

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19, Ayacucho 2020.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE

QUÍMICO FARMACÉUTICO

Presentado por:

Bach. LINARES MOTTA, Pablo

AYACUCHO – PERÚ

2021

A mis queridos padres Honorato y Nery; por ser el pilar más importante de mi vida.

A mis hermanos, por confiar en mí y brindarme su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por permitirme ser parte de esta prestigiosa casa de estudios.

A la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, gracias por haberme acogido en sus instalaciones durante mi formación universitaria.

A mi asesor Dr. Pablo Williams COMÚN VENTURA, quien impartió sus conocimientos y contribuyó enormemente a la construcción del presente trabajo de tesis.

A todas las personas que contribuyeron voluntariamente a participar en la investigación e hicieron posible que se materialice

A mis padres, hermanos y amigos, por contribuir en la construcción de mi trabajo de investigación.

ÍNDICE GENERAL

	Página
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS	xiii
RESUMEN	xv
I. INTRODUCCIÓN	17
II. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes	19
2.2. Marco teórico	24
2.2.1. Autocuidado	24
2.2.2. Automedicación	25
2.2.3. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)	31
2.2.4. Clasificación de las Oficinas Farmacéuticas	37
2.2.5. Ley General de Salud (Ley N° 26842)	38
III. MATERIALES Y MÉTODOS	39
3.1. Ubicación	39
3.2. Población y muestra	39
3.2.1. Unidad de análisis	39
3.2.2. Población	39
3.2.3. Muestra	40
3.3. Metodología y recolección de datos	40
3.3.1. Técnica de recolección de datos	40
3.3.2. Instrumento de recolección de datos	41
3.3.3. Toma de muestra	41
3.3.4. Procesamiento de la muestra	42

3.4.	Tipo de investigación	42
3.5.	Diseño de investigación	42
3.6.	Análisis de datos	42
IV.	RESULTADOS	43
V.	DISCUSIÓN	51
VI.	CONCLUSIONES	67
VII.	RECOMENDACIONES	69
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70
	ANEXOS	79

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Principales repercusiones potenciales de la automedicación	27
Tabla 2. Factores implicados en la automedicación, según Orueta et al.	29
Tabla 3. Tratamientos específicos para COVID-19, según MINSA.	36
Tabla 4. Frecuencia de automedicación según las características demográficas de las personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021	45
Tabla 5. Frecuencia de automedicación según las posibles causas asociadas a la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021	48
Tabla 6. Frecuencia de automedicación según el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.	49

ÍNDICE DE FIGURAS

	Página
Figura 1. Frecuencia de automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.	44
Figura 2. Frecuencia de automedicación según los signos y síntomas más frecuentes asociadas a la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.	46
Figura 3. Frecuencia de automedicación según los medicamentos más frecuentes asociadas a la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.	47

ÍNDICE DE ANEXOS

		Página
Anexo 1.	Hoja de consentimiento informado.	80
Anexo 2.	Cuestionario de automedicación, en el contexto del COVID-19.	81
Anexo 3.	Fichas de validación del instrumento mediante juicio de expertos	85
Anexo 4.	Estadísticos de la frecuencia de la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.	88
Anexo 5.	Estadísticos de las características demográficas de la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.	89
Anexo 6.	Principales comorbilidades de las personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.	94
Anexo 7.	Principales medicamentos utilizados habitualmente para tratar las comorbilidades de las personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.	96
Anexo 8.	Estadísticos de los principales signos y síntomas más frecuentes asociadas a la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021	97

Anexo 9.	Estadísticos de los principales medicamentos y sustancias asociadas a la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.	98
Anexo 10.	Estadísticos de las posibles causas asociadas a la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.	100
Anexo 11.	Estadísticos del nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.	103
Anexo 12.	Encuestas realizadas a las personas que acuden a las Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.	106
Anexo 13.	Estadísticos de las interacciones farmacológicas relevantes de los principales medicamentos utilizados para la automedicación, por las personas que acuden a las Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.	110
Anexo 14.	Prueba de validez del instrumento (cuestionario), mediante la prueba de V de Eiken. Ayacucho 2021.	111
Anexo 15.	Matriz de consistencia	112

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue caracterizar la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. El tipo de estudio fue básica, descriptivo y el diseño de investigación fue no experimental, transversal descriptivo. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. La muestra fue seleccionada mediante un muestreo por conveniencia, acorde a los criterios de exclusión e inclusión, conformada por 377 personas del distrito. Los resultados señalan que, existe una frecuencia de la automedicación del 74,54%; las características demográficas con mayor frecuencia de automedicación son: grupo etario de 30 a 49 años (44,13%), mujeres (56,23%), con estudios superiores incompletos (29,18%), trabajadores independientes (33,45%), afiliados al SIS (43,77%), generalmente refieren no tener ninguna comorbilidad (79,00%); los signos y síntomas principales asociados a la automedicación son: malestar general (15,56%), dolor de cabeza (15,31%) y fiebre (12,47%); los principales medicamentos empleados en la automedicación son: paracetamol (20,10%), ivermectina (15,01%), vitamina C (8,35%) y azitromicina (6,42%); la principal causa que conlleva a la automedicación fue la recomendación por otras personas (80,07%), destacando, los familiares y el personal de las Oficinas Farmacéuticas (60,89%); en relación a la publicidad, la televisión (81,90%) y las redes sociales (46,55%) fueron los más influyentes; existe un nivel de conocimiento relativamente bajo, acerca de las posibles riesgos de una automedicación, reacciones adversas y pautas de dispensación, por gran parte de la población. Se concluye que hay una elevada automedicación en el distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19.

Palabras clave: Automedicación, Oficinas Farmacéuticas, COVID-19, Jesús Nazareno.

I. INTRODUCCIÓN

La automedicación hace referencia al consumo de medicamentos de forma voluntaria sin la prescripción de un profesional médico, esta conducta implica un riesgo inminente para la salud, mínimo o severo dependiendo del medicamento y de la sensibilidad de la persona.¹

El contexto actual en el que nos encontramos, después de la aparición de una nueva enfermedad, causado por un nuevo tipo de coronavirus (COVID-19), originado en la ciudad de Wuhan, el cual se ha propagado rápidamente alcanzando contagios a niveles comunitarios, regionales e internacionales, con un incremento acelerado de la cifra de casos positivos y muertos, Razón por el cual, el director general de la Organización Mundial de la Salud, el 30 de enero del año 2020, declaró que el brote de COVID-19 era una emergencia de salud pública.²

Si bien es cierto que la automedicación como una problemática de salud ya se evidenciaba desde antes, que aconteciera la pandemia, hoy en día se ha agravado, puesto que la población tiene una predisposición a aceptar fácilmente nuevos fármacos que calme o cure molestias causadas por la enfermedad.³

El desconocimiento del grado y la magnitud en que la población se automedica en este contexto con diferentes medicamentos y sustancias que se especulan y en muchos casos se promocionan como un posible tratamiento. Hacen que nos planteemos la siguiente interrogante: ¿Cuáles serán las características de la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19?

Estudios previos estiman que existe un porcentaje elevado de la población que se automedica, cuyos efectos incluyen diversas consecuencias como el

enmascaramiento de una o varias enfermedades, incremento de la resistencia a ciertas drogas, reacciones adversas, farmacodependencia, interacciones farmacológicas, entre otros; relacionados a características propios de la población, como la cultura, la educación médica, los usos y costumbres que, de cierto modo se encuentran influenciados estratégicamente por las industrias farmacéuticas, como parte de su sistema de comercialización.^{4,5}

La finalidad del presente trabajo es dar a conocer la frecuencia de la automedicación, así como, sus diferentes características, todo ello en el contexto del COVID-19, para que, a partir de estas informaciones obtenidas, se puede hacer frente a este problema que se ha vuelto un hábito en la población, utilizando para ello todas las herramientas disponibles como profesionales de la salud, con este propósito nos trazamos los siguientes objetivos de investigación:

Objetivo general:

Determinar la frecuencia de la automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19.

Objetivos específicos:

- Determinar la frecuencia de la automedicación según las características demográficas de las personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19.
- Determinar la frecuencia de la automedicación según los signos y síntomas más frecuentes asociadas a la automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19.
- Determinar la frecuencia de la automedicación según los medicamentos más frecuentes asociadas a la automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19.
- Determinar la frecuencia de la automedicación según las posibles causas asociadas a la automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19.
- Determinar la frecuencia de la automedicación según el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Durante la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, la automedicación se ha convertido en un problema sanitario de gran relevancia, puesto que en este contexto, existe preocupación, duda y miedo en lo que concierne con el origen, tratamientos y técnicas preventivas, para combatir al COVID-19, ya que las evidencias médicas y científicas necesarias, aún se encuentran en desarrollo, lo que va provocando que en este contexto, la difusión de información falsa sea sensible, ya que genera una ola de desinformación y desconfianza.³

Ante el miedo y la ansiedad crecientes de la población generados por la pandemia de la COVID-19 y ante la incertidumbre de una terapia de vacuna eficiente, a menudo numerosos individuos han escogido automedicarse, casi de forma automática, con distintos tipos de productos, desde el uso de sustancias desinfectantes como el dióxido de cloro, preparados herbales, vitaminas, productos biológicos, hasta medicamentos cuya condición de venta es con receta médica como la hidroxiclороquina o cloroquina, ivermectina, entre otros para la COVID-19.⁶

Almeida et al.⁷ realizaron una investigación denominada “Automedicación de medicamentos genéricos en usuarios de farmacias en un municipio mexicano”, el cual, corresponde a un tipo de estudio de carácter descriptivo, exploratorio y transversal. La muestra estuvo conformada por 383 usuarios compradores de medicamentos genéricos en las farmacias existentes en la localidad de Jalpa de Méndez, los cuales, fueron seleccionadas mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. Los resultados obtenidos de la automedicación en función a las diferentes características de los consumidores, muestran que, el 53,0% son

mujeres; de edades de 18 y 33 años (53,3%); con un grado de instrucción alta (34,0% preparatoria y 42,0%, profesionales); casadas (45,0%); trabajadores independientes (52,0%); en función al nivel de conocimiento, señalaron que poseen un nivel de conocimiento medio; en relación a los fármacos más utilizados, el 46,3% señalaron que los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos fueron los principales medicamentos usado; demostrando que, la conducta de la automedicación fue explícitamente aceptada por las personas encuestadas (56,6%). Las conclusiones de la investigación indican que la práctica de automedicación está relacionada con una alta escolaridad; siendo el patrón de uso la compra de medicamentos sin receta médica; usualmente para patologías leves; debido principalmente a la falta de tiempo para acudir al médico y por los precios bajos de los medicamentos genéricos en las farmacias.

Julcarima y Lima⁸, realizaron una investigación titulada “Factores condicionantes de la automedicación en tiempos de pandemia en el Distrito en Santa Anita – Lima 2020”, un tipo de estudio descriptivo, cuya población estuvo conformado por usuarios voluntarios mayores de 18 años, para ello contaron con una muestra de 322 usuarios, que deseen colaborar con el estudio en las oficinas farmacéuticas (boticas) de Santa Anita. El objetivo principal que se plantearon fue identificar los elementos que condicionan a una automedicación en tiempos de pandemia. Como resultado de la investigación encontraron que la automedicación de las personas habitantes en el distrito de Santa Anita fue alta, en tiempos de crisis sanitaria, lo que constituyen un latente problema de salud pública, debido a las opiniones de miedo y exageración ocasionados, en gran medida por los medios de comunicación como la televisión, redes sociales, amigos y familiares; la mayor población de la muestra que se entrevistó y representa en un 48% fueron de edades de 30 a 40 años; seguido por las edades de 18 a 29 años (31%) y finalmente las edades de 46 a 60 años (21%) siendo este último grupo, la menos vulnerable al virus del COVID-19, de la población muestreada.

Muñoz y Muñoz⁹, en el año 2019, realizaron un estudio titulado “Factores que Influyen en la Automedicación de los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca”. El tipo de estudio que realizaron fue descriptivo, explicativo y transversal; aplicándose una encuesta estructurada constituido por 14 elementos a un total de 355 alumnos; en relación a los resultados obtenidos describen que, la frecuencia con la que los estudiantes se automedican a veces fue del 63%; los estudiantes que se

automedica frecuentemente representan el 21% y los estudiantes no se automedican representan el 16%, logrando explicar que los factores propios del individuo como los económicos, sociales y culturales, influyen de manera manifiesta sobre la automedicación de los estudiantes de la salud, de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; concluyeron que la automedicación es una práctica común de estudiantes universitarios, el cual puede ocasionar consecuencias severas y a veces fatales.

Pacheco¹⁰, en el año 2018, realizó una investigación sobre la “Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Ayacucho – 2018”. Una investigación de tipo descriptiva, transversal y prospectiva, utilizando para ello una encuesta como método para la recopilación de información, validada mediante Alpha de Cronbach, Obtuvieron los siguientes resultados de investigación, indicó que la incidencia de la automedicación en el distrito fue alta (70,4%), en relación a algunos elementos estadísticos resaltantes relacionados con los factores demográficos, se identificó que la automedicación se da principalmente en las personas de 30 a 59 años que representó el 72,5%, sexo femenino 75,5%, con un grado de estudios secundarios (76,5%), desempleados (72,1%), individuos que no cuentan con un seguro médico en ningún sistema de salud 74,1%; en relación con las enfermedades y medicamentos asociados en función al grupo farmacológico, fueron las infecciones respiratorias agudas con el 48,7% y los fármacos analgésicos con 34,6%; la principal posible causa asociada a la automedicación fue la poca exigencia de una prescripción médica (79,9%); en relación con el nivel de conocimiento que la población tiene acerca de algunos aspectos básicos relacionados con la automedicación, fue la siguiente, el 59,1% indicó que el personal que labora en las oficinas farmacéuticas del distrito, no están acreditadas para prescribir algún tipo de medicamento; en relación a las consecuencias y nivel de conocimiento de la automedicación, indicaron que automedicarse puede causar alergias (83,6%), que los antibióticos deben ser dispensados con una prescripción médica (84,4%), que el uso de medicamentos por periodos largos pueden ocasionar problemas sobre la mucosa gástrica (86,2%); las conclusiones de la investigación hacen referencia a que la automedicación en el distrito de Ayacucho, se encuentra en proporciones altas, siendo los medicamentos más usados los analgésicos, por problemas relacionados con infecciones respiratorias.

Chávez¹¹, realizó una investigación acerca de la “Relación de factores predisponentes y prácticas de automedicación en adultos que asisten a oficinas farmacéuticas en el distrito de San Martín de Porres 2017”; el objetivo principal de esta investigación fue comprobar ciertos factores predisponentes de los adultos que concurren a oficinas farmacéuticas, tiene algún tipo de correlación con la práctica de la automedicación; el método y tipo de investigación fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal y aplicado; la muestra de estudio estuvo conformado por 158 varones y 142 mujeres, la técnica utilizada para la recopilación de información fue la encuesta, mediante un cuestionario con interrogantes relacionados a las variables factores demográficas y predisponentes con la práctica de la automedicación; los resultados de la investigación indican que, no existe una relación entre los factores predisponentes (socioeconómicos) con la práctica de automedicación (0,47), sin embargo, existe una relación positiva (0,61) ente la disposición de tiempo con la automedicación, al igual que los componentes culturales y la industria farmacéutica, que si tienen una relación con la automedicación (0,56 y 0,59) respectivamente; las conclusiones de la investigación reflejan que existe una relación significativamente positiva entre los factores predisponentes en adultos y la práctica de automedicación.

Pillaca y Carrión¹², en el año 2015 realizaron un estudio de, “Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015”; fue un estudio descriptivo y transversal, cuya muestra fue probabilística aleatoria simple, conformada por 433 personas; los resultados indicaron que la prevalencia de la automedicación en el distrito fue del 87,8%, siendo el sexo femenino las que más incurren en ello (67,9%), personas con estudios superior 42,9%; siendo el dolor con el 64,7% el principal problema de salud, en función a la perspectiva de sus enfermedades el 92,1% consideraron era leve; en función a las recomendaciones el 69,4% fue hecha por un técnico, en cambio la influencia de la televisión representa un 74,7%; dentro de los medicamentos señalaron que a los analgésicos 64,7%. Las conclusiones de este estudio señalan que la automedicación en personas adultas del distrito Jesús Nazareno fue alta, aproximadamente en ocho de cada diez personas, con predominio del sexo femenino, con un nivel de escolaridad superior; el dolor fue uno de los principales problemas de salud, los analgésicos fueron los medicamentos más utilizados.

Moisés¹³, realizó un estudio en el año 2014 titulado “Factores asociados con la automedicación del adulto mayor, en el distrito Jesús Nazareno, Ayacucho – 2014”, cuya muestra fue mediante un censo, estuvo conformado por un total de 177 personas adultos mayores, en este estudio se hizo uso de la entrevista como técnica y como instrumento el cuestionario estructurado; los resultados obtenidos indicaron que el 84,2% de la población estudiada acuden a la automedicación, siendo los fármacos antiinflamatorios, analgésicos y antipiréticos los de mayor uso y representan el 57,7%; seguido de los antihistamínicos H₂ y antiácidos (10,7%); antibióticos de uso oral (9,7%); minerales y vitaminas (7,5%); siendo los dolores osteoarticulares (56,4%) los principales dolencias que contribuyen a la automedicación; seguido de las dolencias gastrointestinales (12,0%) y las afecciones de origen neurológico (10,0%); las conclusiones del trabajo indican que el factor de mayor asociación con la automedicación del adulto mayor en el distrito Jesús Nazareno, es la edad; siendo los antiinflamatorios, analgésicos y antipiréticos los principales medicamentos que más se utilizó y las principales afecciones fueron las de origen neurológico.

Pillaca¹⁴, en el 2014 realizó una investigación sobre “Factores asociados con la automedicación, en personas adultas que acuden a las boticas del distrito de Jesús Nazareno”, el tipo de investigación fue observacional de carácter transversal, que se realizó empleando para ello una encuesta conformado por 18 interrogantes, a un total de 118 personas adultas mayores de edad (de 25 a 65 años), los acudieron voluntariamente a cualquiera de las 22 establecimientos (boticas), el proceso de validez de la técnica fue verificada por tres expertos pertenecientes al INS, para ello se llevó a cabo un estudio piloto, con la finalidad de calcular la confiabilidad; los resultados del estudio indicaron que la prevalencia de la automedicación en el distrito de las personas adultas representa el 95,70%; siendo el dolor uno de los principales síntomas (24,78%), el 38,05% consideró que su enfermedad era leve, siendo el Panadol el fármaco de mayor adquisición 12,39%, así mismo, se verificó la existencia de una asociación de ciertos factores demográficos como el sexo o la edad con la práctica de la automedicación, siendo las mujeres (61,02%), las que más incurren en ello; personas de edades de entre 25 a 29 años (22,22%); mayormente con estudios de secundarios completos (34,51%); trabajadores independientes (50,44%); dentro de las posibles causas señalaron falta de economía para una atención médica (60,18%) y la influencia de los personales técnicos de las boticas (31,86%); las conclusiones de la

investigación expresan que el 95,70% de las personas adultas se automedican, sin tener en cuenta los riesgos y consecuencias perjudiciales inherentes a su salud.

2.2. Marco teórico

2.2.1. Autocuidado

El término autocuidado según lo define Dorothea Orem, es un conjunto de acciones intencionadas que realiza o debería realizar la persona para sí misma, para controlar factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y su posterior desarrollo; estas acciones no son innatas, sino que, son aprendidas a lo largo del desarrollo y crecimiento, a través de las relaciones interpersonales llevados a cabo mediante la comunicación, en diferentes ambientes como la familia, escuela y amigos.¹⁵

2.1.1.1. Factores del autocuidado

Existen algunos factores de vital importancia que ayudan a integrar las prácticas de autocuidado entre las que se encuentran: estilo de vida, estado de desarrollo, sexo, edad, estado de salud, sistema de salud, factores socioculturales y ambientales, entorno familiar, la disposición y adecuación de los recursos económicos; estos factores condicionan en la decisión de los usuarios sobre las actividades necesarias para afrontar los retos que se presentan a diario.¹⁶

2.1.1.2. Requisitos del autocuidado

Los tipos de requisitos para el autocuidado, que se señalan es una adaptación de la teoría de Dorothea Orem; la teoría del autocuidado desarrolla una serie de actividades a los cuales se le conoce como requisitos de autocuidado, los cuales son consejos formulados y expresos que consideran necesarias para regular los aspectos del funcionamiento y desarrollo humano, de forma continua o en condiciones específicas.¹⁶

- Requisitos universales de autocuidado: Son habituales para todos los individuos e incluyen: conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.¹⁶
- Requisitos del desarrollo de autocuidado: Promueve las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los

distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, vida adulta y vejez.¹⁶

- Requisitos de autocuidado de desviación de la salud: Surgen o están vinculados con los estados de salud.¹⁶

2.1.1.3. Responsabilidad del autocuidado

Los profesionales de salud son los responsables de fomentar el autocuidado en las personas, utilizando para ello herramientas como la educación y la demostración de un estilo de vida sana, con la finalidad de que la población en general adopte estas prácticas beneficiosas para su salud.¹⁷

2.2.2. Automedicación

La OMS, define el término de automedicación como un elemento muy importante del autocuidado, el cual es entendido como el tratamiento propio de las sintomatologías y algunos signos que las personas padecen producto de una dolencia; también se puede decir que es el cuidado que las personas realizan en beneficio de su salud y bienestar personal, englobando el que realizan dentro de su entorno familiar y a otros individuos que quedan afuera de este ambiente. La automedicación constituye la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud, considerada como la primera etapa de la atención en salud, el cual según estimaciones resuelve cerca del 80% a 90% de los principales problemas de salud de la población.¹⁸

Tradicionalmente se define a la automedicación como la obtención y uso de medicamentos por parte de las personas sin la participación de un profesional médico, durante los diferentes procesos, como el diagnóstico de la dolencia, la prescripción médica, ni en la supervisión y vigilancia de correcto uso; siendo así que la automedicación constituye una práctica desarrollada abiertamente en gran parte de la población, pudiendo ser una herramienta que conlleva importantes ventajas y desventajas, en este contexto la Organización Mundial de la Salud lo cataloga como un elemento relevante del autocuidado, llegando a ser muy beneficioso siempre que se practique de manera informada y responsable.¹⁹

La constante necesidad del hombre por velar por su propia salud ha hecho que la automedicación se haya vuelto un constituyente importante, siempre presente en el tema de cuidado de la salud, sin embargo, la automedicación a diferencia de expresiones del autocuidado, tiene para gran parte de la población, así como para la mayoría de profesionales de la salud implicancias negativas.²⁰

Los medicamentos que no requieren una receta médica para su venta, tienen un margen riesgo/beneficio positivo, el cual les permite su utilización sin supervisión médica para el alivio de una serie de signos y síntomas como: dolor de cabeza, fiebre, acidez estomacal, entre otras dolencias comunes y que no requieren mayor intervención médica. En este sentido, la automedicación con estos medicamentos de venta libre sería una forma de autocuidado de la salud.²¹

Si bien es cierto que el concepto de automedicación por si sola tiene una connotación negativa, posee ciertos aspectos muy positivos relacionados a ella, por esta razón, es que, diferentes organización o asociaciones como la Organización Mundial de la Salud respaldan este concepto como una forma de autocuidado responsable y le dotan de una importancia particular el cual está condicionada por dos factores como es la frecuencia y repercusiones que son aspectos fundamentales para comprender en gran medida su importancia.²²

2.2.2.1. Frecuencia

Diferentes estudios hacen referencia a la incidencia y frecuencia de la automedicación.²²

- Un aproximado de más del 50% de los problemas de salud no llegan a los profesionales lo cual sugiere que se acude a alguna forma de automedicación.
- Estudios realizados en España, muestran que existe al menos un medicamento por hogar, los cuales se guardan habitualmente en un espacio determinado (botiquín), además, estos proceden de la adquisición espontánea sin prescripción médica.
- Según estudios más del 50% de la población ha usado un determinado tipo de medicamento producto de la automedicación.
- En relación a los principales signos y síntomas más habituales que desencadenan a menudo en la práctica de la automedicación son los distintos tipos de dolores como la lumbalgia, cefalea, odinofagia, entre otros; seguido de la tos, fiebre, así como las dolencias de carácter gastrointestinal como diarrea, acidez estomacal y estreñimiento.
- Se conoce que, en las oficinas farmacéuticas, más del 50% de las atenciones realizadas son de fármacos tipo analgésico, antiinflamatorio, antibiótico, anticatarral y fármacos para las sintomatologías digestivas (antiácidos y laxantes), los cuales son adquiridos en la mayoría de casos sin receta médica.

