

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 Andahuaylas, en el
contexto del COVID-19. Apurímac, 2020.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO

Presentado por:

Bach. ROCA FIERRO, Jenrry

Asesor:

Q.F. COMÚN VENTURA, Pablo Williams

AYACUCHO - PERÚ

2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N°298-2023-UNSC-FCSA-D

BACHILLER: JENRRY ROCA FIERRO

En la ciudad de Ayacucho, siendo las cuatro y diez de la tarde del día tres del mes de marzo del año dos mil veintitrés, se reunieron en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud los docentes miembros del jurado evaluador, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado: "Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del COVID-19. Apurímac, 2020", presentado por el bachiller **JENRRY ROCA FIERRO** para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. El jurado evaluador está conformado por:

Presidente :Prof. Marco R. Aronés Jara
Miembros :Prof. Edgar Cárdenas Landeo
Prof. Stephany M. Barbaran Vilcatoma
Asesor :Prof. Pablo W. Común Ventura
Secretario Docente :Prof. Stephany M. Barbaran Vilcatoma

Con el quorum de reglamento se dio inicio la sustentación de tesis, el presidente de la comisión pide al secretario docente dar lectura a los documentos presentados por el recurrente, resolución decanal y algunas indicaciones al sustentante.

Da inicio la exposición la Bachiller: **Jenrry Roca Fierro**, y una vez concluida, el presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, seguidamente se da pase al asesor de tesis, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes, aclaraciones.

El presidente invita a la sustentante abandonar el auditorium para que pueda proceder con la calificación.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: **JENRRY ROCA FIERRO**


JURADOS	Texto	Exposición	Preguntas	P. Final
Prof. Marco R. Aronés Jara	17	18	17	17
Prof. Edgar Cárdenas Landeo	17	17	17	17
Prof. Stephany M. Barbaran Vilcatoma	17	18	17	17
Prof. Pablo W. Común Ventura	18	18	18	18
PROMEDIO FINAL				17

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar al Bachiller Jenrry Roca Fierro; quien obtuvo la nota final de diecisiete (17) para la cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las 06:00 de la tarde, se da por concluido el presente acto académico.




Prof. Marco R. Aronés Jara

Presidente - Jurado



Prof. Edgar Cárdenas Landeo

Jurado



Prof. Pablo W. Común Ventura

Jurado Asesor



Prof. Stephany M. Barbaran
Vilcatoma

Jurado - Secretaria Docente

Dedicado aquellos que me han apoyado y han estado a mi lado para alcanzar cada etapa, a ellos agradezco su labor de apoyo, mis padres.

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia, a la “Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga” por concederme en sus ambientes por el periodo de mi educación profesional.

De forma exclusiva a la facultad de Ciencias de la Salud, igualmente, para la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, y a todos los educadores por ofrecernos su veteranía e inteligencia, integrando personas con eminente valor académico.

Agradecer al Dr. Q.F. Común Ventura, Pablo Williams, docente orientador de la investigación, por su ardua contribución, y orientación absoluta.

En conclusión, para mis emparentados que me inculcaron incondicionalmente.

ÍNDICE GENERAL

	Página
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABALAS	ix
ÍNDICE DE ANEXOS	xi
RESUMEN	xiii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Bases teóricas	7
2.2.1. Medicación sin Prescripción Facultativa	7
2.2.2. Automedicación en el ámbito del COVID-19	8
2.2.3. Factores asociados	8
2.2.4. Consecuencias del consumo de medicamentos sin prescripción	9
2.2.5. Prescripción de medicamentos	10
2.2.6. Responsabilidad del Farmacéutico	11
2.2.7. Marco normativo en el Perú	11
III. MATERIALES Y MÉTODOS	13
3.1. Lugar	13
3.2. Población y muestra	13
3.2.1. Unidad de análisis	13
3.2.2. Población	13
3.2.3. Muestra	13
3.2.4. Tamaño de muestra	14
3.2.5. Tipo de muestra	14
3.2.6. Criterios de inclusión	15
3.2.7. Criterios de exclusión	15
3.3. Nivel de investigación	15
3.4. Diseño de investigación	15
3.5. Metodología y recolección de datos	15
3.5.1. Técnica de recolección de datos	15
3.5.2. Instrumento de recolección de datos	15
3.5.3. Toma de muestra	16
3.5.4. Procesamiento de datos	16

3.6. Análisis de datos	17
IV.RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	29
VI.CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	35
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	41

INDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Frecuencia de automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del COVID-19.	21
Tabla 2. Frecuencia de automedicación según las características demográficas.	22
Tabla 3. Frecuencia según los signos y síntomas más frecuentes asociados a la automedicación.	23
Tabla 4. Frecuencia según los medicamentos más frecuentes asociados a la automedicación.	24
Tabla 5. Frecuencia según las posibles causas asociadas a la automedicación.	25
Tabla 6. Frecuencia según el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de automedicación.	26

ÍNDICE DE ANEXOS

	Página
Anexo 1. Consentimiento informado	43
Anexo 2. Cuestionario de automedicación	44
Anexo 3. Ficha de Validación: Informe de opinión del juicio de experto	49
Anexo 4. Establecimientos Farmacéuticos	52
Anexo 5. Procesamiento de datos	54
Anexo 6. Frecuencia de automedicación en personas que acuden a las Oficinas Farmacéuticas	55
Anexo 7. Automedicación en personas que acuden a las Oficinas Farmacéuticas, según edad	56
Anexo 8. Automedicación en personas que acuden a las Oficinas Farmacéuticas, según sexo	57
Anexo 9. Automedicación en personas, según grado de instrucción	58
Anexo 10. Automedicación en personas, según situación laboral	59
Anexo 11. Afiliación a algún seguro médico de las personas que se automedican acudiendo a las oficinas farmacéuticas	60
Anexo 12. Principales comorbilidades asociadas a la automedicación	61
Anexo 13. Frecuencia según los signos y síntomas más frecuentes asociados a la automedicación	62
Anexo 14. Frecuencia según los medicamentos más frecuentes asociados a la automedicación.	63
Anexo 15. Principales causas que conllevan a la automedicación	64
Anexo 16. Personas que se automedican, según las principales fuentes de recomendación	65
Anexo 17. Personas que se automedican, según las principales fuentes de publicidad percibida	66
Anexo 18. Conocimiento de los riesgos de la automedicación, de las personas que acuden a las oficinas farmacéuticas	67
Anexo 19. Conocimiento de las reacciones adversas de los medicamentos utilizados	68
Anexo 20. Conocimiento de las pautas de dispensación de medicamentos.	69

Anexo 21. Validez de instrumento	70
Anexo 22. Matriz de consistencia. Andahuaylas-2023	71

RESUMEN

Automedicación incluye atribuir fármacos, hierbas caseras, por recomendación de alguien, sin indagar a un profesional que haga la identificación principal, corrobore el mal, los signos o síntomas y prescribir la receta para el uso racional del fármaco. Por este motivo, se planteó identificar las frecuencias de automedicación en personas que acuden a establecimientos farmacéuticos en el contexto del Covid-19. Se plasmaron los objetivos generales, así como objetivos específicos orientados a caracterizar los signos y síntomas, las causas subyacentes, las características sociodemográficas, entre otros, a fin de identificar la frecuencia de la automedicación. La metodología empleada fue un diseño de investigación no experimental, transversal de nivel descriptivo. Para el recojo de la información se usó un cuestionario de 30 ítems. De la misma forma, la muestra fue elegida por muestreo no probabilístico intencional, según los criterios de exclusión e inclusión, constituido por 382 personas. Los resultados son detallados en una frecuencia de automedicación de 75,9%, del mismo modo las características demográficas fueron: grupo etario de 18 a 29 años (42,8%), género masculino (50,3%), primaria inconclusa (27,6%), personas sin trabajo (28,3%), de igual modo los signos y síntomas primordiales inmersos a la automedicación son: cefalea (13,1%) y fiebre (13,4%), los AINES (13,4%) fue el grupo farmacológico de mayor automedicación, confianza en las oficinas farmacéuticas (64,1%) y la recomendación de otras personas (68,6%) son los motivos relacionadas con la automedicación. Las personas carecen del conocimiento respecto a los conceptos de automedicación, desconocimiento de los medicamentos y la dispensación. Siendo así, que existe una alta automedicación, en el distrito de Andahuaylas, en el contexto del Covid-19.

Palabras clave: COVID 19, Automedicación, Establecimientos Farmacéuticos

I. INTRODUCCIÓN

A finales del año 2019 el mundo entero se enfrentó a dificultades en el área de la salud pública que en poco tiempo se convirtió en una pandemia. La enfermedad causante de esta situación fue conocida como Covid-19. Los primeros casos fueron reportados en China, específicamente en la población de Wuhan, provincia de Hubei.¹ Esta afección está asociada a problemas respiratorios causados por el virus reportado como SARS-COV2, el cual se replica en epitelio de tracto respiratorio, y su sintomatología puede ser sintomática o asintomática, y causar daños desde leves a severos en el organismo de quien lo padece.² Para el año 2020, específicamente para el mes de marzo, la enfermedad ya se había establecido en el Perú, por cual se decreta estado de emergencia debido a que la enfermedad había alcanzado 230,000 casos confirmados y más de 5,500 muertes.³

La pronta disipación de la enfermedad aunada al alto porcentaje de preocupación de la población en general ante un posible contagio trajo consigo que se promoviera la automedicación, la cual es una práctica que puede ocasionar efectos adversos en quien la ejerce de manera irresponsable.⁴ El uso indebido de fármacos o automedicación consiste en administrar un medicamento por voluntad propia y sin supervisión médica. Esta práctica se vio influenciada gracias a la gran cantidad de publicidad transmitida por los medios audiovisuales e impresos acerca de la información relacionada al COVID-19.⁵ La OMS menciona que la práctica de la automedicación tiene un impacto negativo en la población y esta a su vez es impulsada por personas sin conocimientos médicos, los cuales promueven el uso profiláctico indebido de gran variedad de fármacos.⁶ La ingesta voluntaria de fármacos sin receta médica es considerada como un grave problema sanitario, debido a su repercusión en el deterioro general en el paciente, generando complicaciones hasta llegar a la muerte. Con la ingesta de medicamento sin

supervisión médica se pueden desencadenar un conglomerado de situaciones negativas en el organismo de quien la ejerce, destacando entre ellos la aparición de reacciones negativas ante el fármaco consumido, reacciones alérgicas, afección de sistemas y órganos internos, enmascaramiento de enfermedades, entre otros.⁴

Por su parte la OMS define el uso racional de medicamentos como la manera de usar racionalmente o de forma correcta los fármacos, es decir, que las personas reciban adecuadamente la medicina apropiada que corresponda a sus necesidades clínicas, en la proporción correspondiente a su situación de salud, por un tiempo establecido y con el mínimo costo posible para la población en general.⁷

Los gobiernos deben promover campañas de orientación sobre los riesgos de salud que conlleva el uso inadecuado o ingesta indebida de medicamentos, dirigidos a la población en general a fin de garantizar el buen uso de los fármacos, además, de crear regulaciones para evitar el libre expendio de medicinas sin una prescripción médica.

A nivel global se acostumbra hacer uso de la automedicación, la cual consiste en adquirir medicamentos sin ninguna prescripción médica por parte de personas para tratar de mejorar o aliviar alguna afección, con síntomas reconocidos por sí mismos y sin tener alguna supervisión médica. Según la OMS el 50% de los fármacos vendidos sin prescripción médica son consumidos de forma incorrecta, lo cual influye en factores de riesgo para la salud a nivel global.⁶ La práctica de la automedicación es ejercida desde tiempos remotos, puesto que se conoce que esta práctica se realizaba originalmente haciendo uso de plantas y bebidas naturales. Al pasar de los años y con el desarrollo y progreso en tecnología y medicina se pone de manifiesto que el uso indebido o irresponsable de fármacos puede causar efectos adversos en la salud.⁸

El mal uso de los fármacos causa efectos negativos en la salud humana, puesto que el paciente puede desarrollar resistencia ante algún antibiótico, puede crear dependencia a los fármacos, enmascarar los síntomas de una enfermedad lo que ocasionaría que su diagnóstico sea errado y por consiguiente conlleve a la muerte.⁹ La OMS indica que la automedicación envuelve un elevado número de factores adversos para la salud, siendo esto muchas veces desconocido por el paciente, sin embargo, la automedicación está íntimamente relacionada con la

necesidad del ser humano de estar bien físicamente en cuanto a la salud se refiere sin necesidad de asistir con un especialista.⁶

Para el caso de Perú, la adquisición de medicamentos sin una prescripción ni autorización médica de ningún tipo, representa una fracción de las complicaciones de salud pública que afronta la nación. Entre las principales razones que conlleva a los peruanos a la práctica de esta medida se encuentran escasos recursos económicos, carencia o dificultad al acceso de los centros de salud a los que pudieran acudir para un mayor control, poco o escaso tiempo para acudir al centro médico, publicidad, sugerencias familiares, medios de difusión masiva, desconocimientos de los efectos de la automedicación, nivel de instrucción de la persona. Otro factor de peso que repercute en el tema de la automedicación es la venta libre de fármacos, además, de la promoción a través de los medios de masas de ciertos medicamentos, su composición, su vía de administración y su forma de empleo.⁸

En el año 2020 con el surgimiento de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, el gobierno de Perú pone en atención a los médicos de los tratamientos especiales para tratar la enfermedad y sugiere a la población que se debe evitar la automedicación debido a que se habían reportado casos de intoxicaciones causadas por los medicamentos empleados para el tratamiento del Covid-19, además, de trastornos gastrointestinales.⁷ Por su parte el Ministerio de Salud de este país reporta que la autoprescripción en la nación se realiza en gran medida bien sea a través del consumo de remedios caseros o mediante la adquisición de medicamentos en establecimientos farmacéuticos sin ninguna prescripción médica. Esta práctica se vio incrementada con la llegada de la pandemia.⁵

Esta investigación se puso en marcha para determinar las causas por las cuales las personas se automedican, que medicamento es utilizado con mayor frecuencia, como es administrado, y si esta automedicación está relacionada con el grado de instrucción de la persona que la pone en práctica y cuáles son sus principales padecimientos. Por lo antes expuesto esta investigación servirá como base para futuras investigaciones, además, para que las autoridades del sector salud puedan tomar los paliativos correspondientes a fin de establecer normativas sobre la automedicación que garantice un goce de salud plena a la población en general. Por tal motivo se plantean los siguientes objetivos:

Objetivo General

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

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacional

Pérez¹⁰ en su tesis titulada “Factores socioculturales relacionados a la automedicación por COVID-19 en adultos de 20 a 64 años. Barrio Las Mercedes, Comuna Palmar. 2022”, considera como principales factores que influyen en la automedicación es el nivel de instrucción, las fuentes de información, el fácil acceso a los medicamentos y la distancia a los establecimientos de salud, por lo que existe evidencia de la relación entre la automedicación y los factores socioculturales.

Alcívar¹¹ en su tesis titulada “Automedicación y su relación con la calidad de vida en pacientes con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena, 2021”, considera como principal causa a la influencia de la red familiar como medio de comunicación e influencia para la decisión de automedicarse de hasta un 30%.

Por su parte Romero *et al.*¹² en el trabajo de investigación titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre COVID-19 en pobladores del barrio Carlos Núñez, Managua-Nicaragua, 2020” evalúa el entendimiento, cualidades y habilidades, dentro de las que se incluye la automedicación de fármacos en pobladores del barrio Carlos Núñez, Managua, Nicaragua y presenta que existe alto entendimiento hasta 60,3% en la comprensión sobre la causa, los mecanismos de transferencia y el uso de fármacos de venta libre como tratamiento médico, la educación y la condición civil se relacionaron con la información que se maneja y las prácticas inapropiadas enfatizaron demasiado el consumo de medicamentos por cuenta propia y la convicción que se tiene de los efectos de remedios caseros para tratar enfermedades.

Nacional

La falta de evidencia científica no parece ser una barrera a la hora de tomar una decisión a pesar de la preocupación del ciudadano de las complicaciones que se presentan a raíz del padecimiento causado por el coronavirus, incluidos los riesgos asociados a la vulnerabilidad de la población y los riesgos personales asociados a la urgencia de automedicarse, lo que puede provocar efectos adversos como intoxicación. A continuación, se tienen estudios, que respaldan la teoría de esta investigación.

Rodríguez¹³, desarrolló un trabajo de investigación titulado “Factores demográficos relacionados a la automedicación por covid-19 en el personal administrativo, hospital de Barranca – Cajatambo” referido a los factores demográficos relacionados con el consumo inadecuado de medicinas y llega a la conclusión que se tiene que el nivel académico que poseen los empleados del departamento de administración del establecimiento sanitario ubicado en Barranca tiene relación con el consumo de medicamentos de manera inadecuada para tratar la sintomatología que genera por el virus SARS-COV-2.

Por su parte, Policarpo y Vásquez¹⁴, en su estudio llamado “Automedicación en la tercera ola de la pandemia Covid-19 en pacientes que acuden al policlínico Dafi Salud, Santiago de Surco–Lima 2022” en cuyos resultados se observa que existe una prevalencia del 79,1% de automedicación entre los pacientes del referido centro de salud, se observó que las personas del género femenino muestra mayor porcentaje de uso de medicinas sin prescripción con una tasa del 70,6% frente a una tasa del 29,4%. El grupo de edad de los pacientes con ella mayor prevalencia de automedicación fue entre los 18 y 30 años, con una tasa de 42,6%.

Barrera y Valencia¹⁵, presentaron estudio titulado “Factores Presentados durante la Pandemia COVID -19 y automedicación con alprazolam, en varones con edades entre 50 a 60 años, que acuden a la Botica Glovofarma del distrito de Paucarpata Departamento de Arequipa, octubre-diciembre”. En donde se presenta que existe correlación entre los factores y la regularidad de automedicación de alprazolam en pacientes varones de 50 a 60 años que acuden a la farmacia de Glovofarma, presentando la mayoría una automedicación frecuente en alto porcentaje (67,5%).

Guevara¹⁶, al presentar su investigación “Automedicación y características sociodemográficas en estudiantes de enfermería de la Universidad nacional de Cajamarca Filial Jaén, 2021” donde determino la concordancia entre las

peculiaridades de la población y el uso de medicinas sin vigilancia médica por parte de los estudiantes de enfermería.

Rivera¹⁷, presentó su investigación “Frecuencia y características de la automedicación en internos de Medicina del periodo 2021-2022 de Arequipa” en la que se observa que un alto porcentaje (96,6%) de los participantes en el estudio consumen fármacos sin recípe médico, donde las personas de género femenino muestran tendencia mayor que los hombres al respecto (58,2%); la edad promedio fue de 26 años; la sintomatología que impero en las respuestas fueron dolencia y temperatura alta.

Condori¹⁸ desarrolló una tesis cuyo título es “Factores asociados a la automedicación en la población de la parte alta del distrito de Paucartambo periodo setiembre-octubre, Arequipa-2021”, los hallazgos señalan que un cien por ciento (100%) de los individuos consumen medicinas sin ser prescritas por algún especialista en salud, expresando que lo hacen motivado a la mejoría que tienen de ciertos dolores y fatigas, el 100% de los síntomas y signos se pueden atribuir a la automedicación, siendo el dolor de cabeza el más común (24,78%), dolor muscular (18,67%), fiebre (17,88%), malestar general (8,00%) y el restante 6% se atribuye a molestias menores.

Local

Linares¹⁹ realizó una investigación titulada “Automedicación en Establecimientos Farmacéuticos del Distrito de Jesús Nazareno durante el Covid-19, Ayacucho 2020”, el estudio indica que existe automedicación en un 74,5%.

Pacheco²⁰ realizó la tesis titulada “Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Ayacucho-2018”, el estudio determinó que el 29,6% de los usuarios se automedican.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Medicación sin Precepción Facultativa

Se define como el suministro, o la proveeduría a personas, de medicinas (de forma generalizada, incluidas las medicinas alternativas), como guía de utilización de un individuo fuera del ámbito de una prescripción, o la alteración de una prescripción para servir a fines distintos del original de autocuidado para salud, como mejorar la función física o mental (dopaje), usarlos de forma recreativa o cosmética, o llegar al final de la vida, entre otros.²¹

2.2.2. Automedicación en el ámbito del COVID-19

La práctica común hoy en día, de automedicarse con fármacos no prescritos por un profesional de la salud tiene el potencial de tener efectos peligrosos en la población. Sin embargo, este hábito se practicaba antes de la expansión a nivel mundial de virus que produce la COVID-19, pero en el entorno actual de fragilidad del sistema de salud ha surgido como un problema sanitario importante.²¹

La grave pandemia de COVID-19 ha exacerbado el problema de la automedicación irresponsable, que se define como el uso intencional de medicamentos en beneficio propio con el fin de tratar una enfermedad o sus síntomas. En este caso, la amplia gama de productos utilizados, desde remedios herbales y productos naturales hasta medicamentos veterinarios, se han ido orientando gradualmente hacia tres objetivos: 1. Curar la propia enfermedad y sus síntomas; 2. Combatir los efectos negativos del confinamiento que repercuten en el estado mental (como la intranquilidad y el estrés); y 3. Prevención de la dolencia.²²

En este último caso, la automedicación se lleva a cabo por la práctica de la “autovacunación”, ya sea con vacunas oficiales obtenidas ilícitamente o con vacunas falsas. Los diversos actores en esta compleja situación deben trabajar juntos para coordinar sus intervenciones: usuarios; personal médico; el gobierno; el sector académico; y la industria farmacéutica. El objetivo principal de esta intervención integral no debe ser prohibir o castigar este comportamiento, sino brindar formación sobre el uso responsable de medicamentos.²³

2.2.3. Factores asociados

El uso inadecuado de medicinas conlleva una serie de peligros que afectan la salud tanto individualmente (relacionados con consecuencias desfavorables y malestares constantes, dependencia, consumo excesivo, intermitencia de consumo entre alimentos y fármacos, generando inmunidad a los microorganismos), y comunitariamente (desencadenando la elevación de casos de enfermedades por la administración de medicinas de manera no adecuada y la influencia en el presupuesto gubernamental).²³

Por lo anteriormente señalado, esta práctica de consumo medicinal inadecuada sobrelleva diferentes peligros que se dan tanto a nivel particular (consecuencias derivadas en angustia, malos hábitos, excesos, combinación del consumo de

ingestas alimenticias con las sustancias tóxicas y resistencia en relación a los agentes patógenos), así como socialmente (propagación del virus provocada por fármacos y afectación del presupuesto público).²³

Por ello, estas ideas señalan que dicha conducta, particularmente ante una enfermedad específica, puede tener consecuencias inevitables, siendo variadas las causas que se conocen, así como los factores que favorecen la automedicación. Algunos de estos incluyen el valor que tiene el dictamen de un especialista en el área de salud y de tratamientos adecuados, la situación económica que posee la persona, la sugestión por parte de familiares o conocidos, el conocimiento que se posea del tema y la disponibilidad de medicinas sin restricciones. Debido a esto, es necesario reconocer que el uso inapropiado de medicamentos, frecuentemente resulta por variedad de situaciones, incluyendo información inadecuada, dosificación incorrecta, reacciones adversas a medicamentos, interacciones entre medicamentos y atención médica tardía.²⁴

2.2.4. Consecuencias del consumo de medicamentos sin prescripción

Según Álcivar¹¹ el consumo inadecuado de fármacos constituye un peligro en relación a la salud, debido a numerosos factores que conducen a resultados negativos tanto a corto como a largo plazo. Los medicamentos para que tengan el efecto esperado deben ser dosificados y así como el control del número de días que debe ser administrado, sugerido por un especialista en salud, no en base a la recomendación de un amigo, familiar u otra persona.

Por ello, debido al contagio con este virus responsable de la pandemia propagada mundialmente y de las medidas impuestas por las autoridades sanitarias, numerosos individuos toman la decisión de consumir medicamentos por cuenta propia cuando experimentan algún tipo de malestar por no poder salir de casa, por ende, la dificultad de acudir a su doctor. Aunque estas acciones se han ejercido por las personas desde mucho antes de conocerse la existencia de la pandemia, se hace necesario tener presente los peligros para la salud al momento de la elección de medicinas sin la supervisión de un galeno, como los siguientes:

- Intoxicación por medicamentos: si no se siguen las instrucciones de un especialista, se puede terminar consumiendo un medicamento en dosis peligrosamente altas para el organismo. Cuando esto ocurre, reacciona a las sustancias químicas y manifiesta reacciones en la piel (que también pueden ser producto de una alergia química), insuficiencia hepática y, en algunos

casos, choques anafilácticos (la forma más grave de reacción alérgica que puede ocurrir rápidamente y puede ser fatal).

- Resistencia a microorganismos: hay personas que eligen usar antibióticos sin consultar primero a un médico para tratar lo que creen que puede ser una infección estomacal, entre otras posibles afecciones. La medicación antibacteriana puede tener algún efecto, pero si ocurre lo contrario, debido a la gravedad del cuadro clínico, se puede incluso provocar que la bacteria que está haciendo daño desarrolle resistencia, lo que empeoraría la situación.
- Efectos sobre los órganos: los medicamentos que se consumen sin la prescripción adecuada, repercuten en daños que se le causan al organismo, como por el ejemplo el hígado, el cual se ve afectado cuando los medicamentos son usados de manera inconsciente, lo que también puede causar que comience a fallar y provoque enfermedades como la hepatitis.

Del mismo modo, debido a que los riñones son los responsables de eliminar las toxinas del cuerpo, se ven comprometidos con esta situación. En casos más extremos, ingerir somníferos u otros sedantes afecta al sistema nervioso y a su vez induce a la dependencia.¹¹

2.2.5. Prescripción de medicamentos

La práctica común de usar medicamentos sin receta médica tiene la desventaja de dañar la salud de los pacientes. Como resultado, la prescripción de cada medicamento debe adaptarse al paciente en cuestión e incluir un análisis de riesgo/beneficio del medicamento a suministrarse. Adicionalmente, para pacientes que reciben tratamientos farmacéuticos para enfermedades crónicas como el cáncer, la hipertensión o diabetes, entre otras, afectando el buen funcionamiento del organismo, la práctica de ingerir inadecuadamente formulas médicas sin prescripción facultativa.²⁵

La enfermedad de COVID-19 representa un desafío importante en muchas facetas del cuidado médico, incluido el uso seguro de antibióticos y el control de contagios por bacterias. Se debe extremar la precaución en el uso de este tipo de medicamentos debido a que el uso excesivo o la automedicación de tratamientos antibacterianos en el contexto de la pandemia pueden producir resistencia en las bacterias, reduciendo la eficacia de los tratamientos posteriores. Existen medicamentos que los usuarios prefieren o usan por su cuenta (automedicación) que no tienen un impacto directo en el precio o la solicitud de los mismos por parte

de los consumidores generándose un desequilibrio en el mercado de consumo y como ejemplos de estos medicamentos se incluyen:

- Analgésicos: utilizados para controlar el dolor, pueden generar dependencia en las personas que los usan en exceso. Estos causan efectos adversos sino se consumen de forma adecuada o en exceso, como alteraciones al sistema respiratorios, pérdida del conocimiento e inclusive puede resultar mortal.
- Antigripales: ayudan a controlar los síntomas de dificultad respiratoria; se utilizan comúnmente en áreas rurales y urbanas. Los profesionales médicos aconsejan precaución al consumir antigripales de forma inadecuada porque pueden provocar adormecimiento, hipertensión, entre otros.
- Antimicrobianos; se utilizan para contrarrestar infecciones bacterianas, parasitarias y otras afecciones. Sin embargo, su uso excesivo se ha relacionado con el desarrollo de resistencia relacionada con las bacterias, que ocurre cuando un medicamento no logra tratar con eficacia una cepa particular de bacterias, o cuando no se utilizan adecuadamente.¹

2.2.6. Responsabilidad del Farmacéutico

La expedición de medicamentos a un paciente, se considera como la acción por parte del profesional de farmacia, a través de la cual, previa a la presentación del recípe médico, brindándole toda la información que necesita saber en relación al fármaco que este adquiriendo. De esta forma, el farmacéutico contribuye a mejorar la salud pública mediante la dispensación de medicinas de forma correcta, orientando al consumidor en relación a la debida dosificación y cantidad de medicamento mientras se explica de forma clara, sencilla, uso adecuado y los procedimientos de almacenamiento del mismo. Por lo tanto, el desafío es educar y orientar a los pacientes en buenas prácticas para prevenir su automedicación y daños, en particular a poblaciones vulnerables como infantes, mujeres en estado de gestación y personas mayores, entre otros.²⁶

2.2.7. Marco normativo en el Perú

Es indiscutible que la pandemia del Covid-19 a escala global ha reducido la influencia y los efectos sociales del uso inapropiado de drogas, dando lugar a la aparición de un problema sistémico con su uso por la dificultad de dar soluciones directas debido a la complejidad de la situación. Esto exige ineludiblemente una mejor educación y capacitación de los usuarios de drogas y los profesionales de la salud con respecto a los medicamentos en los que se utilizan.

Por ello, es fundamental vigilar de cerca la eficacia, seguridad y uso continuado de los medicamentos y sustancias que han demostrado ser de uso frecuente para la automedicación en pacientes con COVID-19 (hidroxicloroquina, antiinflamatorios, ivermectina, azitromicina, vitaminas, aspirina y clorodioxetina), con el fin de caracterizar con precisión sus riesgos, asegurar su uso seguro y reforzar. Además, el autocuidado y la automedicación plantean el tema de la responsabilidad de los consumidores y pacientes, ya que son ellos quienes deben asegurarse de que la atención médica o el medicamento que elijan sean adecuados a sus necesidades y sea seguro y eficaz.

En consecuencia, la norma técnica permite establecer disposiciones para la implementación adecuada y eficaz de la estructura que conforma esta área, como prioridad en respuesta al COVID-19, ofreciendo la debida atención a la población la cual que está vinculada al cuidado de la ciudadanía de manera perenne.¹⁵

Por todo ello, el Colegio Químico Farmacéutico del Perú, ha establecido requisitos técnicos y de bioseguridad que brinden al paciente que presenten síntomas asociados a esta enfermedad, el tratamiento adecuado en ambientes adecuadas.

Esto se hace en respuesta a la emergencia médica que provocó la pandemia, siendo promulgado a través de la Resolución N°007-2020-DN-CQFP, estableciéndose, entre otras cosas, que el farmacéutico debe tener siempre una actitud educativa y centrada en el paciente en lo relacionado a la bioseguridad e indicaciones en caso de contagio por este virus, siguiendo lineamientos del Ministerio de Salud.

Esta normativa, insta que se debe estar informado sobre las variaciones que conlleva esta pandemia para poder atender satisfactoriamente a los pacientes en relación a todo lo referente a esta pandemia y limitar las consecuencias del consumo de medicamentos de manera inadecuada en el autodiagnóstico.²⁶

Finalmente, de acuerdo con la norma antes mencionada, que está en consonancia con el acuerdo internacional suscrito por los países que forman parte activa de la Organización Mundial de la Salud (la cual pertenece al sistema de las Naciones Unidas), que establece las responsabilidades en materia de salud a través de las guías y normas sanitarias antes mencionadas.

III. MATERIALES Y METODOS

3.1. Lugar

El entorno dentro del cual se ejecutó la investigación, corresponde a diferentes recintos farmacéuticos ubicados en el distrito “Andahuaylas”, perteneciente a la provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac, durante el período comprendido entre enero de 2021 y marzo del mismo año.

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Unidad de análisis

Usuarios que concurrieron a las oficinas farmacéuticas en el distrito de Andahuaylas, conforme al Registro Nacional de Establecimientos Farmacéuticos, Andahuaylas consta con 49 Oficinas Farmacéuticas, entre ellos (07 farmacias y 42 boticas).²⁷

3.2.2. Población

Todos los usuarios que concurrieron a las cuatro Oficinas farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, mencionadas en la siguiente página en el horario de 09 a 12 pm durante una semana en cada establecimiento farmacéutico.

Conforme al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el distrito de Andahuaylas tendrá una población total de 46,035 personas para el año 2020.²⁸

3.2.3. Muestra

La muestra seleccionada para la investigación en curso está conformada por 382 personas, usuarios de los recintos farmacéuticos del distrito de Andahuaylas durante el primer trimestre del año 2021; es decir, desde enero hasta marzo de 2021, quienes adquirieron medicamentos en dichos establecimientos farmacéuticos.

3.2.4. Tamaño de muestra

Para determinar un tamaño de muestra, se aplicó la fórmula que a continuación se presenta:

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

Dónde:

n: tamaño de la muestra

N: tamaño de la población

E= Error aceptable: 0,05

Z= Valor de confianza: 95% (1.96)

p= % que cumple los criterios para la investigación: 0,5

q= % No cumple los criterios para la investigación: 1-p= 0,5

Los datos, aplicando la fórmula, quedarían representados de la siguiente manera:

$$n = \frac{1,96^2 * 46\ 035 * 0,5 * 0,5}{0,05^2(46\ 035 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5} = \frac{44\ 212,01}{116,04} = 381,0066$$
$$\equiv 382$$

3.2.5. Tipo de muestra

Es una muestra por conglomerados²⁹, el cual es una forma de obtener la información en la cercanía de las oficinas farmacéuticas de mayor venta y concurrencia de los individuos del distrito, con el siguiente detalle:

- Botica “AHORRO”, cuyo local se encuentra en el Jr. Apurímac 632 al que corresponde un 16% de la muestra (61 clientes).
- Botica “INTIFARMA”, establecida en el Jr. Constitución 287 al que le corresponde un 25% de la muestra (96 clientes).
- Botica “JIREH”, localizada en la Avenida Confraternidad 1465 al que corresponde un 21% de la muestra (80 clientes).
- Botica “MEGAFARMA”, ubicada en la Avenida Perú 845 al que corresponde un 38% (145 clientes).

3.2.6. Criterios de inclusión:

Para formar parte de la muestra, los participantes deben cumplir con las pautas que a continuación se mencionan:

- Usuarios de los recintos farmacéuticos.
- Personas que voluntariamente deseen participar en la investigación.
- Ciudadanos, mujeres o varones, mayores de edad (18 años cumplidos).
- Personas que adquirieron medicinas sin prescripción ni recípe médico, cuyos principios activos son utilizados de manera deliberada para el tratamiento del Covid-19.

3.2.7. Criterios de exclusión

- Ciudadanos que manifiesten que no desean participar en el estudio por diversas causas, tal como falta de tiempo para dar respuesta a las interrogantes planteadas;
- Ciudadanos menores de 18 años.
- Se excluye a aquellas personas que, aun siendo usuarios de los establecimientos farmacéuticos, no habitan dentro del ámbito territorial que comprende el estudio en curso.

3.3. Nivel de investigación

Es una investigación descriptiva.²⁹

3.4. Diseño de investigación

Se sigue un diseño de investigación no experimental, transversal descriptivo.²⁹

3.5. Metodología y recolección de datos

3.5.1. Técnica de recolección de datos

La técnica empleada en la investigación fue la encuesta.³⁰

3.5.2. Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se empleó fue un cuestionario³⁰, que consta de 30 ítems, el cual fue propuesto por Pacheco²⁰, en el año 2018. El cuestionario presentó dos partes: datos sociodemográficos de la persona y el cuestionario con preguntas de alternativa múltiple. Este cuestionario fue contextualizado y adecuado para la presente investigación, incorporando y modificando parcialmente los ítems y términos del cuestionario auténtico; el cual comprenden la comorbilidad, las

características sociodemográficas, síntomas y signos, prevalencia, consecuencias de la automedicación, medicamentos y causas asociadas; con el propósito de orientar el estudio a la determinación de la frecuencia de la automedicación en el contexto del COVID-19.

a. Prueba de validez del instrumento

El instrumento fue sometido a una prueba de validez la cual se efectuó mediante la apreciación de tres expertos químicos farmacéuticos, quienes valoraron la herramienta teniendo en cuenta los indicadores: claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y pertinencia.²⁹ Concluida la valoración, arrojaron un dictamen de opinión del juicio de experto (anexo 3). Seguidamente se empleó el coeficiente de validez V de Eiken cuyo efecto plasmaron una estimación de 0,92 (anexo 21), finalizando que la herramienta es apropiada, ya que está muy cercano a la unidad.

b. Confiabilidad del instrumento

Empleando el estadígrafo Alfa de Cronbach se demostró la confiabilidad del instrumento con un valor de 0,813 (>0,6).

3.5.3. Toma de muestra

- Es un muestreo no probabilístico por conveniencia porque las personas deciden su participación de manera voluntaria.
- En un inicio se informó a las personas respecto a la investigación, y luego de tener su autorización se aplicó el instrumento.
- Durante el uso del cuestionario se tomó en cuenta criterios de exclusión e inclusión.
- El trabajo de la encuesta se efectuó de enero a marzo de 2021, donde fueron seleccionadas las personas por conveniencia y voluntad propia de las oficinas farmacéuticas del distrito de mayor venta y concurrencia de individuos.
- La investigación de la automedicación fue recopilada durante la pandemia.

3.5.4. Procesamiento de la muestra

- Una vez recopilada la investigación, se preparó una base de los datos para afianzar la indagación recopilada utilizando el software Microsoft Excel 2019.
- Acto seguido se efectuó la investigación, explicando y analizando los datos acuerdo a la variable de investigación.

- Se ejecutó el análisis estadístico descriptivo de la variable de estudio, procediendo a determinar la frecuencia de la automedicación, empleando como parte del análisis de datos la distribución de frecuencias.²⁸
- Asimismo, se ejecutaron análisis adicionales con respecto a la frecuencia de automedicación de acuerdo a las principales características: síntomas y signos más frecuentes, demográficos, nivel de entendimiento de las consecuencias y causas asociadas, fármacos utilizados.
- Con respecto a la frecuencia de automedicación, se analizó acuerdo al grupo etario o rango de edad, según los criterios estandarizados por el MINSA.³¹
- En conclusión, se procesaron los valores obtenidos y fueron presentados en tablas y gráficas, teniendo como antecedente la frecuencia de cada categoría del estudio.

3.6. Análisis de datos

Se utilizó el programa Microsoft Excel 2019 conjuntamente con el software estadístico SPSS v25. Los resultados obtenidos fueron presentados aplicando la estadística descriptiva mediante la tabla de frecuencia absoluta y relativa, medidas estadísticas de tendencia central como es la moda, que fueron presentados en tablas y figuras en función de los objetivos de la investigación y en correspondencia con estos.²⁹

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Frecuencia de automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del COVID-19.

Total de encuestados (n=382)		
Total de automedicados (n=290)		
Automedicación	N	%
Si	290	75,9
No	92	24,1
Total	382	100

Tabla 2. Frecuencia de automedicación según las características demográficas.

Personas encuestadas (n= 382)			
Personas que se automedican (n= 290)			
	Características demográficas	frecuencia	%
Edad	18-29 años	124	42,8
	30-49 años	93	32
	50 a más años	73	25,2
	Total	290	100
Sexo	Masculino	146	50,3
	Femenino	144	49,7
	Total	290	100
Grado de instrucción	Sin instrucción	27	9,3
	Primaria incompleta	80	27,6
	Primaria completa	33	11,4
	Secundaria incompleta	65	22,4
	Secundaria completa	54	18,6
	Superior incompleta	21	7,2
	Superior completa	10	3,5
Total	290	100	
Situación laboral	Trabajador independiente	62	21,4
	Estudiante	37	12,8
	Desempleado	82	28,3
	Trabajador independiente	41	14,1
	Ama de casa	68	23,4
	Total	290	100
Seguro médico	SIS	211	72,8
	Es Salud	48	16,5
	No	31	10,7
	Total	290	100

Tabla.3. Frecuencia según los signos y síntomas más frecuentes asociados a la automedicación.

Personas encuestadas (n=382)	
Personas que se automedican (n=290)	
Signos y síntomas	%
Dificultad para respirar	7,6
Tos seca	11,4
Fiebre	13,4
Cansancio	10
Dolor de garganta	9,7
Pérdida de gusto y olfato	6,9
Dolor de cabeza	13,1
Dolor de espalda	3,8
Congestión nasal	5,9
Diarrea	2
Dolor de estómago	1,4
Malestar general	12,4
Otros	2,4

Tabla 4. Frecuencia según los medicamentos más frecuentes asociados a la automedicación.

Personas que se automedicaron (n=290)	
Medicamento	%
Paracetamol	13,4
Naproxeno	10,7
Dexametasona	10
Prednisona	7,6
Aspirina	11
Warfarina	1,7
Enoxaparina	2,8
Ivermectina	7,6
Hidroxicloroquina	3,8
Azitromicina	8,9
Eritromicina	2,8
Ceftriaxona	3,8
Penicilinas	2,8
Clorfenamina	2,4
Acetil cisteína	4,1
Complejo B	0,7
Vitamina C	2,8
Omeprazol/Ranitidina	0,7
Otros	2,4

Tabla 5. Frecuencia según las posibles causas asociadas a la automedicación.

Personas que se automedican (n=290)					
Respuestas					
Causas asociadas	Si		No		Total
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Confianza en las oficinas farmacéuticas	186	64,1	104	35,9	290
Conocimientos de medicamentos	125	43,1	165	56,9	290
Recetas anteriores	175	60,3	115	39,7	290
Falta de tiempo	157	54,1	133	45,9	290
Falta de economía	101	34,8	189	65,2	290
Publicidad percibida	131	45,2	159	54,8	290
Recomendación de otras personas	199	68,6	91	31,4	290

Recomendación de otras personas (n=199)		
Personas	Frecuencia	%
Farmacias/boticas	94	47,2
Familiares	61	30,7
Amistades	28	14,1
Compañeros de trabajo	16	8

Publicidad percibida (n= 131)			
Medios de comunicación	Frecuencia	%	
Televisión	42	32,1	
Radio	12	9,2	
Periódicos	8	6,1	
Anuncios	21	16	
Internet y sitios web	22	16,8	
Redes sociales	26	19,8	

Tabla 6. Frecuencia según el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de automedicación.

Personas que se automedicaron (n=290)								
Conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación		Respuestas						Total
		Verdad		Falso		No se		
		N	%	N	%	N	%	
Conocimiento de los riesgos								
Encubrimiento de enfermedades	de	72	24,9	59	20,3	159	54,8	290
Farmacodependencia		88	30,3	57	19,7	145	50	290
Shock anafiláctico		142	49	92	31,7	56	19,3	290
Resistencia bacteriana		151	52,1	97	33,4	42	14,5	290
Conocimiento de las reacciones adversas								
Paracetamol (daño hepático)		75	25,9	58	20	157	54,1	290
Ivermectina (cefalea y afecciones gastrointestinales)		84	29	60	20,7	146	50,3	290
Hidroxiclороquina (problemas cardíacos, gástricos y oculares)		71	24,5	47	16,2	172	59,3	290
Anticoagulantes (hemorragia en tejidos y órganos)		67	23	48	16,6	175	60,4	290
Corticoides (edema y aumento de la presión arterial)		68	23,5	56	19,3	166	57,2	290
Conocimiento de la dispensación								
Personal de farmacia /botica están autorizados para recetar medicamentos		81	27,9	91	31,4	118	40,7	290
Los antibióticos deben utilizarse solo con receta		84	29	96	33,1	110	37,9	290

Los anticoagulantes deben utilizarse solo con receta	87	30	68	23,4	135	46,6	290
La ivermectina e hidroxicloroquina deben utilizarse con receta	78	26,9	56	19,3	156	53,8	290

V. DISCUSIÓN

Cuando los individuos deciden tomar la opción de consumir medicamentos sin estos haber sido prescritos a través de una receta médica, se exponen a desarrollar enfermedades y atentar de forma trascendental sobre su estado integral, generando a largo plazo problemas incluso de salud pública. Determinando los factores que tienen incidencia sobre la automedicación, pueden asociarse principalmente a la pobreza: factor de alto impacto sobre la prevención de enfermedades o tratamientos curativos.³²

Respecto al objetivo general de este estudio que busca la frecuencia de la automedicación en las personas que acuden a las farmacias y boticas del distrito de Andahuaylas, se encontró que el 75,92% de las personas encuestadas se automedican. Resultados similares se han encontrado en los estudios de Linares¹⁹ en Ayacucho quien halló el 74,54% de personas que se automedican, Condori¹⁸ en Arequipa encontró que el 100% de sus encuestados se automedican, igualmente Rivera¹⁷ también en Arequipa encuentra al 96,69% de sus encuestados que se automedican. Policarpo y Vasquez¹⁴ encontraron el 79,1% de personas en iguales circunstancias. Es decir, la automedicación parece ser una conducta muy común entre los diferentes grupos sociales en los que se ha hecho los diversos estudios. Además, por otro lado, es necesario mencionar que, en el estudio de Alcívar¹¹, en Ecuador, se halló el 30% de personas que se automedican, porcentaje realmente bajo en comparación a lo encontrado en otros estudios.

En lo referente al objetivo específico uno que plantea la frecuencia de automedicación según las características sociodemográficas como edad, sexo, grado de instrucción, situación laboral y seguro médico se encontró que los varones entre 18 a 29 años de edad, con primaria incompleta, sin trabajo y con SIS son quienes más se automedican. En el estudio de Barrera y Valencia¹⁵

también la mayoría de los que se automedican son varones, mientras que en el estudio de Linares¹⁹ se encontró que la mayoría de los que se automedican son mujeres entre 30 y 59 años, igual que lo que halló Rivera¹⁷, con estudios superiores y SIS. Igual que en el estudio de Rivera¹⁷ la mayoría son mujeres de alrededor de 26 años. En el estudio de Pacheco²⁰ también la mayoría que se automedican son mujeres que están entre 30 a 59 años, con estudios de secundaria, desempleado que no tienen ningún seguro. Policarpo y Vásquez¹⁴ determinó que el rango de edad que más se automedicó fue de 18 a 30 años, seguido de 31 a 40 años. En otro estudio Perez¹⁰ en Ecuador, nos menciona que el rango de edad que más se automedicaron fue de 20 a 64 años, con primaria completa.

Con los resultados de la investigación, como también con los demás estudios realizados durante la pandemia, se puede afirmar que la automedicación se presentó más en personas adultas de 20 a 30 años, esto debido que son el grupo etario de menor porcentaje de tener comorbilidad.

Respecto a la comorbilidad más resaltantes vinculadas con la automedicación (Anexo 12) se deja en evidencia que presentan una comorbilidad alta en COVID, seguida de gastritis y diabetes. El estudio de Linares¹⁹ demuestra lo mismo evidenciando la comorbilidad principal fue la migraña, seguida de la gastritis y la COVID.

En cuanto al objetivo específico dos que se refiere a la automedicación y los signos y síntomas de las personas, en el presente estudio se encontró a la fiebre como principal signo, mientras que en el estudio de Condori¹⁸ el principal síntoma fue el dolor de cabeza y Rivera¹⁷, igual que nosotros, halló a la fiebre como el principal malestar, motivo por el cual las personas se automedican en las farmacias. En el estudio de Linares¹⁹ se evidenció que el principal síntoma fue malestar general y dolor de cabeza. Pacheco²⁰ encontró que el principal síntoma fue el dolor general. Policarpo y Vásquez¹⁴ encontraron que el principal síntoma fue dolor de garganta seguida del dolor de cabeza.

Los diferentes estudios reflejan que las sintomatologías que presentan las personas que se automedicaron son diversos, pero en su mayoría están relacionadas con las sintomatologías de la COVID-19, como son la fiebre, dolor de cabeza, tos, cansancio, pérdida del gusto y olfato, diarrea.

En el objetivo específico tres, referente a la automedicación y el medicamento más utilizado, en nuestro caso se halló al paracetamol igual que en el estudio de Linares¹⁹, seguido de la ivermectina y la vitamina C. En el estudio de Pacheco²⁰ se refleja el medicamento más utilizado fueron los analgésicos, seguido de los antibióticos. Rivera¹⁷ el medicamento más utilizado fueron los AINEs como el paracetamol, ácido acetil salicílico. Policarpo y Vásquez¹⁴ determinaron que el medicamento más utilizado fueron los antigripales seguido de los antibióticos y antiinflamatorios. Alcívar¹¹ en Ecuador determinó que el fármaco más utilizado fue la ivermectina, seguida del paracetamol.

El estudio refleja la desesperación de las personas por tratar de disminuir sus síntomas y/o malestares, sin seguir ninguna recomendación por parte del personal médico. Esta se debe a la confusión que trajo la COVID-19, además del estado peruano que no estaba preparado para afrontar dicha crisis sanitaria.

En el objetivo específico cuatro nos referimos en esta investigación a la automedicación y las causas por las que se realiza y se halló que la principal causa fue la recomendación de otras personas principalmente farmacias o boticas. En publicidad percibida fue la televisión la principal causa. El mismo hallazgo lo encontró Linares¹⁹ en su investigación determinado que fue la principal causa la recomendación de otras personas. Pacheco²⁰ determinó que la principal causa fueron la publicidad y la recomendación para la automedicación. En otro estudio Pérez¹⁰ en Ecuador determinó que la principal fuente de automedicación fue la recomendación de amigos/vecinos, seguida de familiares, también tuvieron mucha influencia los medios de comunicación.

Con los resultados obtenidos se puede mencionar que la automedicación se presentó en su mayoría por recomendación de terceras personas, pero relacionadas en su entorno familiar. Los medios de comunicación, publicidad realizada por las grandes industrias farmacéuticas, fueron los factores para que la población se automedicará de una forma u otra, ya sea por falta de tiempo u economía, por la cuarentena forzada que se vivió, por la saturación por parte del sector salud, a todo ello posiblemente las personas optaron por recibir recomendación de otras personas.

Respecto al último objetivo específico relacionado con el nivel de conocimiento de estas personas que se automedican, en la presente investigación encontramos que las personas tenían conocimiento respecto a la resistencia bacteriana, a las

reacciones adversas que pueden tener los medicamentos y también las personas sabían que los antibióticos se venden bajo receta médica. Un resultado semejante encontró Linares¹⁹ quien en su población describe que el nivel de conocimiento acerca de la automedicación es bajo. Igualmente, Romero¹² en Nicaragua concluyó que existe una deficiencia en la comprensión acerca de la automedicación. Policarpo y Vásquez¹⁴ determinó que tienen buen conocimiento de las consecuencias de la automedicación. Pacheco²⁰ determinó que las personas conocen de los riesgos de la automedicación, de las reacciones adversas o alergias que pueden generar y también conocen que los antibióticos, ansiolíticos se venden con receta médica.

La automedicación trae consigo problemas graves a la salud de las personas, Rosas³³ menciona que la automedicación hecha con prudencia y responsabilidad se puede implementar en naciones donde exista un control. Sin embargo, en países en vía de desarrollo, esto puede aumentar la resistencia de bacterias en el organismo, riesgo a sufrir efectos secundarios para las personas, reduce la efectividad del tratamiento, entre otros.

Una de las formas más imprescindibles para prevenir este flagelo, es la participación efectiva de los químicos farmacéuticos, quienes pueden desarrollar todo un esquema formativo, dirigido a las personas. Esto, por cuanto es preciso mencionar que se ha constatado que las personas que asisten a las oficinas farmacéuticas, en jurisdicción de Andahuaylas, en circunstancia del COVID-19 sufren reacciones negativas por automedicarse, además de aumento del riesgo sobre la resistencia bacteriana.

V. CONCLUSIONES

1. La frecuencia de la automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del COVID-19, fue alta (75,9%).
2. El grupo etario de 18 a 29 años (42,8%), de sexo masculino (50,3%), con estudios primarios incompletos (27,6%), personas desempleadas (28,3%), tienen un seguro médico adherido al SIS (72,8%), son los que más incurren en la automedicación, en el contexto del COVID-19.
3. La fiebre (13,4%), dolor de cabeza (13,1%), representan los signos y síntomas más frecuentes asociados a la automedicación en el contexto del COVID-19, en el distrito de Andahuaylas.
4. Los AINES (13,4%) fue el grupo farmacológico de mayor automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del COVID-19.
5. Recomendación de otras personas (68,6%) y la confianza en las recomendaciones que se brindan en las Oficinas Farmacéuticas (64,1%); así como recetas anteriores (60,3%) representan las principales causas que conllevan a la automedicación en el contexto del COVID-19, en el distrito de Andahuaylas.
6. Las personas tienen poco conocimiento respecto a los conceptos de automedicación, nulo conocimiento respecto a los medicamentos y la dispensación en las oficinas farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del COVID-19.

VII. RECOMENDACIONES

Es preciso que con la necesidad de disminuir en gran medida los altos índices de consumo de medicamentos que no se encuentran calificados por las autoridades reguladoras y a fin de poder disminuir notablemente la tasa de automedicación, es preciso realizar las siguientes recomendaciones:

1. Se recomienda que el colegio Químico Farmacéutico del Perú en conjunto con el ministerio de salud realicen campañas de salud para educar a la población en lo que respecta a la automedicación para que estos altos porcentajes que se ven en los estudios, puedan disminuir.
2. Igualmente se recomienda que las personas con poco grado de instrucción pregunten a los Químicos Farmacéuticos que se encuentran en cada establecimiento farmacéutico, consulten a cerca de los usos y contraindicaciones de los medicamentos que ellos quieren consumir y no tienen receta médica.
3. En lo que se refiere a los signos y síntomas que tiene alguna persona motivo por el cual se acerca a la botica y/o farmacia a comprar algún medicamento, se les recomienda que primero pasen por una consulta médica porque esos síntomas podrían corresponder algún cuadro médico de consideración.
4. Si bien es cierto que los AINEs son productos que se puede comprar sin receta médica, es necesario que la población conozca de dichos medicamentos (paracetamol), que tienen algunas contraindicaciones que pueden hacer daño a la salud si se usan en exceso.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar E, Huamán M. Riesgos de la automedicación en el Perú del paciente con COVID-19: revisión narrativa. Rev. Med. Trujillo. [Internet]. 2021. [Acceso el 10 de agosto de 2022]. 16(1). Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/3330>
2. Navarrette P, Velasco J, Loro L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. Rev. Cuerpo Med. HNAAA. [Internet]. 2020. [Acceso el 10 de agosto de 2022]. 13(4). Disponible en: <https://n9.cl/75cl9>
3. Rojas B, Moscoso S, Chung S, Limpías S, Álvarez A, Yáñez J. Tratamiento de la COVID-19 en Perú y Bolivia y los riesgos de la automedicación. Revista Cubana de Farmacia. [Internet]. 2020. [Acceso el 10 de agosto de 2022]. 53(2). Disponible en: <https://bit.ly/3wg1NGM>
4. Miñan A, Escobar A, Calderón D, Cáceres D, Peña A, Donoso R. Factores Asociados a la automedicación con fármacos relacionados a covid-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. [Internet]. Scielo. 2020. [Acceso el 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/YkTAE1>
5. Tejada S, Medina D. La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro por consecuencias en tiempos de crisis de salud pública por la COVID-19. Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud. (ACIMED) [Internet]. La Habana. 2020. [Acceso el 11 de agosto de 2022]. 31(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101255>
6. Rodríguez C, Tello C. La automedicación como riesgo de fracaso terapéutico contra el COVID-19. Revista Médica de Trujillo. [Internet]. 2020. [Acceso el 11 de agosto de 2022]. 15(3). Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/3068>
7. Arias M, Cerna D. Factores asociados a la automedicación en pacientes COVID-19 que acuden a los establecimientos farmacéuticos. Universidad Roosevelt. Huancayo. 2021. [Acceso el 12 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/uymnzW>
8. Chambilla K, Cuellar E. Conocimiento sobre COVID-19 y su relación con automedicación en personas adultas que acuden al supermercado Metro Alfonso Ugarte Lima, julio 2020. Universidad Interamericana para el desarrollo. 2021. [Acceso el 12 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/1tnYsu>
9. Tomalá N. Factores socioculturales relacionados a la automedicación por COVID-19 en adultos de 20 a 64 años. Barrio las Mercedes, comuna Palmar. 2022. Universidad Estatal Península de Santa Elena. 2022. [Acceso el 13 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/xRmjFf>
10. Pérez E. Factores socioculturales relacionados a la automedicación por COVID-19 en adultos de 20 a 64 años. Barrio Las Mercedes, Comuna Palmar. 2022. Repositorio Universidad Península de Santa Elena. 2022. [Acceso el 25 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7964>
11. Alcívar K. Automedicación y su relación con la calidad de vida en pacientes con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena. Repositorio Universidad

- Península de Sanata Elena. 2022. [Acceso el 13 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://bit.ly/3Xs2yZ9>
12. Romero S, Cuadra F, Castillo A, Castrillo A, Duarte A. Blass G. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre COVID-19 en pobladores del barrio Carlos Núñez, Managua-Nicaragua. Revista Ciencias de la Salud y Educación Médica. [Internet]. Nicaragua, Managua. 2021. [Acceso el 13 de agosto de 2022]. 3(4). Disponible en: <http://bit.ly/3R1JMpd>
 13. Rodríguez K, Puntillo D. Factores demográficos relacionados a la automedicación por covid-19 en el personal administrativo, hospital de Barranca–Cajatambo. Universidad Nacional de Barranca. 2022. [Acceso el 14 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://bit.ly/3IZJGML>
 14. Policarpo L, Vásquez M. Automedicación durante la tercera ola de la pandemia Covid-19 en pacientes del Policlínico Dafi Salud, Santiago de Surco–Lima. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2022. [Acceso el 14 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3QRKOnN>
 15. Barrera J, Valencia V. Factores presentados por la pandemia covid19 y automedicación de alprazolam, en varones de 50 a 60 años, que acuden a la botica. Universidad María Auxiliadora. 2022. [Acceso el 14 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/igFMYr>
 16. Guevara A. Características sociodemográficas y automedicación en los estudiantes de enfermería de la universidad nacional de Cajamarca filial Jaén. 2022. Universidad Nacional de Cajamarca. [Acceso el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3GY7IKP>
 17. Rivera L. Frecuencia y características de la automedicación en internos de Medicina del periodo 2021-2022 de Arequipa. Repositorio Institucional. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2022. [Acceso el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://bit.ly/3HjUrIF>
 18. Condori R. Factores asociados a la automedicación en la población de la parte alta del distrito de Paucarpata periodo setiembre-octubre, Arequipa-2021. 2022. [Acceso el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://bit.ly/3XNsNZM>
 19. Linares P. Automedicación en personas que acuden a oficinas Farmacéuticas del Distrito de Jesús Nazareno en el contexto del Covid-19, Ayacucho 2020. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. UNSCH, 2021
 20. Pacheco N. Automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Ayacucho. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga 2018. [Acceso el 20 de agosto de 2022]. Disponible en: [hhttps://n9.cl/pmfet](https://n9.cl/pmfet)
 21. Serrano X. Automedicación: del autocuidado a la autodestrucción. Universidad del Rosario. [Internet]. 1985. [Acceso el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/b0DzRi>
 22. Colegio de odontólogos. Alerta: automedicación, pandemia y odontología. Universidad Católica de Córdoba. [Internet]. 2021. [Acceso el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/KSSNYk>
 23. Guzmán M. Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que acuden a la Farmacia “San José del Batán” en la parroquia Yaruquíes en el período septiembre-diciembre 2018. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. 2019. [Acceso el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/c3c3H9>

24. Sosa J. Determinación de factores asociados a la automedicación en la población del AAHH “12 de agosto” San Martín de Porres-Lima-Perú,2019. Repositorio Institucional. Universidad María Auxiliadora. 2019. [Acceso el 16 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/fv39UZ>
25. Blanco S. Factores y Nivel de responsabilidad en Automedicación en tiempos de Covid-19 en comerciantes de mercado central Candelaria Herrera Puno-2021. Universidad Nacional del Altiplano. 2022. [Acceso el 16 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3226565>
26. Oviedo H, Osorio J, Cortina C, Romero S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Universidad de Murcia. Enfermería global. [Internet]. 2021. [Acceso el 16 de agosto de 2022]. 20(2). Disponible en: <http://bit.ly/3QRLEkr>
27. MINSA. DIGEMID. Registro Nacional de establecimientos farmacéuticos [Internet]. [Acceso 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3D1udrT>
28. INEI. Perú: estimación y proyecciones de población por departamento, provincia y distrito, 2018-2020. Boletín N° 16. 2020. [Acceso el 16 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/z5s2Nw>
29. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill; 2016. [Acceso el 16 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3ZSNtBu>
30. Saras Zapata E. Técnicas e instrumentos de investigación: Evaluación y validación de instrumentos de acopio de datos. Ayacucho: Amari; 2020.
31. 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/salasituacional/>
32. Flores Y. Actitud y Practica de Automedicación con antibióticos en estudiantes de enfermería. UAP Ayacucho. Universidad Alas Peruanas. 2016. [Acceso el 19 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://bit.ly/3wkh0Xe>
33. Rosas E. Automedicación en la población del grupo 7 Sector III de Villa el Salvador. Universidad Wiener. Lima. 2017. [Acceso el 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/ned4f>

ANEXOS

Anexo 1.

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, identificado con DNI:

Una vez que he sido informado de todos los aspectos del trabajo de investigación y he recibido respuestas satisfactorias a todas mis preguntas e inquietudes con respecto a la misma, entiendo los procedimientos a seguir y la información se mantendrá confidencial sin revelar mi identidad en los informes o publicación de los resultados obtenidos de estudio.

Por lo tanto, libre y voluntariamente participé y respondí el cuestionario.

Andahuaylas,de.....del 2022

.....

Firma del participante

Anexo 2.

Questionario de automedicación

La información compilada es rigurosamente confidencial y sus resultados se tendrán en cuenta únicamente con fines de aprendizaje. Por lo tanto, su respuesta debe tener honestidad y seriedad del asunto. Marque con una "X", la alternativa que, mejor se adapte a su estado, pensamiento o actitud.

I. 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 algún tipo de seguro médico?

a. Si Mencione:

b. No

II. COMORBILIDAD

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

a. Si Mencione:

b. No

7. ¿Usted toma algún tipo de medicamento habitualmente (periódicamente), para tratar su enfermedad crónica?

a. Si Mencione:

b. No

III. PREVALENCIA

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

a. Si b. No

SI LA RESPUESTA ES “NO” CULMINAR LA ENTREVISTA. EN CASO CONTRARIO, CONTINÚE CON LA ENTREVISTA.

IV. SIGNOS Y SÍNTOMAS ASOCIADA A LA AUTOMEDICACIÓN

9. ¿Cuál o cuáles son las últimas molestias, síntomas u otras razones por la que usted utilizó medicamentos sin receta médica o sin indicación de un profesional médico?

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

.....

V. MEDICAMENTO ASOCIADA A LA AUTOMEDICACIÓN

10. ¿Cuál o cuáles son los medicamentos o sustancias que adquirió para estas últimas molestias o síntomas?

- a. Paracetamol b. Naproxeno
c. Dexametasona d. Prednisona
e. Aspirina f. Warfarina
g. Enoxaparina h. Ivermectina
i. Hidroxicloroquina j. Azitromicina

k. Eritromicina

l. Ceftriaxona

m. Penicilinas

n. Clorfenamina

o. Acetil cisteína

p. Complejo B

q. Vitamina C

r. Omeprazol/Ranitidina

s.

Otros

(Mencione):

.....

VI. CAUSAS ASOCIADAS A LA AUTOMEDICACIÓN

11. La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo por recomendación de otras personas?

a. Si

b. No

Si respondió Si, indicar quien le recomendó:

a. Farmacias/Boticas

b. Familiares

c. Amistades

d. Compañeros de trabajo

12. La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo 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. Anuncios

e. Internet y sitios web

f. Redes sociales

Marcar con una "X" la alternativa que más se ajusta a su condición, pensamiento o actitud	SI	NO
13. La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque no tenía dinero para ir a una consulta médica?		
14. La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque no disponía de tiempo para ir a una consulta médica?		

15. La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque tiene recetas anteriores de molestias o síntomas similares?		
16. La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque tiene conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar sus molestias o síntomas?		
17. La última vez que se automedicó, ¿Lo hizo porque en la farmacia o botica no le exigieron receta médica?		

VII. 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 le van a causar una resistencia bacteriana (las bacterias van a soportar los efectos de los antibióticos)			
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 pueden 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 hidroxicloroquina, sólo deben utilizarse con receta médica.			

Fuente: Adaptado de la encuesta de automedicación realizado por Pacheco³⁵

Anexo 3.

Ficha de Validación: Informe de opinión del juicio de experto

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 Andahuaylas, en el contexto del COVID-19. Apurímac, 2020.

1.2. **Nombre del Instrumento:** Cuestionario de automedicación contextualizado al 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	Gilmar Santos Surco
Título Profesional	Químico Farmacéutico
Maestría	
Doctorado	

Andahuaylas, 12 de Abril del 2021

Firma del Experto

DNI N° 44502422

N° CELULAR 980733128



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 Andahuaylas, en el contexto del COVID-19. Apurímac, 2020.

1.2. **Nombre del Instrumento:** Cuestionario de automedicación contextualizado al 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	<i>Juan Carlos Rivera Ccoyllo</i>
Título Profesional	<i>Químico Farmacéutico.</i>
Maestría	
Doctorado	

Andahuaylas, 10 de Abril del 2021



Firma del Experto

DNI N° 28303426

N° CELULAR 999981888

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 Andahuaylas, en el contexto del COVID-19. Apurímac, 2020.
- 1.2. **Nombre del Instrumento:** Cuestionario de automedicación contextualizado al 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	<i>Kenyi Brayand Ochoa Ayala</i>
Título Profesional	<i>Químico Farmacéutico</i>
Maestría	
Doctorado	

Andahuaylas, *10* de *Abril* del 20*21*


 COLEGIO QUÍMICO FARMACÉUTICO DEL PERÚ
Kenyi Brayand Ochoa Ayala
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 C.R.F.P. N° 23995
 Firma del Experto

DNI N° *47509258*

N° CELULAR *914570588*

Anexo 4.

Establecimientos Farmacéuticos



Botica "INTIFARMA" ubicada en el Jr. Constitución 287, Andahuaylas



Botica "MEGAFARMA" ubicada en el Av. Perú 845, Andahuaylas



Botica "JIREH" ubicada en el Av. Confraternidad 1465, Andahuaylas



Botica "INTIFARMA" ubicada en el Jr. Constitución 287, Andahuaylas

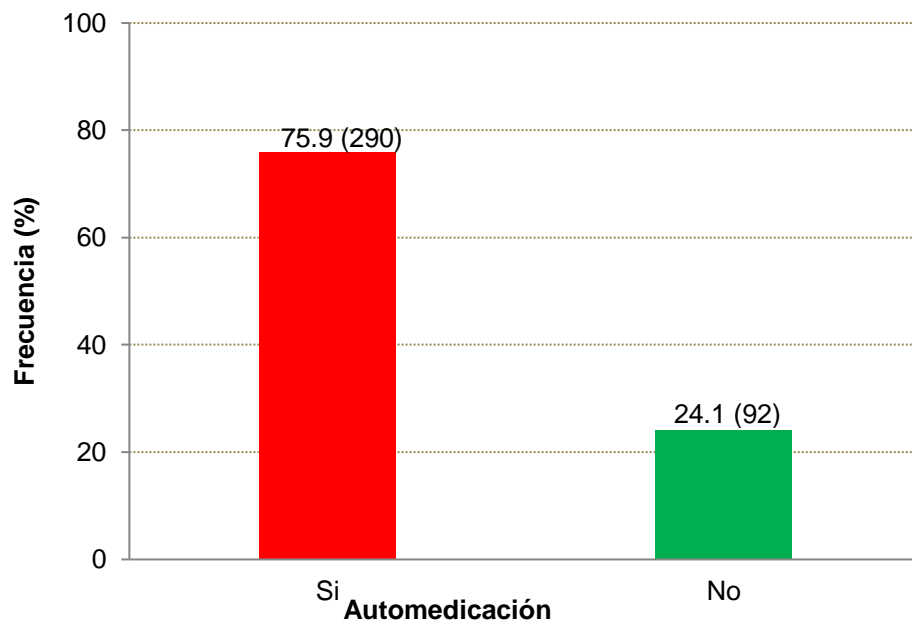
Anexo 5.

Procesamiento de datos



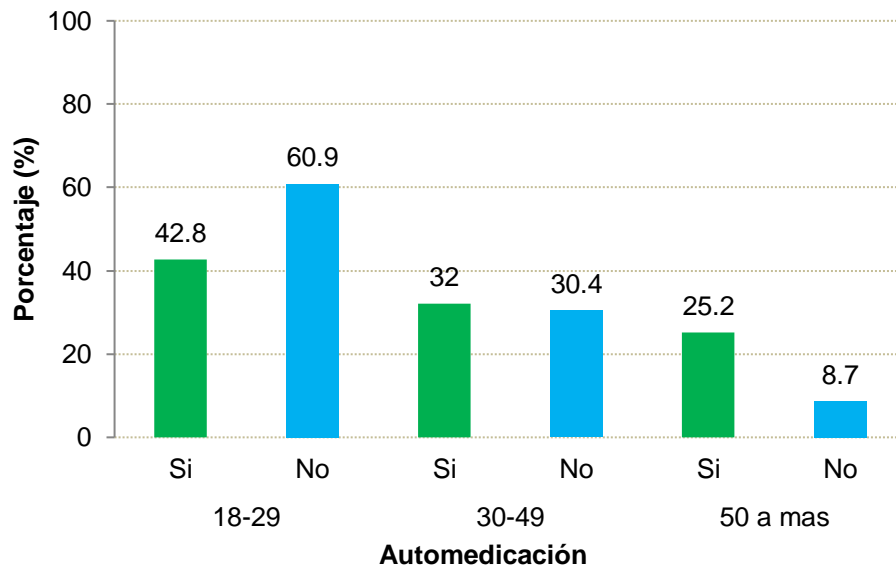
Interpretación: luego de obtener los datos fueron tabulados y analizados para realizar la respectiva interpretación y presentarlo en cuadros.

Anexo 6.



Frecuencia de automedicación en personas que acuden a las Oficinas Farmacéuticas

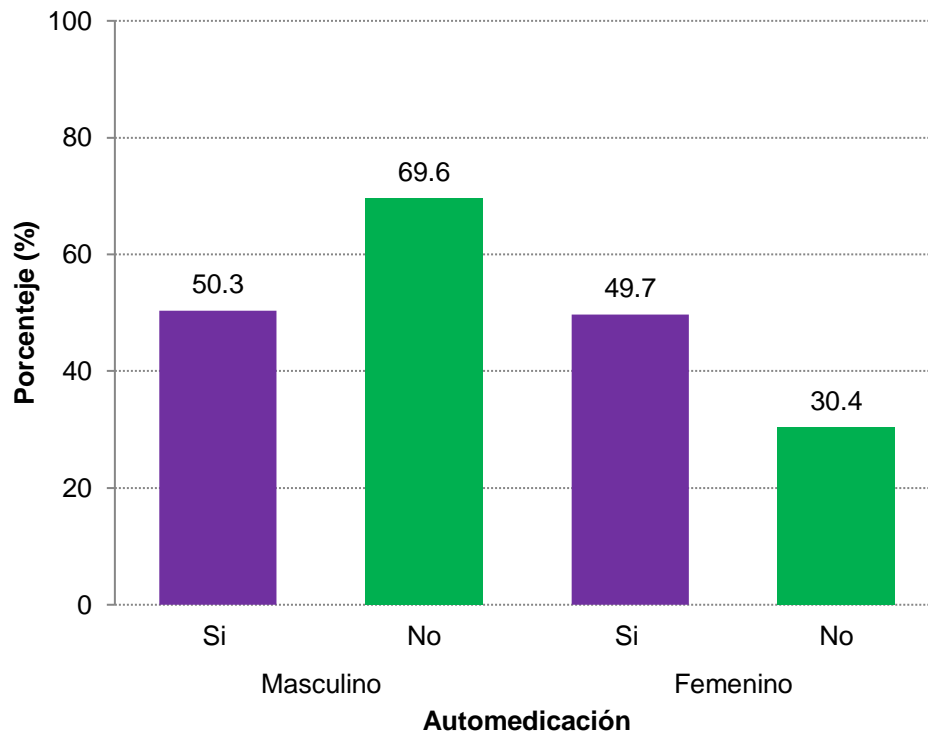
Anexo 7.



Automedicación en personas que acuden a las Oficinas Farmacéuticas, según edad

Interpretación. - se evidencia que las personas más jóvenes recurren a esta práctica con más frecuencia.

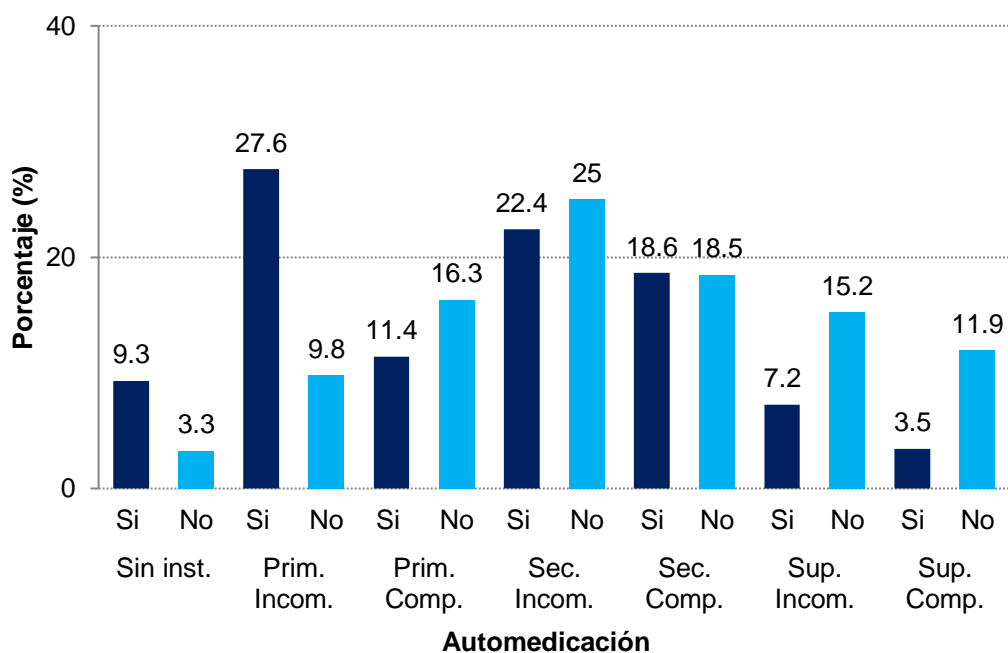
Anexo 8.



Automedicación en personas que acuden a las Oficinas Farmacéuticas, según sexo

Interpretación. - se evidencia que el sexo masculino es quien más se automedica sin embargo la diferencia es pequeña entre hombre y mujeres.

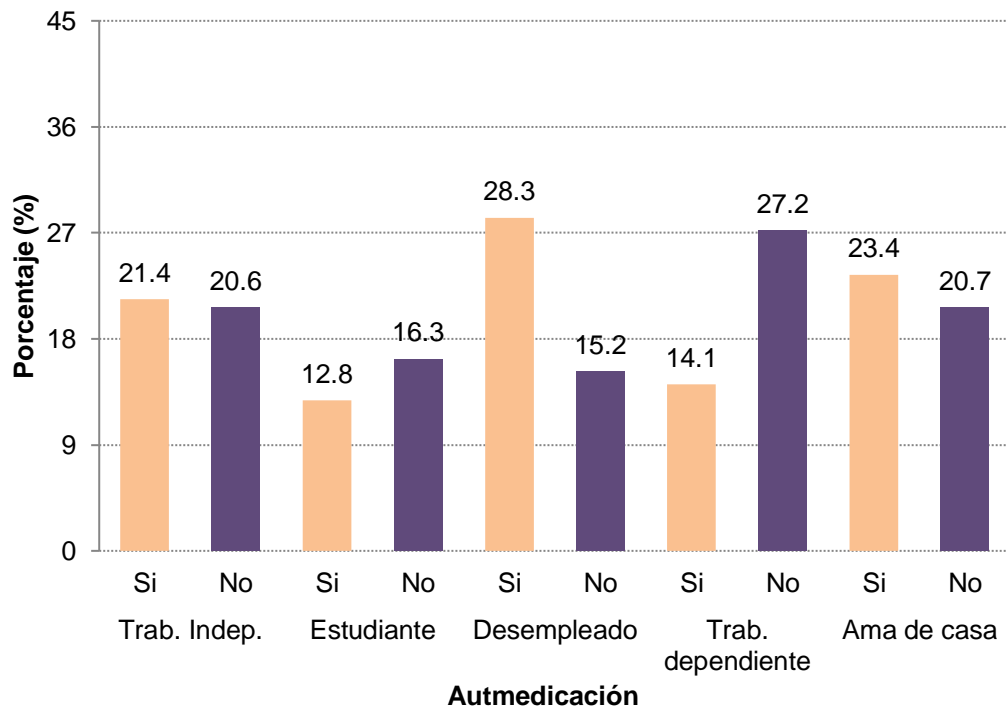
Anexo 9.



Automedicación en personas, según grado de instrucción

Interpretación. - Puede relacionarse la automedicación con la poca preparación de las personas, donde prevaleció que los que más se automedica tienen la primaria incompleta.

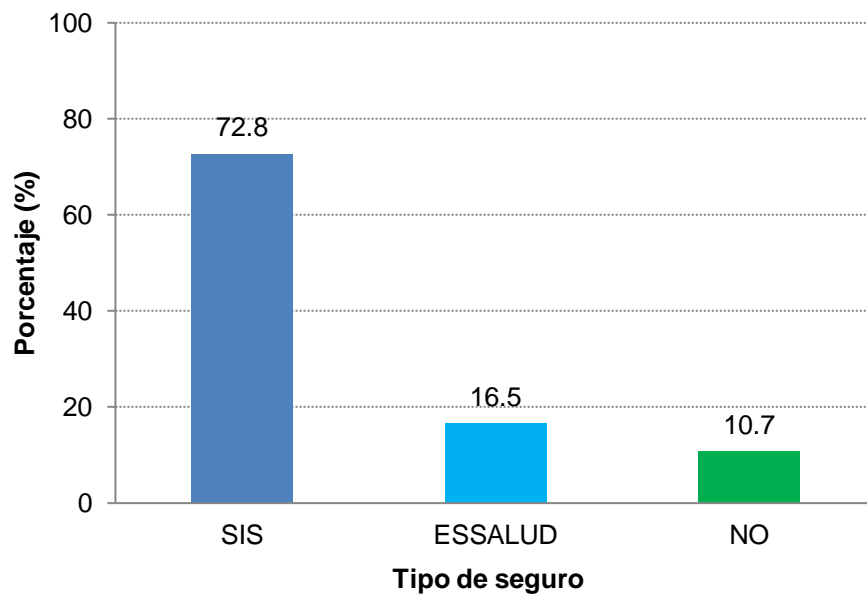
Anexo 10.



Automedicación en personas, según situación laboral

Interpretación. - los desempleados, los que trabajan independiente, y las amas de casa son las que mayor mente realizan esta práctica.

Anexo 11.



Afiliación a algún seguro médico de las personas que se automedican acudiendo a las oficinas farmacéuticas

Interpretación. - SIS es el sistema de salud más utilizado.

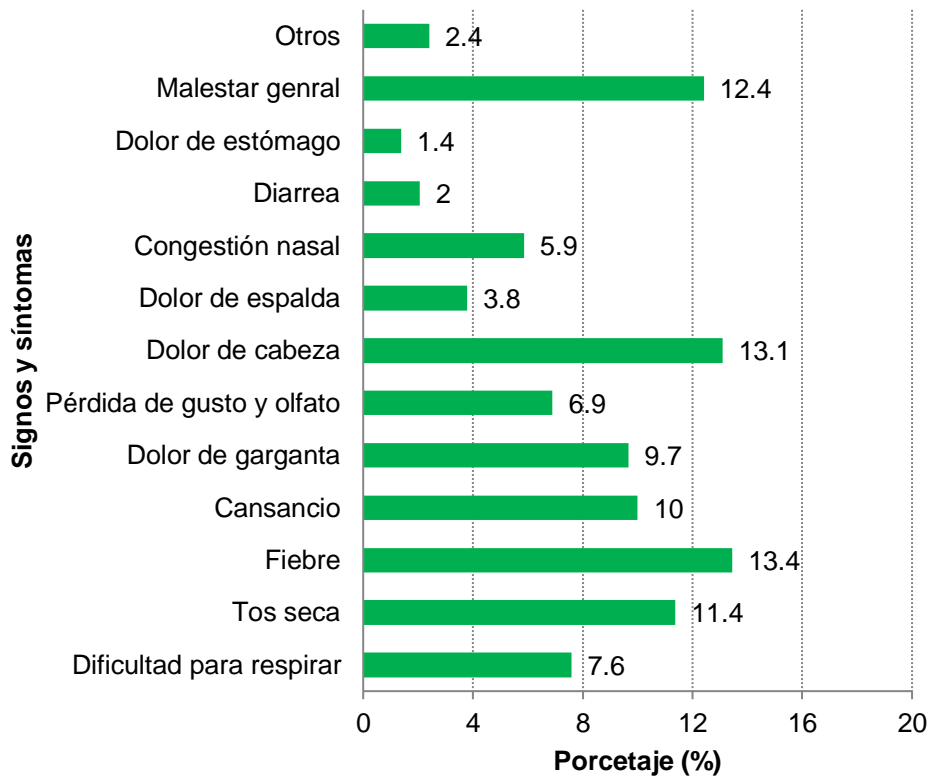
Anexo 12.

Principales comorbilidades asociadas a la automedicación

Comorbilidades		
	N	%
Gastritis	22	7,6
COVID	27	9,3
Diabetes	14	4,9
Hipertrigliceridemia	10	3,4
Cefalea	29	10
Otros	16	5,5
No	172	59,3
Total	290	100

Interpretación. - la mayor comorbilidad asociadas a la automedicación fue la cefalea, y el COVID.

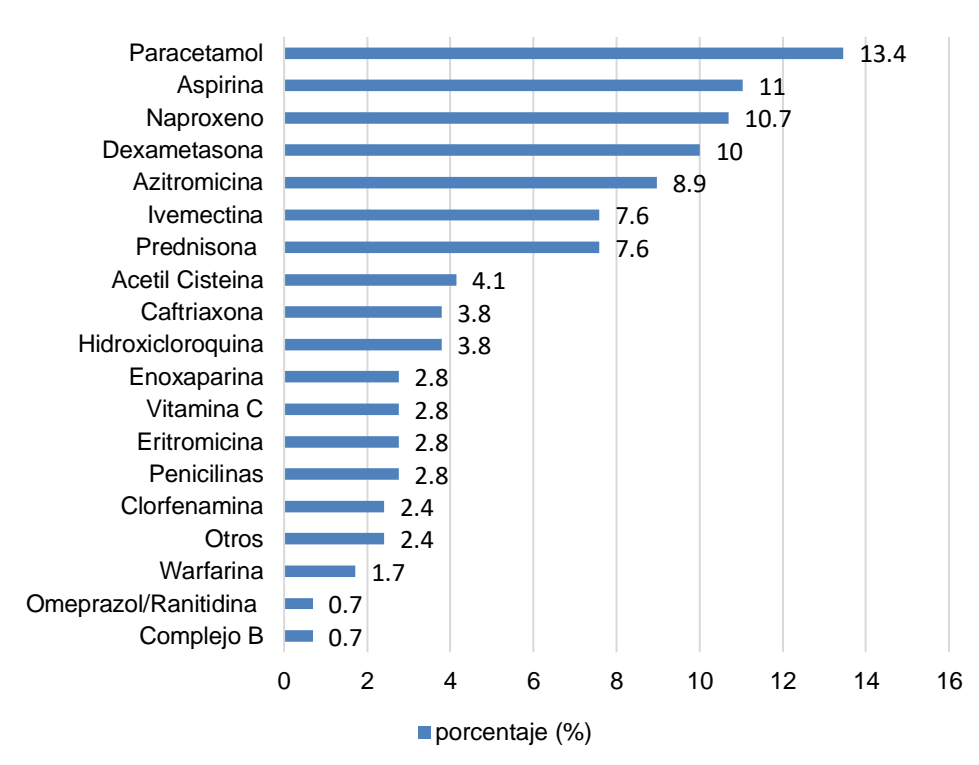
Anexo 13.



Frecuencia según los signos y síntomas más frecuentes asociados a la automedicación

Interpretación. – Los mayores síntomas que tuvieron las personas que se automedicaron durante el COVID-19 fue la fiebre, malestar general y dolor de cabeza.

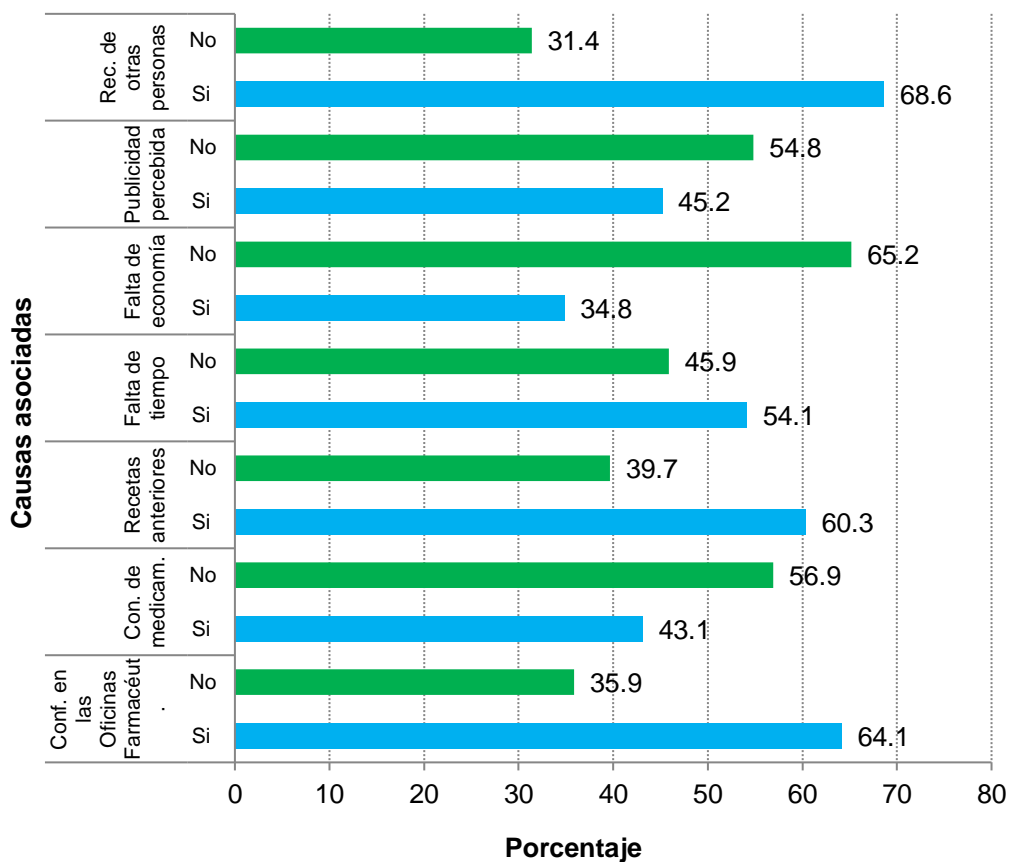
Anexo 14.



Frecuencia según los medicamentos más frecuentes asociados a la automedicación.

Interpretación. - Se evidencian las medicinas más utilizadas en época de COVID-19 fueron los AINEs como el paracetamol, aspirina y naproxeno.

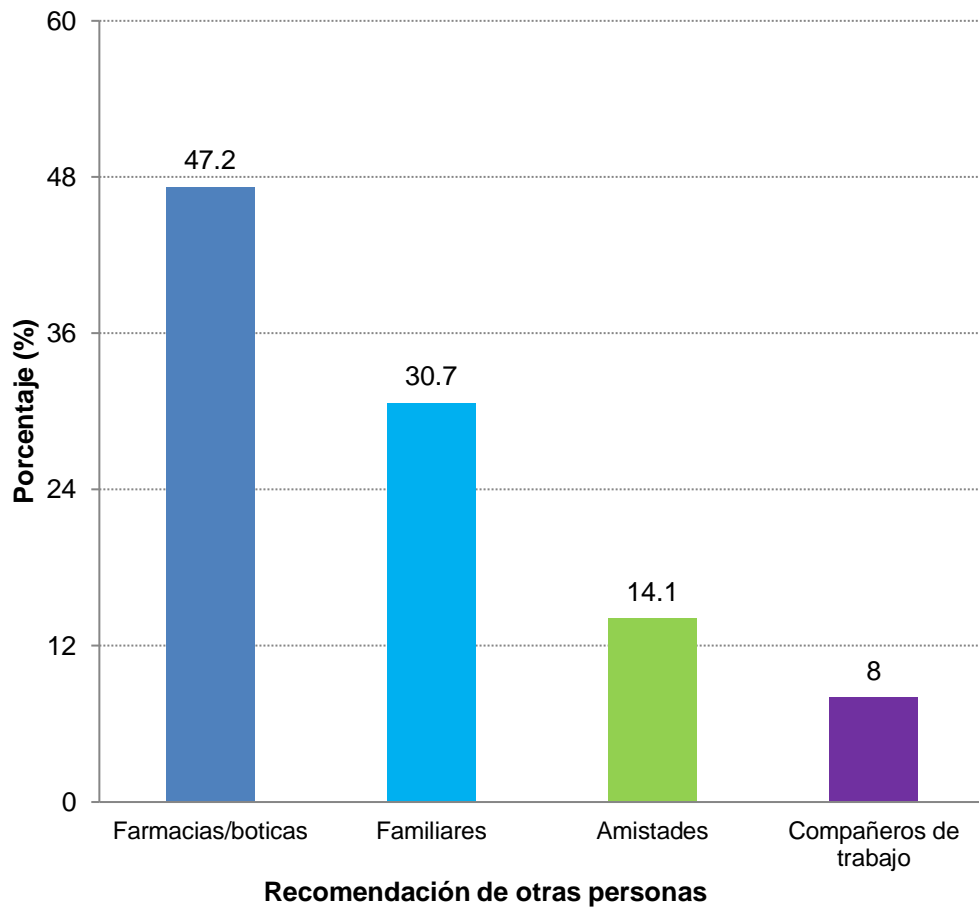
Anexo 15.



Principales causas que conllevan a la automedicación

Interpretación. - existen muchas causas asociadas en la automedicación, entre ellas recomendación de otras personas, confianza en las oficinas farmacéuticas, recetas anteriores, falta de tiempo para regresar al médico, publicidad.

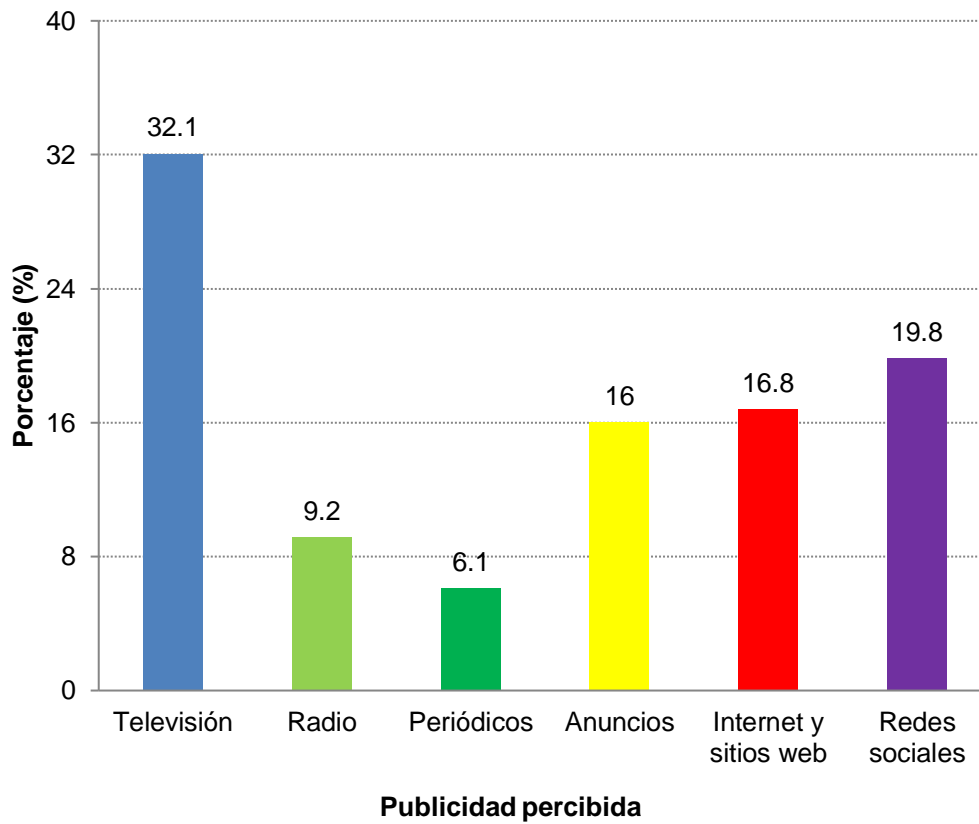
Anexo 16.



Personas que se automedican, según las principales fuentes de recomendación

Interpretación: con mayor porcentaje se evidencia que las mismas farmacias recomiendan a los usuarios que medicamentos adquirir para automedicarse, e incluso, familiares, amigos o compañeros participan en esta tarea de recomendar medicamentos.

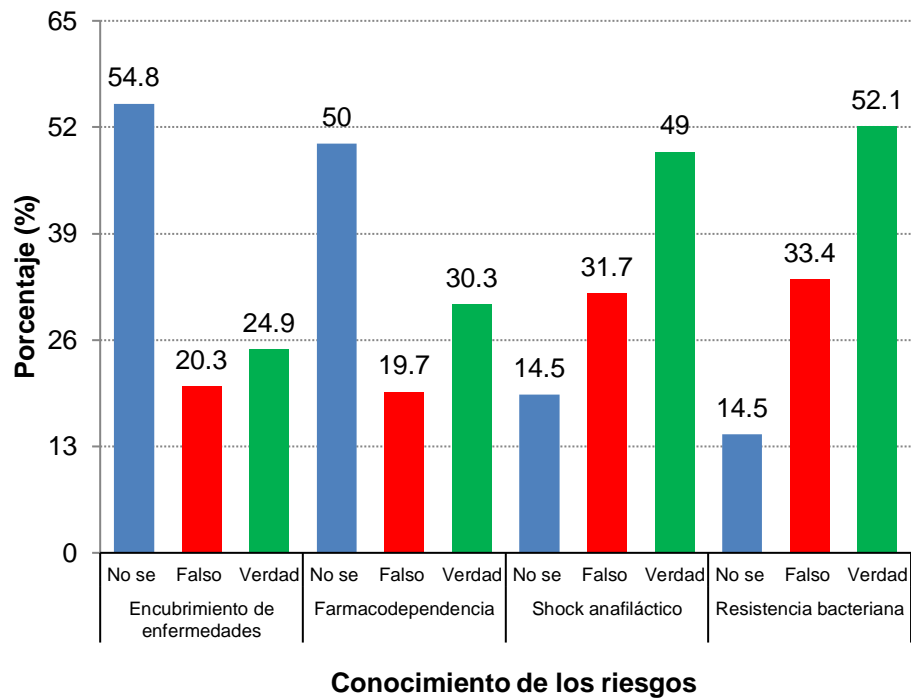
Anexo 17.



Personas que se automedican, según las principales fuentes de publicidad percibida

Interpretación: la televisión es la mayor influencia para que las personas se automediquen, los espectadores se guían por las propagandas recibidas a través de este medio, seguido de las visualizadas por las redes sociales, la internet y los anuncios de radio, y periódicos.

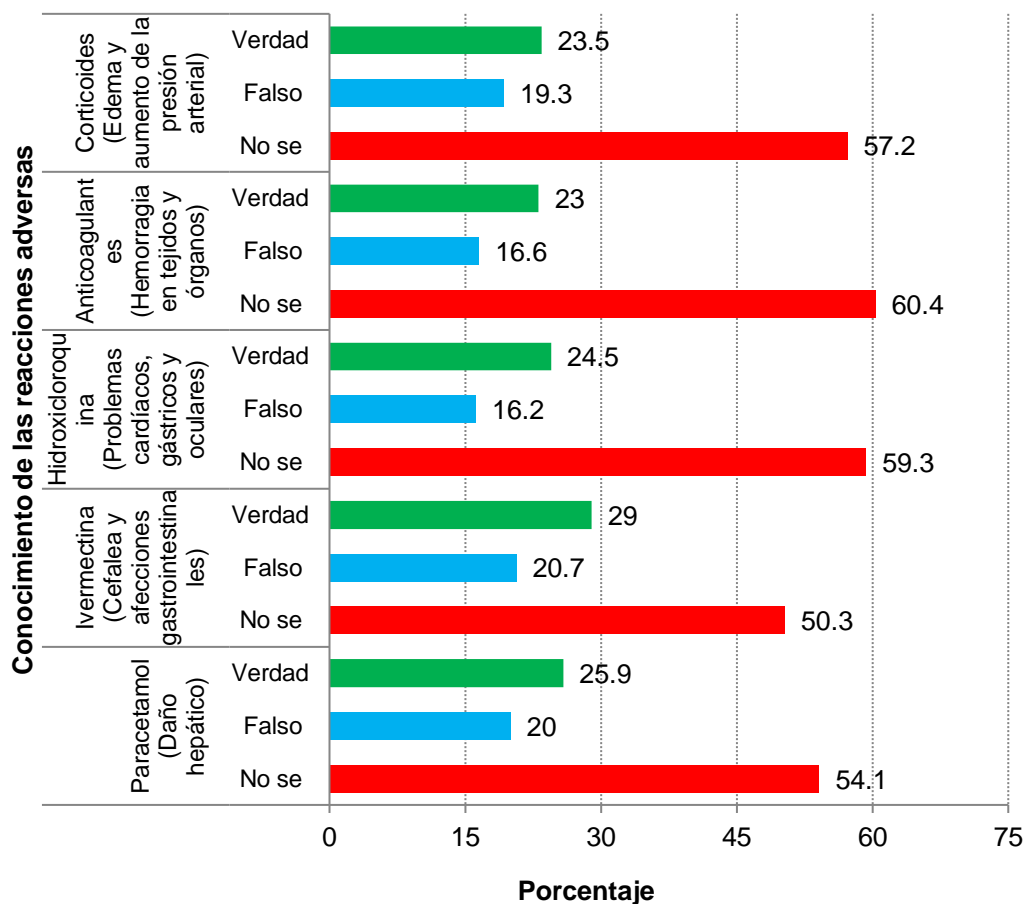
Anexo 18.



Conocimiento de los riesgos de la automedicación, de las personas que acuden a las oficinas farmacéuticas

Interpretación: en la mayoría de los casos las personas ignoran los riesgos de automedicarse, sin embargo reconocen en gran medida a la consecuencia de ser dependiente, padecer un shock anafiláctico y que pueden desarrollar resistencia bacteriana.

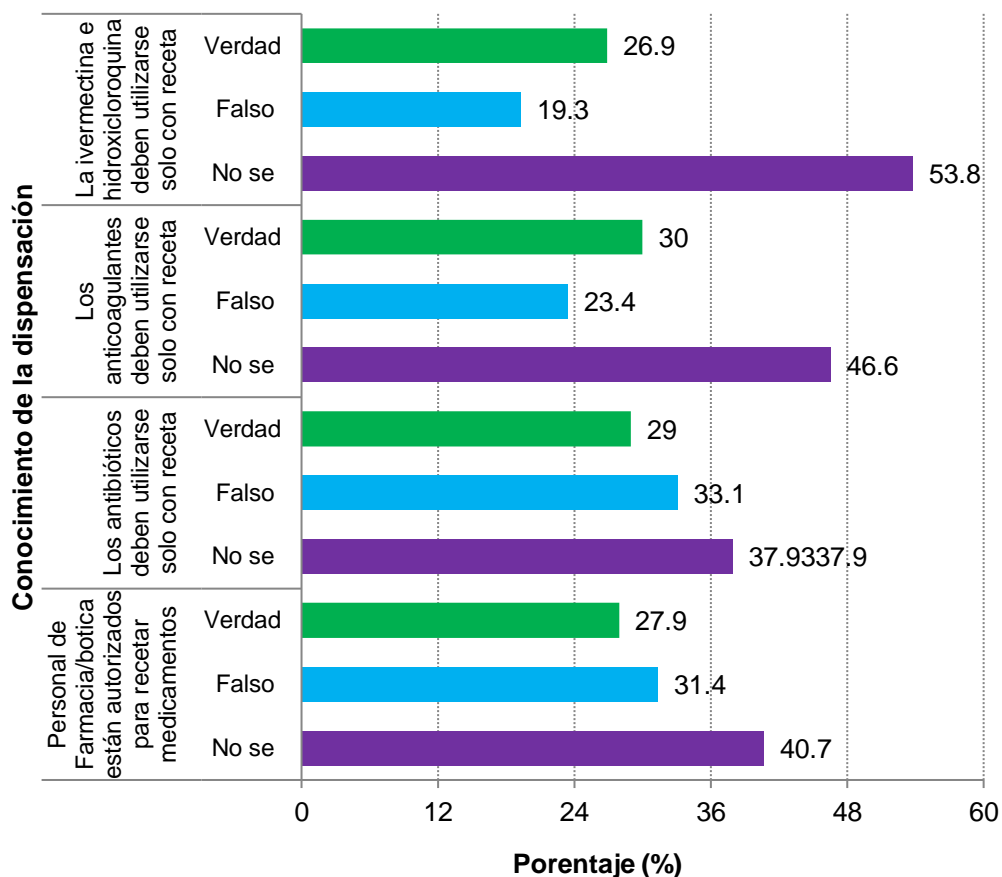
Anexo 19.



Conocimiento de las reacciones adversas de los medicamentos utilizados

Interpretación: En la mayoría de los casos las personas ignoran las consecuencias de automedicarse, prevalece la ignorancia. En todos los casos, la respuesta "no se fue" la que tuvo mayor porcentaje.

Anexo 20.



Conocimiento de las pautas de dispensación de medicamentos.

Interpretacion: en la mayoría de los casos las personas ignoran las razones por las que se automedican, prevalece la ignorancia. En todos los casos, la respuesta (No se), fue la que tuvo mayor porcentaje.

Anexo 21.

Validez de instrumento

Juicio de expertos

	Claridad	Objetividad	Actualidad	Organización	Suficiencia	Intencionalidad	Consistencia	Coherencia	Metodología	Pertinencia
JUEZ 1	1	1	1	1	1	0,75	0,75	1	0,75	1
JUEZ 2	1	1	0,75	1	0,75	0,75	1	1	1	1
JUEZ 3	1	0,75	0,75	1	1	0,75	1	1	0,75	1
TOTAL	1,00	0,92	0,83	1,00	0,92	0,75	0,92	1,00	0,83	1,00
V Eiken	0,92									

Anexo 22.

Matriz de consistencia. Andahuaylas - 2023

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO	METODOLOGÍA
Automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del COVID-19. Apurímac, 2020	¿Qué características presenta la automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del Covid-19 Apurímac, 2020?	<p>General: Determinar la frecuencia de la automedicación en personas que acuden a oficinas farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del COVID-19.</p> <p>Objetivo específico:</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 Andahuaylas, 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 Andahuaylas, 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 Andahuaylas, 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 Andahuaylas, 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 Andahuaylas, en el contexto del COVID-19. 	<p>Variable Automedicación</p> <p>Dimensión</p> <ul style="list-style-type: none"> Características demográficas. Comorbilidad. Frecuencia. Signos y síntomas asociados. Medicamentos. Causas asociadas. Conocimiento de las consecuencias. 	<p>Pérez en su tesis titulada "Factores socioculturales relacionados a la automedicación por COVID-19 en adultos de 20 a 64 años. Barrio Las Mercedes, Comuna Palmar. 2022".</p> <p>Alcívar en su tesis titulada "Automedicación y su relación con la calidad de vida en pacientes con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena, 2021", considera como principal causa a la influencia de la red familiar como medio de comunicación e influencia para la decisión de automedicarse de hasta un 30%.</p>	<p>Nivel de investigación Descriptivo</p> <p>Población: Personas que pertenecen al distrito de Andahuaylas. Está constituida por 46 035 personas</p> <p>Muestra: Se aplicó una muestra por conglomerados. Se obtuvo 382 personas.</p> <p>Unidad de análisis Usuarios que concurrieron a las oficinas farmacéuticas del distrito de Andahuaylas.</p> <p>Metodología Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de automedicación. Validó el instrumento por juicio de expertos, luego se coordinó con los establecimientos farmacéuticos para la aplicación del instrumento a las personas seleccionadas</p> <p>Análisis de datos Se utilizó el programa Microsoft Excel 2019 conjuntamente con el software estadístico SPSS v25. Los resultados obtenidos fueron presentados aplicando la estadística descriptiva mediante la tabla de frecuencia absoluta y relativa, medidas estadísticas de tendencia central como es la media, mediana y moda, que fueron presentados en tablas y figuras en función de los objetivos de la investigación y en correspondencia con estos.</p>

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

El Instructor en Primera Instancia, designado con RD N° 331-2022-UNSCHFCSA/D, emite la presente

CONSTANCIA

DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A Jenny Roca Fierro, Bachiller de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud, en mérito a que la tesis titulada: "Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del COVID-19. Apurímac, 2020", ha alcanzado un índice de similitud de 26% (veintiséis); cumpliendo satisfactoriamente lo establecido en el Art. 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga mediante el uso del SOFTWARE TURNITIN.

En ese sentido, se emite la presente constancia en señal de conformidad.

Ayacucho, 27 de febrero de 2023.


Firmado digitalmente por
Marco R. Aronés
Jara
Fecha: 2023.03.01
15:23:30 -05'00'

Prof. Marco R. Aronés Jara
Docente instructor - Primera instancia

Constancia N° 006-2023



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
FARMACIA Y BIOQUÍMICA



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SEGUNDA INSTANCIA:
TESIS DE PREGRADO

(C° 17-2023-EPFB-UNSCH)

La que suscribe, directora de escuela y docente instructor en segunda instancia de Tesis de Pregrado, luego de verificar la originalidad de la tesis de la Escuela profesional de Farmacia y bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud, en representación de la decana y delegada por Resolución Decanal N° 077-2021-UNSCH-FCSA/D, deja constancia que el trabajo de tesis titulado:

Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del COVID-19. Apurímac, 2020

Presentado por la: Bach. **ROCA FIERRO, Jenrry**

Ha sido sometido al análisis mediante el sistema TURNITIN concluyendo que presenta un porcentaje de **26% 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 pregrado de la UNSCH. Por tanto, **ES PROCEDENTE** conceder la Constancia de originalidad en segunda instancia.

Ayacucho, 28 de febrero del 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Mg. Maricela López Sierralta
DIRECTORA
Docente. Instructor
Segunda instancia

cc.
Archivo.

Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del COVID-19. Apurímac, 2020

por Jenrry Roca Fierro

Fecha de entrega: 28-feb-2023 08:26a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2025221397

Nombre del archivo: TESIS_de_Jenrry_Roca_Fierro.pdf (1.51M)

Total de palabras: 12951

Total de caracteres: 69531

Automedicación en personas que acuden a Oficinas Farmacéuticas del distrito de Andahuaylas, en el contexto del COVID-19. Apurímac, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

26%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Gulf Shores High School Trabajo del estudiante	18%
2	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	7%
3	www.copladi.udg.mx Fuente de Internet	<1%
4	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1%
5	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo