser “mujer”?

A: Horrible, colapsada total muchas veces.


B: ¿El argumento es que usted lleva toda la casa?

A: Como madre y padre años criando a mis hijos sola, mi carga es muy pesada me ha costado hartito, pero vamos dando la lucha a diario, y caemos de rodillas muchas veces y ahí nos paramos, pero seguimos adelante por la familia por los hijos.

B: Bueno Sra. Verónica, le agradecemos su sinceridad y tiempo. La entrevista está finalizada.

A: Ya, de nada.

Anexo N°2: Consentimiento Informado de las entrevistadas.


UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Usted está invitada(o) a participar del proyecto de tesis titulado: _____ para lo cual se le solicita ser entrevistado(a) por algún integrante de nuestro equipo.

Este estudio está siendo realizado por Aug Bayadell y Miriam Latorre Estudiantes de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Miguel de Cervantes, para optar al grado de Licenciado y está guiado por la Trabajadora Social Mabel Palma Fuentes, académica de nuestra Universidad, quien es el Investigador responsable y cuyo correo es mabel.palma@profe.umc.cl


El objetivo principal de este estudio es: Analizar el significado que le asignan las mujeres a la automedicación y a la compra de fármacos en las ferias
Su participación es voluntaria y si usted está de acuerdo se coordinará fecha y lugar para ser entrevistada. Para levantar información fidedigna se le informa que la entrevista va a ser grabada, para su posterior transcripción y análisis.

La participación en estas actividades no involucra pago o compensaciones, además se garantiza que sus datos personales se mantendrán en completa privacidad y anonimato. Todos los datos y documentos de este estudio los mantendrá archivados durante 3 años el investigador responsable, periodo después del cual serán eliminados.


Los resultados de esta investigación pueden ser publicados, sin identificar a los participantes, en medios de difusión con objetivos netamente académicos.

Es importante que sepa, que usted no sufrirá ningún riesgo, incomodidad o molestia con la realización de estos procedimientos; los autores de este estudio estarán totalmente disponibles para contestar cualquier inquietud. Usted tiene la libertad para decidir si quiere participar del estudio y si desea aclarar dudas e inquietudes que considere necesarias, en cualquier momento, sin necesidad de justificarse.

Declaro que leí este documento, estoy de acuerdo con lo expuesto y acepté participar de este estudio concediendo una entrevista que será grabada.

Nombre del participante: Verónica Paz Soto RUT: 18490153-5

Firma del Entrevistado

Santiago 2023


UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Usted está invitada(o) a participar del proyecto de tesis titulado: _____ para lo cual se le solicita ser entrevistado(a) por algún integrante de nuestro equipo.

Este estudio está siendo realizado por Aug Bayadell y Miriam Latorre Estudiantes de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Miguel de Cervantes, para optar al grado de Licenciado y está guiado por la Trabajadora Social Mabel Palma Fuentes, académica de nuestra Universidad, quien es el Investigador responsable y cuyo correo es mabel.palma@profe.umc.cl


El objetivo principal de este estudio es: Analizar el significado que le asignan las mujeres a la automedicación y a la compra de fármacos en las ferias
Su participación es voluntaria y si usted está de acuerdo se coordinará fecha y lugar para ser entrevistada. Para levantar información fidedigna se le informa que la entrevista va a ser grabada, para su posterior transcripción y análisis.

La participación en estas actividades no involucra pago o compensaciones, además se garantiza que sus datos personales se mantendrán en completa privacidad y anonimato. Todos los datos y documentos de este estudio los mantendrá archivados durante 3 años el investigador responsable, periodo después del cual serán eliminados.


Los resultados de esta investigación pueden ser publicados, sin identificar a los participantes, en medios de difusión con objetivos netamente académicos.

Es importante que sepa, que usted no sufrirá ningún riesgo, incomodidad o molestia con la realización de estos procedimientos; los autores de este estudio estarán totalmente disponibles para contestar cualquier inquietud. Usted tiene la libertad para decidir si quiere participar del estudio y si desea aclarar dudas e inquietudes que considere necesarias, en cualquier momento, sin necesidad de justificarse.

Declaro que leí este documento, estoy de acuerdo con lo expuesto y acepté participar de este estudio concediendo una entrevista que será grabada.

Nombre del participante: Fernanda Mexica RUT: 17.951.084-7

Firma del Entrevistado

Santiago 2023


UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Usted está invitada(o) a participar del proyecto de tesis titulado: _____ para lo cual se le solicita ser entrevistado(a) por algún integrante de nuestro equipo.

Este estudio está siendo realizado por Aug Bayadell y Miriam Latorre Estudiantes de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Miguel de Cervantes, para optar al grado de Licenciado y está guiado por la Trabajadora Social Mabel Palma Fuentes, académica de nuestra Universidad, quien es el Investigador responsable y cuyo correo es mabel.palma@profe.umc.cl

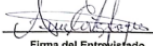
El objetivo principal de este estudio es: Analizar el significado que le asignan las mujeres a la automedicación y a la compra de fármacos en las ferias
Su participación es voluntaria y si usted está de acuerdo se coordinará fecha y lugar para ser entrevistada. Para levantar información fidedigna se le informa que la entrevista va a ser grabada, para su posterior transcripción y análisis.

La participación en estas actividades no involucra pago o compensaciones, además se garantiza que sus datos personales se mantendrán en completa privacidad y anonimato. Todos los datos y documentos de este estudio los mantendrá archivados durante 3 años el investigador responsable, periodo después del cual serán eliminados.


Los resultados de esta investigación pueden ser publicados, sin identificar a los participantes, en medios de difusión con objetivos netamente académicos.

Es importante que sepa, que usted no sufrirá ningún riesgo, incomodidad o molestia con la realización de estos procedimientos; los autores de este estudio estarán totalmente disponibles para contestar cualquier inquietud. Usted tiene la libertad para decidir si quiere participar del estudio y si desea aclarar dudas e inquietudes que considere necesarias, en cualquier momento, sin necesidad de justificarse.

Declaro que leí este documento, estoy de acuerdo con lo expuesto y acepté participar de este estudio concediendo una entrevista que será grabada.

Nombre del participante: Ana Cely Jara RUT: 10.643.880-3

Firma del Entrevistado

Santiago 2023


UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Usted está invitada(o) a participar del proyecto de tesis titulado: _____ para lo cual se le solicita ser entrevistado(a) por algún integrante de nuestro equipo.

Este estudio está siendo realizado por Aug Bayadell y Miriam Latorre Estudiantes de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Miguel de Cervantes, para optar al grado de Licenciado y está guiado por la Trabajadora Social Mabel Palma Fuentes, académica de nuestra Universidad, quien es el Investigador responsable y cuyo correo es mabel.palma@profe.umc.cl


El objetivo principal de este estudio es: Analizar el significado que le asignan las mujeres a la automedicación y a la compra de fármacos en las ferias
Su participación es voluntaria y si usted está de acuerdo se coordinará fecha y lugar para ser entrevistada. Para levantar información fidedigna se le informa que la entrevista va a ser grabada, para su posterior transcripción y análisis.

La participación en estas actividades no involucra pago o compensaciones, además se garantiza que sus datos personales se mantendrán en completa privacidad y anonimato. Todos los datos y documentos de este estudio los mantendrá archivados durante 3 años el investigador responsable, periodo después del cual serán eliminados.

Los resultados de esta investigación pueden ser publicados, sin identificar a los participantes, en medios de difusión con objetivos netamente académicos.

Es importante que sepa, que usted no sufrirá ningún riesgo, incomodidad o molestia con la realización de estos procedimientos; los autores de este estudio estarán totalmente disponibles para contestar cualquier inquietud. Usted tiene la libertad para decidir si quiere participar del estudio y si desea aclarar dudas e inquietudes que considere necesarias, en cualquier momento, sin necesidad de justificarse.

Declaro que leí este documento, estoy de acuerdo con lo expuesto y acepté participar de este estudio concediendo una entrevista que será grabada.

Nombre del participante: Glady Navarro RUT: 995193-1

Firma del Entrevistado

Santiago 2023



UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Usted está invitada(o) a participar del proyecto de tesis titulado: _____ para lo cual se le solicita ser entrevistado(a) por algún integrante de nuestro equipo.

Este estudio está siendo realizado por Ayda Bayadell y Miriam Batlle, Estudiantes de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Miguel de Cervantes, para optar al grado de Licenciado y está guiado por la Trabajadora Social Mabel Palma Fuentes, académico de nuestra Universidad, quien es el Investigador responsable y cuyo correo es mabel.palma@profe.umc.cl

El objetivo principal de este estudio es Analizar el significado que le asignan las mujeres a la automedicación con y a la compra de medicamentos en las farmacias. Su participación es voluntaria y si usted está de acuerdo se coordinará fecha y lugar para ser entrevistado. Para levantar información fidedigna se le informa que la entrevista va a ser grabada, para su posterior transcripción y análisis.

La participación en estas actividades no involucra pago o compensaciones, además se garantiza que sus datos personales se mantendrán en completa privacidad y anonimato. Todos los datos y documentos de este estudio los mantendrá archivados durante 3 años el investigador responsable, periodo después del cual serán eliminados.

Los resultados de esta investigación pueden ser publicados, sin identificar a los participantes, en medios de difusión con objetivos netamente académicos.

Es importante que sepa, que usted no sufrirá ningún riesgo, incomodidad o molestia con la realización de estos procedimientos; los autores de este estudio estarán totalmente disponibles para contestar cualquier inquietud. Usted tiene la libertad para decidir si quiere participar del estudio y si desea aclarar dudas e inquietudes que considere necesarias, en cualquier momento, sin necesidad de justificarse.

Declaro que leí este documento, estoy de acuerdo con lo expuesto y acepto participar de este estudio concediendo una entrevista que será grabada.

Nombre del participante: [Firma] RUT: 15498295-2
[Firma]
Firma del Entrevistado

Santiago 2023



UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Usted está invitada(o) a participar del proyecto de tesis titulado: _____ para lo cual se le solicita ser entrevistado(a) por algún integrante de nuestro equipo.

Este estudio está siendo realizado por Ayda Francisca y Miriam Batlle, Estudiantes de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Miguel de Cervantes, para optar al grado de Licenciado y está guiado por la Trabajadora Social Mabel Palma Fuentes, académico de nuestra Universidad, quien es el Investigador responsable y cuyo correo es mabel.palma@profe.umc.cl

El objetivo principal de este estudio es Analizar el significado que le asignan las mujeres a la automedicación y a la compra de medicamentos en las farmacias. Su participación es voluntaria y si usted está de acuerdo se coordinará fecha y lugar para ser entrevistado. Para levantar información fidedigna se le informa que la entrevista va a ser grabada, para su posterior transcripción y análisis.

La participación en estas actividades no involucra pago o compensaciones, además se garantiza que sus datos personales se mantendrán en completa privacidad y anonimato. Todos los datos y documentos de este estudio los mantendrá archivados durante 3 años el investigador responsable, periodo después del cual serán eliminados.

Los resultados de esta investigación pueden ser publicados, sin identificar a los participantes, en medios de difusión con objetivos netamente académicos.

Es importante que sepa, que usted no sufrirá ningún riesgo, incomodidad o molestia con la realización de estos procedimientos; los autores de este estudio estarán totalmente disponibles para contestar cualquier inquietud. Usted tiene la libertad para decidir si quiere participar del estudio y si desea aclarar dudas e inquietudes que considere necesarias, en cualquier momento, sin necesidad de justificarse.

Declaro que leí este documento, estoy de acuerdo con lo expuesto y acepto participar de este estudio concediendo una entrevista que será grabada.

Nombre del participante: Marela León RUT: 12241340-3
[Firma]
Firma del Entrevistado

Santiago 2023



UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Usted está invitada(o) a participar del proyecto de tesis titulado: _____ para lo cual se le solicita ser entrevistado(a) por algún integrante de nuestro equipo.

Este estudio está siendo realizado por Ayda Francisca Bayadell y Miriam Batlle, Estudiantes de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Miguel de Cervantes, para optar al grado de Licenciado y está guiado por la Trabajadora Social Mabel Palma Fuentes, académico de nuestra Universidad, quien es el Investigador responsable y cuyo correo es mabel.palma@profe.umc.cl

El objetivo principal de este estudio es Analizar el significado que le asignan las mujeres a la automedicación y a la compra de medicamentos en las farmacias. Su participación es voluntaria y si usted está de acuerdo se coordinará fecha y lugar para ser entrevistado. Para levantar información fidedigna se le informa que la entrevista va a ser grabada, para su posterior transcripción y análisis.

La participación en estas actividades no involucra pago o compensaciones, además se garantiza que sus datos personales se mantendrán en completa privacidad y anonimato. Todos los datos y documentos de este estudio los mantendrá archivados durante 3 años el investigador responsable, periodo después del cual serán eliminados.

Los resultados de esta investigación pueden ser publicados, sin identificar a los participantes, en medios de difusión con objetivos netamente académicos.

Es importante que sepa, que usted no sufrirá ningún riesgo, incomodidad o molestia con la realización de estos procedimientos; los autores de este estudio estarán totalmente disponibles para contestar cualquier inquietud. Usted tiene la libertad para decidir si quiere participar del estudio y si desea aclarar dudas e inquietudes que considere necesarias, en cualquier momento, sin necesidad de justificarse.

Declaro que leí este documento, estoy de acuerdo con lo expuesto y acepto participar de este estudio concediendo una entrevista que será grabada.

Nombre del participante: Lucía Corral RUT: 15235892-K
[Firma]
Firma del Entrevistado

Santiago 2023



UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Usted está invitada(o) a participar del proyecto de tesis titulado: _____ para lo cual se le solicita ser entrevistado(a) por algún integrante de nuestro equipo.

Este estudio está siendo realizado por Miriam Carolina Batlle - Ayda Bayadell, Estudiantes de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Miguel de Cervantes, para optar al grado de Licenciado y está guiado por la Trabajadora Social Mabel Palma Fuentes, académico de nuestra Universidad, quien es el Investigador responsable y cuyo correo es mabel.palma@profe.umc.cl

El objetivo principal de este estudio es Analizar el significado que le asignan las mujeres a la automedicación y a la compra de medicamentos en las farmacias. Su participación es voluntaria y si usted está de acuerdo se coordinará fecha y lugar para ser entrevistado. Para levantar información fidedigna se le informa que la entrevista va a ser grabada, para su posterior transcripción y análisis.

La participación en estas actividades no involucra pago o compensaciones, además se garantiza que sus datos personales se mantendrán en completa privacidad y anonimato. Todos los datos y documentos de este estudio los mantendrá archivados durante 3 años el investigador responsable, periodo después del cual serán eliminados.

Los resultados de esta investigación pueden ser publicados, sin identificar a los participantes, en medios de difusión con objetivos netamente académicos.

Es importante que sepa, que usted no sufrirá ningún riesgo, incomodidad o molestia con la realización de estos procedimientos; los autores de este estudio estarán totalmente disponibles para contestar cualquier inquietud. Usted tiene la libertad para decidir si quiere participar del estudio y si desea aclarar dudas e inquietudes que considere necesarias, en cualquier momento, sin necesidad de justificarse.

Declaro que leí este documento, estoy de acuerdo con lo expuesto y acepto participar de este estudio concediendo una entrevista que será grabada.

Nombre del participante: Mariela Oyarzun RUT: 13493841-2
[Firma]
Firma del Entrevistado

Santiago 2023



UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Usted está invitada(o) a participar del proyecto de tesis titulado: _____, para lo cual se le solicita ser entrevistado(a) por algún integrante de nuestro equipo.

Este estudio está siendo realizado por Ana Buzadel y Miriam Latrille, Estudiantes de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Miguel de Cervantes, para optar al grado de Licenciado y está guiado por la Trabajadora Social Mabel Palma Fuentes, académico de nuestra Universidad, quien es el Investigador responsable y cuyo correo es mabel.palma@profe.umc.cl

El objetivo principal de este estudio es Analizar el aprendizaje que le asignan las mujeres a la automedicación y a la compra de medicamentos sin receta

Su participación es voluntaria y si usted está de acuerdo se coordinará fecha y lugar para ser entrevistado. Para levantar información fidedigna se le informa que la entrevista va a ser grabada, para su posterior transcripción y análisis.

La participación en estas actividades no involucra pago o compensaciones, además se garantiza que sus datos personales se mantendrán en completa privacidad y anonimato. Todos los datos y documentos de este estudio los mantendrá archivados durante 3 años el investigador responsable, periodo después del cual serán eliminados.

Los resultados de esta investigación pueden ser publicados, sin identificar a los participantes, en medios de difusión con objetivos netamente académicos.

Es importante que sepa, que usted no sufrirá ningún riesgo, incomodidad o molestia con la realización de estos procedimientos; los autores de este estudio estarán totalmente disponibles para contestar cualquier inquietud. Usted tiene la libertad para decidir si quiere participar del estudio y si desea aclarar dudas e inquietudes que considere necesarias, en cualquier momento, sin necesidad de justificarse.

Declaro que leí este documento, estoy de acuerdo con lo expuesto y acepté participar de este estudio concediendo una entrevista que será grabada.

Nombre del participante: Marisol Catalán

RUT: 13.162.252-K

Firma del Entrevistado

Santiago 2023



UNIVERSIDAD MIGUEL DE CERVANTES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

Usted está invitada(o) a participar del proyecto de tesis titulado: _____, para lo cual se le solicita ser entrevistado(a) por algún integrante de nuestro equipo.

Este estudio está siendo realizado por Ana Buzadel y Miriam Latrille, Estudiantes de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Miguel de Cervantes, para optar al grado de Licenciado y está guiado por la Trabajadora Social Mabel Palma Fuentes, académico de nuestra Universidad, quien es el Investigador responsable y cuyo correo es mabel.palma@profe.umc.cl

El objetivo principal de este estudio es Analizar el aprendizaje que le asignan las mujeres a la automedicación y a la compra de medicamentos sin receta

La participación en estas actividades no involucra pago o compensaciones, además se garantiza que sus datos personales se mantendrán en completa privacidad y anonimato. Todos los datos y documentos de este estudio los mantendrá archivados durante 3 años el investigador responsable, periodo después del cual serán eliminados.

Los resultados de esta investigación pueden ser publicados, sin identificar a los participantes, en medios de difusión con objetivos netamente académicos.

Es importante que sepa, que usted no sufrirá ningún riesgo, incomodidad o molestia con la realización de estos procedimientos; los autores de este estudio estarán totalmente disponibles para contestar cualquier inquietud. Usted tiene la libertad para decidir si quiere participar del estudio y si desea aclarar dudas e inquietudes que considere necesarias, en cualquier momento, sin necesidad de justificarse.

Declaro que leí este documento, estoy de acuerdo con lo expuesto y acepté participar de este estudio concediendo una entrevista que será grabada.

Nombre del participante: Monica Inozabal

RUT: 10130692-5

Firma del Entrevistado

Santiago 2023