2.2.2.2. Repercusiones

La automedicación, como una conducta o práctica muy difundida, genera repercusiones en la salud de la población, tanto a corto como a mediano plazo, y de manera general supone un reto para la salud pública.²³

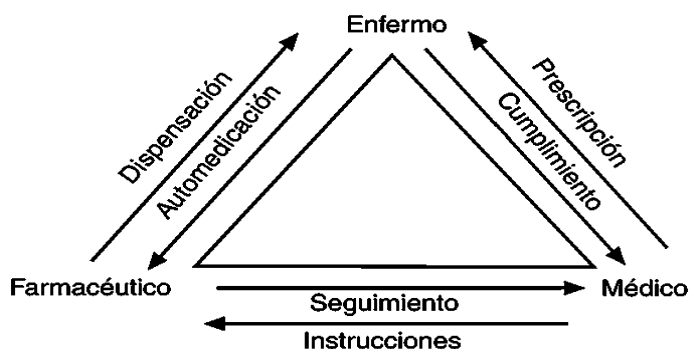
Estas pueden ser positivas o negativas, aunque, existen repercusiones negativas en la automedicación, existen ciertos aspectos positivos procedentes de la automedicación responsable:²²

Tabla 1. Principales repercusiones potenciales de la automedicación.²²

Repercusiones potenciales de la automedicación	
Repercusiones positivas	Independencia y capacidad funcional del paciente Autorresponsabilización de la propia salud Descarga del sistema sanitario Disminuye la utilización de medicinas alternativas Aumento de la accesibilidad a los medicamentos
Repercusiones negativas	Pérdida de la eficacia: elección incorrecta y posología inadecuada. Dificulta la valoración médica Problemas de iatrogenia y/o interacciones Riesgo de abusos y/o dependencias Aumento de resistencias Alteración de la relación médico-paciente Aumento de costes sanitarios

2.2.2.3. Mecanismo de producción

El carácter multifactorial de la automedicación hace que sea complicado explicar de manera sencilla y resumida los sucesos que de alguna manera conlleven a que un individuo tienda a consumir medicamentos por cuenta propia (automedicación), sin embargo, mediante el triángulo del factor humano en relación al paciente, médico y farmacéutico, podemos realizar una aproximación del evento.²²

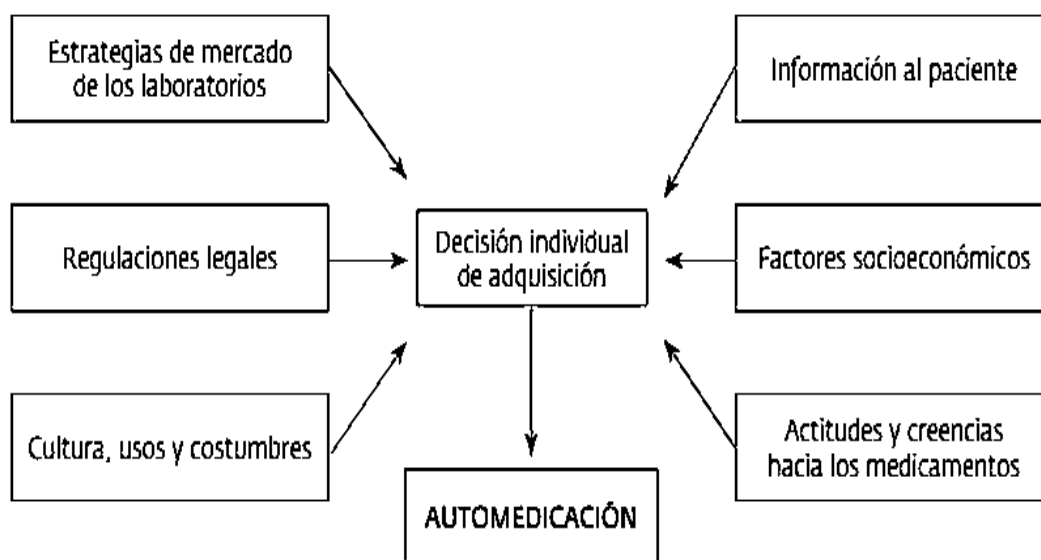


Fuente: Orueta et al. Mecanismo de producción de la automedicación.²²

2.2.2.4. Factores relacionados con la automedicación

Los estudios de la frecuencia de la automedicación varían dependiendo el país y el tipo de estudio, sin embargo, hay algo en común ya que diferentes estudios indican que existen diferentes factores en su aparición como, el sexo (mujeres), personas jóvenes, independientes, con un grado de instrucción y socioeconómico alto, generalmente de zonas urbanas, consumidores habituales de medicamentos, difícil acceso a una consulta médica en relación con el fácil acceso a una oficina farmacéutica, el factor económico, entre otras.²⁴

- Reglamentos de carácter legal y administrativo, así como el marketing estratégico de las industrias farmacéuticas, como los medicamentos adquiridos sin receta médica (OTC), sujetos a reglamentaciones dependiendo el país.
- Entorno sociocultural y socio familiar: costumbres, culturas, informaciones a los usuarios través de diversos medios de comunicación, ejemplo el internet.
- La interacción del paciente con el sistema sanitario, reflejado en la demora en atención, facilidad de acceso al sistema de salud, la confianza en los profesionales sanitarios.
- Factores propios de la persona, actitudes, socioeconómicos, creencias relacionadas con la enfermedad (experiencias previas, signos y síntomas, gravedad y lugar de afección) y en relación con los medicamentos los posibles efectos sobre su estilo de vida.



Fuente: Sociedad española de medicina de familia y comunitaria.²⁴

Tabla 2. Factores implicados en la automedicación, según Orueta et al.²²

Factores implicados en la automedicación	
Factores relacionados con el paciente	Sexo Nivel cultural Preocupación propia salud Nivel de autoestima y de responsabilización Experiencias previas Cultura sanitaria
Factores relacionados con el entorno	Entorno familiar (cuidador) y social Medios de comunicación Industria farmacéutica Cultura sanitaria
Factores relacionados con el proceso	Naturaleza del cuadro (agudo-crónico) Repercusión de síntomas Reconocimiento síntomas (síntomas menores)
Factores relacionados con los profesionales de salud (gestores, farmacéuticos, médicos.)	Accesibilidad a los profesionales y/o medicamentos Limitaciones legales Educación sanitaria Práctica clínica

2.2.2.5. Riesgos de la automedicación

Cualquier signo o síntomas como, estornudos, dolor de cabeza, tos o congestión nasal, aumenta la cantidad de individuos que se automedican, haciendo uso de diferentes medicamentos como, antibióticos para hacer frente a una posible infección que habitualmente no existe, antigripales para controlar los signos y síntomas, porque los procesos gripales y resfriados son causados por un virus como el caso de la COVID-19, frente a los cuales, los medicamentos antibióticos no tienen ningún efecto; incidir en estos hábitos constituye un acto irresponsable de personas que puede desencadenar en un problema de salud desde lo más sencillo a lo más grave como:²⁵

- Disminución de la efectividad de los fármacos, por la producción de resistencia en especial ocurre con el uso de antibióticos.
- Reacciones adversas como, intoxicaciones
- Puede generar fármaco dependencia, debido al incremento de las dosis debido a la falla de terapéutica y mejora de la salud.

2.2.2.6. Abordaje de la automedicación

Dado lo complejo y los diversos constituyentes relacionados con la automedicación, su estudio y abordaje se debe realizar con la colaboración e intervención de manera activa de las diferentes instituciones, organizaciones, autoridades sanitarias, medios de comunicación, et; los cuáles deberían centrar sus esfuerzos en: ²²

- Informar y enseñar a automedicarse: Los profesionales de salud deberían enfocar sus esfuerzos en educar a la población para que puedan reconocer los signos, síntomas y los medicamentos que pueden utilizar y beneficiarse a ser tratados a través de la automedicación responsable y los medicamentos puede utilizar.
- Informar a la población sobre los peligros y consecuencias que puede producir una automedicación irresponsable e inadecuada: dicha actividad se debería llevar a cabo durante las consultas, médicas y de enfermería, sin embargo, las instituciones sanitarias y las oficinas farmacéuticas también deberían tener un rol activo.
- Uso racional del medicamento en la consulta diaria: En este sentido resalta la importancia de que las actuaciones de la prescripción médica en la consulta las cuales deben ceñirse a juicios claros y rigurosos, desde la indicación de los medicamentos, establecimiento de su posología, duración del tratamiento, etc.
- Conducta sólida ante una petición de medicamentos para la automedicación: los profesionales de salud implicados deberían tomar una actitud de firmeza, en la actividad clínica diaria, de tal forma que, una precisión debería ser reemplazada por informar y educar, donde los profesionales farmacéuticos deberían ceñirse a las leyes y normativas vigentes y evitar la venta de medicamentos que obligan una prescripción médica, de forma libre.

2.2.2.7. Rol del químico farmacéutico en la automedicación

Los pacientes que desean incursionar en la automedicación pueden no buscar los servicios de un farmacéutico, sin embargo la recomendación acerca de la automedicación es una práctica que debe ser abordado con mucho cuidado y que conlleva una gran responsabilidad personal y profesional, que abarca desde la información aspectos básicos acerca de los medicamentos de venta libre, lo cual

requiere una formación fundamental que será utilizada durante la dispensación farmacéutica de medicamentos, el cual no requiere un entrenamiento especializado o instrumentación adicional o un presupuesto económico importante para que sea de forma adecuada, sin embargo en la farmacia el cliente frecuentemente está bastante equivocado en la elección de un producto de venta libre, por lo que es responsabilidad del farmacéutico corregir los errores de concepto del paciente contacto, cuando sea necesario como componente de la atención farmacéutica para lo cual debe recopilar información relevante necesaria, a este proceso se denomina asesoramiento farmacéutico²⁶.

El rol del médico es prescribir una receta, con el tratamiento farmacológico, establecer la frecuencia, duración del tratamiento e informaciones adicionales que incluirá en una receta, sin embargo, en casos donde paciente que se automedica acudiendo a una oficina farmacéutica, es responsabilidad del químico farmacéutico a cargo de la oficina farmacéutica, en la que el paciente adquiere dichos medicamentos; brindar orientación adicional sobre la frecuencia, horario y brindar las recomendaciones necesarias uso adecuado y responsable de los medicamentos.²⁵

El Químico Farmacéutico debe poseer vastos conocimientos relacionados con la farmacia clínica, para que de esa forma pueda entender las preocupaciones de los pacientes e identificar adecuadamente los casos en la que es necesario realizar una consulta médica, de igual forma, es responsabilidad realizar una correcta dispensación del medicamento adecuado, que incluye el de brindar un recomendación terapéutico, todo este proceso implica un uso prolongado del tiempo y exige confidencialidad, razón por la cual los establecimientos farmacéuticos deben ofrecer un ambiente conveniente; de modo que el profesional médico resulte aligerado en gran medida en la actividad de la atención primaria de salud y pueda enfocar sus acciones a la prevención mediante actividades de educación terapéutica y a resolver problemas de mayor gravedad o complejidad; ya que en gran medida el asesoramiento y consejo farmacoterapéutico de las indicaciones brindadas por el médico tratante quedará bajo la responsabilidad del farmacéutico.²⁷

2.2.3. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)

En épocas anteriores los diferentes tipos de coronavirus han sido vinculados principalmente en humanos, con infecciones no graves de las vías respiratorias, y en la actualidad han aparecido tres nuevos tipos de coronavirus, que se

diseminaron por varios países; el síndrome respiratorio agudo severo (SARS), Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS) y recientemente un nuevo tipo de coronavirus que fue aislado en diciembre del 2019, en China específicamente en la localidad de Wuhan, denominado como SARS-CoV-2, el cual ocasionó una pandemia que rápidamente se expandió por todo el mundo.²⁸

El coronavirus SARS-CoV-2, causa la enfermedad denominada COVID-19, una enfermedad infecciosa que se contagia especialmente de persona a persona mediante unas gotículas expulsadas por la boca o nariz de una persona infectada al estornudar, toser o hablar; en relación a la sintomatología las más frecuentes son la tos seca, fiebre y cansancio; mientras que, los malestares menos habituales son el dolor de cabeza, garganta, congestión nasal, conjuntivitis, pérdida del sentido del gusto y/o olfato, cambios de coloración de los dedos de manos y pie en los dedos de las manos o los pies, diarrea y erupciones cutáneas.²⁹

Hasta ahora ningún medicamento ha demostrado prevenir o curar de manera eficiente esta enfermedad, algunos medicamentos están en fase de investigación, aunque algunas soluciones de la medicina occidental o tradicional o remedios caseros pueden resultar reconfortantes y aliviar los síntomas leves, la OMS no recomienda automedicarse con ningún fármaco, incluidos los antibióticos, para prevenir o curar la COVID-19.²⁹

En la actualidad, se están estudiando tratamientos para prevenir y tratar los signos y síntomas causados por el virus, en la que grupos de investigadores, se encuentran realizando ensayos *in vivo*, *in vitro* e *in silico*, con la finalidad de encontrar un medicamento capaces de prevenir y controlar la infección, como hidroxicloroquina, cloroquina, interferón- α 2b, oseltamivir y remdesivir, son algunas de las principales opciones farmacológicas que se encuentran en evaluación en los ensayos clínicos, para la profilaxis de COVID-19.³⁰

2.2.3.1. Automedicación en el contexto del COVID-19

Desde antes de que ocurriera el brote de la enfermedad por el coronavirus causando la pandemia COVID-19, ya existía el problema de la automedicación, pero ahora este problema ha aumentado, debido a que existe una tendencia por parte de la población en creer y/o admitir, en un nuevo medicamento milagroso que pueda aliviar algunos problemas de salud causado por la COVID-19, este tipo de conducta en el contexto actual implica que las informaciones recibidas o brindadas en los que concierne con el uso de algún tipo de medicamento sea de carácter sensible.³

El tema del autocuidado incluye el uso de tratamientos para la prevención primaria de una enfermedad, reducción de sus síntomas y el mejoramiento o cura de las condiciones de salud física o mental; este concepto posiblemente también han influido mucho en las conductas tomadas durante la pandemia de la COVID-19, a raíz no solo del desconocimiento en temas de salud, sino que también, a la incorrecta información brindada por parte de renombrados dirigentes mundiales, quienes, en muchas ocasiones han recomendado consumir no solo medicamentos, sino que también, sustancias utilizadas como desinfectante como es el caso del dióxido de cloro y más recientemente la hidroxiclороquina.⁶

La automedicación en este contexto ha dejado de ser una práctica segura y responsable, y paso a ser una conducta inadecuada donde se aprecia combinaciones de diferentes medicamentos incluidos los alimentos, y se hace cada vez más común, debido a diferentes aspectos que lo predispone, como los principales fracasos terapéuticos contra el COVID-19, como el consumo de hidroxiclороquina, cloroquina, azitromicina, ivermectina, prednisona, warfarina y paracetamol, los cuales no siempre fueron indicadas en una adecuada dosis, una correcta frecuencia de administración, sin brindar ninguna información acerca de del reconocimiento de las reacciones adversas, posibles interacciones farmacológicas, posibles efectos de dependencia farmacológica. Si bien es cierto que los medicamentos mencionados pertenecen o pertenecieron en algún momento a algún esquema terapéutico aprobado por las entidades sanitarias autorizados; su uso ya sea en combinaciones, así como la administración tiene que ser supervisada en todo momento por la presencia de factores de riesgo sensibles como la edad, estado de gestación, patologías preexistentes, así como la aparición de posibles reacciones adversas, todas estas condiciones pueden afectar en la evolución del paciente y complicarlas, en un escenario de una posible hospitalización a causa de la COVID-19.³¹

Dentro de las recomendaciones realizadas por los medios de comunicación, sin evidencia científica, se reporta el uso de warfarina y prednisona como posibles tratamientos; la hidroxiclороquina e ivermectina como una terapia de prevención; el dióxido de cloro como tratamiento recomendado por un médico en el distrito de Jesús Nazareno. En la actualidad estudios múltiples concuerdan en no encontrar beneficios, como la hidroxiclороquina que, utilizado para la prevención, no demostró un beneficio significativo posterior a la exposición a la COVID-19, caso contrario, reportaron efectos adversos. Es así que la difusión de informaciones

erróneas por parte de políticos reconocidos, periodistas y algunos médicos, sobre el uso de medicamentos y sustancias, que hasta la actualidad no han demostrado ninguna efectividad frente al virus; estas informaciones causan confusión en la población afectando su forma de pensar, incitando a muchos individuos a la realización de actividades como la automedicación, que pongan en riesgo su integridad física y su salud.³

2.2.3.2. Normas legales respecto al uso de medicamentos en el tratamiento del COVID -19

Corresponden a las principales normativas emitidas por el Ministerio de Salud en cuanto se refieren al tratamiento farmacológico del COVID-19 durante la crisis sanitaria y que sufrieron modificaciones a medida que se conocían nuevos avances relacionados al tratamiento farmacológico, lo que condujo a la población a una masiva utilización de los medicamentos mencionado, debido al fácil acceso a la información, así como, debido a la difusión por parte de los medios de comunicación.

a. Resolución Ministerial N° 139-2020-MINSA. Documento Técnico: Prevención y Atención de personas afectadas.³²

- Fosfato de cloroquina 500 mg cada 12 horas de 7 a 10 días por vía oral
- Hidroxicloroquina 200 mg cada 8 horas por 7-10 días por vía oral
- Hidroxicloroquina + Azitromicina (200 mg cada 8 horas de 7 a 10 días y 500 mg primer día luego 250 mg cada 24 horas por 5 días) respectivamente, por vía oral

b. Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.³³

- Indicar un tratamiento sintomático, antimicrobiano asociado y/o específico para la COVID-19, de acuerdo a la evaluación de cada caso
- Fosfato de cloroquina 500 mg cada 12 horas de 7 a 10 días por vía oral
- Hidroxicloroquina 200 mg cada 8 horas por 7-10 días por vía oral
- Hidroxicloroquina + Azitromicina (200 mg cada 8 horas de 7 a 10 días y 500 mg primer día luego 250 mg cada 24 horas por 5 días) respectivamente, por vía oral
- Administrar antibióticos, si existe sospecha de una infección bacteria concomitante

- Administrar antivirales, si existe sospecha de una infección por influenza concomitante
 - Evitar el uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES)
 - A pesar de que el uso de corticoides no está recomendado, se puede valorar de manera individualizada
- c. Resolución Ministerial N° 209-2020-MINSA. Modificación del Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas.³⁴**
- En relación a la quimioprofilaxis, en ese momento no hay suficientes estudios que justifiquen su recomendación
- d. Resolución Ministerial N° 240-2020-MINSA. Modifican el Documento de Prevención Diagnóstico y Tratamiento.³⁵**
- Administrar antibióticos, si existe sospecha de una infección bacteria concomitante
 - Administrar antivirales, si existe sospecha de una infección por influenza concomitante
 - Evitar el uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES)
 - Manejo de la respuesta inflamatoria: Uso de metilprednisolona 500 mg EV, cada 24 horas, por 3 días, seguido de 1 mg/kg EV cada 12 horas por 5 días; en caso de no contar con metilprednisolona la alternativa es dexametasona 20 mg EV cada 24 horas por 4 días
 - Tocilizumab debe valorarse en cada caso, de manera individual, evaluando riesgos y beneficios de su indicación.
 - Uso de enoxaparina en casos moderados con o sin factores de eventos tomoembólicos y casos severos
- e. Resolución Ministerial N° 270-2020-MINSA. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19.³⁶**
- “Los médicos podrán indicar el tratamiento en base a una evaluación individual del caso, previo consentimiento informado y deberán realizar un monitoreo estricto de los eventos adversos de los fármacos prescritos”.³⁸

Tabla 3. Tratamientos específicos para COVID-19, según MINSA.³⁸

Casos	Medicamentos	Dosis	Duración	Vía de administración
Casos leves de COVID-19	Hidroxicloroquina	400 mg cada 12 horas el primer día, luego 200 mg cada 12 horas por 6 días más	7 días	VO
	Ivermectina (solución oral 6 mg/L)	1 gota (200 µg) por kg de peso. Dosis máximo 50 gotas	Dosis única	VO
Casos moderados o severos de COVID-19	Hidroxicloroquina	200 mg cada 8 horas	7-10 días	VO
	Hidroxicloroquina	200 mg cada 8 horas	7-10 días	VO
	Hidroxicloroquina + Azitromicina	500 mg primer día luego 250 mg cada 24 horas	5 días	VO
	Fosfato de cloroquina	500 mg cada 12 horas	7-10 días	VO
	Ivermectina (solución oral 6 mg/L)	1 gota (200 µg) por kg de peso cada 24 horas (Dosis máximo 50 gota)	2 días	VO

f. Resolución Ministerial N° 375-2020-MINSA. Manejo Ambulatorio de personas afectadas por COVID-19.³⁷

- Casos leves de COVID-19 (Con factores de Riesgo):
 - Ivermectina 200 µg por kg de peso, dosis única, vía oral
 - Hidroxicloroquina 400 mg cada 12 horas el primer día, luego 200 mg cada 12 horas por seis días más durante 7 días, vía oral
- No se recomienda tratamientos específicos para casos leves sin factores de riesgo
- En el manejo ambulatorio de los casos leves de COVID-19, no está indicado el uso de:
 - Antibióticos de manera rutinaria
 - Antiinflamatorios no esteroideos
 - Corticoides orales
 - Anticoagulantes orales o parentales

g. Resolución Ministerial N° 839-2020-MINSA. Manejo de personas afectadas COVID-19 en servicios de hospitalización.³⁸

- Tromboprolifaxis: (Enoxaparina 40 mg, SC, cada 24 horas; en caso no disponer, hacer uso de heparina no fraccionada de 5000 UI cada 12 horas)

o dexametasona 6 mg, VO o EV cada 24 horas por un periodo de 10 días en caso de deficiencia respiratorio.

- Administrar antibióticos, si existe sospecha de una infección bacteriana relacionado
- Administrar antivirales si existe sospecha de una infección concomitante, por influenza

h. Resolución Ministerial N° 947-2020-MINSA. Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú.³⁹

- Para el manejo sintomático de la fiebre y/o dolor se recomienda el uso de paracetamol de acuerdo al siguiente esquema
 - Dosis pediátricas: 10 a 15 mg/kg/dosis cada 4 a 6 horas por 3 días
 - Dosis adulta: 500 mg cada 6 a 8 horas por 3 días
- En el caso de Ivermectina, la utilización para casos con factores de riesgo es según criterio médico (no se recomienda el uso de formulaciones de uso veterinario)
- En el manejo ambulatorio de los casos leves de COVID-19, no está indicado el uso de:
 - Antibióticos de manera rutinaria
 - Antinflamatorios no esteroideos
 - Combinaciones de medicamentos
 - Corticoides orales o endovenoso de cualquier tipo
 - Los corticoides inhalados son indicados exclusivamente a criterio del médico tratante
 - Anticoagulantes orales o parentales

2.2.4. Clasificación de las Oficinas Farmacéuticas

“Se denomina Oficinas Farmacéuticas a las Farmacias o Boticas, en las que se dispensan y expenden al consumidor final productos farmacéuticos, dispositivos médicos (con excepción de equipos biomédicos y de tecnología controlada), o productos sanitarios, o se realizan preparados farmacéuticos.⁴⁰

Para que el establecimiento se denomine “farmacia” debe ser de propiedad de un profesional Químico Farmacéutico”.⁴⁰

2.2.5. Ley General de Salud (Ley N° 26842)

2.2.5.1. Venta de medicamentos

Según la Ley N° 26842. Ley General de Salud en el artículo 68° indica que, “La Autoridad de Salud de nivel nacional clasificará los productos farmacéuticos para efectos de su expendio en las siguientes categorías”.⁴¹

- De venta con presentación de receta especial numerada, que sólo pueden ser expendidos en farmacias y boticas, las que cumplirán con las exigencias que determinan los convenios internacionales en los que el Perú es parte.
- De venta bajo receta médica que sólo pueden ser expendidos en farmacias y boticas
- De venta sin receta médica que se expenden exclusivamente en farmacias y boticas
- De venta sin receta médica que pueden ser comercializados en establecimientos no farmacéuticos.

2.2.5.2. Publicidad de medicamentos

Según la Ley N° 26842. Ley General de Salud en el artículo 69° indica, que “Pueden ser objeto de publicidad a través de medios que se encuentren al alcance del público en general, los productos farmacéuticos que cuentan con Registro Sanitario en el país y autorizados para su venta sin receta médica” y es la autoridad de salud de nivel nacional quien determinará, que productos farmacéuticos de venta bajo receta médica que pueden ser objeto de publicidad a través de medios que se encuentren al alcance del público en general. En este caso la publicidad remitirá al consumidor a leer las instrucciones contenidas en el prospecto o inserto que acompañan al producto farmacéutico”.⁴¹

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ubicación

El presente trabajo de investigación se realizó en las Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Unidad de análisis

Personas que acudieron a las oficinas farmacéuticas del distrito que, según el Registro Nacional de Establecimientos Farmacéuticos, el distrito de Jesús Nazareno cuenta con 41 Oficinas Farmacéuticas (06 farmacias y 35 boticas).⁴²

3.2.2. Población

Todas las personas que acuden a las Oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno.

Según los datos estadísticos del instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el distrito de Jesús Nazareno proyecta para el año 2020, una población total de 21 028 personas.⁴³

a. Criterio de inclusión

- Personas que hayan acudido a Oficinas Farmacéuticas en 6 meses anteriores a la toma de muestra
- Personas mayores de 18 años
- Personas que aceptan participar voluntariamente en el estudio

b. Criterios de exclusión

- Personas que no desean participar en el proyecto de investigación por diversos motivos como puede ser la poca disposición de tiempo para poder

contestar las interrogantes planteadas en el cuestionario, o no contar con los criterios necesarios para responder la encuesta de manera presencial o virtual.

- Personas que no residen en el distrito de Jesús Nazareno.

3.2.3. Muestra

Estuvo integrada por 377 personas voluntarias, que concurrieron a algunas de las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, a adquirir algún tipo de medicamento.

Los cuales fueron obtenidos según la siguiente fórmula.⁴⁴

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

Donde:

n = Tamaño de muestra

Z = Valor correspondiente a la distribución normal estándar para un nivel de confianza del 95% (1,96)

P = Proporción considerada que, tienen las características (0,5)

q = Proporción considerado que, no tienen las características (1 – p = 0,5)

N = Tamaño de la población: 21,028

E = Error máximo aceptable 5% (0,05)

Reemplazando en la fórmula:

$$n = \frac{(1,96^2) (0,5) (0,5) (21\ 028)}{0,05^2 (21\ 028 - 1) + (1,96^2) (0,5) (0,5)}$$

$$n = 377$$

El tamaño de muestra fue de: 377 personas

Las cuáles fueron seleccionadas por conveniencia, como una estrategia para recabar la información en la proximidad de los establecimientos farmacéuticos de mayor demanda y afluencia de personas del distrito.

3.3. Metodología y recolección de datos

3.3.1. Técnica de recolección de datos

La técnica que se utilizó en la investigación fue la encuesta.⁴⁵

3.3.2. Instrumento de recolección de datos

El instrumento empleado fue un cuestionario⁴⁵, compuesto de 30 ítems, para ello se tomó como referencia lo propuesto por Pacheco¹⁰, en el año 2018, el cual fue adecuado y contextualizado para el estudio, modificando y/o incorporando algunos términos, indicadores e ítems del cuestionario original; dentro de los cuales comprende las características demográficas, comorbilidad, prevalencia, signos y síntomas, medicamentos, causas asociadas y conocimiento de las consecuencias de la automedicación; con la finalidad de enfocar el estudio en determinar la frecuencia de la automedicación en el contexto del COVID-19.

a. Prueba de validez del instrumento

Se realizó mediante la evaluación por parte de tres profesionales de la salud, quienes evaluaron el instrumento de acuerdo a los indicadores: claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y pertinencia. Una vez concluido la evaluación emitieron un informe de opinión del juicio de experto (anexo 3), posteriormente se procedió a la evaluación mediante el coeficiente de validez de, V de Eiken, cuyos resultados mostraron un valor de 0,89 (anexo 14), concluyendo que el instrumento es válido, con un valor muy próximo a la unidad.

3.3.3. Toma de muestra

- El procedimiento se inició informando a las personas acerca de la investigación, para luego con su consentimiento aplicar del instrumento
- Para la aplicación del cuestionario se siguió los criterios de inclusión y exclusión.
- La encuesta se realizó del 15 de diciembre de 2020 al 15 de febrero de 2021, siguiendo la estrategia planteada, las personas voluntarias fueron seleccionadas por conveniencia en las proximidades de los establecimientos farmacéuticos del distrito de mayor demanda y afluencia de personas.
- Los participantes que respondieron al cuestionario de manera voluntaria sumando en su totalidad 377 individuos encuestados, 340 de manera presencial y 37 virtual, debido al contexto actual en que nos encontramos como consecuencia de la pandemia causada por el COVID-19.
- La información recopilada corresponde a la automedicación ocurrida en la primera etapa de la pandemia.

3.3.4. Procesamiento de la muestra

- Una vez recolectada la información, se elaboró un matriz de datos para la consolidación de la información recopilada utilizando para ello el programa Microsoft Excel 2019.
- Posteriormente se procedió a la exploración, análisis e interpretación de los datos según la variable de estudio
- Se realizó el análisis estadístico descriptivo de la variable de estudio, para lo cual se determinó la frecuencia de la automedicación, haciendo uso de la distribución de frecuencias como parte del análisis de datos.⁴⁶
- De igual forma se realizó los análisis adicionales de la frecuencia de automedicación según las principales características: demográficos, signos y síntomas más frecuentes, medicamentos utilizados, causas asociadas y nivel de conocimiento de las consecuencias.
- En el caso de análisis de la frecuencia de automedicación, según el grupo etario, se seleccionó los grupos de edad tomando como referencia los rangos establecidos por el MINSA.⁴⁷
- Finalmente se prepararon los resultados obtenidos fueron presentados como gráficas y tablas, tomando como referencia las frecuencias de cada una de las categorías de estudio.

3.4. Tipo de investigación

Corresponde a una investigación descriptiva.⁴⁶

3.5. Diseño de investigación

El presente trabajo sigue un diseño de investigación no experimental, transversal descriptivo.⁴⁶

3.6. Análisis de datos

El análisis de los datos recopilados, se realizó haciendo uso de herramientas informáticas como Microsoft Excel 2019, tomando en cuenta los niveles de medición de las variables y mediante la estadística descriptiva, como la distribución de frecuencias absolutas y relativas, medida de tendencia central como la moda, los cuales fueron representados en gráficas y tablas.⁴⁶

IV. RESULTADOS

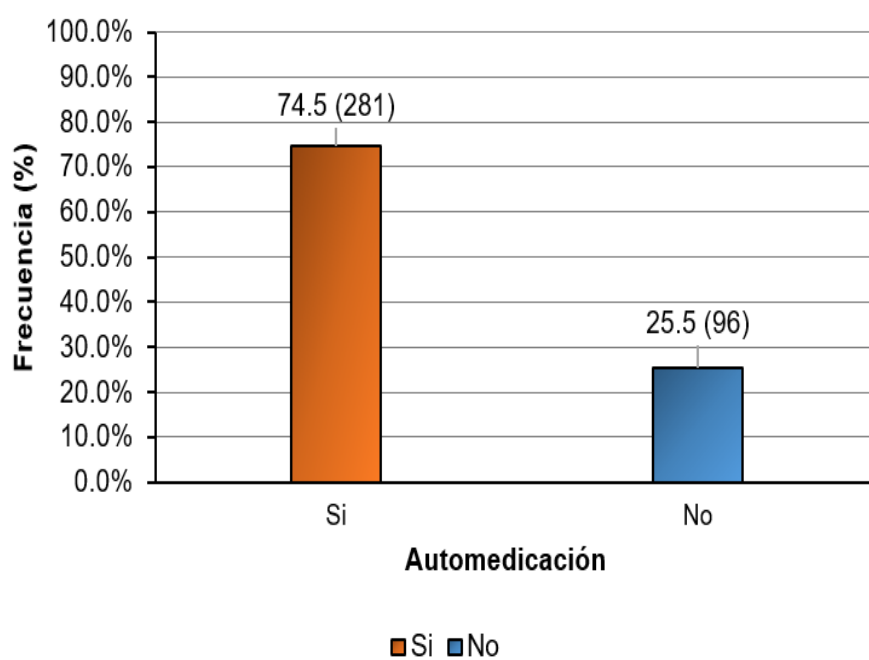


Figura 1. Frecuencia de automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

Tabla 4. Frecuencia de automedicación según las características demográficas de las personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

Personas encuestadas (n=377)			
Personas que se automedican (n=281)			
Características demográficas	Frecuencia	%	
Edad	18 - 29 años	120	42.7
	30 - 59 años	149	53.0
	60 a más años	12	4.3
	Total	281	100.0
Sexo	Masculino	123	43.8
	Femenino	158	56.2
	Total	281	100.0
Grado de instrucción	Sin instrucción	10	3.6
	Primaria incompleta	21	7.5
	Primaria completa	12	4.3
	Secundaria incompleta	25	8.9
	Secundaria completa	56	19.9
	Superior incompleta	82	29.2
	Superior completa	75	26.7
Total	281	100.0	
Situación laboral	Desempleado	22	7.8
	Ama de casa	51	18.2
	Estudiante	62	22.1
	Trabajador independiente	94	33.5
	Trabajador dependiente	52	18.5
Total	281	100.0	
Seguro médico	SIS	123	43.8
	EsSalud	52	18.5
	EPS	16	5.7
	Total (Cuentan con seguro)	191	68.0
	Total (No cuentan con seguro)	90	32.0
Total	281	100.00	

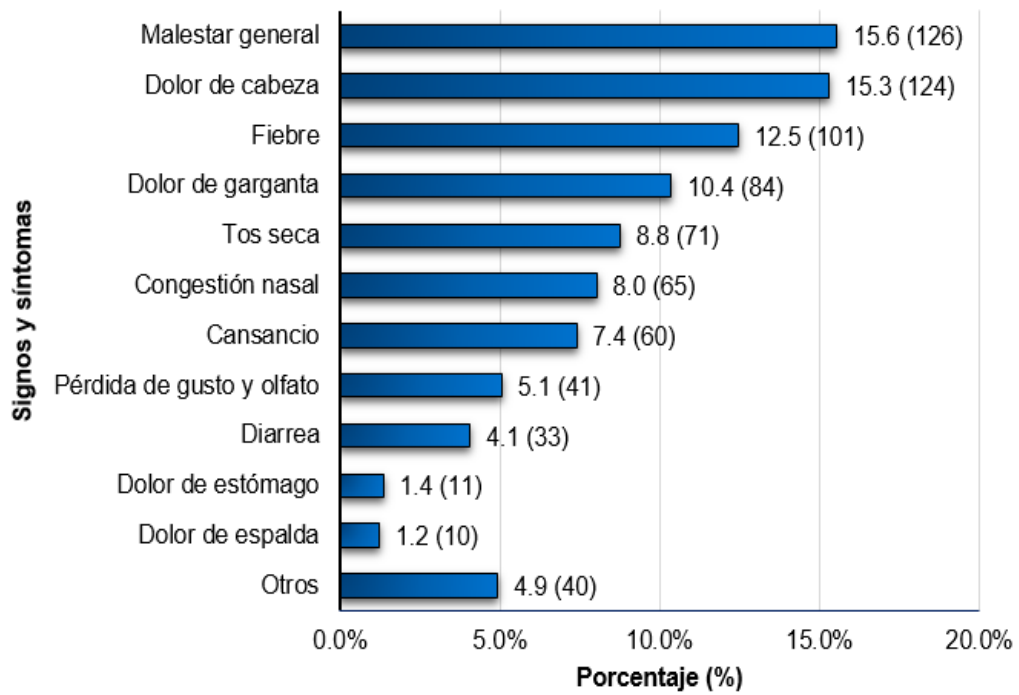


Figura 2. Frecuencia de automedicación según los signos y síntomas más frecuentes asociadas a la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

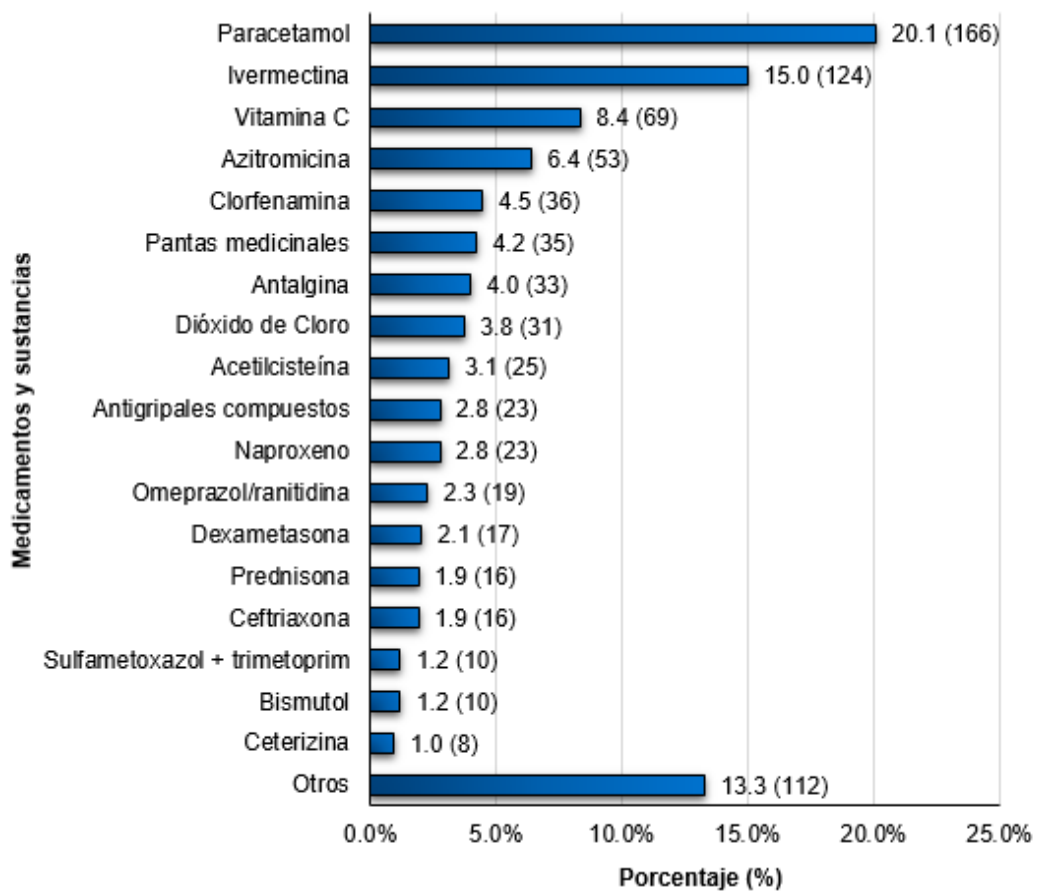


Figura 3. Frecuencia de automedicación según los medicamentos más frecuentes asociadas a la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

Tabla 5. Frecuencia de automedicación según las posibles causas asociadas a la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

Personas que se automedicaron (n=281)					
Causas asociadas	Respuestas				Total
	Si		No		
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Recomendación de otras personas	225	80.1	56	19.9	281
Publicidad percibida	116	41.3	165	58.7	281
Falta de economía	97	35.1	179	64.9	276
Falta de tiempo	144	52.0	133	48.0	277
Recetas anteriores	95	34.5	180	65.5	275
Conocimiento de medicamentos	138	50.0	138	50.0	276
Confianza en las oficinas farmacéuticas	168	61.5	105	38.5	273
Recomendación de otras personas (n=225)					
Personas	Frecuencia		%		
Personal de la farmacia/botica	137		60.9		
Amigos	43		19.1		
Compañeros de trabajo	20		8.9		
Familiares	137		60.9		
Publicidad percibida (n=116)					
Medios de comunicación	Frecuencia		%		
Televisión	95		81.9		
Radio	30		25.9		
Periódicos	29		25.0		
Redes sociales	54		46.6		
Paneles Publicitarios	7		6.0		
Internet y sitios web	13		11.2		

Tabla 6. Frecuencia de automedicación según el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

Personas que se automedicaron (n=281)							
conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación	Respuestas						Total
	Verdad		Falso		No sé		
	n	%	n	%	n	%	
Conocimiento de los riesgos							
Encubrimiento de enfermedades	171	61.1	18	6.4	91	32.5	280
Farmacodependencia	148	52.9	33	11.8	99	35.4	280
Shock anafiláctico	122	43.7	38	13.6	119	42.7	279
Resistencia bacteriana	120	42.9	41	14.6	119	42.5	280
Conocimiento de las reacciones adversas							
Paracetamol (Daño hepático)	123	43.9	43	15.4	114	40.7	280
Ivermectina (Cefalea, afecciones gástricas y oculares)	107	38.2	51	18.2	122	43.6	280
Hidroxicloroquina (Problemas cardíacos, gástricos y oculares)	102	36.4	39	13.9	139	49.6	280
Anticoagulantes (Hemorragias en tejidos u órganos)	93	33.5	40	14.4	145	52.2	278
Corticoides (Edemas, aumento de la presión arterial)	96	34.7	41	14.8	140	50.5	277
Conocimiento de la dispensación							
El personal de las farmacias o boticas están autorizados para recetar medicamentos	102	36.7	93	33.5	83	29.9	278
Los antibióticos, sólo deben utilizarse con receta médica	110	39.3	44	15.7	126	45.0	280
Los anticoagulantes, sólo deben utilizarse con receta médica	110	39.6	41	14.7	127	45.7	278
La ivermectina e hidroxicloroquina, sólo deben utilizarse con receta médica	107	38.2	40	14.3	133	47.5	280

V. DISCUSIÓN

La automedicación es considerada tradicionalmente como la adquisición y uso de medicamentos, plantas medicinales y remedios domésticos, sin la consulta a un profesional médico, ya sea por voluntad propia o por consejos de otras personas, dentro de la cual, se encuentra la automedicación responsable considerado por la Organización Mundial de la Salud como una práctica admitida dentro de la atención de salud, y es en este punto que el profesional farmacéutico juega un rol muy importante, brindando la información sobre aspectos relevantes del medicamento, como la dosis, duración del tratamiento, reacciones adversas, interacciones y las acciones a tomar frente a la mejoría o empeoramiento de los síntomas. A todo este conjunto de acciones se le conoce como consejos terapéuticos relacionados a la utilización del medicamento, teniendo como referente al farmacéutico.⁴⁸

La automedicación como un problema de salud pública ya se evidenciaba antes de la crisis sanitaria que condujo a una pandemia, sin embargo, se ha acentuado debido a la aparición de información sobre medicamentos y otras sustancias para el tratamiento del COVID-19, así como, la difusión errónea de estas informaciones sin ninguna evidencia científica, por diferentes personalidades como políticos, periodistas y médicos, mediante los diferentes medios de comunicación y redes sociales, que contribuyeron a que la población en general ponga en peligro su salud e integridad física, mediante el uso de antibióticos, antiinflamatorios, anticoagulantes, antiparasitarios como la ivermectina e incluso el dióxido de cloro que fue presentado en el distrito de Jesús Nazareno y recetado por un médico, director y responsable del denominado comando COVID-19, en ese entonces,

juntamente con los representantes y autoridades del distrito; como un medicamento para tratar y contrarrestar los signos y síntomas producido por el COVID-19, entre las que destacaba el cefalea, dolor de garganta, fiebre y dificultad respiratoria; sin tener en cuenta las reacciones adversas que podría causar a corto y a mediano plazo si se usa inadecuadamente.^{3, 49}

Como parte del estudio de automedicación realizado en el contexto del COVID-19, La figura 1, muestra la frecuencia de la automedicación en personas que acudieron a las oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19, obteniendo como resultado un 74,5% de personas que se automedican (281) (anexo 4); estudios afines que se realizaron durante la pandemia, muestran resultados similares como el realizado por Julcarima y Lima⁸, quienes en el 2020 estudiaron los factores condicionantes de la automedicación en tiempos de pandemia en el distrito de Santa Anita, donde hallaron que la frecuencia de automedicación fue del 84,0%. Oblitas y Quico⁵⁰, en el 2021 estudiaron los factores relacionados a la automedicación en tiempos de COVID-19 en la ciudad de Arequipa, reportando que un 91,5% de la población estudiada se automedica. Cuya y Macotella⁵¹, indican que la frecuencia de automedicación de los trabajadores del mercado Santa Rosa de Chorrillos en el año 2020 fue de un 80,0%. Jihuallanca y Salazar⁵², en el año 2020 tras evaluar los factores que influyen la automedicación en la pandemia COVID-19, en pacientes que acuden a la botica “Inkafarma” en Juliaca, describen que la frecuencia de automedicación fue del 97,0%. Ferreyros y Figueroa⁵³, en el estudio que realizaron para evaluar los factores sociodemográficos y la automedicación en tiempos de COVID-19, en Carabayllo, describen que la frecuencia de automedicación fue del 96,7%. Puma y Rivera⁵⁴ en el año 2020, evaluaron la automedicación en dos mercados de San Juan de Lurigancho, siendo la frecuencia del 71,1%. En relación con la frecuencia de automedicación, anterior a la crisis sanitaria causado por la COVID-19 algunos estudios como el realizado por Muñoz y Muñoz⁹, en Juliaca en el 2019 determinó que la frecuencia de la automedicación fue del 63,0%. Pacheco¹⁰, en el 2018, determinó que la frecuencia de automedicación en el distrito de Ayacucho fue del 70,4%. Pillaca y Carrión¹², en el 2015, describe que la frecuencia de automedicación en el distrito de Jesús Nazareno fue del 87,8%; al igual que Moisés¹³, en el 2014, determinó que la prevalencia de la automedicación en el distrito de Jesús Nazareno fue del 84,2% de la población estudiada; similar

describe Pillaca¹⁴, en el 2014 determinó que la prevalencia de la automedicación en personas adultas en el distrito de Jesús Nazareno fue del 95,7%.

Los diferentes resultados relacionados a la prevalencia de la automedicación antes y durante la crisis sanitaria, indicarían que la automedicación siempre estuvo presente como una conducta normalizada de la población, sin embargo, se ha acentuado en el contexto actual.

En resumen, las personas, pensante y racionales en su afán de proteger su vida, que se ve afectado por factores internos y externos, realiza acciones de autocuidado de manera inconsciente, razón por la cual acude a la automedicación, para poder ejercer mayor control sobre su salud y de esa forma poder prevenir afecciones o enfermedades.^{15, 16}

Este fenómeno innato explica en gran medida por que las cifras de automedicación se encuentran elevadas en el contexto del COVID-19.

La tabla 4, muestra la frecuencia de automedicación según las características demográficas de las personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19; con respecto a la frecuencia de automedicación según los grupos etarios; las personas de edades de 30 a 59 años, son los que más se automedican y representa el 53,0% (149); el 42,7% representa al grupo de 18 a 29 años (120) y por último los mayores de 60 años representan tan solo el 4,3% (12) (anexo 5, figura 4). Estos resultados concuerdan con estudios afines, donde indican que la frecuencia de automedicación según grupo etario es variable, como lo reportado por Julcarima y Lima⁸, estos autores indicaron que el grupo etario de 30 a 45 años son los que más se automedican (48,0%), continuado de las edades de 18 a 29 años (31,0%). Jihuallanca y Salazar⁵², reportaron que el grupo etario de 29 a 38 años son los que más se automedican (36,0%), seguido del grupo de 39 a 48 años (24,0%). Ferreyros y Figueroa⁵³, indicaron al grupo etario de 18 a 40 años (50,23%), seguido de 41 a 60 años (38,71%). Puma y Rivera⁵⁴, indicaron que fueron el grupo etario entre 31 a 45 años (39,9%). Navarrete et al⁵⁵, en el estudio que realizaron acerca de la automedicación en tiempos de COVID-19, señalaron que, la automedicación se presenta en mayor medida en una edad media de 40,87 años.

Según el resultado del estudio, así como, de los diferentes estudios realizados en medio la crisis sanitaria, nos brinda una información clara respecto a que la automedicación se da en mayor medida entre los jóvenes y adultos aproximadamente de edades de entre 30 a 59 años, posiblemente a que es el

rango de edad que están más expuestos de contraer la enfermedad, debido a la carga laboral que los condicionan como los principales sustentos de los hogares. La frecuencia de automedicación según el género; el 56,2% representa al género femenino (158), siendo estas las que más incurren en la automedicación en comparación con el género masculino que representa el 43,8% (123) (anexo 5, figura 5); según Julcarima y Lima⁸, describieron que en relación con la frecuencia de automedicación el 54,7% de casos representan a las mujeres. Ferreyros y Figueroa⁵³, reportaron que en función al sexo el 57,6% de casos son mujeres quienes incurren en la automedicación en tiempos de COVID-19. Puma y Rivera⁵⁴, indicaron que el mayor porcentaje fue del género femenino con 51,8% y 59,7% en los dos mercados estudiados de SJL. Navarrete et al.⁵⁵ reportan que las mujeres con 51,1% son las que más incurren en la automedicación. Ancajima y Chía⁵⁶, en el 2020 realizaron un estudio en la localidad de Marcavelica en Piura, para determinar los rasgos sociodemográficos de la automedicación en el entorno de los pacientes con COVID-19, en el establecimiento de salud I-3, cuyos resultados describen que la prevalencia de la automedicación se vio en mayor medida en las mujeres 56,4%. Según los resultados descritos anteriormente se destaca el sexo femenino con el mayor porcentaje de automedicación en el contexto de la pandemia.

La frecuencia de automedicación según el grado de instrucción; ocurre con mayor frecuencia en personas con estudios superiores incompletos y completos con 29,2% (82) y 26,7% (75) respectivamente, seguido de secundaria completa e incompleta con 19,9% (56) y 8,9% (25); los que poseen estudios primarios incompletos y completos son el 7,5% (21) y 4,3% (12) y por último los que no tienen ninguna instrucción con 3,6% (10) (anexo 5, figura 6), estos resultados concuerdan con lo indicado por Jihuallanca y Salazar⁵², quienes describen que la población con mayor automedicación son los que cuentan con estudios superiores incompletos 36%, secundaria completa 26% y superior completo 25%. Ferreyros y Figueroa⁵³, indicaron que la automedicación en relación con el grado de instrucción es el siguiente: estudios secundarios 38,7%, instrucción técnica 27,2%, estudios universitarios 23,0% y educación primaria 11,1%. Navarrete et al.⁵⁵ reportaron que, en función del grado de instrucción, los que poseían estudios de primaria y/o secundaria representan un 61,0% de la población que se automedica. En relación con el grado de instrucción podemos resaltar que las personas que

tienen una mayor tendencia a automedicarse, son lo que poseen mayor grado de instrucción.

La frecuencia de automedicación según la situación laboral, se ve con mayor frecuencia en los trabajadores independientes los más incurren en la automedicación 33,5% (94); seguido de los estudiantes 22,1% (62); los trabajadores dependientes 18,5% (52); las amas de casa 18,2% (51) y por último los desempleados 7,8% (22) (anexo 5, figura 7). En relación con este indicador estudios similares realizados en el contexto de la pandemia como el de Jhuallanca y Salazar⁵², indicaron que la población que más se automedica son los trabajadores independientes y dependientes (52,0% y 40,0%), mientras que en menor grado son las amas de casa 6,0%. Estos resultados concuerdan en gran medida por lo indicado por Ferreyros y Figueroa⁵³, quienes señalaron que la automedicación en relación con la ocupación laboral, se da en personas que tenía algún tipo de trabajo 65,9%, mientras que el 34,1% representa a la población desempleada. Estos resultados nos muestran claramente, que la población con algún tipo de empleo, independientemente del tipo de trabajo, son los que más incurren en la automedicación, ese comportamiento posiblemente se deba a que este grupo en particular cuenta con algún tipo de ingreso económico, que les permite adquirir con mayor facilidad los diferentes medicamentos o sustancias para automedicarse.

La frecuencia de automedicación según la afiliación a algún tipo de seguro médico; como resultado podemos reportar que del total personas que se automedican, el 68,0% (191) cuenta con algún tipo de seguro médico, de los cuales, el 43,8% cuenta con el seguro integral de salud (123), el 18,5% con el Seguro Social de Salud (52) y un 5,7% con seguros privados en entidades prestadoras de salud (16), mientras que el 32,0% (90) refiere no contar con algún tipo de seguro médico (anexo 5, figura 8), estos resultados son similares a lo que señalaron Julcarima y Lima⁸, quienes reportaron que de las personas que se automedicaron, el 28,9% contaban con seguros médico afiliado a EsSalud; 25,5% al SIS; el 9,9% cuenta con seguros privados; mientras que el 35,7% indicó no contar con ningún tipo de seguro médico. Así mismo, estos resultados concuerdan con lo indicado por Jhuallanca y Salazar⁵², quienes indicaron que en relación con las personas que se automedican, el 57,0% contaban con SIS, mientras que un 42,0% EsSalud. Con lo mencionado se podría presumir que la población incurre en la automedicación en lugar de acudir a los establecimientos de salud que cubra sus

seguros médicos, esta conducta posiblemente se deba a un amplio conjunto de causas, donde se podría resaltar la limitada cobertura de los servicios públicos debido a la falencias existentes referentes a la atención oportuna, agudizado durante la pandemia, esto podría explicar, por qué las personas que más se automedican son las que se encuentra afiliados a sistemas de salud en el sector público o no tengan acceso a ellos.

Dentro de las acciones del autocuidado descrito por Dorothea Orem, se describe una serie de factores, en las que se encuentran algunas características demográficas estudiadas como la edad, sexo, factores socioculturales (grado de instrucción), recursos económicos (situación aboral), sistema de salud (afiliación a un seguro médico); todos estos factores condicionan a las personas en la decisión de realizar acciones o actividades necesarias para resguardar su salud.¹⁶ Los factores del autocuidado son coherentes con los factores relacionados con la automedicación, descrito por la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, quienes indican que, las mujeres, personas jóvenes, independientes, con grado de instrucción y un nivel económico alto son los consumidores habituales de medicamentos (automedicación).²⁴

Estos estudios nos ayudan a entender mejor, que ciertos factores están estrechamente racionados con la automedicación como resultado de una conducta de autocuidado por la población, como prueba de ello son los resultados obtenidos en el presente estudio, así como en estudios similares en el contexto del COVID-19.

En la figura 2, se muestra la frecuencia de automedicación según los signos y síntomas más frecuentes asociadas a la automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19; siendo el malestar general el principal síntoma asociada a la automedicación (15,6%), seguido del dolor de cabeza (15,3%); fiebre (12,5%); dolor de garganta (10,4%); tos seca (8,8%); congestión nasal (8,0%); cansancio (7,4%); pérdida de gusto y olfato (5,1%), los cuales representan los signos y síntomas más importantes asociados a la automedicación.

Diferentes estudios refieren múltiples sintomatologías asociadas a la automedicación en el contexto de la pandemia, como lo reportado por Oblitas y Quico⁵⁰, quienes encontraron que del 91,5% de la población que se automedica refirieron que el dolor es el problema más frecuente por el cual se automedican y representa el 46,0%; similar a ello refieren Cuya y Macotela⁵¹, que las

sintomatología más relevantes fueron el dolor o la inflamación 78,0%; seguido de las dolencias de orígenes respiratorios y gástricos como las principales posibles causas asociadas a la automedicación (77,0% y 68,0%). Puma y Rivera⁵⁴, indicaron que el dolor estomacal, dolor de cabeza, diarrea, los mareos y náuseas, son las sintomatologías más resaltantes asociados a la automedicación en la población estudiada. Miñan et al.⁵⁷ indicaron que el dolor es la principal sintomatología relacionado a la automedicación (dolor de cabeza y garganta 65,5% y 42,1%), seguido de congestión nasal y fiebre, malestar general y tos, los cuales representan el 35,1%; 32,3% y 26,1%.

Según los diferentes estudios relacionados con las sintomatologías que presentan las personas que se automedican podemos apreciar que estas, son muy variables, y en su mayoría están relacionados con sintomatologías más frecuentes del COVID-19, como la tos seca, fiebre, cansancio, dolor de cabeza, garganta, congestión nasal, conjuntivitis, pérdida del sentido del gusto y olfato, diarrea y erupciones cutáneas.²⁹

Sin embargo, se aprecia diferentes dolencias cotidianas de la población, siendo el síntoma más común es el dolor, que se presenta en diferentes partes del cuerpo que en algunos casos se podría manifestar como malestar general.

En la figura 3, se muestra la frecuencia de automedicación según los medicamentos más frecuentes asociadas a la automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19; donde el paracetamol se perfila como el medicamento que más se utilizó 20,1% (166); seguido de ivermectina 15,0% (124); vitamina C 8,4% (69), azitromicina 6,4% (53), clorfenamina 4,5% (36), plantas medicinales 4,2% (35), antalgina (metamizol) con 4,0% (33), dióxido de cloro 3,8% (31), acetilcisteína 3,1% (25), antigripales compuestos y naproxeno 2,8% (ambos 23), entre los medicamentos más habituales (anexo 9).

Estudios realizados en el contexto de la pandemia muestran resultados similares en cuanto a la utilización de medicamentos, como lo realizado por Julcarima y Lima⁸, quienes señalaron que los medicamentos más consumidos, durante la pandemia del COVID-19, fueron los antibióticos (44,2%), seguido de la ivermectina (35,3%), antipiréticos (10,4%) y antiinflamatorios (10,0%). Oblitas y Quico⁵⁰, mencionaron que los medicamentos antigripales fueron los más usados 70,4%, esto se debió refieren a la similitud de las sintomatologías con el de COVID-19; caso similar ocurre con los resultados descritos por Cuya y Macotella⁵¹,

quienes indicaron que los medicamentos más usados para la automedicación fueron los analgésicos y antibióticos. Jihuallanca y Salazar⁵², señalaron que los fármacos más usados son el paracetamol (99,0%), azitromicina (82,0%), ivermectina (47,0%), ácido acetil salicílico (36,0%) y dexametasona (26,0%). Ferreyros y Figueroa⁵³, señalaron a la ivermectina, azitromicina y paracetamol como los medicamentos más usados para la automedicación (68,7; 53,9% y 43,8%). Puma y Rivera⁵⁴, mencionaron que el paracetamol fue el medicamento más utilizado en los mercados de SJL y representó el 62,3% y 40,8% en ambos mercados; azitromicina (42,3% y 34,2%); ivermectina (40,10% y 28,8%) y prednisona (23,8% y 28,8%). En función con los medicamentos usados antes y durante la crisis sanitaria Navarrete et al.⁵⁵, refieren que los medicamentos analgésicos fueron los más usados antes de la pandemia (29,1%), seguido de los antiinflamatorios y antibióticos (28,1% y 27,6%); en cambio ya en el contexto actual de la COVID-19, fueron los antibióticos/antiinflamatorios (39,2%), antiinflamatorios (30,9%), antibiótico (21,6%), ivermectina (5,7%) y la ivermectina en combinación con otros fármacos (2,6%). Ancajima y Chía⁵⁶, refirieron que el paracetamol fue el medicamento más utilizado (40,38%), seguido de la ivermectina (17,84%), azitromicina (11,74%), dexametasona (3,76%); similares resultados señalaron Miñan et al.⁵⁷, quienes indicaron que el paracetamol fue el medicamento más usado (41,4%); seguido del ibuprofeno (21,1%) y dexametasona (10,7%), en cambio la ivermectina representa solo un 0,9%. Castro⁵⁸, describieron que los fármacos más utilizados para la automedicación fueron la azitromicina (8,0%), ivermectina (7,3%), paracetamol (3,8%), prednisona (3,8%) y aspirina (ácido acetil salicílico) con 2,8%.

En la relación a los fármacos asociados a la automedicación podemos apreciar que ciertos medicamentos, sustancias y plantas medicinales han ganado mayor notoriedad en el contexto actual a causa de la pandemia como el caso del paracetamol, ivermectina, hidroxycloquina, azitromicina, dióxido de cloro, anticoagulantes, corticosteroides, entre otros, usados irresponsablemente no solo como prevención, sino que también, como tratamiento e incluso como una cura para la COVID-19, ya sea como terapia individual o en combinaciones, siguiendo de manera equivocada, sin atender las recomendaciones brindadas por las autoridades sanitarias del país, debido a la existencia de informaciones de acceso público en los diferentes medios de comunicación como sitios web, redes sociales, entre otros.³¹

Un ejemplo de ello, son las informaciones brindadas acerca del uso de medicamentos en el contexto de la pandemia, por parte de instituciones regionales que promueven el desarrollo local y el mejoramiento de los servicios a los ciudadanos como la Mancomunidad Regional de los Andes (MRDLA), una institución conformada por los gobiernos regionales de Ayacucho, Apurímac, Huancavelica, Ica y Junín, quienes organizaron el conversatorio virtual, denominado “Las Guías del COVID-19: Bases Clínicas y del Laboratorio”, el martes 12 de enero de 2021; con las ponencias del Dr. Roberto Accinelli, director del Instituto de Investigación de la Altura de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y del Dr. Oswaldo Jave, neumólogo del Servicio de Neumología del Hospital Nacional Dos de Mayo, quienes basados en datos estadísticos productos de sus investigaciones, recomendaron el uso de hidroxiquina, azitromicina e ivermectina, proponiendo la universalización de un tratamiento precoz del COVID-19, con de los mencionados fármacos⁵⁹.

Aunque existan estudios que avalen la afirmación del uso de la ivermectina para la COVID-19, como el realizado por Caly et al.⁶⁰ quienes estudiaron la actividad antiviral *in vitro* de la ivermectina demostrando su acción antiviral contra el aislado clínico de SARS-CoV-2 *in vitro*, sin embargo, cabe resaltar, tal como sugiere la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA), se necesitan pruebas adicionales para determinar a ciencia cierta que la ivermectina puede ser apropiada para prevenir o tratar el COVID-19.

Afirmaciones de estas características resulta en gran medida irresponsable, ya pretende informar a la población de una manera desatinada, sin hacer llegar de manera comprensible el verdadero mensaje acerca del cómo, cuándo y en qué condiciones se debería utilizar determinados medicamentos en el contexto actual, causando posiblemente una masiva utilización de estos fármacos por la población sin supervisión médica, producto de las informaciones percibidas.

Según las Normas legales respecto al uso de medicamentos en el tratamiento del COVID -19, elaborados por el ministerio de Salud (MINSU), desde los inicios de la pandemia, que en cierta medida confundían a la población de manera progresiva, ya que en todas las normativas emitidas, se iban incorporando y quitando tratamientos farmacológicos como la cloroquina, hidroxiquina, azitromicina, corticoides, ivermectina, enoxaparina, paracetamol, entre otros, estas normativas fueron ampliamente distribuidas por los medios de comunicación de señal abiertas como en las redes sociales.³²⁻³⁹

Otro caso resaltante fue lo acontecido en el distrito de Jesús Nazareno, donde el médico Amílcar Huancahuari, director del denominado comando COVID-19 de Ayacucho en ese entonces, juntamente con los representantes y autoridades del distrito de Jesús Nazareno, presentaron a la población en general al dióxido de cloro, una sustancia química, como un medicamento no solo para tratar, sino que también podía contrarrestar los síntomas del COVID-19⁴⁹

Estas recomendaciones se dieron sin seguir ninguna recomendación proporcionada por parte de la FDA y la OPS, quienes recomendaron a la población, no comprar, ni consumir productos de dióxido de cloro o clorito de sodio ya sea por vía oral o parenteral en pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19, debido a que no existe hasta la actualidad, ninguna evidencia de su seguridad y eficacia de su uso en ninguna enfermedad, incluyendo COVID-19 y exhortaron a denunciar cualquier tipo de promoción sobre supuestamente alguna propiedad curativa del producto químico.^{61, 62}

Desde los inicios de la crisis sanitaria, existieron diferentes recomendaciones acerca de la terapia farmacológica y no farmacológica adecuada para poder contrarrestar la decena de muertos causados por el COVID-19, posiblemente a raíz de la desesperación e impotencia, debido a las eminentes falencias del sector salud tanto públicos como privados, en diferentes ámbitos como infraestructura, equipamiento o personal, así como, la creciente ola de información acerca de este tema, que en gran medida fue difundida por los medios de comunicación de acceso público a nivel nacional, en este contexto, la población en su afán de prevenir, tratar o curar sintomatologías asociadas o no a la COVID-19, recurrieron a la automedicación con fármacos como paracetamol, ivermectina, azitromicina, hidroxicloroquina, vitamina C, entre otros, ya sea utilizados de manera individual o en combinaciones; y algunos casos llegar a utilizar el dióxido de cloro promocionado en ese entonces en el distrito de Jesús Nazareno.

En la tabla 5, muestra la frecuencia de automedicación según las posibles causas asociadas a la automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19; siendo la recomendación por otras personas la principal causa por la cual las personas deciden automedicarse 80,1% (225), seguido de la confianza que refieren a las oficinas farmacéuticas 61,5% (168); la falta de tiempo para asistir a una consulta médica 52,0% (144); el conocimiento que refieren las personas sobre los medicamentos 50,0% (138); la publicidad percibida 41,3% (116); la falta de dinero

35,1% (97) y por último la posesión de recetas anteriores 34,5% (95) (anexo 10, figura 10).

Estos resultados concuerdan en gran parte con estudios realizados acerca de la automedicación en el contexto de la pandemia, tal como lo indican Julcarima y Lima⁸, quienes indicaron que las razones más relevantes por la cual las personas llegan a automedicarse, fueron por no tener tiempo para ir al médico 44,2% y por no tener dinero 31,2%; y un motivo no menor es que la población consideraba no ser necesario realizar una consulta al médico. Jihuallanca y Salazar⁵², indicaron a la desconfianza de ir al médico, la falta de tiempo y dinero 46,0%, 12,0% y 11,0% respectivamente, fueron las razones más resaltantes para la automedicación. Ancajima y Chía⁵⁶, refirieron que las principales justificaciones para la automedicación fue que la población consideró tener conocimientos de los medicamentos 17,9%, seguido por la falta de tiempo y economía (15,0% y 17,1% respectivamente), tal como lo indicaron Miñan et al.⁵⁷ quienes señalan que las causas más comunes, fue la creencia de la población, de que las sintomatologías que presentaban no eran tan graves como para requerir una consulta médica (64,3%). Castro⁵⁸, por otro lado, señaló que la falta de tiempo y economía son las principales causas de la automedicación (7,3% y 4,9% respectivamente).

En relación con las principales fuentes de recomendación, la recomendación por familiares y el personal de las farmacias y/o boticas fue una las principales causas de automedicación 60,9% (ambos 137), seguido por la recomendación de amigos 19,1% (43), finalmente la recomendación por compañeros de trabajo 8,9% (20) (anexo 10, figura 11).

Estudios similares como el realizado por Julcarima y Lima⁸, refiere que en función a las recomendaciones de terceros son los personales de las boticas (59,9%) y los personales de salud (21,9%), la familia (7,1%) y las amistades (5,9%). Jihuallanca y Salazar⁵², indicaron que un 30,0% es por recomendación de los amigos, un 16,0% por familiares y un 12,0% por el personal de salud. Puma y Rivera⁵⁴, señalaron que la automedicación se debe en mayor grado por recomendación hecha por el farmacéutico (68,7%), seguido de familiares y amigos en menor medida; caso similar ocurre con lo descrito por Ancajima y Chía⁵⁶, quienes indicaron que la principal fuente de recomendación para la automedicación fue el consejo familiar (44,29%). Castro⁵⁸, refirió que las principales fuentes de recomendación fueron los realizados por un familiar (9,8%), seguido por los amigos (4,9%).

En relación con las principales fuentes de publicidad percibida; la publicidad percibida por la televisión la más influyente 81,9% (95), seguido por la información de las redes sociales 46,6% (54), la radio 25,9% (30), periódicos 25,0% (29), el internet y sitios web 11,2% (13) y la publicidad por medio de paneles publicitarios 6,0% (7) (anexo 10, figura 12).

Julcarima y Lima⁸, señalaron que los medios de comunicación influenciaron a la automedicación (5,2%) y con respecto a ello destacan el internet (45,4%), televisión (40,9%) y radio (13,8%). Jihuallanca y Salazar⁵², señalaron que las principales fuentes de información que contribuyen a la automedicación fueron la televisión, radio e internet que representan el 49,0%; 26,0% y 24,0% respectivamente. Puma y Rivera⁵⁴, indicaron que las principales fuentes que contribuyen a la automedicación son la televisión 78,6% y 76%, seguido del internet el 67,6% y 54,2%. Castro⁵⁸, señaló que el internet representa 3,8% de los casos por la que la personas perciben información y toman la decisión de automedicarse, dentro de ello se describe a las redes sociales entre la que destaca el Facebook que representa el 3,1%.

En base a los resultados mencionados la población en general decide automedicarse, en gran medida por recomendaciones de terceras personas relacionados con su entorno, como lo menciona Orueta et al.²² dentro de los factores relacionados a la automedicación podemos, las recomendaciones dada por los familiares y entorno social como amigos y compañeros de trabajo; los medios de comunicación, la publicidad hecha por las industrias farmacéuticas y por la educación sanitaria, que se incrementan en muchos casos debido a la falta de tiempo y economía, posiblemente se deba a que en el contexto actual donde durante varios meses nos encontrábamos realizando una cuarentena total, debido a ello disminuyó el ingreso familiar, otra posible explicación sea, que el sector salud se encontraba saturado por casos de COVID-19, posiblemente por ello la población optó por recibir recomendaciones de personas más cercanas a su entorno.

En relación con los medios de comunicación, se podría deducir que en el contexto actual a causa de la pandemia el acceso a internet y a la información, ha aumentado considerablemente debido a que las diferentes actividades como el trabajo, los estudios, reuniones, etc. que antes eran de manera presencial tuvieron que innovar y realizar actividades virtuales con el necesario e indispensable uso del internet, lo que indirectamente pudo haber facilitado el acceso a la información

a la población de todas las edades, de diversas temas relacionados o no al COVID-19, de igual forma gracias al internet tuvieron mayor acceso a las diferentes redes sociales como el Facebook, WhatsApp, Instagram, Tiktok, entre otros; donde se comparte gran cantidad de información y publicidad, de las cuales no todas son verdaderas; similar caso ocurre con los medios de comunicación abierta como la televisión, radio o periódicos, los cuales estuvieron informando diariamente a la población no solo noticias relevantes e importantes, sino que también, compartían información innecesaria que confundieron a la población. Posiblemente todo ello pudo haber orientado a la población a la decisión de automedicarse con medicamentos, sustancias y plantas medicinales que observaba en los diferentes medios de comunicación y redes sociales tal como se muestran en el anexo 10.

Para poder disminuir la frecuencia de la automedicación se debería trabajar en disminuir las causas que los producen, todo ello como parte del abordaje de la automedicación, el cual, se desarrolla en la colaboración e intervención de manera activa de las diferentes instituciones, organizaciones, autoridades sanitarias, medios de comunicación, entre otros, los cuáles deberían centrar sus esfuerzos en informar y enseñar a automedicarse.²²

Sin embargo, cabe resaltar que el personal de las oficinas farmacéuticas también juegan un rol importante, ya que posiblemente existe una confianza muy marcada de la población en la recomendaciones que se brindada en los establecimientos farmacéuticos y es en este ambiente que los pacientes pueden no buscar los servicios de un farmacéutico, ya que con frecuencia se observa que el cliente frecuentemente está bastante equivocado en la elección de un producto de venta libre, por lo que es responsabilidad del farmacéutico es corregir los errores, dentro de la práctica de la atención farmacéutica, para lo cual debe recopilar información relevante, actualizada y confiable.²⁶

En la tabla 6, se muestra la frecuencia de automedicación según el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19; con respecto a los riesgos de la automedicación, el 61,1% (171) de las personas refieren que automedicarse puede encubrir o enmascarar una enfermedad, mientras que el 32,5% (91) refiere desconocimiento del tema y un 6,4% (18) lo considera falso; en lo que concierne al riesgo de la automedicación que desencadenen en una farmacodependencia el 52,9% (148) refiere que es

verdad, mientras que el 35,4% (99) indican no saber del tema y un 11,8% (33) indica que es falso; un 43,7% (122) considera que la automedicación irresponsable podría producirle un shock anafiláctico, mientras que un 42,7% (119) considera desconocer este riesgo y un 13,6% (38) indica que dicha información es falsa; en lo que respecta al riesgo de resistencia bacteriana que podría producir la automedicación, el 42,9% (120) considera dicha información como verdadera, mientras que el 42,5% (119) considera desconocer sobre el riesgo derivado de la automedicación, finalmente un 14,6% (41) considera la información como falsa (anexo 11, figura 13)

Con respecto al conocimiento de las reacciones adversas de los principales medicamentos utilizados en el contexto del COVID-19, en lo que respecta al paracetamol como el medicamento más utilizado para la automedicación (figura 2 y anexo 9), un 43,9% (123) de la población indicó que podría causar daño hepático, mientras que un 40,7% (114) indicó desconocer el efecto adverso y un 15,4% (43) refirió que dicha información es falsa; en relación a la ivermectina un 38,2% (107) refirió conocer los efectos adversos señalados, mientras que, un 43,6% (122) indicó desconocimiento y un 18,2% (51) que dichas reacciones adversas son falsas; en función de las reacciones adversas de la hidroxiclороquina el 36,4% (102) señaló que son verdaderas, el 49,4% (139) refirió desconocimiento y el 13,9% (39) refiere que dicha información es falsa; en lo que respecta a las reacciones adversas de los anticoagulantes como la warfarina o enoxaparina el 33,5% (93) señaló que es verdad, el 52,2% (145) refirió desconocimiento y el 14,4% (40) indicaron que es falso; y por ultimo acerca de las reacciones adversas de los corticoides como dexametasona o prednisona el 34,7% (96) señaló que es verdad, el 50,5% (140) desconoce el tema y el 14,8% (41) indicaron que es falso (anexo 11, figura 14).

Con respecto al conocimiento al nivel de conocimiento de las pautas y/o lineamientos de dispensación de medicamentos en las Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19; en lo que respecta a la venta y/o adquisición de medicamentos como la ivermectina, hidroxiclороquina, con receta médica, el 47,5% (133) de la población desconoce el tema, mientras que el 38,2% (107) indicaron que si es necesario contar con una receta médica y el 14,3% (40) indica que no es necesario contar con una receta médica; en relación con los anticoagulantes el 45,7% (127) de la población desconoce el tema, mientras que el 39,6% (110) indicaron que si es necesario contar con una receta

médica y el 14,7% (41) indicó que no es necesario; en relación con los antibióticos como azitromicina y ceftriaxona, el 45,0% (126) de la población desconoce el tema, mientras que el 39,3% (110) indicó que si es necesario contar con una receta médica y el 15,7% (44) indicó que no es necesario; y finalmente con respecto a la incógnita de que si el personal de las farmacias y boticas (Farmacéutico y/o técnicos) están autorizados a recetar medicamentos el 36,7% (102) de las personas que se automedican indicaron que es verdad, mientras que el 33,5% (93) indicó que dicha información es falsa y un 29,9% (83) indicó desconocer del tema (anexo 11, figura 15).

Respecto al nivel de conocimientos acerca a algunos aspecto de la automedicación Alderete y Quiquia⁶³, señalan que de acuerdo a los estudios realizados mediante la aplicación de encuesta acerca del grado de conocimiento de la automedicación en el contexto de COVID-19, en los habitantes de la Urbanización Ceres en Ate realizado en el año 2020, se evidenciaron que del total de adultos el 9,5% tienen un nivel de conocimiento bajo respecto a algunos aspectos básicos de la automedicación, mientras que los que presentaron un nivel de conocimiento medio y alto son el 45,3% respectivamente. Condori⁶⁴, señaló en su estudio que las deficiencias de educación sanitaria hacen que no se tomen en cuenta los riesgos de la automedicación que pueden provocar daños leves hasta graves, pudiendo presentar problemas como efectos adversos y enmascaramiento de una enfermedad.

En función a los resultados acerca del nivel de conocimiento de las posibles consecuencias de una automedicación irresponsable, un hecho importante a resaltar y muy preocupante es que gran parte de la población desconoce aspectos generales relacionados a las consecuencia de una automedicación, incluso se evidencia un considerable porcentaje de la población que tiene una idea errónea acerca de los riesgos que conlleva una automedicación irresponsable como son la farmacodependencia, shock anafiláctico, resistencia bacteriana, así como de las reacciones adversas que pudiese presentar los principales fármacos utilizados durante la pandemia, caso similar ocurre con las normas de dispensación que requieren algunos medicamentos en cuanto al uso de una receta médica para adquirirlos, posiblemente se deba a la deficiencia del sector salud en cuanto se refiere a la educación sanitaria a la población, sin embargo, también se deba a la irresponsabilidad de la población, para informarse de forma veraz y objetiva

acerca de los aspectos mínimamente necesarios de los medicamentos que va consumir.

Dentro de los riesgos de automedicación, mediante la utilización de uno o más medicamentos en especial aquellos utilizados para supuestamente prevenir, tratar o curara el COVID-19, puede desencadenar a una serie de problemas de salud y sus complicaciones que abarca desde los más sencillos hasta los más graves, como los estudiados en el presente trabajo como la generación de farmacodependencia, son las reacciones adversas, perdida de efectividad.²⁵

Con los resultados obtenidos del presente trabajo nos da una idea clara de que la población tiene ideas erróneas, desconocimiento parcial o total de algunos aspectos esenciales relacionados con los medicamentos en especial aquellos que se utilizaron con mayor frecuencia durante la crisis sanitaria, y es en este punto en que los profesionales de la salud deben centrar su atención en informar y enseñar, sobre los peligros y consecuencias que puede producir una automedicación irresponsable, así como, fomentar la educación de la población en el uso racional de medicamentos.²²

El Químico Farmacéutico debe cumplir un rol sobresaliente y protagónico en la automedicación especialmente en el contexto de la COVID-19, como parte del equipo de salud y profesional responsables de las oficinas farmacéuticas ya sean farmacia o boticas, para lo cual debe poseer sólidos conocimientos de la farmacia clínica, para que de esa forma pueda entender las preocupaciones de los pacientes e identificar adecuadamente los casos en la que es necesario realizar una consulta médica; de igual forma, es responsabilidad del farmacéutico brindar un asesoramiento farmacoterapéutico.²⁷ además debería enfocar la atención del personal de las oficinas farmacéuticas en el cumplimiento de las leyes y normativas vigentes y evitar la venta de medicamentos que obligan una prescripción médica, de forma libre.^{22, 41}

Todo ello sumando a otras causas, posiblemente sea la respuesta por que el nivel de conocimiento de la población acerca de la automedicación es relativamente baja,

VI. CONCLUSIONES

- La frecuencia de automedicación, en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19, fue alta (74,5%).
- El grupo etario de 30 a 59 años (53,0%), de sexo femenino (56,2%), con estudios superiores completos (26.7%), trabajadores independientes (33,5%), y cuentan con seguro médico afiliado al SIS (43,8%); son quienes más incurren en la automedicación, en el contexto del COVID-19.
- El malestar general (15,6%), dolor de cabeza (15,3%) y fiebre (12,5%), representan los signos y síntomas más frecuentes asociados a la automedicación en el contexto del COVID-19, en el distrito de Jesús Nazareno.
- El paracetamol (20,1%), ivermectina (15,0%) y vitamina C (8,4%), fueron los medicamentos más usados para la automedicación en el contexto del COVID-19, en el distrito de Jesús Nazareno.
- La recomendación de otras personas 80,1% (familiares 60,9% y personal de las oficinas farmacéuticas 60,9%); así como la confianza en las recomendaciones que se brindan en las oficinas farmacéuticas (61,5%) representan las principales causas que conllevan a la automedicación en el contexto del COVID-19, en el distrito de Jesús Nazareno.
- El nivel de conocimiento de las personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19, sobre las consecuencias de la automedicación fue relativamente baja debido a que existe desconocimiento de algunos aspectos básicos.

VII. RECOMENDACIONES

- Continuar con los estudios de automedicación en el contexto de COVID-19, utilizando diferentes técnicas e instrumentos, contextualizando los ítems de manera conveniente para poder caracterizar ampliamente los factores que contribuyen a la automedicación en la población ayacuchana en general.
- Realizar estudios de la automedicación en las poblaciones más vulnerables, especialmente aquellos que acuden a establecimiento farmacéuticos que no cuentan con ninguna documentación que autorice su funcionamiento y atención a la población, ya que se ha observado ciertas falencias de control y seguimiento de estos establecimientos informales en las zonas rurales de la región.
- Concientizar a la población en general acerca del rol que cumple el químico farmacéutico dentro de las oficinas farmacéuticas, como profesional de la salud competente en temas de medicamentos y responsable de los establecimientos, que son en gran medida las primeras fuentes de soporte que busca la población para poder solucionar sus problemas de salud.
- Emplear los resultados del presente estudio como un referente que conlleve a promover la educación de la población, mediante campañas de sensibilización acerca de los riesgos y consecuencias de una automedicación irresponsable.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carballo TY. Auto medicación en el equipo de salud. BINACIS [Internet] 2013 [citado 06 de septiembre de 2020]; 2013: 92. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bin-130204>
2. Organización Panamericana de la Salud. Informes de situación de la COVID-19 [sede Web]. OPS/OMS [citado 05 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/informes-situacion-covid-19>
3. Tejada SF, Medina-Neira D. La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud pública por la COVID-19. Rev Cuba Inf En Cienc Salud [Internet]. Septiembre de 2020 [citado 7 de enero de 2021]; 31(3). Disponible en: <https://acortar.link/6dBI7r>
4. Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Medica Hered. Enero de 2016; 27(1): 15-21.
5. Ausejo M, Sáenz A. ¿Cómo mejorar la automedicación de nuestros pacientes? Aten Primaria. Mayo de 2008; 40(5): 221-223.
6. Calderón CA, Soler F, Pérez AM. El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de COVID-19. Rev Cienc Salud. Agosto de 2020; 18(2): 1-8.
7. Almeida MJ, Priego HR, Córdova J A, Morales MH; Sevilla P. Automedicación de medicamentos genéricos en usuarios de farmacias en un municipio mexicano. Rev Fac Cienc Salud Univ Cauca. 12 de julio de 2020; 22(1): 24-32.
8. Julcarima EM, Lima N. Factores condicionantes de la automedicación en tiempos de pandemia en el Distrito en Santa Anita – Lima 2020 [tesis de Grado]. Huancayo: Repositorio institucional, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt [Internet]; 2020 [citado 7 de enero de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/244>
9. Muñoz J, Muñoz L. Factores que Influyen en la Automedicación de los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca [tesis de Grado]. Juliaca: Repositorio institucional, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez [Internet]; 2019 [citado 10 de septiembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/2685>

10. Pacheco N. Automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Ayacucho – 2018 [tesis de Grado]. Ayacucho: Repositorio institucional, Universidad Nacional de San Cristóbal Huamanga [Internet]; 2018 [citado 09 de septiembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3360>
11. Chávez AX. Relación de factores predisponentes y prácticas de automedicación en adultos que asisten a oficinas farmacéuticas en el Distrito de San Martín de Porres 2017 [tesis de Grado]. Lima: Repositorio institucional, Universidad Inca Garcilaso de la Vega [Internet]; 2017 [citado 11 de septiembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1254>
12. Pillaca ML, Carrión K. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. An. Fac. med. [Internet]. 2016 octubre [citado 15 de septiembre de 2020]; 77(4): 387-392. Disponible en: <https://tinyurl.com/yzkttz3d>
13. Moisés JC. Factores asociados con la automedicación del adulto mayor, en el distrito Jesús Nazareno, Ayacucho - 2014 [tesis de Grado]. Ayacucho: Repositorio institucional, Universidad Nacional de San Cristóbal Huamanga [Internet]; 2014 [citado 09 de septiembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/1531>
14. Pillaca ML. Factores asociados con la automedicación, en personas adultas que acuden a las boticas del distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho – 2013 [tesis de Maestría]. Ayacucho: Repositorio institucional, Universidad Nacional de San Cristóbal Huamanga [Internet]; 2014 [citado 09 de septiembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/1258>
15. Sánchez G. Dorothea E. Orem: thoughts on her theory. Rev ROL Enf [revista en Internet] 1 de mayo de 1999 [acceso 17 de octubre de 2021]; 22: 309-311. Disponible en: <https://acortar.link/pvK4zT>
16. Hernández MR. Autocuidado y promoción de la salud en el ámbito laboral. Rev. salud. bosque [Internet] 2 de marzo de 2016 [citado 6 de mayo de 2021]; 5(2): 79-88. Disponible en: <https://bit.ly/3sCHpNr>
17. Tobòn O. El Autocuidado Una Habilidad para Vivir. Hacia Promoc. Salud [Internet] 03 noviembre de 2015 [citado 6 de mayo de 2021]; (8): 38-50; Disponible en: <https://bit.ly/2WhbxIB>

18. Hernández A. Farmacología general: Una guía de estudio. México: McGraw Gill Interamerica Editores, S.A; 2014. [Internet] [citado 11 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3ydnISW>
19. González J. Automedicación: Revisión bibliográfica [tesis de Grado]. Valladolid: Repositorio institucional, Universidad de Valladolid [Internet]; 2016 [citado 09 de septiembre de 2020]; Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/20476>
20. Caamaño F, Figueiras A, Lado E, Gestal JJ. La automedicación: concepto y perfil de sus «usuarios». Gaceta Sanitaria. 2000; 14(4): 294-299.
21. Wirtz VJ, Dreser A, Leyva R. El debate sobre la automedicación. Salud Pública de México. Junio de 2009; 51(3):179-180.
22. Orueta R, Gómez RM, Sánchez A. Automedicación. SEMERGEN - Med Fam. marzo de 2008; 34(3): 133-137.
23. Del Toro M, Díaz A, Barrios Z, Castillo IY. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. Rev Cuid [Internet] 2017 enero-abril [citado 6 de mayo de 2021]; 8(1): 1509-1518; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1.367>
24. Sociedad española de medicina de familia y comunitaria. Recomendaciones sobre el uso de medicamentos. [Internet]. [citado 01 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3gqHWgG>
25. DIGEMID. Automedicación pone en riesgo salud de las personas [Internet]. [citado 08 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=1197>
26. Gennaro AR. Remington Farmacia [Internet]. 2ª ed. Ed. Médica Panamericana; 2003. 1140 p. [citado el 09 de septiembre de 2020].
27. Baumelou A, Lauraire S, Tachot S, Flachaire M. Automedicación. EMC - Tratado de Medicina. 1 de enero de 2007; 11(1): 1-3.
28. Garcell H. COVID-19. Un reto para los profesionales de la salud. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet] abril de 2020. [citado 10 de septiembre de 2020]; 19(2). Disponible en: <https://bit.ly/3mwhNAC>
29. WHO. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet] 2020. [citado 11 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/383uoD5>
30. Santos NF, Salas R. Origen, características estructurales, medidas de prevención, diagnóstico y fármacos potenciales para prevenir y controlar

- COVID-19. Medwave [Internet] 25 de septiembre de 2020 [citado 7 de enero de 2021]; 20(8). e8037. Disponible en: <https://bit.ly/3j6w7h7>
31. Rodríguez CN, Tello CR. La automedicación como riesgo de fracaso terapéutico contra el COVID-19. Rev méd Trujillo 2020; 15(3): 103-104.
 32. MINSA. Resolución Ministerial N° 139-2020-MINSA. Documento Técnico: Prevención y Atención de personas afectadas. Perú: MINSA; 2020.
 33. MINSA. Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú. Perú: MINSA; 2020.
 34. MINSA. Resolución Ministerial N° 209-2020-MINSA. Modificación del Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas. Perú: MINSA; 2020.
 35. MINSA. Resolución Ministerial N° 240-2020-MINSA. Modifican el Documento de Prevención Diagnóstico y Tratamiento. Perú: MINSA; 2020.
 36. MINSA. Resolución Ministerial N° 270-2020-MINSA. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19. Perú: MINSA; 2020.
 37. MINSA. Resolución Ministerial N° 375-2020-MINSA. Manejo Ambulatorio de personas afectadas por COVID-19. Perú: MINSA; 2020.
 38. MINSA. Resolución Ministerial N° 839-2020-MINSA. Manejo de personas afectadas COVID-19 en servicios de hospitalización. Perú: MINSA; 2020.
 39. MINSA. Resolución Ministerial N° 947-2020-MINSA. Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú. Perú: MINSA; 2020.
 40. DIGEMID. Clasificación de Establecimientos Farmacéuticos [Internet]. [citado 08 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=1001>
 41. Congreso de la Republica. Ley N° 26842. Ley General de Salud [Internet]. [citado 12 de septiembre de 2020]. Perú; 1997. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
 42. MINSA. DIGEMID. Registro nacional de establecimientos farmacéuticos [Internet]. [citado 11 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://serviciosweb.digemid.minsa.gob.pe/Consultas/Establecimientos>
 43. INEI. PERÚ: Estimaciones y Proyecciones de Población por Departamento, Provincia y Distrito, 2018 – 2020. [Internet]. [citado 10 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3j8DqVS>

44. Rodríguez E. Metodología de la Investigación. [Internet]. México. Ediciones Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. 2005. [citado 01 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3j7OwKu>
45. Saras Zapata E. Técnicas e instrumentos de investigación: Evaluación y validación de instrumentos de acopio de datos. Ayacucho: Amari; 2020.
46. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta Ed. Editorial McGraw Gill Interamerica. México 2014.
47. MINSA. Sala Situacional: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Perú [Internet]. [citado 18 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/salasisituacional/>
48. Ramírez D, Larrubia O, Escortell E, Martínez R. La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la Atención Primaria. Med Fam SEMERGEN. 1 de marzo de 2006; 32(3): 117-124.
49. Radio Programas del Perú. Retiran a jefe del Comando COVID-19 que recetó dióxido de cloro como “medicamento” para el nuevo coronavirus [Internet]. 12 de junio del 2020 [citado 21 de junio de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/383s9Q2>
50. Oblitas M, Quico MF. Factores relacionados a la automedicación en tiempos de COVID-19 en trabajadores de los mercados Nueva Esperanza y Mi Mercado. Arequipa – 2021 [Tesis de grado]. Lima: Repositorio institucional, Universidad María Auxiliadora [Internet]; 2021 [citado 21 de junio de 2021]; Disponible en: <https://bit.ly/3y8iBhA>
51. Cuya AS, Macotella PM. “Automedicación en trabajadores del mercado Santa Rosa Chorrillos en los tiempos de COVID-19 entre los meses de agosto – octubre 2020” [Tesis de grado]. Lima: Repositorio institucional, Universidad María Auxiliadora [Internet]; 2021 [citado 21 de junio de 2021]; Disponible en: <https://bit.ly/2WeXDR7>
52. Jihuallanca AO, Salazar DG. Factores que influyen la automedicación en la pandemia COVID-19, por pacientes que acuden a la botica “Inkafarma” Juliaca – 2020 [Tesis de grado]. Huancayo: Repositorio institucional, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt [Internet]; 2021 [citado 21 de junio de 2021]; Disponible en: <https://bit.ly/3mmi9tN>
53. Ferreyros LM, Figueroa JG. Evaluación de factores sociodemográficos y la automedicación en tiempos de COVID-19, en la población El Progreso – sector 2 – Carabayllo, julio – 2020 [Tesis de grado]. Lima: Repositorio

- institucional, Universidad Interamericana para el Desarrollo [Internet]; 2021 [citado 22 de junio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/95>
54. Puma SE, Rivera S. La automedicación en la pandemia por COVID-19 en pobladores de dos mercados más importantes de SJL – Lima 2020 [Tesis de grado]. Huancayo: Repositorio institucional, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt [Internet]; 2020 [citado 22 de junio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/246>
 55. Navarrete PJ, Velasco JC, Loro L. Automedicación en época de pandemia: COVID-19. Rev Cuerpo Méd HNAAA. 14 de febrero de 2021; 13(4): 350-355.
 56. Ancajima JE, Chía JD. Características sociodemográficas y de la automedicación en contactos de pacientes COVID-19 en E.S. I-3. Marcavelica. Marzo – agosto 2020 [Tesis de grado]. Piura: Repositorio institucional, Universidad César Vallejo [Internet]; 2021 [citado 21 de junio de 2021]; Disponible en: <https://bit.ly/3gorGMY>
 57. Miñan A, Conde A, Calderón D, Cáceres D, Peña AJ, Donoso RC. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. SciELO [Internet] 2020 [citado 22 de junio de 2021]; Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1225>
 58. Castro RC. Factores de automedicación en tiempos de pandemia COVID-19 en usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas de Ate [tesis de Maestría]. Lima: Repositorio institucional, Universidad César Vallejo [Internet]; 2021 [citado 21 de junio de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60412>
 59. Mancomunidad Regional de los Andes. Las Guías del COVID – 19: Bases Clínicas y del Laboratorio [Internet]; 2021 [citado 22 de junio de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/2UDolfY>
 60. Caly L, Druce JD, Catton MG, Jans DA, Wagstaff KM. The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro. Antiviral Res. [Revista en Internet] 2020 [citado 22 de junio de 2021]; 178: 1-4 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0166354220302011>
 61. Food and Drug Administration (FDA). Actualización del coronavirus (COVID-19): La FDA advierte a empresa que comercializa productos peligrosos de

- dióxido de cloro que afirman tratar o prevenir el COVID-19 [sede Web]; 2020 [citado 22 de junio de 2021]. Disponible en: <https://acortar.link/yT4Hfc>
62. OPS. La OPS no recomienda tomar productos que contengan dióxido de cloro, clorito de sodio, hipoclorito de sodio o derivados [sede Web]; 2020 [citado 22 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/node/72109>
63. Alderete JJ, Quiquia DD. Nivel de conocimiento de automedicación durante la pandemia del COVID-19 en personas adultas en la urbanización Ceres – Ate 2020 [Tesis de grado]. Lima: Repositorio institucional, Universidad María Auxiliadora [Internet]; 2021 [citado 22 de junio de 2021]; Disponible en: <http://191.98.185.106/handle/UMA/repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/378>
64. Condori R. Automedicación: Factores y Riesgos [Trabajo de Bachiller]. Arequipa: Repositorio institucional, Universidad Privada Autónoma del Sur [Internet]; 2021 [citado 22 de junio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upads.edu.pe/xmlui/handle/UPADS/212>

ANEXOS

Anexo 1. Hoja de consentimiento informado.

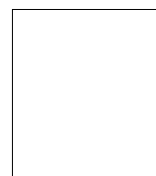
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., identificado con DNI N°....., después de haber sido informado(a) sobre todos los aspectos del proyecto de investigación y de haber recibido respuestas satisfactorias a todas mis preguntas y dudas sobre el proyecto, entiendo los procedimientos que se realizarán y que la información se tratará confidencialmente sin revelar mi identidad en informes o publicaciones con los resultados obtenidos de este estudio.

Por lo cual acepto libre y voluntariamente a participar y responder al cuestionario que se me presenta.

Jesús Nazareno,... de de 2020.

.....
Firma o huella digital
del participante



Anexo 2. Cuestionario de automedicación, en el contexto del COVID-19.



UNSCH

**FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE
FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACIÓN, EN EL CONTEXTO DEL COVID-19

La información recopilada es estrictamente confidencial y sus resultados serán observados con fines académicos. Por ello se requiere la veracidad y seriedad del caso en su respuesta.

Marcar con una “X” la alternativa que más se ajusta a su condición, pensamiento o actitud.

A. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1. ¿Qué edad tiene? 2. **Sexo:** Masculino Femenino

3. **¿Cuál su grado de instrucción?**

Primaria incompleta Secundaria incompleta Superior incompleta

Primaria completa Secundaria completa Superior completa

Sin instrucción

4. **¿Cuál es tu situación laboral?**

Trabajador independiente Estudiante Desempleado

Trabajador dependiente Ama de casa

5. **¿Cuenta con seguro médico?**

a. Si Mencione:.....

b. No

B. COMORBILIDAD

6. **¿Usted tiene o ha tenido alguna enfermedad crónica?**

a. Si Mencione:.....

b. No

7. **¿Toma algún tipo de medicamento habitualmente (periódicamente), para tratar su enfermedad?**

a. Si Mencione:.....

b. No

C. PREVALENCIA

8. ¿Has tomado medicamentos sin indicación de un profesional médico, en los últimos seis meses?

- a. Si b. No

* En caso respondió “NO” en la pregunta anterior, **POR FAVOR TERMINAR EL CUESTIONARIO**, en caso contrario, continúe...

D. SIGNOS Y SÍNTOMAS ASOCIADA A LA AUTOMEDICACIÓN

9. ¿Cuáles fueron las molestias o síntomas, por la cual utilizó algún medicamento sin indicación de un profesional médico?

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| a. Dificultad para respirar | <input type="checkbox"/> | b. Tos seca | <input type="checkbox"/> |
| c. Fiebre | <input type="checkbox"/> | d. Cansancio | <input type="checkbox"/> |
| e. Dolor de garganta | <input type="checkbox"/> | f. Pérdida de gusto y olfato | <input type="checkbox"/> |
| g. Dolor de cabeza | <input type="checkbox"/> | h. Conjuntivitis | <input type="checkbox"/> |
| i. Congestión nasal | <input type="checkbox"/> | j. Diarrea | <input type="checkbox"/> |
| k. Erupciones cutáneas | <input type="checkbox"/> | l. Malestar general | <input type="checkbox"/> |
| m. Otros (Mencione): | | | |

E. MEDICAMENTO ASOCIADA A LA AUTOMEDICACIÓN

10. ¿Qué medicamentos o sustancias utilizó para tratar sus molestias o síntomas?

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|
| a. Paracetamol | <input type="checkbox"/> | b. Naproxeno | <input type="checkbox"/> |
| c. Dexametasona | <input type="checkbox"/> | d. Prednisona | <input type="checkbox"/> |
| e. Aspirina | <input type="checkbox"/> | f. Warfarina | <input type="checkbox"/> |
| g. Enoxaparina | <input type="checkbox"/> | h. Ivermectina | <input type="checkbox"/> |
| i. Hidroxicloroquina | <input type="checkbox"/> | j. Azitromicina | <input type="checkbox"/> |
| k. Eritromicina | <input type="checkbox"/> | l. Ceftriaxona | <input type="checkbox"/> |
| m. Penicilinas | <input type="checkbox"/> | n. Clorfenamina | <input type="checkbox"/> |
| o. Acetil cisteína | <input type="checkbox"/> | p. Complejo B | <input type="checkbox"/> |
| q. Vitamina C | <input type="checkbox"/> | r. Omeprazol/Ranitidina | <input type="checkbox"/> |
| s. Otros (Mencione): | | | |

F. CAUSAS ASOCIADAS A LA AUTOMEDICACIÓN

La última vez que se automedicó, lo hizo...

11. ¿Por recomendación de otras personas?

a. Si b. No

Si respondió **Si**, indicar quien le recomendó:

a. Personal de las farmacias/boticas b. Familiares

c. Amigos d. Compañeros de trabajo

12. ¿Porque observó publicidad en los medios de comunicación?

a. Si b. No

Si respondió **Si**, indicar el medio de comunicación:

a. Televisión b. Radio

c. Periódicos d. Paneles publicitarios

e. Internet y sitios web f. Redes sociales

Marcar con una “X” la alternativa que más se ajusta a su condición, pensamiento o actitud

¿La última vez que se automedicó, lo hizo porque?	SI	NO
13. ¿No tenía dinero para ir a una consulta médica?		
14. ¿No disponía de tiempo para ir a una consulta médica?		
15. ¿Tiene recetas anteriores de molestias o síntomas similares?		
16. ¿Tiene conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar sus molestias o síntomas?		
17. ¿Confía en las recomendaciones que se brinda en la farmacia o botica?		

G. CONOCIMIENTO DE LAS CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN

Marcar con una "X" la alternativa que más se ajusta a su condición, pensamiento o actitud	Verdad	Falso	No sé
18. Automedicarse puede ocultar o encubrir una o varias enfermedades			
19. El uso continuo de algunos medicamentos para disminuir o calmar sus molestias o síntomas, pueden producirles dependencia a los medicamentos (farmacodependencia)			
20. El uso de antibióticos u otros medicamentos en inyectables puede producirle un shock anafiláctico (intoxicación por medicamento)			
21. Los antibióticos (como azitromicina), usados inadecuadamente puede causar resistencia bacteriana (con el tiempo los antibióticos usados no tendrán efecto alguno)			
22. El consumo de paracetamol por un tiempo prolongado puede causar problemas en el hígado.			
23. El uso de ivermectina puede causar problemas como: dolor de cabeza, dolor abdominal, vómitos y diarrea.			
24. El uso de hidroxiclороquina puede causar problemas cardiovasculares, oculares y gastrointestinales			
25. El consumo de los anticoagulantes orales o inyectables (como warfarina o enoxaparina), por un tiempo prolongado, sin la supervisión médico, aumenta el riesgo de hemorragia de cualquier tejido u órgano.			
26. El consumo de prednisona o dexametasona por un tiempo prolongado, pueden provocarle retención de líquidos, elevación de la presión arterial y aumento de peso.			
27. El personal de las farmacias o boticas (Farmacéutico y/o técnico) están autorizados a recetar medicamentos			
28. Los antibióticos (como azitromicina y ceftriaxona), sólo deben utilizarse con receta médica.			
29. Los anticoagulantes orales o inyectables (como warfarina o enoxaparina), sólo deben utilizarse con receta médica.			
30. La ivermectina e hidroxiclороquina, sólo deben utilizarse con receta médica.			

Fuente: La información incluida en el presente cuestionario fue adaptado de: OMS²⁹; Normativas sobre coronavirus-MINSA³²⁻³⁹; IETSI-EsSalud; Drug Interactions Checker; DIGEMID²⁵ y de la encuesta de automedicación de Pacheco¹⁰.

Anexo 3. Fichas de validación del instrumento mediante juicio de expertos

**FICHA DE VALIDACIÓN
INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO**

DATOS GENERALES:

- 1.1. Título de la Investigación:
Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2020.
- 1.2. Nombre del Instrumento:
Cuestionario de automedicación en el contexto del COVID-19.


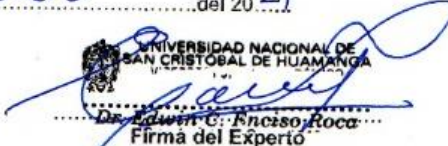
ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente	Baja	Regular	Bueno	Muy bueno
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje claro y apropiado				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				✓	
3. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar los indicadores				✓	
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos				✓	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems e indicadores				✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación				✓	
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación				✓	

1.3. Datos del Experto

Nombres y Apellidos	EDWIN C. ENCISO ROCA
Título Profesional	QUÍMICO FARMACÉUTICO
Maestría	SALUD PÚBLICA
Doctorado	FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Ayacucho, 12 de enero del 2021


 UNIVERSIDAD NACIONAL DE
SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

 Dr. Edwin C. Enciso Roca
Firma del Experto

DNI N°: 28293693
N° CELULAR: 966-658307

Juez N° 1. Dr. Edwin Carlos, ENCISO ROCA

FICHA DE VALIDACIÓN INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

DATOS GENERALES:

- 1.1. Título de la Investigación:
Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2020.
- 1.2. Nombre del Instrumento:
Cuestionario de automedicación en el contexto del COVID-19.

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente	Baja	Regular	Bueno	Muy bueno
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje claro y apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
3. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia					X
4. ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar los indicadores					X
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos					X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems e indicadores					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación					X

1.3. Datos del Experto

Nombres y Apellidos	JUAN CLIMACO PANIAGUA SEGOVIA
Título Profesional	QUIMICO FARMACEUTICO
Maestría	ATENCIÓN FARMACEUTICA Y FARMACIA CLÍNICA
Doctorado	

Ayacucho, 20 de ENERO del 2021


 Juan Climaco Segovia
 C.O.F. 13028
 GERENTE GENERAL
 Firma del Experto

DNI N°: 80626048

N° CELULAR: 995.5.14.966

Juez N° 2. Mg. Juan Clímaco, PANIAGUA SEGOVIA

FICHA DE VALIDACIÓN INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

DATOS GENERALES:

1.1. Título de la Investigación:

Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2020.

1.2. Nombre del Instrumento:

Cuestionario de automedicación en el contexto del COVID-19.

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente	Baja	Regular	Bueno	Muy bueno
1. CLARIDAD	Está redactado con lenguaje claro y apropiado				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					✓
3. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia					✓
4. ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					✓
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar los indicadores				✓	
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos				✓	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems e indicadores					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					✓
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación					✓

1.3. Datos del Experto

Nombres y Apellidos	JOHNNY ALDO TINCO JAYO
Título Profesional	Químico Farmacéutico
Maestría	FARMACOLOGÍA - SAUW PÚBLICO
Doctorado	FARMACIA Y BIOTECNOLOGÍA

Ayacucho, de de 20


 UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUANCAYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 CÁTEDRA DE FARMACOLOGÍA

 Firma del Experto
 DNI N°: 28292165
 N° CELULAR: 966898090

Juez N° 3. Dr. Johnny Aldo, TINCO JAYO

Anexo 4. Estadísticos de la frecuencia de la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

Personas encuestadas (n = 377)		
Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
Si	281	74.54
No	96	25.46
Total	377	100.00

Anexo 5. Estadísticos de las características demográficas de la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

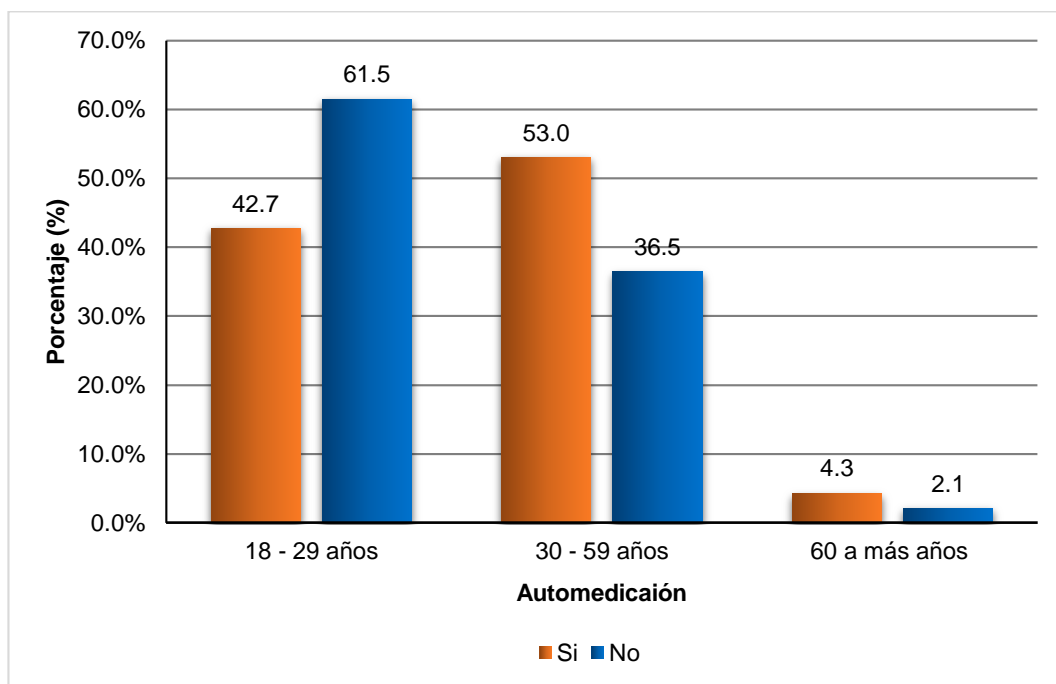


Figura 4. Frecuencia de la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19, según grupo etario. Ayacucho 2021.

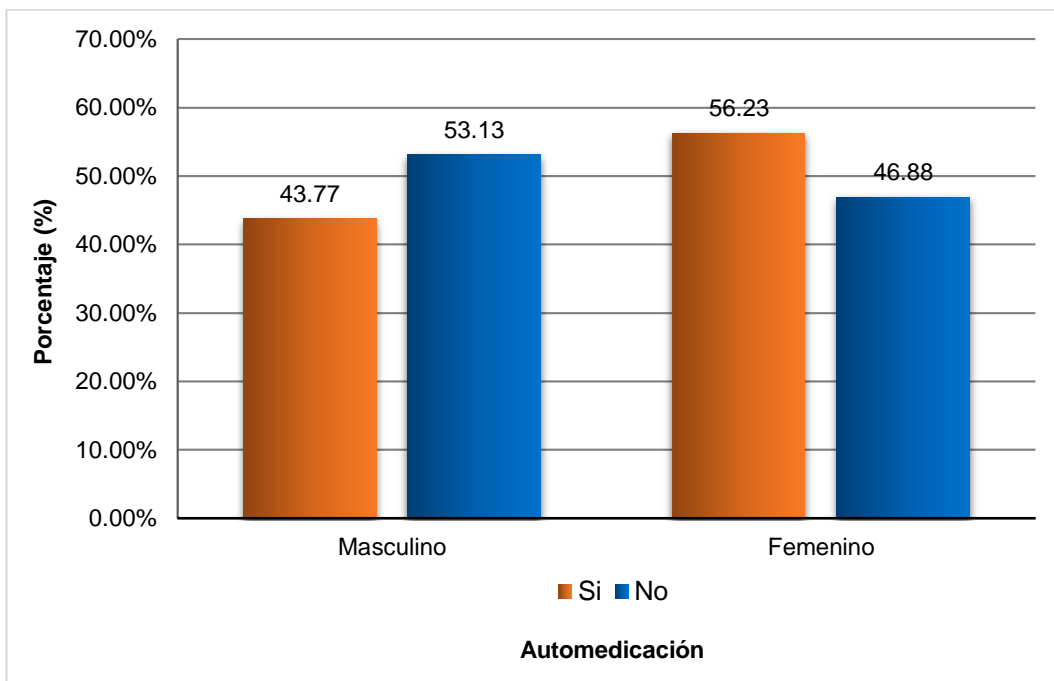


Figura 5. Frecuencia de la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19, según sexo. Ayacucho 2021.

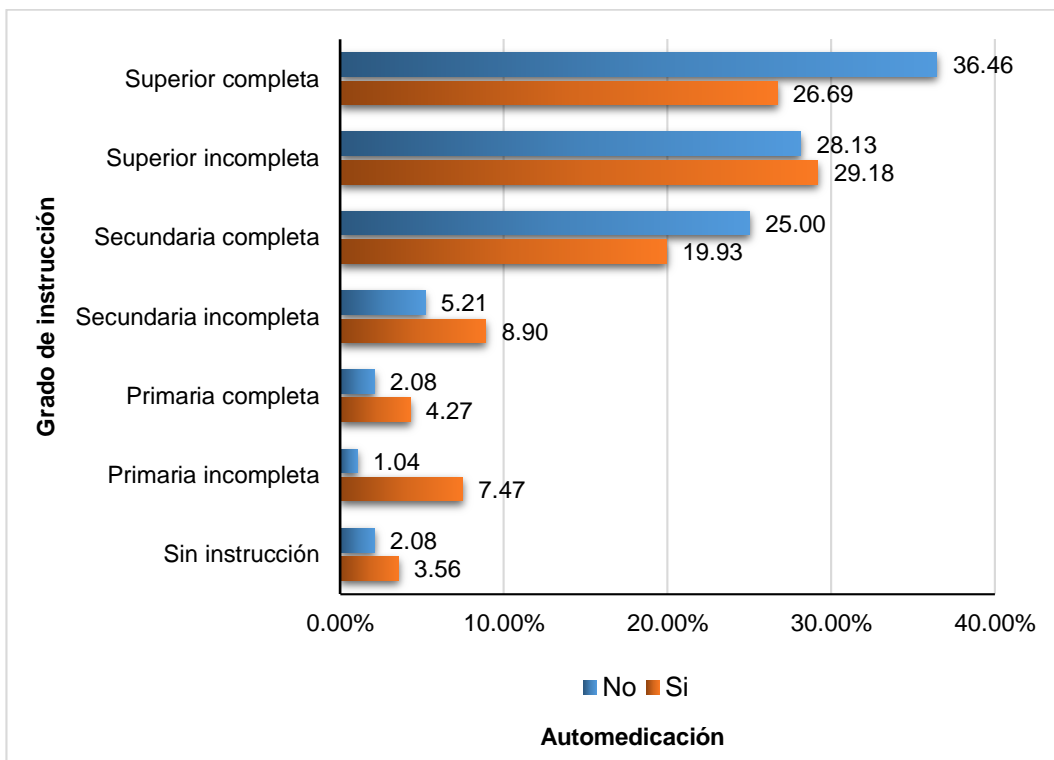


Figura 6. Frecuencia de la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19, según grado de instrucción. Ayacucho 2021.

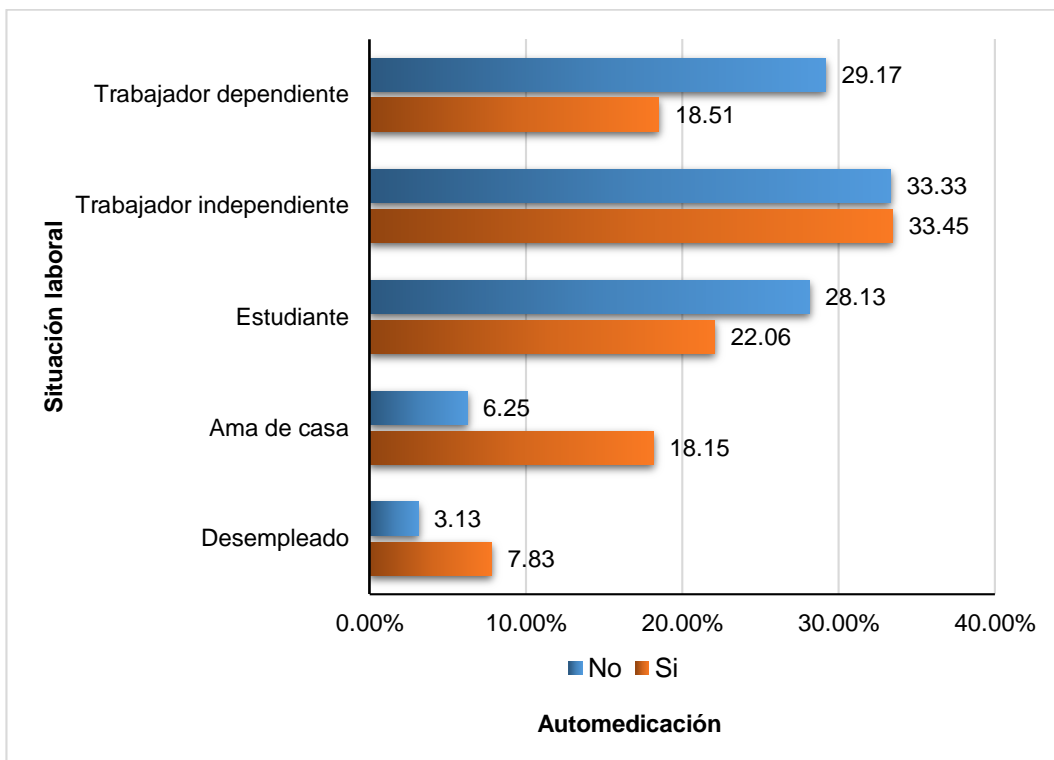


Figura 7. Frecuencia de la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19, según situación laboral. Ayacucho 2021.

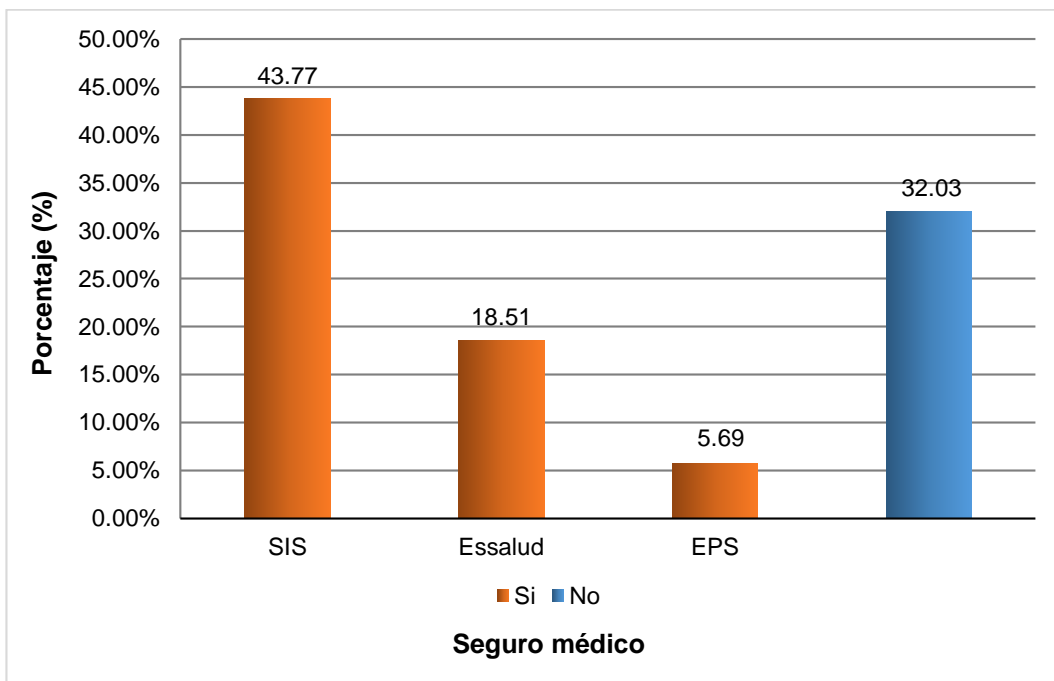


Figura 8. Frecuencia de automedicación según la afiliación a algún seguro médico de las personas que, acudiendo a las Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

Anexo 6. Principales comorbilidades de las personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

Personas que se automedicaron (n=281)		
Comorbilidad	Frecuencia	Porcentaje (%)
Si	59	21.00
No	222	79.00
Total	281	100.00
Comorbilidad	Frecuencia	Porcentaje (%)
Gastritis	10	3.56
Hipertensión	3	1.07
Ansiedad	1	0.36
Depresión	1	0.36
Artritis	3	1.07
Diabetes	5	1.78
Migraña	11	3.91
Epilepsia	1	0.36
hipercolesterolemia	3	1.07
hipertrigliceridemia	3	1.07
Infecciones del tracto urinario	3	1.07
Lumbalgia	4	1.42
Prostatitis	2	0.71
COVID	7	2.49
Problemas de salud mental	1	0.36
Insomnio	1	0.36
Micosis (Hongos)	1	0.36
Malformación en la arteria venosa	1	0.36
Total	61	21.71

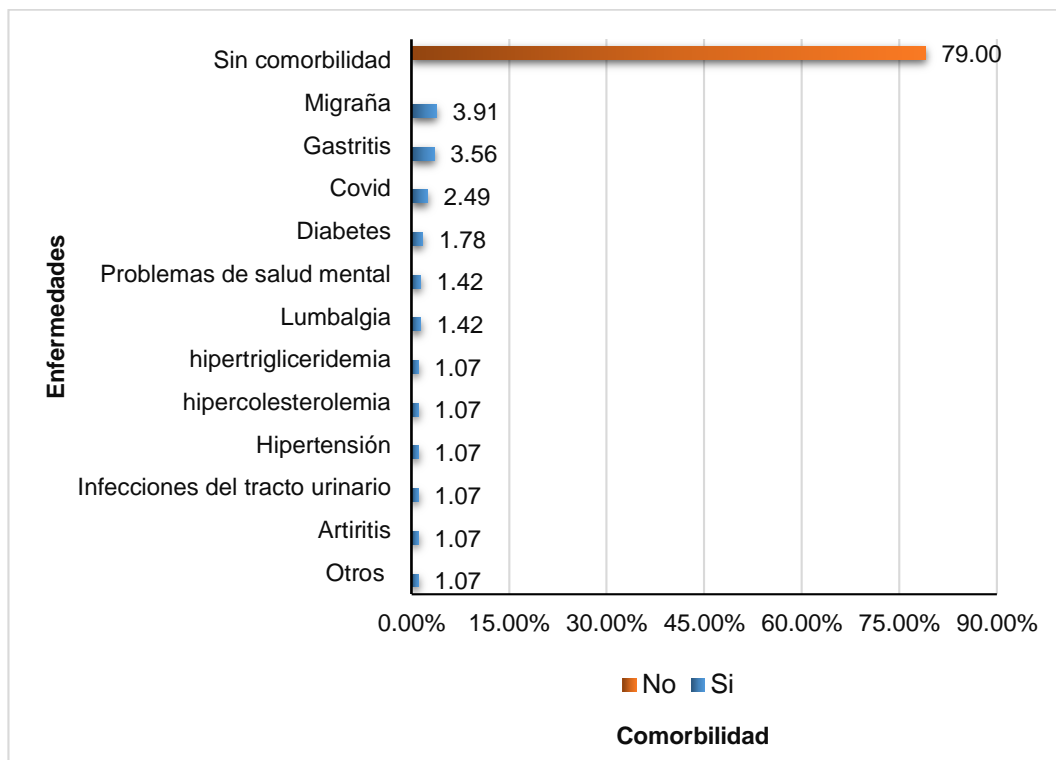


Figura 9. Principales comorbilidades asociadas a la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

Anexo 7. Principales medicamentos utilizados habitualmente para tratar las comorbilidades de las personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

Personas con comorbilidad (n=59)		
Tratamiento de la comorbilidad	Frecuencia	Porcentaje (%)
Si	50	84.75
No	9	15.25
Total	59	100.00
Medicamentos habituales	Frecuencia	Porcentaje (%)
Omeprazol	3	5.09
Naproxeno	1	1.70
Plantas medicinales	1	1.70
Ibuprofeno	1	1.70
Losartan	1	1.70
Gemfibrozilo	3	5.09
Enalapril	1	1.70
Metformina	3	5.09
Ivermectina	2	3.39
Ranitidina	1	1.70
Dióxido de Cloro	1	1.70
Atorvastatina	1	1.70
Paracetamol	4	6.78
Uropol	2	3.39
Tamsulosina	2	3.39
Aspirina	2	3.39
Ketorolaco	2	3.39
Apronax	1	1.70
Ginothyl	1	1.70
Urotan-D	1	1.70
Glibenclamida	1	1.70
Panadol	2	3.39
Meloxicam	1	1.70
Sertralina	1	1.70
Zeclonex	1	1.70
Fenobarbital	1	1.70
Gasmoral	1	1.70
Diazepam	1	1.70
Alprazolam	1	1.70
Celecoxib	2	3.39
Fluconazol	1	1.70
Clotrimazol	1	1.70
Fluoxetina	1	1.70
Flores de bach	1	1.70
Total	50	84.75

Anexo 8. Estadísticos de los principales signos y síntomas más frecuentes asociadas a la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

Signos y síntomas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Dificultad para respirar	44	5.43
Dolor de cabeza	124	15.31
Fiebre	101	12.47
Tos seca	71	8.77
Dolor de garganta	84	10.37
Congestión nasal	65	8.02
Cansancio	60	7.41
Malestar general	126	15.56
Diarrea	33	4.07
Pérdida de gusto y olfato	41	5.06
Dolor de estómago	11	1.36
Erupciones cutáneas	8	0.99
Conjuntivitis	6	0.74
Dolor de pecho	6	0.74
Náuseas y vómitos	3	0.37
Dolor de espalda	10	1.23
Infección urinaria	4	0.49
Dolor de diente	2	0.25
Acidez estomacal	1	0.12
Escalofríos	1	0.12
Insomnio	1	0.12
Dolor articular	3	0.37
Depresión	1	0.12
Hiperlipidemia	1	0.12
Dolor menstrual	1	0.12
Dolor de columna	1	0.12
Dolor muscular	1	0.12
Total	810	100.00

Anexo 9. Estadísticos de los principales medicamentos y sustancias asociadas a la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

	Grupo farmacológico / Nombre comercial	Principio activo	Frecuencia	%
Antibióticos	Amoxicilina + ácido clavulánico	Amoxicilina + ácido clavulánico	3	0.36
	Clavutec	Amoxicilina + ácido clavulánico	1	0.12
	Amoxicilina	Amoxicilina	1	0.12
	AB Broncol NF	Ampicilina + ampicilina benzatina	2	0.24
	Ciprofloxacino	Ciprofloxacino	1	0.12
	Azo Baccidal	Ciprofloxacino + fenazopiridina	1	0.12
	Uropol Forte	Ciprofloxacino + fenazopiridina	3	0.36
	Sulfametoxazol + trimetoprim	Sulfametoxazol + trimetoprim	1	0.12
	Bactrim	Sulfametoxazol + trimetoprim	9	1.09
	Azitromicina	Azitromicina	53	6.42
	Ceftriaxona	Ceftriaxona	16	1.94
	Penicilina	Penicilina	3	0.36
	Gentamicina	Gentamicina	2	0.24
	Nitrofurantoína	Nitrofurantoína	1	0.12
	Antihistamínicos	Clorfenamina	Clorfenamina	36
Cloro alergan		Clorfenamina + pseudoefedrina	1	0.12
Ceterizina		Ceterizina	7	0.85
Alercheck Plus		Cetirizina	1	0.12
Dexalor		Loratadina + dexametasona	1	0.12
Vickzzz		Difenhidramina	4	0.48
Vitapyrena antigripal		Paracetamol + fenilefrina	2	0.24
Nastiflu		Clorfenamina + dextrometorfano + Paracetamol + fenilefrina	6	0.73
Nastizol Compositum Forte		Pseudoefedrina + clorfeniramina + bromhexina + paracetamol	4	0.48
Panadol antigripal		paracetamol + clorfenamina + dextrometorfano + fenilefrina	9	1.09
Tapsin noche		Paracetamol + noscapina + cafeína + vitamina C + clorfenamina	2	0.24
Antiinflamatorios	Paracetamol	Paracetamol	157	19.01
	Panadol	Paracetamol	9	1.09
	Dolodran extra forte	Diclofenaco + paracetamol	3	0.36
	Kitadol migraña	paracetamol + cafeína	3	0.36
	Antalgina	Metamizol	33	4.00
	Repriman	Metamizol	1	0.12
	Ibuprofeno	Ibuprofeno	1	0.12
	Doloral	Ibuprofeno	1	0.12
	Ketorolaco	Ketorolaco	6	0.73
	Naproxeno	Naproxeno	18	2.18
	Apronax	Naproxeno	5	0.61
	Meloxicam	Meloxicam	1	0.12
	Dolo meloxic	Meloxicam + Paracetamol	1	0.12
	Celecoxib	Celecoxib	1	0.12

	Prednisona	Prednisona	16	1.94
	Dexametasona	Dexametasona	17	2.06
Medicamentos para el tracto gastrointestinal	Cortafan NF	Nifuroxazida	2	0.24
	Buscapina	Butilbromuro de hiosicina	6	0.73
	Floratil	Saccharomyces boulardii	1	0.12
	Sucrafato	Sucrafato	2	0.24
	Bismutol	subsalicilato de bismuto	10	1.21
	Gaseovet	Simeticona	1	0.12
	Dulcolax	Bisacodilo	1	0.12
	Gravol	Dimenhidrinato	2	0.24
	Medravol	Dimenhidrinato	1	0.12
	Omeprazol/ranitidina	Omeprazol/ranitidina	19	2.30
	Expectorantes y mucolíticos	Paltomiel	Miel de Abeja + extracto de: eucaliptus + palto + anís	1
Acetilcisteína		Acetilcisteína	25	3.03
Fluimucil		Acetilcisteína	1	0.12
Ambroxol		Ambroxol	5	0.61
Dextrometorfano		Dextrometorfano	3	0.36
Vick vaporub		Alcanfor + A ceite de eucalipto y mentol	1	0.12
Relajantes musculares	Redex	Diclofenaco + clorzoxazona	2	0.24
	Dioxaflex	Diclofenaco + pridinol	2	0.24
	Dolo neurobion Forte	Diclofenaco + Vit.B1 + Vit.B6 + Vit.B12	3	0.36
	Midel relax	Diclofenaco + orfenadrina + paracetamol	3	0.36
Vitaminas y Cremas	Complejo B	Complejo B	16	1.94
	Vitamina C	Vitamina C	69	8.35
	Portil B crema	Betametasona + gentamicina + clotrimazol	1	0.12
	Iconyl D crema	Clotrimazol + dexametasona + gentamicina	1	0.12
Otros	Gemfibrozilo	Gemfibrozilo	1	0.12
	Atorvastatina	Atorvastatina	2	0.24
	Floril	Nafazolina	1	0.12
	Framidex NF	Framicetina	1	0.12
	Salbutamol	Salbutamol	2	0.24
	Enoxaparina	Enoxaparina	4	0.48
	Hidroxicloroquina	Hidroxicloroquina	3	0.36
	Ivermectina	Ivermectina	124	15.01
	Flores de bach	Flores de bach	1	0.12
	Pantas medicinales	Eucalipto, matico, kion, ajo, limón, coca, cebolla, sábila, muña	35	4.24
	Dióxido de Cloro	Dióxido de Cloro	31	3.75
		Total		826

Anexo 10. Estadísticos de las posibles causas asociadas a la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

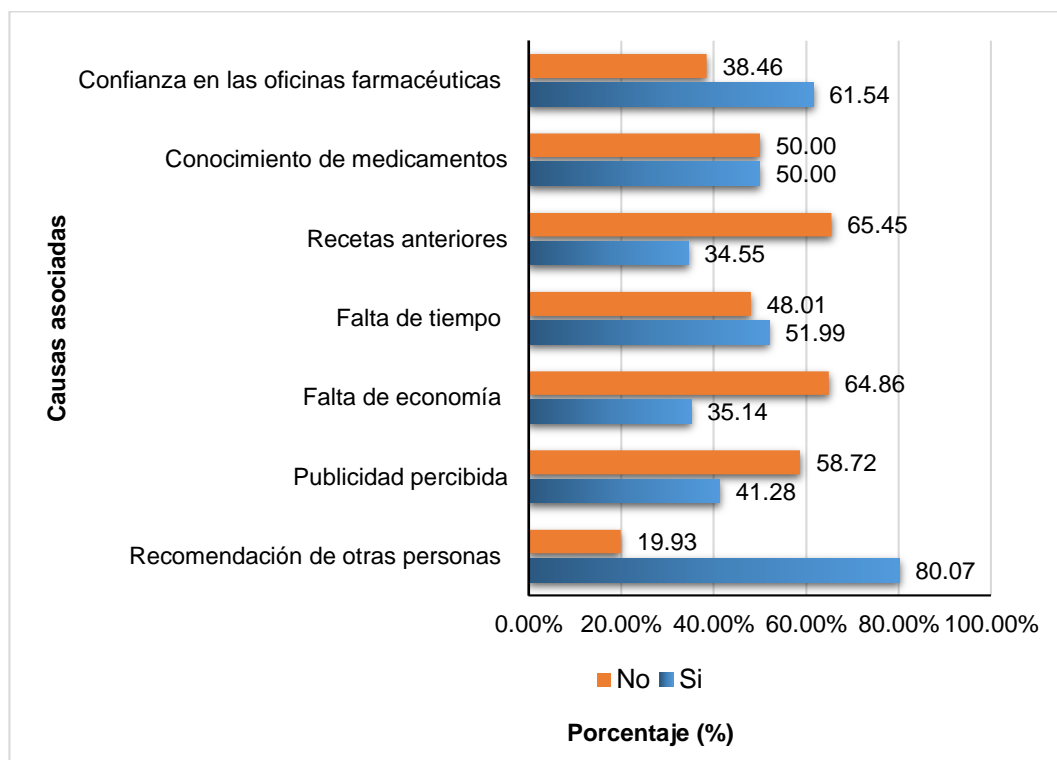


Figura 10. Principales causas que conllevan a la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

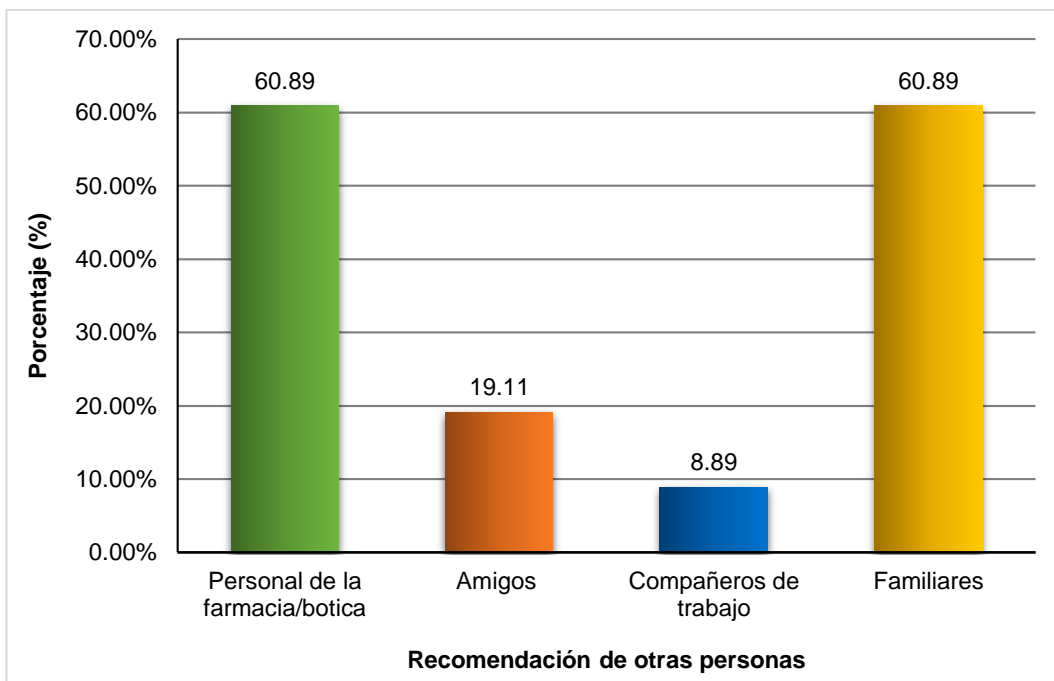


Figura 11. Porcentaje de personas que se automedican, en las Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19, según las principales fuentes de recomendación. Ayacucho 2021.

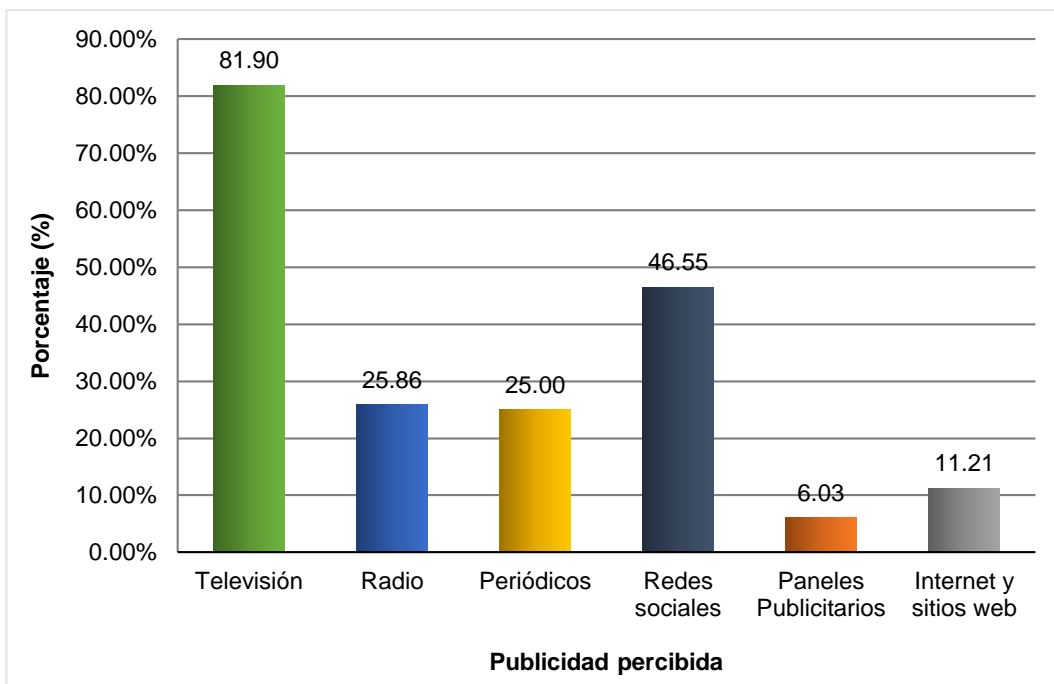


Figura 12. Porcentaje de personas que se automedican, en las Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19, según las principales fuentes de publicidad percibida. Ayacucho 2021.

Anexo 11. Estadísticos del nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

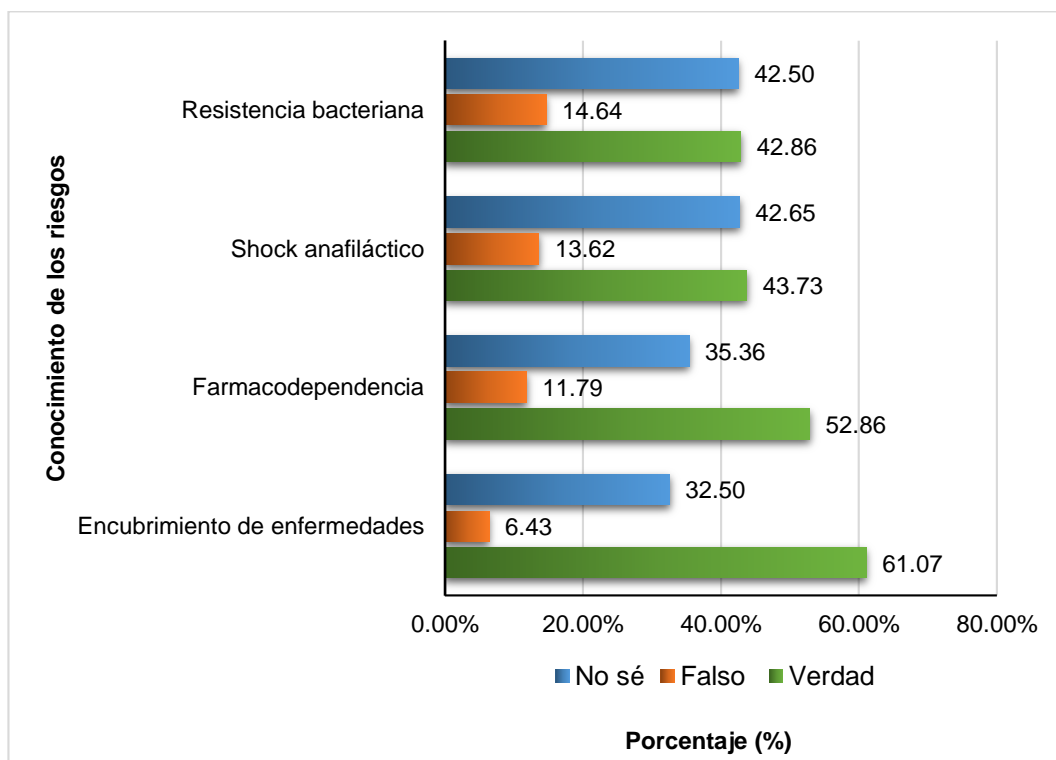


Figura 13. Porcentaje de conocimiento de los riesgos de la automedicación, de las personas que acuden a las Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

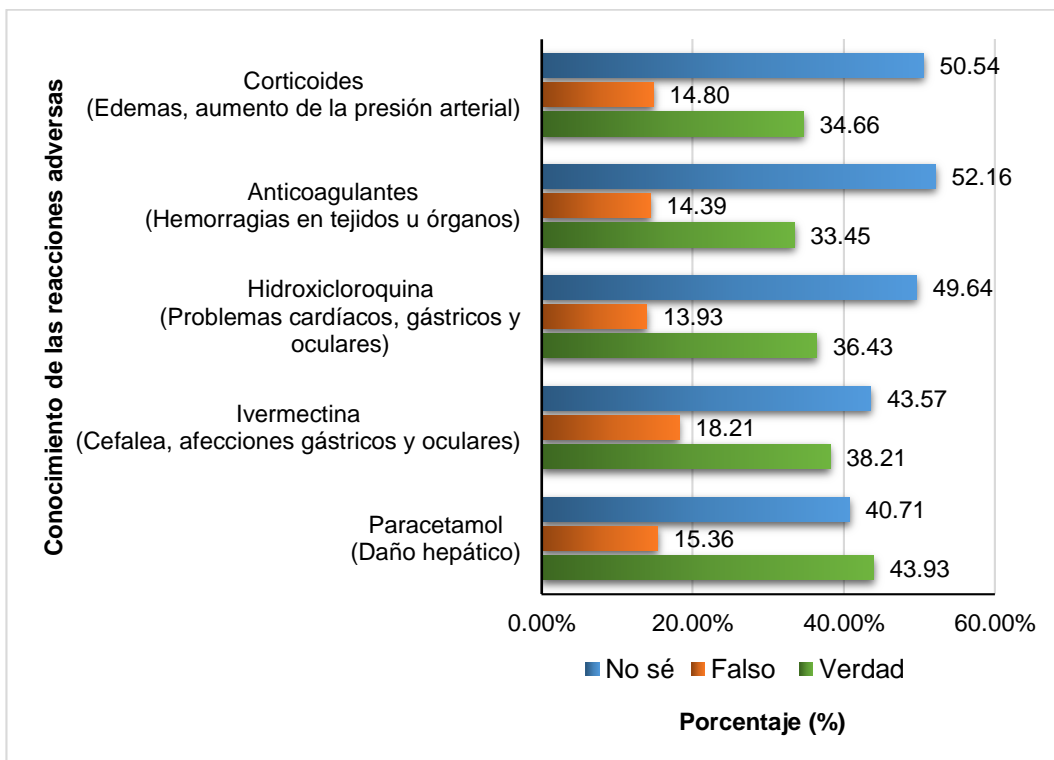


Figura 14. Porcentaje de conocimiento de las personas que acuden a las Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, acerca de las reacciones adversas de los principales medicamentos utilizados en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

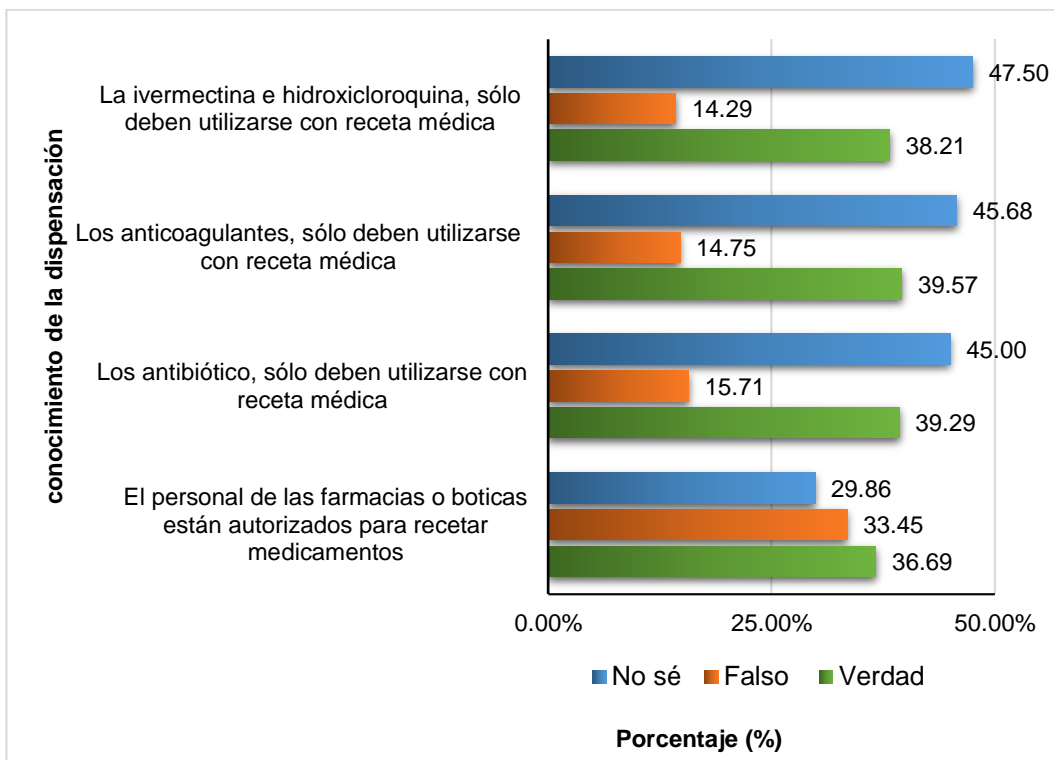


Figura 15. Porcentaje de conocimiento de las pautas de dispensación de medicamentos en las Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

Anexo 12. Encuestas realizadas a las personas que acuden a las Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.



Farmacia "Principal", ubicado en el Jr. Ciro Alegría N° 910, Jesús Nazareno 2020.



Botica "Yamil", ubicado en el Jr. Ricardo Palma N° 349, Jesús Nazareno 2020.



Botica "Pharmasol", ubicado en 12 - (Blanco Intencional) Bq. Totorilla S/N Frente al Grifo "Cruz Chalpon", Jesús Nazareno 2020.



Botica "LG Farma", ubicado en el Jr. Ciro Alegría N° 813, Jesús Nazareno 2020.



Botica "Mifarma", ubicado en el Jr. César Vallejo N° 495 / Jr. Ciro Alegría N° 305, Jesús Nazareno 2020.



Botica "Inca Farm", ubicado en el Jr. Asociación Micaela Bastidas Mz. J Lote 13, Jesús Nazareno 2020.



Botica "Redfarma", ubicado en el Jr. Señor de los Milagros, Jesús Nazareno 2020.



Farmacia Especializada "Wari Farma", ubicado en el Jr. Ciro Alegría N° 237, Jesús Nazareno 2020.

Anexo 13. Estadísticos de las interacciones farmacológicas relevantes de los principales medicamentos utilizados para la automedicación, por las personas que acuden a las Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2021.

Medicamentos	Warfarina	Enoxaparina	Paracetamol	Prednisona	Dexametasona	Omeprazol	Dextrometorfano	Naproxeno
Naproxeno	x	x		x	x	x		
Aspirina	x	x		x	x	x		x
Warfarina		x	x	x	x	x		
Clorfenamina							x	
Omeprazol								
Vitamina C	x							
Ivermectina	x							
Complejo B						x		
Azitromicina	x							
Ceftriaxona	x							

Clasificación de interacciones farmacológicas

Importante	Muy clínicamente significativo. Evite las combinaciones, el riesgo de interacción supera el beneficio.
Moderado	Moderadamente clínicamente significativo. Por lo general, evite las combinaciones, úselo solo en circunstancias especiales.
Menor	Mínimamente clínicamente significativo. Minimizar el riesgo, evaluar el riesgo y considerar un medicamento alternativo, tomar medidas para eludir el riesgo de interacción y/o instituir un plan de monitoreo.
Desconocido	No hay información de interacción disponible.

Fuente: Elaboración propia (información recopilada de Drug Interactions Checker)

Anexo 14. Prueba de validez del instrumento (cuestionario), mediante la prueba de V de Eiken. Ayacucho 2021.

Experto	Claridad	Objetividad	Actualidad	Organización	Suficiencia	Intencionalidad	Consistencia	Coherencia	Metodología	Pertinencia
Juez 1	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75	0,75
Juez 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Juez 3	0,75	1	1	1	1	0,75	0,75	1	1	1
TOTAL	0,83	0,92	0,92	0,92	0,92	0,83	0,83	0,92	0,92	0,92

V Eiken = 0,89

Interpretación	
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Anexo 15. Matriz de consistencia

TÍTULO: Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2020.

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2020	¿Cuál será la prevalencia de la Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Ayacucho 2020?	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la frecuencia de la automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la frecuencia de la automedicación según las características demográficas de las personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Determinar la frecuencia de la automedicación según los signos y síntomas más frecuentes asociadas a la automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Determinar la frecuencia de la automedicación según los medicamentos más frecuentes asociadas a la automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Determinar la frecuencia de la automedicación según las posibles causas asociadas a la automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. Determinar la frecuencia de la automedicación según el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> Autocuidado Factores Requisitos Responsabilidad Automedicación Frecuencia Repercusiones Mecanismo de producción Factores Riesgos Abordaje Rol del químico farmacéutico Brote de enfermedad por coronavirus Automedicación en el contexto de COVID-19 Normas legales respecto al uso de medicamentos en el tratamiento del COVID-19 Clasificación de oficinas farmacéuticas Ley N° 26842. Ley General de Salud 	El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, por lo cual no cuenta con una hipótesis	<p>Variable: Automedicación</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Características demográficas Comorbilidad Frecuencia Signos y síntomas asociados Medicamentos Causas asociadas Conocimiento de las consecuencias 	<p>Población: Está constituida por 21,028 personas del distrito de Jesús Nazareno</p> <p>Muestra: Estará constituido por 377 personas seleccionadas por un tipo de muestreo por conveniencia</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, transversal descriptivo</p> <p>Análisis Estadístico: Los datos fueron procesados y analizados utilizando programas como: Microsoft Office Excel 2019, para la distribución porcentual de los datos se hará referencia al uso de frecuencias relativas, absolutas y moda; los resultados obtenidos serán representados en cuadros y gráficos.</p>



UNSCH

**FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE
FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**DOCENTES INSTRUCTORES
DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO**



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD PRIMERA INSTANCIA DE TRABAJO DE TESIS

El suscrito docente – instructor responsable de operativizar, verificar, garantizar y controlar la originalidad de los trabajos de tesis de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica designado por Resolución Decanal N° 068 – 2021 – UNSCH – FCSEA/D de fecha 30 de abril de 2021, deja constancia que el trabajo de tesis titulado:

Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19, Ayacucho 2020

Autor: Bach. LINARES MOTTA, Pablo

Asesor: Profesor COMÚN VENTURA, Pablo Williams

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio TURNITIN concluyendo que presenta un porcentaje de 17 % de Índice de Similitud.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es procedente conceder **la Constancia de Originalidad en Primera Instancia**.

Ayacucho, 26 de octubre de 2021



Firmado digitalmente por:
AGUILAR FELICES ENRIQUE
JAVIER
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 26/10/2021 22:40:17-0500

Mg. Enrique Javier AGUILAR FELICES
Docente – Instructor



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS

El que suscribe docente instructor responsable de verificar y controlar la originalidad de los trabajos de tesis en segunda instancia de la Facultad de Ciencias de la Salud, deja constancia que el trabajo de tesis titulado:

Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19, Ayacucho 2020.

Autor: **LINARES MOTTA, Pablo**

Asesor(a) : **Dr. Pablo Williams COMÚN VENTURA**

Ha sido verificado y sometido al análisis CON DEPOSITO mediante el sistema TURNITIN concluyendo que presenta un porcentaje de **15 % de similitud.**

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 17 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es procedente conceder la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 28 de octubre de 2021.

Firmado
digitalmente por
Dr. Emilio G.
Ramírez Roca
Fecha: 2021.10.28
08:29:07 -05'00'

Dr. Emilio Ramírez Roca
RESPONSABLE

Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19, Ayacucho 2020.

por Pablo Linares Motta

Fecha de entrega: 28-oct-2021 08:07a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1686516152

Nombre del archivo: BORRADOR_DE_TESIS._PABLO_LINARES.pdf (2.58M)

Total de palabras: 23100

Total de caracteres: 125392

Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Jesús Nazareno, en el contexto del COVID-19, Ayacucho 2020.

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	1library.co Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
5	www.revfarmacia.sld.cu Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	distancia.udh.edu.pe	

Fuente de Internet

1 %

9

R. Orueta, R.M. Gómez-Calcerrada, A. Sánchez. "Automedicación", SEMERGEN - Medicina de Familia, 2008

Publicación

1 %

10

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

11

repositorio.urp.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

12

repositorio.upla.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

13

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

14

www.gob.pe

Fuente de Internet

<1 %

15

dspace.unitru.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

16

repositorio.upt.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

17

repositorio.unid.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

18

www.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

19	www.revista-portalesmedicos.com Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
21	polodelconocimiento.com Fuente de Internet	<1 %
22	repository.udca.edu.co Fuente de Internet	<1 %
23	www.demandasperu.com Fuente de Internet	<1 %
24	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
25	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	tesis.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	www.dge.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
30	tesis.ucsm.edu.pe	

Fuente de Internet

<1 %

31

repositorio.uigv.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

32

revistasaludbosque.unbosque.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

33

kravitz.wordpress.com

Fuente de Internet

<1 %

34

view.genial.ly

Fuente de Internet

<1 %

35

www.dspace.espol.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo