

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA



TÍTULO

**Automedicación en pacientes con covid-19 con edades de 25-74 años
en la botica Inkafarma - Huaraz, 2021**

Tesis para Optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autora:

Alva León Lizbeth Fiorella

Asesora

Torres Solano Carol Giovanna

ORCID: 0000-0002-2313-3039

Huaraz – Perú

2021

INDICE DE CONTENIDOS

| | |
|--|------|
| PALABRA CLAVE | vii |
| KEYWORDS..... | vii |
| LÍNEA DE INVESTIGACIÓN | vii |
| TÍTULO..... | viii |
| RESUMEN | 1 |
| ABSTRACT..... | 2 |
| ANTECEDENTES | 3 |
| FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA | 7 |
| JUSTIFICACIÓN | 21 |
| PROBLEMA..... | 22 |
| CONCEPTUACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES..... | 23 |
| HIPÓTESIS: | 23 |
| OBJETIVOS | 23 |
| METODOLOGÍA | 24 |
| RESULTADOS | 27 |
| ANÁLISIS Y DISCUSIÓN | 42 |
| CONCLUSIONES | 47 |
| RECOMENDACIONES:..... | 47 |
| REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA..... | 48 |
| AGRADECIMIENTO | 53 |
| ANEXOS | 54 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | | |
|-----------------|---|----|
| Tabla 1 | Género de los usuarios de 25 a 74 años de la Botica INKAFARMA de Huaraz, noviembre 2021..... | 27 |
| Tabla 2 | Número y porcentaje según rango de edades de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, 2021..... | 28 |
| Tabla 3 | Estado Civil de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, noviembre 2021..... | 29 |
| Tabla 4 | Grado de instrucción de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, noviembre 2021..... | 30 |
| Tabla 5 | Actividad económica principal a la que se dedican los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, noviembre 2021..... | 31 |
| Tabla 6 | Actividad económica principal a la que se dedican los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, noviembre 2021..... | 32 |
| Tabla 7 | Número y porcentajes según algún síntoma similar a los síntomas de COVID-19 en los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, Noviembre 2021..... | 33 |
| Tabla 8 | Número y porcentaje según medicación en los últimos meses de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, Noviembre 2021..... | 34 |
| Tabla 9 | Frecuencia y porcentaje de automedicación por las afecciones de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, Noviembre 2021..... | 35 |
| Tabla 10 | Número y porcentaje, según Tipo de medicamento utilizado para su automedicación de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, Noviembre 2021..... | 36 |
| Tabla 11 | Cantidad y porcentaje del fármaco con que se automedicó el usuario de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, Noviembre 2021..... | 37 |
| Tabla 12 | Número y porcentaje, según la persona que le recomendó el fármaco para automedicarse a los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, Noviembre 2021..... | 38 |

| | | |
|-----------------|---|----|
| Tabla 13 | Frecuencia y porcentaje del motivo de no ir a consulta médica de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, Noviembre 2021..... | 39 |
| Tabla 14 | Frecuencia y porcentaje si fue afectado por la pandemia COVID-19 de alguna forma..... | 40 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | | |
|------------------|--|----|
| Figura 1 | Frecuencia según género de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz..... | 27 |
| Figura 2 | Frecuencia según el rango de edades de los usuarios de la BOTICA INKAFARMA. Noviembre 2021, que se automedicaron..... | 28 |
| Figura 3 | Frecuencia según estado civil de los usuarios de 25-74 años de la BOTICA INKAFARMA, noviembre 2021..... | 29 |
| Figura 4 | Frecuencia según grado de instrucción en los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, noviembre 2021 | 30 |
| Figura 5 | Frecuencia según actividad económica principal de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, noviembre 2021..... | 31 |
| Figura 6 | Frecuencia según el grado de Conocimiento sobre COVID-19 por los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, noviembre 2021..... | 32 |
| Figura 7 | Frecuencia según algún síntoma similares a COVID-19 por los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, noviembre 2021..... | 33 |
| Figura 8 | Frecuencia según decisión de automedicación en los últimos meses por los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, Noviembre 2021 | 34 |
| Figura 9 | Frecuencia según automedicación por dolencias o afecciones de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, Noviembre 2021..... | 35 |
| Figura 10 | Frecuencia según el medicamento con que se automedicó la última vez | 36 |
| Figura 11 | Frecuencia según el fármaco que compraron para su automedicación de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, Noviembre 2021..... | 37 |
| Figura 12 | Frecuencia según persona que le recomendó el fármaco para automedicarse a los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, Noviembre 2021..... | 38 |

| | | |
|------------------|---|----|
| Figura 13 | Porcentaje del motivo de no ir a consulta médica de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, Noviembre 2021.. | 39 |
| Figura 14 | Porcentaje si fue afectado por la pandemia COVID-19 de alguna forma..... | 40 |

1 Palabra Clave

| | |
|---------------------|-----------------------|
| Tema | Automedicación |
| Especialidad | Farmacia y Bioquímica |

Keywords

| | |
|-------------------|---------------------------|
| Subject | self-medication |
| Speciality | Pharmacy and Biochemistry |

Línea de Investigación

| | |
|-------------------------------|--|
| Línea de investigación | Farmacovigilancia y Tecnovigilancia |
| Área | Ciencias médicas y de la salud |
| Subárea | Medicina básica |
| Disciplina | Farmacología y farmacia |

2 Título

Automedicación en pacientes con Covid-19 con edades de 25-74 años en la Botica Inkafarma - Huaraz, 2021.

3 Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la automedicación en usuarios con Covid-19 con edades de 25 a 74 años que acuden a la Botica Inkafarma - Huaraz 2021. Metodología de tipo básico y enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño descriptivo no experimental y transversal; población 187 pacientes que acudieron a la farmacia Inkafarma; muestra probabilística 126; la técnica fue la encuesta y el instrumento de medición, el cuestionario estructurado; se realizó el procesamiento y el análisis de información con los programas Excel y SPSS. Resultados el 60% fueron del género femenino el 40% tuvieron rangos de edad de 25-34 años, el 60% fueron solteros, el 80% con educación superior, el 100% conocían el Covid-19, el 90% se automedicaron en los últimos meses, por dolencias el 50% dolor de garganta, el 40% por dolor de cabeza, el 70% utilizaron antibióticos, el 40% se automedicaron con ivermectina y otro 40% con azitromicina, generalmente recomendados por un familiar. Conclusión Se han determinado los niveles de automedicación en pacientes con Covid-19 de 25 a 74 que acuden a las boticas Inkafarma de Huaraz en el periodo de noviembre del 2021; teniendo en cuenta los resultados empíricos y teóricos del trabajo de investigación, en que se verifica con bastante claridad del conocimiento que los encuestados tuvieron a cerca de la pandemia Covid-19 y la automedicación que realizaron por tener afecciones dolor de cabeza, dolor de garganta y fiebre y recurrieron a las tomas de antibióticos analgésicos y antihistamínicos.

Palabras clave: Automedicación, Covid-19.

4 ABSTRACT

The objective of the research was to determine self-medication in users with Covid-19 aged 25 to 74 years who attend the Botica Inkafarma - Huaraz 2021. Basic type methodology and quantitative approach, descriptive level, non-experimental and cross-sectional descriptive design; population 187 patients who attended the Inkafarma pharmacy; probability sample 126; the technique was the survey and the measurement instrument, the structured questionnaire; The processing and analysis of information was carried out with the Excel and SPSS programs. Results: 60% were female, 40% had age ranges of 25-34 years, 60% were single, 80% had higher education, 100% knew Covid-19, 90% self-medicated in the in recent months, 50% had a sore throat, 40% had a headache, 70% used antibiotics, 40% self-medicated with ivermectin and another 40% with azithromycin, generally recommended by a family member. Conclusion The levels of self-medication have been determined in patients with Covid-19 from 25 to 74 who attend the Inkafarma pharmacy in Huaraz in the period of November 2021; taking into account the empirical and theoretical results of the research work, in which the knowledge that the respondents had about the Covid-19 pandemic and the self-medication they carried out due to having headache, sore throat and fever and resorted to taking analgesic antibiotics and antihistamines.

Keywords: Self-medication, Covid-19.

5 Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Internacional

Chamán (2020) en su trabajo de investigación de Corte Transversal, tuvo por objetivo Determinar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en adultos de La Paz, Bolivia. Métodos: Se condujo un estudio de corte transversal en 386 adultos a partir de un muestreo probabilístico aleatorizado simple. La recolección de datos se realizó con una encuesta online constituida por 3 secciones: datos sociodemográficos, automedicación y causa relacionados. Resultados: La frecuencia auto prescripción en adultos de La Paz, Bolivia fue de 67,9%. Los principales grupos farmacológicos utilizados fueron los AINES (31,3%) y los medicamentos naturales (23,3%). El principal objetivo de la automedicación fue el tratar enfermedades leves (34,7%) y la principal fuente de información fue la experiencia propia (30,9%). La automedicación se encontró significativamente asociada con las variables edad, nivel educativo y ocupación como factores protectores, y las variables automedicación familiar, acceso al sistema de salud, temor por la pandemia, alteraciones del sueño presentadas durante la pandemia, diagnóstico propio de COVID-19 y consumo de dióxido de cloro como factores de riesgo. Conclusión: La auto prescripción en adultos de La Paz, Bolivia es elevada. La automedicación es un problema de salud global y a nivel nacional es una práctica cada vez más frecuente, es necesario establecer e implementar normativas estrictas concernientes a la prescripción y dispensación de medicamentos, e instancias que aseguren su cumplimiento.

López (2021) investigo sobre el “Procedimiento informativo y competencias mediáticas sobre la COVID-19 en Ecuador”: La congestión informativa, ha generado la necesidad que se refuerce la instrucción mediática. Con la resolución de urgencia sanitaria mundial a efectos de la llegada de la pandemia, los clientes de medios masivos buscan información al día acerca del tema. La retroalimentación de los usuarios de medios de comunicación, el análisis y recepción de la información acerca del coronavirus. Se realizó el estudio, cuantitativa con ayuda de un interrogatorio a 2.090 ecuatorianos. Haciendo uso de sistema de ingeniería inversa de antecedentes

para estudiar las materias y medios masivos tradicionales y digitales. Los resultados arrojan que los usuarios prefieren información de las plataformas de la Web 2.0: relación a directivas sanitarias y la inmunización para contrarrestar la dolencia. Se identificó que los ciudadanos les dan credibilidad a las noticias propaladas por familiares y amigos que difundidas por los medios tradicionales o gubernamentales. En conclusión, es necesario realizar campañas de difusión en concordancia entre los entes de salud, investigadores de las universidades ecuatorianas, medios masivos y los ciudadanos (prosumer) a través de plantear comunicaciones interactivas. Oxigenando el abarrotamiento de información difundida y no verificada en los medios digitales.

Oviedo (2021) en su tesis tuvo por objetivo establecer los indicadores de consumo que repercuten en la auto prescripción de los alumnos de la Universidad del Magdalena. la investigación fue de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal; con una muestra de 312 estudiantes activos matriculados en Universidad. Resultados demuestran que un 97% de los estudiantes se automedican, con la aparición de síntomas gripales, consumiendo calmantes, antiinflamatorios, con mayor incidencia 84,26%. La auto prescripción se debe a la ligereza de los indicios; recomendación de parte de la familia en un 46,87%, se basan en su fuente de información; generalmente asediados por la publicidad de los medios televisivos, y por último el 71% tiene conocimiento sobre las causas de auto prescribirse. Conclusiones: La auto prescripción en universitarios es elevada; las causas predominantes se deben al inicio de síntomas, la sugerencia la de familia, dominio de la publicidad, la ligereza de los indicios y no asistir a consulta médica.

Nacional

Navarrete (2020) en su tesis sobre “Automedicación en tiempos de Covid-19”, tuvo por objetivo. Comprender las peculiaridades de la auto prescripción como medida preventiva o en la etapa inicial de síntomas, durante la pandemia. Tipo de estudio descriptivo, contaron con una muestra de 790 habitantes de Lima Norte, diferentes géneros. El cuestionario se aplicó con variables sociodemográficas. Los datos se analizaron, las pruebas t de student, Chi cuadrado de Pearson se obtuvo un nivel de

significancia del 95%. Obteniendo como resultado una edad promedio de 40,87 años, el 51,08% fueron mujeres, grado de instrucción 61.0%; comorbilidad existente, hipertermia arterial (15,4%), sobrepeso (13,7%), diabetes (7,1%) y cáncer (4,6%). El (29,1%) se auto prescribe de manera preventiva a la pandemia con calmantes, antiinflamatorios (28,1%) y antibacterianos en un (27,6%); Mientras duro la pandemia, antibacterianos /antiinflamatorios (39,2%), antiinflamatorio (30,9%), antibacteriano (21,6%), ivermectina (5,7%) y la ivermectina con otros medicamentos (2,6%). Con mayor incidencia el sexo femenino se auto prescriben como prevención o método sintomático en pandemia ($p=0,0001$), caso similar las personas con sobrepeso/obesidad ($p=0,001$) y cáncer ($p=0,023$). Conclusiones: las variables se modificaron debido a la auto prescripción aumentando la cifra de mujeres jóvenes. El aumento del consumo de antibióticos/antinflamatorios y fármacos como la ivermectina. La venta de fármacos sin prescripción médica es una dificultad para los entes de salud que produce la auto prescripción. Se debería consolidar el cumplimiento de la Ley General de Salud N° 26842, urge comprobar la venta libre de fármacos.

Miñan (2020) estudió sobre los “Factores asociados a la auto prescripción con medicamentos relacionados a COVID-19 en alumnos de ciencias de la salud de Perú” Objetivos: Establecer las causas de la auto prescripción con medicina para tratamiento del COVID-19 en alumnos de sanidad. Material y métodos: Estudio observacional, analítico transversal, en alumnos de sanidad de Tacna. A través de un formulario digital se obtuvieron variables socio educativas, peculiaridad de auto prescripción y peligro ante pandemia. La auto prescripción con menos de 14 medicamentos en los últimos 3 meses. Se cuantificaron las causas que predominaron los modelos lineales pluralizar. Resultados: De los 718 universitarios, el 51,3% se auto prescribió. 62,2% se auto prescribió por manifestar síntomas de resfrió, los medicamentos más empleados los febrífugos, calmante y corticoides. los alumnos con relación sentimental (RP: 1,33; IC95%:1,16-1,53), de una universidad privada (RP: 1,36; IC95%: 1,10-1,69), que su familia se auto prescriban casi siempre (RP: 2,34; IC95%:1,58–3,47) y en los que se sometieron a descarte para COVID-19 (RP: 1,47; IC95%: 1,14–1,89). Conclusiones: existe un elevado número de auto

prescripción, siendo un factor principal tener una relación sentimental, estudiar en un centro privado asimismo sus familiares se auto prescriban y quienes se practicaron descarte para COVID-19, lo cual podría ser empleado para concientizar el consumo racional de fármacos.

Cano (2020) en su tesis de investigación sobre las “Características Sociodemográficas Asociadas A Percepción De Riesgo, Automedicación, Mitos Y Creencias De Prevención Respecto A Covid 19 ” Objetivo: determinar las cualidades demográficas agrupadas a percepción de riesgo, auto prescripción, mitos y dogma. Material y Método: Estudio observacional relacional. La muestra fue 250 pobladores. Resultados: con mayor incidencia de percepción de riesgo 60.96% (59.81-62.11). En el grupo auto prescripto, los fármacos consumidos como ivermectina (48.6%) y dióxido de cloro (45.9%). Las costumbres comunes “uso de alcohol o cloro” (67.6%) “enjuagues bucales de agua y sal” (55.6%). Existiendo diferencias según edad. Conclusiones: La auto prescripción estuvo asociada elevados índices de riesgo (p:0.00) y presencia costumbres (p:0.00)

Espinoza (2021) investigó sobre los “Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID- 19, 2020” los ciudadanos se auto prescribió y especificar las cualidades en este contexto. El uso de medicina para las dolencias respiratorias por la pandemia. La metodología es observacional transversal analítico; la muestra fue 500 pobladores en la zona sierra y se formuló con 5 medicamentos auto prescriptos, se explicó e indago en las agrupaciones más resaltantes. Los resultados arrojan que los medios masivos tienen influencia en la auto prescripción (más del 45%), el tener síntomas generales (20-31%), por cefalea (10-14%) y altas temperaturas (6-15%). existe diferencia de la automedicación según lo consumido Paracetamol, Hidroxicloroquina y la Azitromicina (p<0,001) El análisis determina que las causas agrupadas a la auto prescripción fueron: no contar con seguro médico, leer la indicación del fármaco, lugar donde lo adquieren, frecuencia de consumo.

Local

Nolasco (2019) investigó sobre los “Factores Asociados A La Automedicación En Estudiantes De Enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo, Huaraz”. Determinar las causas asociadas a la auto prescripción en universitarios; Hipótesis: Existen fundamentos asocian a la auto prescripción en universitarios. Investigación aplicada, correlacional, no experimental de corte transversal; se formuló una encuesta; la muestra fue 175 universitarios. Para obtener los resultados se usó el SPSS V25.0 se utilizó la muestra no paramétrica de Chi cuadrado con un nivel de significación de 0.04 ($p < 0.05$). Resultados: Los factores socioculturales y económicos arrojan el 61.14% alumnos, mientras que el 38.86% no están asociados a esos agentes. Conclusión: Existen elementos que se agrupan a la auto prescripción en alumnos.

Fundamentación Científica

La Automedicación

Consiste en la “autoadministración de fármacos no prescrito por un galeno” (National Library of Medicine, 2020).

Conducta como “los congéneres consumen fármacos según las indicaciones para su efectividad en el tratamiento de dolencias y se expenden libre” (OMS, 1998).

Es por ello, la OCAM según sus estudios realizados se trata de una actitud compleja por diferentes variables, sin embargo, la AM se encuentra relacionada al autocuidado en el entorno de la salud.

La actitud de la AM puede validarse alrededor de la prescripción o fuera de este. En primer lugar, variación en el tratamiento y dosis recetadas por el profesional de salud. En segundo caso, consumo de fármacos, seguimiento de una especialista de la salud, pero sin receta médica (Organización Mundial de la Salud (OMS), 1998).

Por consiguiente, para la AM en el ambiente del autocuidado, el consumo y uso para métodos de prevención de una dolencia física o mental varía mejorando la salud o la disminución de síntomas.

La actitud de la AM lejos del autocuidado para mejoras de condiciones físicas usa esteroides anabólicos, uso de sustancias psicoactivas, disminución de índice corporal

o uso de tratamientos de belleza y en la sexualidad, prevención e interrupción del embarazo. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 1998).

❖ **Motivación y barreras**

Como se evidencia, de la AM facilitando el consumo desmedido de fármacos y métodos, que generan comportamiento de riesgo y dificultad de salubridad pública, si se realiza irresponsablemente. Y es que la, AM en sí misma, no es una actitud inadecuada o inapropiada.

Las vallas de acceso a los entes de salud de la AM (citas y programación de tomas de análisis clínicos a destiempo), costo de fármacos, publicidad y sondeo, uso de internet y redes sociales facilitando la información digital, reserva de medicina en botiquines de primeros auxilios. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 1998).

❖ **Automedicación y COVID-19**

El pánico generado por la desinformación de la COVID-19 y ante la demora de la inmunización, ha ocasionado que los ciudadanos decidan el consumo de dióxido de cloro, vitaminas, hierbas medicinales, hasta fármacos bajo receta médica como la cloroquina (CQ).

Predomina la falta de información y mala interpretación como Donald Trump, quien recomendó consumir desinfectante e hidroxiclороquina (HCQ) para la COVID-19 (Drug, 2020). Un congénere de la HCQ, la CQ, causó la muerte de un anciano que consumió estas sustancias (Man, 2020).

El OCAM, dentro de su trabajo de información sobre tratamiento farmacológicas para contrarrestar el SARS-COV2, advirtió una semana anterior al comunicado de la OMS y del Ministerio de Salud Colombiano (Calderón, Hidroxiclороquina y COVID-19, 2020). Que desconocen el número colombianos que consumieron CQ o HCQ.

El monitoreo de las novedades de los diferentes medicamentos para COVID-19, a manera de brindar una adecuada información. En un estudio clínico con carencia de valor científico, el dióxido de cloro, sustancia que llegó a ser consumida en pacientes contagiados, el desinfectante de superficies, no está verificada por ningún organismo en el mundo (Numa, 2020). La desinformación generada por fanáticos que recomendaban esta sustancia como cura del COVID-19, alarmo al Instituto Nacional

de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), así como actividad por parte del OCAM (Invima, 2020).

Siendo promocionada en redes digitales como sustancia milagrosa, el OCAM empezó a bombardear de información legible para la población, el consumo puede llegar a ser muy letal, genera diarrea, náuseas y la deshidratación severa, deficiencia hepática, metahemoglobinemia, hemólisis aguda, deficiencia renal, lesión miocárdica, causando la muerte con el consumo tan baja como de 19 ppm (Hoffman, Burns, & Gosselin, 2020; Hagiwara, 2015). Finalmente, se emitió en tiempo record sobre los peligros que genera el consumo del dióxido de cloro por carecer de investigación para tratar COVID-19 u otra dolencia.

❖ **Peligros de la Automedicación**

Todos alguna vez hemos consumido un fármaco que adquirimos sin receta médica. “La auto prescripción puede generar un riesgo a corto o largo plazo. Todos los fármacos, tienen que ser recetados y administrados por un galeno de manera adecuada, y no por sugerencia familiar”, indicó José Ávila, químico fármaco y especialista del Instituto Daniel Alcides Carrión.

En la actualidad, la pandemia y aislamiento social, las personas han recurrido a esta práctica, sin supervisión de un especialista, generando un riesgo para su salud.

• **Riesgos más comunes**

Intoxicación por fármacos: se genera por la toma sin medida de medicina sin receta médica ni guía de un especialista que nos brinde un tratamiento y **dosificación adecuada**.

Los síntomas que se presentan en nuestro organismo son dermatosis (que además podrían indicar alergia a un componente), deficiencias hepáticas, y en casos extremos shocks anafilácticos.

Resistencia de microorganismos: el no consultar con un especialista genera que las personas consuman antibióticos. La administración el antibiótico sin la dosis adecuada y guiada por un galeno incluso generar una renuencia del microorganismo que origina el malestar y perjudicaría la dolencia.

- **Órganos más afectados**

El hígado es el órgano perjudicado por consumo de medicina de manera desmedida. Este órgano vital se perjudica teniendo deficiencias y desarrollar hepatitis. Asimismo, los riñones se perjudicados al encargarse de eliminar los fármacos del cuerpo. En casos del consumo de sedantes generamos dependencia y afectamos el sistema nervioso.

- ❖ **Medicamentos de venta libre**

La existencia del expendió libre de fármacos, no debe conllevar al consumo desmedido.

En el caso del paracetamol, fármaco utilizado para contrarrestar síntomas del Covid-19, su consumo debería ser guiada.

Jose Ávila manifestó, que un resfrió nos va alarmar causando pánico por la covid19, debemos consultar por medios telefónicas o video llamadas y estar alertas a los síntomas (Permalink, 2020).

- ❖ **Los peligros de la automedicación mediática con consecuencias durante la crisis de salud pública provocada por el COVID-19.**

Según una investigación realizada en la Universidad Católica de Santa María. La autoadministración de medicamentos sin previa indicación médica es un gran problema que afecta a la población ya que provoca el descenso en la efectividad de los antibióticos, aparecen nuevas cepas más resistentes a los medicamentos, sin contar con el desarrollo de efectos secundarios originados por estos, incluso daños directos. La automedicación provocada por el COVID-19 se ha convertido en un tema relacionado con la salud. Actualmente, es incierto donde se originó, el tratamiento y prevención del COVID-19. Todavía no hay pruebas médicas necesarias. Todo ello genera que la información no sea confiable, la falta de confianza en el personal médico, así como de las “creencias” (Tejada & Medina-Neira, 2020).

Este tipo de información puede ser dañina y propagarse aceleradamente en los diversos medios existentes peor aún en las redes sociales donde sobre abunda información sin fundamento científico que lo sustente. El ser más accesible, de fácil

entender nos conecta más a las emociones que al pensamiento racional, al tiempo que ofrece esperanza o desconfianza. La difusión de esta información nociva es como una epidemia en sí misma, es por ello que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la denomina "infodemia", la cual tiene un mayor alcance de influencia en el comportamiento de las personas y que ha contribuido enormemente en estos tiempos de crisis debido a la pandemia en la automedicación. (Ball & Maxmen, 2020). El manejo indiscriminado de tanta información por personas que no tienen un criterio médico, sea o no de forma maliciosa promovida a la ligera por los medios de comunicación e incluso de Médicos en el uso de medicamentos sin controles como: anticoagulantes, antiparasitarios y antiinflamatorios, sin tener en cuenta las repercusiones futuras a corto o a mediano plazo que estas puedan tener.

El presidente de EE. UU. Donald Trump en marzo del 2020, comentó sobre la efectividad de la hidroxiclороquina y la cloroquina en el tratamiento del COVID -19, esto fue basado en un estudio francés. De igual forma el presidente brasileño Jair Bolsonaro, promovió a través de las redes sociales la información falsa sobre la efectividad de la hidroxiclороquina (Ball & Maxmen, 2020).

Sin base científica se empezaron a recomendar como tratamiento por los diferentes medios de comunicación el uso de prednisona y warfarina, (Massé, 2020). Como forma de prevención ivermectina e hidroxiclороquina (Fernández, 2020) y diversos tratamientos recomendados por médicos entre los que destaca el dióxido de cloro (MMS). Varios estudios realizados no reportaron beneficios todo lo contrario tenemos el ejemplo de la hidroxiclороquina, cuyo uso no tuvo mayor relevancia luego de la exposición al COVID-19. (Boulware, Pullen, Banodiwala & Pastick, 2020). En junio 15 de 2020, la FDA anuló el uso cloroquina e hidroxiclороquina para el tratamiento de algunos pacientes con COVID-19, estableciendo la poca efectividad y que los beneficios no superaban los riesgos de su utilidad. (Administración de Alimentos y Medicamentos, 2020).

El impacto de esta ola de desinformación ya se puede ver. El estudio reportó un aumento de situaciones peligrosas debido al mal empleo de limpiadores y desinfectantes, También se presentaron casos de prácticas riesgosas, como la

exposición de alimentos a líquidos tóxicos (lejía), la utilización de mezclas compuestas, el uso directo de limpiadores o desinfectantes sobre la piel. El inhalar, ingerir estas mezclas (Gharpure, Hunter, Schanall, & Barrett, 2020).

Periodistas, políticos e incluso médicos que difunden información errónea sobre medicamentos y otras sustancias no probadas hasta ahora. Todo esto genera confusión y afecta la manera de pensar de las personas. Colocándolos en una situación vulnerable a cometer acciones riesgosas que pueden dañar su salud y la vida misma.

La automedicación era un problema latente que ya existía antes de la pandemia. Pero debido a esta situación de crisis por el COVID-19 ha contribuido enormemente en fortalecerla; predisponiendo a la población a la aceptación de cualquier medicamento que prometa mejorar los síntomas de este terrible mal. Es por ello la relevancia de la comunidad médica en su rol de informante, el explicar y aclarar la veracidad de la información a fin de que las personas en general puedan discernir y no provocarse daño alguno.

❖ EsSalud: el incremento del 28 % de Mortalidad en COVID-19 por la Automedicación

En la segunda ola de la pandemia, los pacientes con coronavirus experimentaron mayores complicaciones por el uso incorrecto de Medicamentos. Los expertos del Seguro Social en Salud (EsSalud), advirtieron que la automedicación aumenta el riesgo de muerte de COVID-19 en un 28 %.

El doctor Neumólogo Álvaro Bejarano del hospital Edgardo Rebagliati de EsSalud, insiste en que a pesar de que ha pasado un año desde que se manifestó el primer caso de Covid-19 en el país, la gente aún desconoce el curso de la enfermedad, y esa falta de conocimiento es la causa primordial por la que surgen complicaciones debido a que los pacientes emplean medicamentos inapropiados.

Manifestó que el COVID-19 tiene un comportamiento Sistémico, que va afectando progresivamente varios órganos del cuerpo, empezando por los pulmones. El virus de

instala en los pulmones y empieza a crear inflamación en los alvéolos, lo que provoca a una neumonía viral, por lo que el paciente puede faltarle la respiración y demandar oxígeno”.

Los expertos señalan que la inflamación de los pulmones provocada por el virus se reduce en 14 días porque el virus se autolimita. Pero al pasar este tiempo la infección puede haber dañado los pulmones y traer consigo secuelas en los pulmones que pueden durar más tiempo en la recuperación. Por lo que indicó la importancia de conocer la enfermedad para poder detectarla y tratarla a tiempo.

Situación del paciente

“Tenemos que determinar primero qué enfermedad tiene el paciente entre ellos el asintomático, leve, moderado y grave”, Indicó.

El Dr. Bejarano indicó que los pacientes asintomáticos no experimentan ninguna molestia, en contraste de aquellos cuyos síntomas son leves (fiebre, dolor de cabeza, garganta, ausencia del sentido del gusto y del olfato, diarrea, dolores articulares y musculares entre otros), y tienen una saturación es superior a 94 %

Mencionó que los pacientes que presentan la enfermedad moderada poseen un factor de neumonía viral y la saturación es superior al 94%. En pacientes graves la saturación es inferior al 93%. Es aquí donde el paciente necesita oxígeno, y si la situación no le permite respirar por sus propios medios del apoyo de un ventilador y de medicación.

"En otros casos, cuando la saturación es mayor al 94%, no se debe emplear Antibióticos, corticoides, ni anticoagulantes ya que estos no cambiaran la condición de leve o moderada del paciente. El covid es una enfermedad Viral por lo que los antibióticos no tendrán ningún efecto favorable sobre el virus. Es por ello que el Médico recomienda a las personas no automedicarse y apegarse estrictamente a la medicación prescrita.

“Queda demostrado que, en la segunda ola, los pacientes de Covid presentaron más complicaciones por la automedicación de corticoides y antibióticos debido a que

estos fármacos inflaman los pulmones e incrementan en un 28% el riesgo de muerte”, señaló.

El experto destacó que la mejor manera de prevenir el contagio es cumplir a cabalidad las normas de bioseguridad como el distanciamiento, el correcto lavado de manos, el uso de las mascarillas y otros, ya que en la actualidad no existe ningún medicamento puede prevenirlo (Es Salud, 2021).

❖ **Pacientes hospitalizados con COVID-19 en hospital de estado Lima, Perú- Medicación Previa a la hospitalización.**

El COVID-19 es una enfermedad nueva que se ha extendido a más de 140 países en pocos de meses. Se ha convertido en la actualidad en un problema de salud pública y un reto para la comunidad médica por no contar con un tratamiento y/o vacuna específica (Wong, 2020). Todo esto ha orillado a algunos países a desarrollar esquemas de tratamiento de la enfermedad basados en fármacos que aún no han demostrado su eficacia; y la práctica de la automedicación, definida como el empleo de cualquier fármaco para tratar cualquier síntoma o enfermedad sin consultar previamente a un médico [2]. Este estudio fue diseñado para determinar la frecuencia en la que reciben los pacientes un determinado medicamento para el COVID-19 antes de la hospitalización. Se tomaron para este estudio pacientes hospitalizados con COVID-19 (confirmado o sospechoso) en el mes de junio del 2020 (14-21 de junio) en el Hospital Cayetano Heredia de Lima. Se consideraron a los pacientes hospitalizados mayores de 18 años con resultado de COVID-19 (confirmado o sospechoso). Dentro de las características de exclusión se tuvo a pacientes hospitalizados con resultado de COVID-19 por laboratorio, pero sin síntomas respiratorios. Se contó con un total de 132 pacientes hospitalizados con un promedio de 60,3 años de edad. 120 pacientes tuvieron confirmado el resultado de COVID-19 mediante pruebas rápidas y/o moleculares.

Medicación consumida por pacientes con COVID-19 previo al ingreso hospitalario.

Medicamentos Número de pacientes Con prescripción médica n Sin prescripción médica n (%)

| | n (%) | n(%) | n(%) |
|-------------------|----------|----------|----------|
| Antibióticos | 91(85,8) | 61(57,5) | 30(28,3) |
| Azitromicina | 66 | 52 | 14 |
| Ceftriaxona | 21 | 18 | 3 |
| Amoxicilina | 11 | 4 | 7 |
| Claritromicina | 5 | 4 | 1 |
| Levofloxacino | 4 | 4 | 0 |
| Cefuroxima | 2 | 1 | 1 |
| TMP/SMX | 2 | 1 | 1 |
| Otros | 5 | 5 | 0 |
| Ivermectina | 71(66,9) | 49(46,2) | 22(20,1) |
| Corticoides | 58(54,7) | 58(54,7) | 40(37,7) |
| Prednisona | 28 | 19 | 11 |
| Dexametasona | 38 | 28 | 10 |
| Paracetamol | 35(33,1) | 22(20,8) | 13(12,3) |
| Aspirina | 17(16,0) | 12(11,3) | 5(4,7) |
| Hidroxicloroquina | 11(10,3) | 10(9,4) | 1(0,9) |
| AINES | 17(16,0) | 12(11,3) | 5(4,7) |
| Enoxaparina | 4(3,8) | 4(3,8) | 0 |
| Otros | 20(18,8) | 18(16,9) | 2(1,9) |

* 97 pacientes que emplearon de dos a más medicamentos para tratar el Covid de forma ambulatoria antes del ingreso al hospital.

En la actualidad no existe un tratamiento concreto o preventivo para la infección por SARS-CoV-2. Varios estudios in vitro han planteado la hipótesis de que ciertos fármacos pueden tener un efecto sobre la replicación viral; pero todavía no se ven

reflejados en los estudios clínicos realizados [1,4,5]. Esta inseguridad en el tratamiento ha propiciado el empleo de fármacos con afirmaciones de posibles efectos de eficacia sobre la enfermedad [1,5]. Es por ello que algunos profesionales sanitarios han prescrito medicamentos a pacientes sin tener la certeza de su eficacia, sumado al inaccesible servicio de salud por la coyuntura de la crisis del Covid, se vieron obligados a optar por la automedicación. En este estudio se halló que hasta el 80,0% de los pacientes hospitalizados con COVID-19 antes de su ingreso al hospital le suministraron un tratamiento, y el 33,9% sin receta médica (automedicación). Entre los medicamentos más usados se encuentran los antibióticos en un 85.8%, el 62,2% emplearon la azitromicina con o sin receta médica, le siguen la ceftriaxona, amoxicilina y claritromicina (Zavala-Flores & Salcedo-Matienzo, 2020).

❖ Desarrollo de resistencia antimicrobiana debido a la automedicación por COVID-19

Los antibióticos son efectivos para contrarrestar las infecciones bacterianas. No para El COVID -19 que es un Virus.

El automedicarse provoca en el organismo de la persona una resistencia a los antibióticos (RAM), lo que va influir en un mayor tiempo de recuperación en el hospital, aumentando el costo de permanencia, la posibilidad de no superar la enfermedad y desencadenar en la muerte. Se calcula que aproximadamente por año fallecerán 70000 personas en todo el mundo, llegando a 10 millones para el año 2050. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la RAM como uno de los retos de salud a nivel mundial.

Lamentablemente el tratar a las bacterias con antibióticos ha traído como consecuencia la evolución de estas, mutando y convirtiéndolos más resistentes, tanto a bacterias, hongos, parásitos e incluido el COVID-19, complicando la manera de tratar esta enfermedad dejando más de 6400 muertes en todo el mundo.

De acuerdo a la OMS, América latina ocuparía el tercer lugar con mayor número de fallecidos en el 2050 por este motivo. Por otra parte, el daño causado por la RAM, se puede comparar a la crisis económica de años 2008-2009, ya que se va requerir

mayor presupuesto económico para atención por Salud, Obtención de alimentos, el comercio, incremento de pobreza y con ello la desigualdad de oportunidades.

La población atemorizada por la expansión del COVID-19, se vio obligada a tomar medicamentos(antibióticos) sin prescripción médica y de esta manera contrarrestar síntomas de una gripe común. Situación que no favorece en nada la lucha contra la RAM que enfrentamos en la actualidad.

Es por ello que la OMS recomienda no automedicarse, mucho menos tomar antibióticos como preventivo del COVID-19. Si se va hacer uso de estos, que sea para tratar infecciones bacterianas y bajo prescripción médica. Si bien es cierto que existen remedios caseros que ayudan a aliviar algunos síntomas del Covid-19, en la actualidad no hay ningún medicamento que pueda ser utilizado para prevenir o curar esta enfermedad.

❖ **Condición de la RAM en la región:**

Según la Organización Mundial de la Salud, es impresionante la resistencia a los antimicrobianos en países de todos los niveles de ingresos, Transformando enfermedades de tratamiento simple en tratamientos complejos, intratables y más peligrosos.

Dicha resistencia coloca en riesgo los avances que se habían logrado para tratar determinada enfermedad

En el último informe emitido por la red de vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (RHOVE)- México 2015, indicó que, de 378 hospitales, se obtuvo un reporte de 61,969 casos por infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS).

De la misma forma en los Estados Unidos, se reportan en los Centros de Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) un aproximado de 2 millones de pacientes presentaron infecciones nosocomiales por año, lo que resulta en 99.000 muertes cada año.

Por su parte Colombia, reportó en los años 2002-2006 un porcentaje de IAAS de 13,9 % x 1000 días de estadía. Y en Bogotá, el IAAS tuvo un índice general de 2,4 por cada 100 pacientes dados de alta, de acuerdo a el Boletín de Epidemiología de la Zona de Infección Hospitalaria.

No obstante, el ministerio de salud en el 2013, indicó que Colombia tenía una tasa de infección hospitalaria nacional de 1,25. Alcanzando mayores tasas de infección. Los departamentos de Bogotá, Santander, Antioquia, Tolima y Valle de Cauca.

Es importante señalar que otros países de la región le han dado relevancia que se merece este tema. Uno de los primeros países fue Argentina en realizar una estrategia para el control de la resistencia a los antimicrobianos (RAM) a nivel nacional. Creando en 2015, el Comité Nacional para el Control de la Resistencia a los Antimicrobianos (CoNaCRA).

Chile ha desarrollado un programa orientado por el Ministerio de Salud, de condición obligatoria a todas las instituciones públicas y privadas, con la finalidad de prevenir y controlar las IAAS, reduciendo de esta manera las tasas de infección y posibles brotes epidémicos.

❖ **Uso no indicado de medicamentos contra la COVID-19**

No existe hasta el día de hoy medicamento alguno que sea efectivo para el tratamiento del COVID-19. Pero esta situación de crisis de salud mundial ha permitido que la OMS unido con otros países, se planteen realizar investigaciones a modo de ensayos de ciertos medicamentos para su uso terapéutico.

En varios países, los médicos han suministrado a los pacientes con COVID-19 medicamentos que no fueron elaborados para tratar esta enfermedad. Emplear medicamentos que no han sido destinados para ese fin, son considerados por la autoridad reguladora nacional de medicamentos de uso "No indicado o no establecido". Todo medicamento prescrito debe estar regulado por leyes y reglamentos nacionales de práctica Médica. Por lo que los profesionales de salud deben sujetarse a esta. Teniendo en consideración que las prescripciones son personalizadas según la condición de cada paciente. De esta forma se evita acumular medicamentos innecesarios para un tratamiento no autorizado y se deriva correctamente los medicamentos para tratar las enfermedades para las que fueron elaboradas.

El tratamiento de emergencia experimental de ciertos pacientes fuera de un ensayo clínico puede ser éticamente permisible si no se dispone de un tratamiento comprobado; y por el momento no se pueda empezar la investigación clínica; siempre y cuando los pacientes o sus representantes legales brindan el consentimiento informado; la intervención Médica de emergencia está sujeta a supervisión, los resultados son registrados e informados oportunamente a toda la comunidad médica y científica.

En este tipo de tratamientos de emergencia los que toman la decisión de seguir con el procedimiento son el médico y el paciente; se desarrolla en el marco de las leyes que rige en ese país. El tratamiento se desarrollará según lo establecido a menos que el paciente se niegue a participar en el ensayo clínico.

Si el tratamiento en el marco de los ensayos clínicos no es posible de administrarse, se deben mantener registros adecuados de los medicamentos utilizados de acuerdo con la ley nacional que la rigen, y se deben monitorear y documentar los resultados obtenidos a través de los ensayos clínicos.

Si los resultados primeros del tratamiento experimental no probado son satisfactorios, El tratamiento cambia su condición a oficial con la finalidad de estudiarse a profundidad para determinar su seguridad, eficacia, riesgos y beneficios (Organización Mundial de la Salud, 2020).

❖ **Prevención de COVID-19**

Aun no se cuenta con un tratamiento establecido, comprobado en efectividad para los pacientes con COVID-19, a pesar de que muchos de estos se han empleado para tratarla hay poca o ninguna evidencia científica que la respalde.

Ver: COVID-19 / Guía rápida de acción para coronavirus sospechoso y confirmado.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a mediados de 2020, se estudiaron alrededor de 200 medicamentos en ensayos clínicos a nivel mundial para

determinar su efectividad contra el COVID-19. De estos medicamentos, la hidroxiclороquina y la azitromicina fueron excluidos como opción de tratamiento por la OMS y la Administración de Drogas y Alimentos (FDA), de los EE. UU. No obstante, la ivermectina ampliamente utilizada, carece de evidencia científica de eficacia y su empleo se deja a libre criterio del personal médico como por ejemplo en Perú.

Sin embargo, la corticoide dexametasona, ha sido el único fármaco que ha demostrado ser eficaz contra la COVID-19. Reduciendo el porcentaje de muerte en pacientes en estado crítico en un 30%. Su uso está limitado a pacientes que están hospitalizados, su uso es preventivo a pesar de no estar probado. Es el único medicamento que más se utiliza para tratar pacientes leves por tal motivo la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) manifestó que por ningún motivo se puede emplear este medicamento para tratar o prevenir el Covid- 19. Ya que puede desencadenar en una muerte segura.

❖ **Uso de Mascarilla**

En esta pandemia a primado el miedo, la desinformación y con esta ultima la automedicación por lo que las organizaciones OPS, la FDA, Digemid y otras entidades regionales, han tenido que pronunciarse para frenar la automedicación con ivermectina, antibióticos, el mal uso del compuesto dióxido de cloro y vitamina C.

De igual manera Minsa, retiró la hidroxiclороquina, ivermectina, azitromicina de la guía de ayuda para el tratamiento para COVID-19.

Hasta un miembro del colegio médico señaló que empleaba el uso de un determinado medicamento para tratar el COVID-19, Un representante del Colegio médico salió a aclarar que, hasta la fecha no hay pruebas suficientes que respalden la eficacia de estos fármacos [ivermectina y vitamina D] como tratamiento contra el Covid-19.

❖ **Efectos secundarios de la automedicación**

Estos son los efectos secundarios de los medicamentos anti-COVID-19 más populares:

1. **Ivermectina:** erupción cutánea, náuseas, vómitos, diarrea, dolor de estómago, hinchazón de la cara o las extremidades, mareos, convulsiones, confusión y daño hepático.

2. **Hidroxicloroquina:** migrañas, mareos, falta de apetito, cólicos, diarrea, vómitos y sarpullido, según la Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. Puede presentar arritmia ventricular y muerte cardíaca súbita, según la Clínica Mayo.

3. **Azitromicina:** alergias, arritmia, resistencia a antibióticos, entre otros.

4. **Antibióticos:** su función específica es contra las infecciones bacterianas, no contra virus (COVID-19 y SARS-CoV-2). Su uso puede producir erupciones cutáneas, mareos, náuseas, diarrea, infecciones causadas por hongos (candidiasis) y la temida resistencia microbiana.

No se consideran medicamentos:

5. **Vitamina C:** acidez estomacal, dolor de cabeza, gases, fatiga, picazón en el cuerpo, vómitos, náuseas, insomnio, sofocos y poliurea.

6. **Dióxido de cloro:** es peligroso y tóxico, de efecto rápido, provoca irritación de los tejidos al consumirlo tanto en la boca esófago y estómago, diarreas, trastornos en la sangre, el corazón y los riñones. Afecta la respiración y disminuye la presión arterial. Si se inhala puede causar enemas pulmonares e incluso la muerte (El Comercio, 2021).

Justificación

Existen farmacias donde recetan medicamentos para prevenir y tratar enfermedades, si es excesivo y la práctica de automedicación, el paciente esta propenso a reacciones muy graves y puede causar problemas. La automedicación puede ser generado por una serie de factores publicitarios, económicos, culturales educativos y sociales, queda como consecuencia el uso incorrecto de la medicación. En la actualidad no hay un específico tratamiento para el Covid-19; por eso la ciencia realiza investigaciones para salvar vidas, aplicando nuevos métodos y diagnósticos, para la creación de vacunas efectivas, contra el mal. Durante la pandemia la cantidad de pacientes aumentaron y en el Perú, el sistema de Salud colapso; hechos que llevaron

al poblador, al uso de automedicación, influenciado por los amigos, familiares, los medios de comunicación y las redes sociales.

En muchos casos, los pacientes confundieron los síntomas de la “gripe normal”, con los síntomas del Covid-19, fiebre, dolor de cabeza, tos y poner en peligro su Salud. Como fue una situación novedosa, la aparición de la pandemia, no permitió a decidir correctamente, más al contrario el susto personal y grupal llevo al autocuidado; por lo tanto, la automedicación aumento en esta época. En estas condiciones de Covid-19, era necesario la atención en una Institución médica, a pesar de las incertidumbres relacionadas a la convulsión social. En otros casos hubieron familias que optaron por ir a las droguerías y farmacias para adquirir medicamentos como acetaminofén 500mg, azitromicina 500mg, Prednisona, ivermectina, aspirina 500mg y aspirina 20mg. Que sirvieron para prevenir los contagios y otros que no consumieron estos medicamentos. Se considera que DIGEMIT emitió alarmas, recordando a la población sobre el uso de drogas y observándose que la automedicación va en aumento; por esta razón serán necesario analizar y caracterizar los datos, actualizándolos y prevenir a la sociedad.

Desde la perspectiva metodológica por ser un estudio original y novedoso, se elaborarán los instrumentos de medición, basados en los objetivos a alcanzar y el cuadro de operacionalización de variables.

Problema

Problema general:

¿Cómo es la automedicación en usuarios con Covid-19 con edades de 25 a 74 años que acuden a la Botica Inkafarma - Huaraz 2021?

Problemas específicos:

1. ¿Cuáles son los medicamentos más solicitados por los Pacientes con Covid-19 que acuden a Botica Inkafarma - Huaraz 2021?
2. ¿De qué edades de pacientes con Covid-19 se automedican los que acuden a Botica Inkafarma, Huaraz 2021?

Conceptuación y operacionalización de las variables

| Definición conceptual de la variable | Dimensiones (factores) | Indicadores | Tipo de escala de medición |
|--|------------------------------------|--|----------------------------|
| La automedicación. es el consumo de medicamentos por parte de los ciudadanos sin una prescripción médica inicial. Con ello el paciente se salta tanto el diagnóstico, que debe ser realizado por un especialista, como el seguimiento de la dolencia que debe ser llevado a cabo también por un profesional de la salud (UNITECO, 2021). | Sociales | Sexo | Nominal |
| | | Edad | |
| | | Estado civil | |
| | | Grado de Instrucción | |
| | | Conocimiento del concepto de Covid-19 | |
| | | Actividad económica | |
| | Decisión de automedicación. | Automedicación | Nominal |
| | | Síntomas por el cual decidió automedicarse | |
| | | Medicamentos usados para la automedicación | |
| | | Personas que influyen en la automedicación | |
| | | Motivo para no ir a una consulta médica | |
| | | De alguna forma se vio afectada/o por la pandemia Covid-19 | |

Hipótesis:

Tipo de estudio descriptivo univariado no se considera la Hipótesis.

Objetivos

Objetivo general:

Determinar la automedicación en usuarios con Covid-19 con edades de 25 a 74 años que acuden a la Botica Inkafarma - Huaraz 2021.

Objetivos eespecíficos:

- Describir los medicamentos más solicitados por los Pacientes con Covid-19 que acuden a Botica Inkafarma - Huaraz 2021.
- Precisar las edades de los pacientes con Covid-19 que se automedican y acuden a Botica Inkafarma, Huaraz 2021.

6 Metodología

a) Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

La investigación será básica, de enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo.

Su Orientación será cuantitativo, debido a que se empleará la estadística y matemática para el procesamiento y análisis de datos.

El estudio es descriptivo, porque tiene por objeto registrar datos de la realidad natural (Carrasco, 2014).

Diseño de la investigación:

El diseño del estudio será descriptivo-no experimental, transversal.

El estudio será de diseño descriptivo porque se recopilarán los datos de la realidad problemática, sin intervenirla.

Será no experimental porque no se manipularán deliberadamente las variables de estudio.

Será transversal o transeccional debido a que la toma de datos se realizará en un solo momento, cuyo diagrama es:

M ----- O

Donde:

M = Muestra

O = Observación.

b) Población, muestra y muestreo

Población

Será igual a 187 pacientes que acudieron a la Farmacia “InkaFarma” primera cuadra, en el bimestre octubre-noviembre.

Criterios de inclusión. Personas mayores de edad de 25 a 74 años que se automedicaron durante la pandemia 2020 y 2021.

Criterios de exclusión: Personas menores de 25 años y mayores de 74 años que no se automedicaron durante la pandemia de Covid-19.

Muestra

Para hallar el tamaño de la muestra se aplica la siguiente fórmula estadística:

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

Donde:

n= Muestra

Z²= Nivel de confianza (1.96)² = 95%

P= Proporción de éxito 0.5

q= Proporción de proceso 0.5

e²= Margen de error o precisión que se busca (0.05)²

N= Población

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 185}{(0.05)^2 (187-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5} =$$

$$n = \frac{179.5948}{0.465 + 0.9604}$$

$$n = \frac{179.5948}{1.4254} = 125.99$$

$$n = \frac{179.5948}{1.4254} = 125.99$$

$$1.4254$$

n= 126 pacientes que se automedicaron.

Técnica de muestreo

El tamaño de la muestra probabilística se obtuvo mediante la aplicación de la fórmula estadística

c) **Técnicas e instrumentos de investigación**

Técnicas: la encuesta.

Encuesta: Esta técnica permitirá elaborar un conjunto de preguntas en función de la variable e indicadores de estudio. La encuesta permite explorar, averiguar y recolectar datos de forma directa o indirecta de las personas que comprenden el estudio.

Instrumentos:

Cuestionario Estructurado: Aplicado mediante entrevista personal: se elaborará un formato a partir de los objetivos, técnicas y variables. Este instrumento es el más utilizado cuando el estudio abarca a muchas personas ya que brinda respuestas concretas al darle a cada individuo un formulario con pregunta. Las preguntas son formuladas con anticipación. Se detalla el objetivo que se pretende alcanzar, las instrucciones para su desarrollo y las alternativas están enfocadas en las variables del problema. (Ñaupas, 2013).

d) Confiabilidad y validez del instrumento. Se obtuvo a través de tres expertos, quienes validaron el contenido, la validez de criterio y de constructo.

e) **Procesamiento y análisis de la información**

Se procesaron los datos del autoinforme, recolectados de los cuestionarios, éstas se traspasaron en el programa SPSS Statistics versión 23, para el levantamiento de la base de datos y estadístico requerido. desarrollar el análisis A través del programa Microsoft Excel 2010, se realizaron los gráficos correspondientes.

7 Resultados

Tabla 1.

Género de los usuarios de 25 a 74 años de la Botica INKAFARMA de Huaraz, noviembre 2021

| Género | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|-------------------|-------------------|
| Masculino | 50 | 40 |
| Femenino | 76 | 60 |
| Total | 126 | 100 |

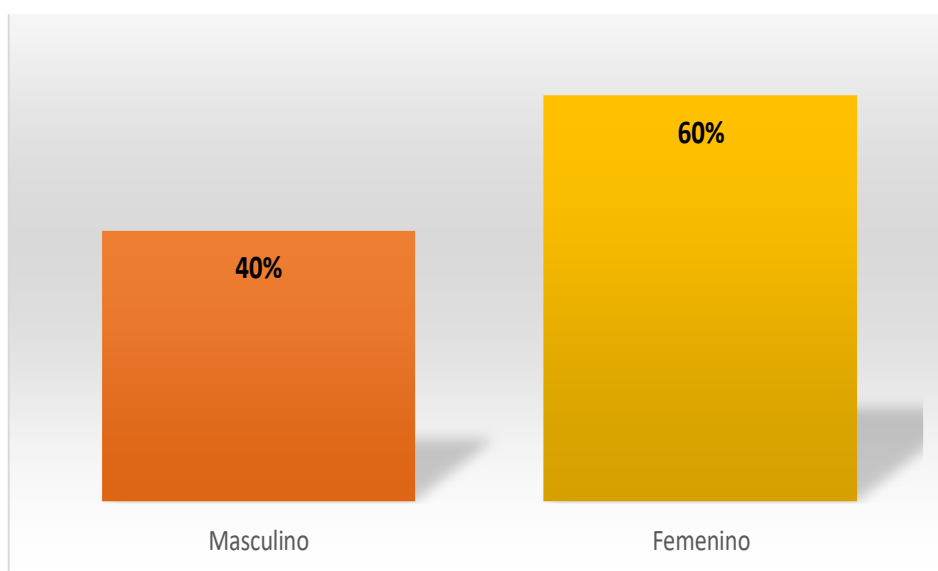


Figura 1. Frecuencia según género de los usuarios de 25 a 74 años de la Botica INKAFARMA de Huaraz

La Tabla 1 y Figura 1 muestran el género de los usuarios de 25 a 74 años que acudieron a la Botica INK FARMA de Huaraz en el mes de noviembre 2021 y los resultados que presentaron fueron:

El 100% igual a 126 usuarios, el 60% (76) son del género femenino y el 40% (50) son del sexo masculino, del total de la muestra.

Tabla 2

Número y porcentaje según rango de edades de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, 2021

| Edad | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| 25 – 34 | 50 | 40 |
| 35 – 44 | 25 | 20 |
| 45 – 54 | 25 | 20 |
| 55 – 64 | 13 | 10 |
| 65 – 74 | 13 | 10 |
| Total | 126 | 100 |

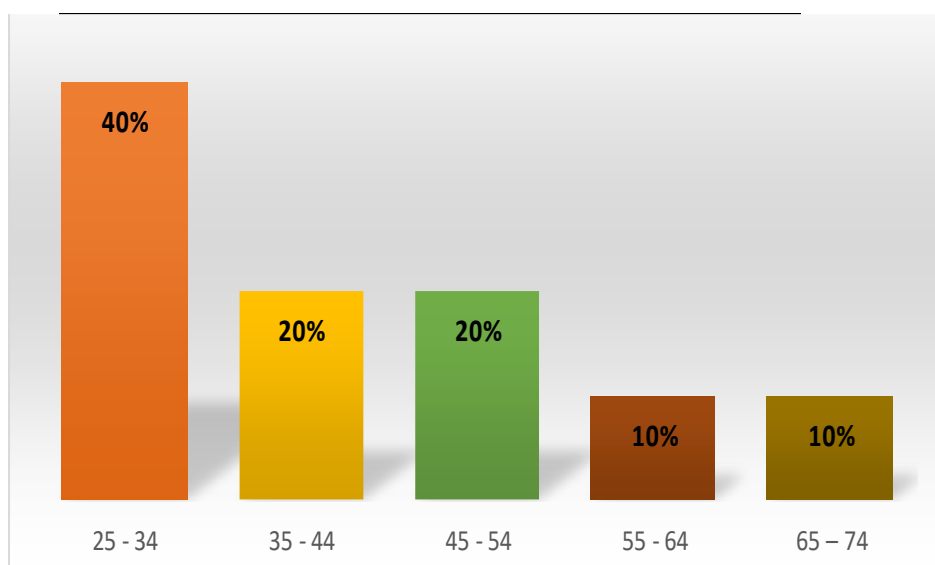


Figura 2. Frecuencia según el rango de edades de los usuarios de la BOTICA INKAFARMA. Noviembre 2021, que se automedicaron.

En la Tabla y Figura 2 se pueden observar la distribución de la muestra por rangos de edad de usuarios que acudieron a la Botica INKAFARMA en el período de estudio. Del total de 100% (126), el 46% (50) tenían de 25 a 34 años de edad, el 20% (25) contaban de 35 a 44 años; otro 20% (25) de 45 a 54 años; el 10% (13) de 55 a 64 años y otro 10% (13) de 65 a 74 años.

Tabla 3

Estado Civil de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKA FARMA de Huaraz, noviembre 2021.

| Estado Civil | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| Soltero (a) | 76 | 60 |
| Casado (a) | 38 | 30 |
| Divorciado (a) | 12 | 10 |
| Viudo (a) | 00 | 00 |
| Total | 126 | 100 |

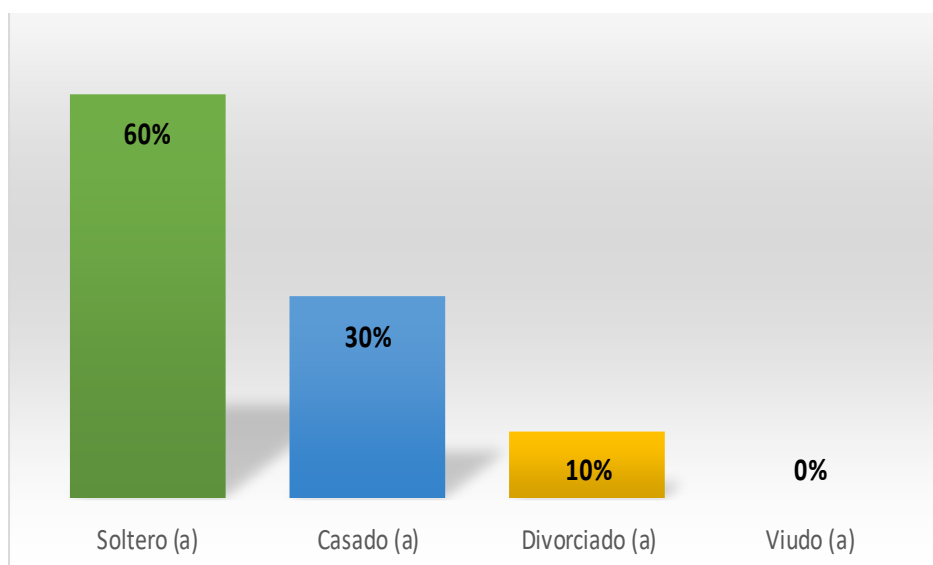


Figura 3. Frecuencia según estado civil de los usuarios de 25-74 años de la BOTICA INKAFARMA, noviembre 2021

La Tabla 3 y Figura 3 muestran el estado civil de los usuarios que acudieron a la Botica INKAFARMA en el mes de noviembre 2021.

Del 100% (126) usuarios, el 60% (76) eran solteras (os), el 30% (38) fueron casadas (os) y el 10% (12) fueron divorciados.

Tabla 4

Grado de instrucción de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, noviembre 2021

| Grado de Instrucción | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|
| Sin nivel | 00 | 00 |
| Primaria | 12 | 10 |
| Secundaria | 13 | 10 |
| Superior | 101 | 80 |
| Total | 126 | 100 |

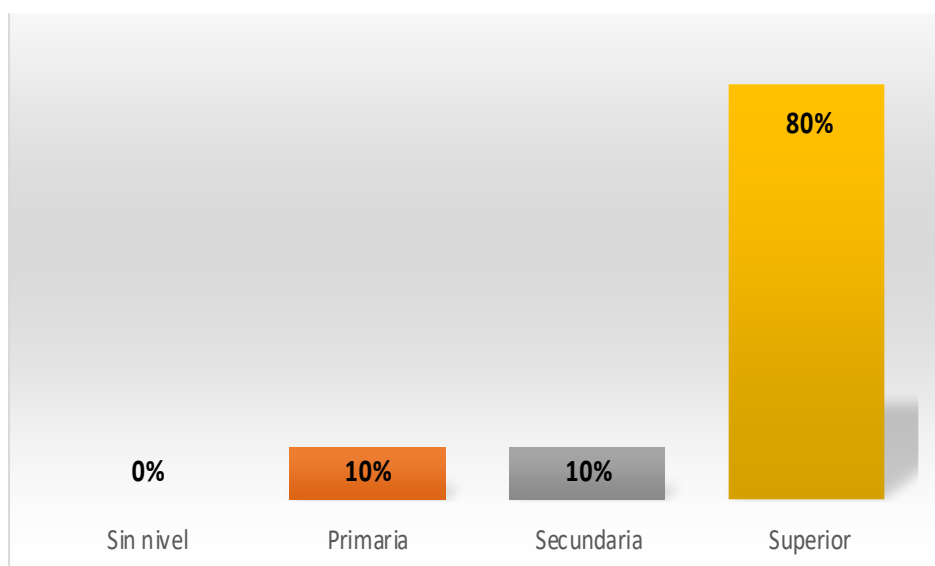


Figura 4. Frecuencia según grado de instrucción en los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, noviembre 2021

Como se puede verificar en la Tabla 4 y Figura 4 los resultados encontrados fueron: Del total de 100% (126) encuestados, el 80% (101) tenían educación superior, el 10% (13) contaban con educación secundaria y otro 10% (12) eran de educación primaria.

Tabla 5

Actividad económica principal a la que se dedican los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, noviembre 2021

| Actividad económica principal | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Independiente | 40 | 32 |
| Dependiente | 63 | 50 |
| Desempleado | 13 | 10 |
| Otros | 10 | 08 |
| Total | 126 | 100 |

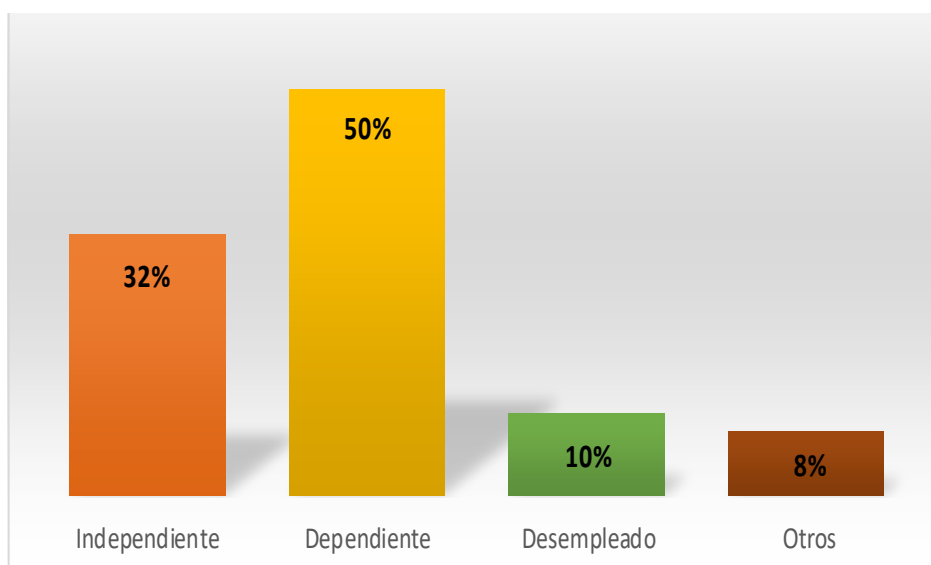


Figura 5. Frecuencia según actividad económica principal de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, noviembre 2021

La Tabla 5 y Figura 5 muestran la actividad económica principal que se dedicaban los usuarios que acudieron a la Botica INKAFARMA de Huaraz en el período de estudio.

Del total de 100% (126) elementos de la muestra que participaron en el estudio, el 50% (63) eran dependientes, el 32% (40) fueron independientes, el 10% (13) desempleados y el 8% (40) se dedicaban a otras actividades.

Tabla 6

Conocimiento de COVID-19

| Conoce el concepto de COVID-19 | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Sí | 126 | 100 |
| No | 00 | 00 |
| Total | 126 | 100 |

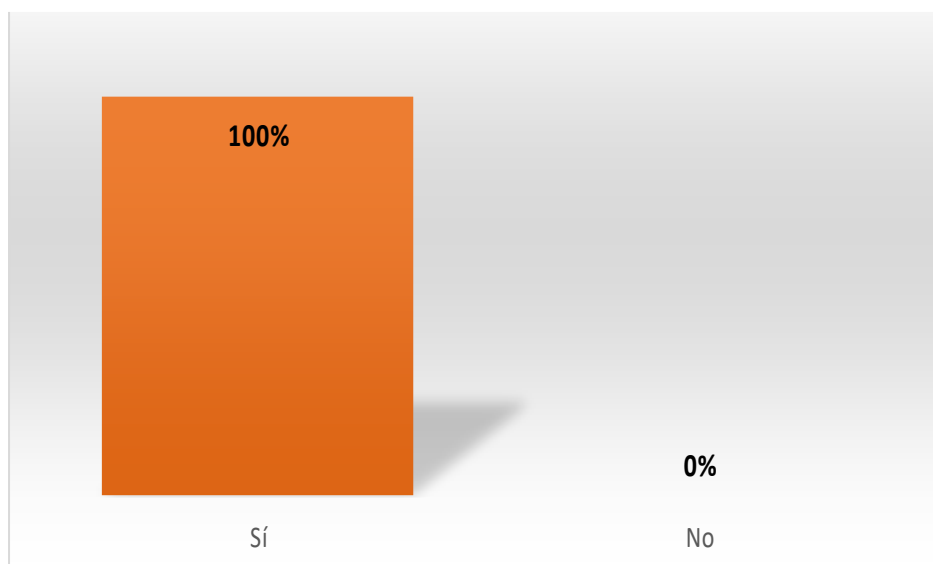


Figura 6. Frecuencia según el grado de Conocimiento sobre COVID-19 por los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, noviembre 2021.

La Tabla 6 y Figura 6 muestran el conocimiento de COVID-19 que participaron en el estudio. Del 100% (126) de usuarios, el total de encuestados tenían conocimiento de la pandemia COVID-19.

Tabla 7

Número y porcentajes según algún síntoma similar a los síntomas de COVID-19 en los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, Noviembre 2021

| Algún síntoma sentido de COVID-19 | Frecuencia | Porcentaje |
|--|-------------------|-------------------|
| Sí | 101 | 80 |
| No | 25 | 20 |
| Total | 126 | 100 |

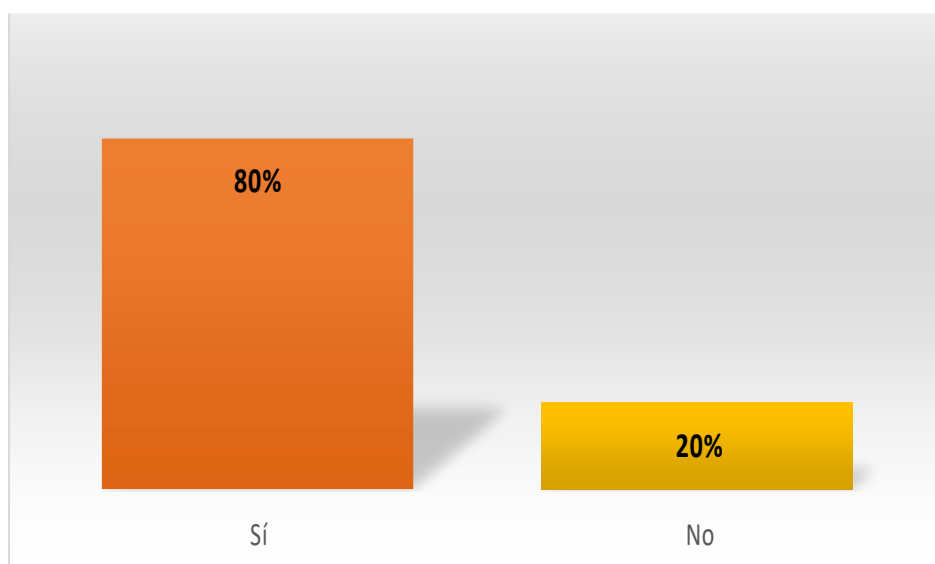


Figura 7. Frecuencia según algún síntoma similares a COVID-19 por los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, noviembre 2021

La Tabla 7 y Figura 7 permiten verificar los resultados acerca de algún síntoma percibido de COVID-19 por lo que acudió a la Botica INKAFARMA en noviembre 2021. Del total de 100% (126) a quienes se encuestó el 80% (101) tuvieron algún síntoma de COVID-19, al contrario, sólo el 20% (25) no tenían algún síntoma.

Tabla 8

Número y porcentaje según medicación en los últimos meses de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, Noviembre 2021.

| Automedicación en los últimos meses | Frecuencia | Porcentaje |
|--|-------------------|-------------------|
| Sí | 113 | 90 |
| No | 13 | 10 |
| Total | 126 | 100 |

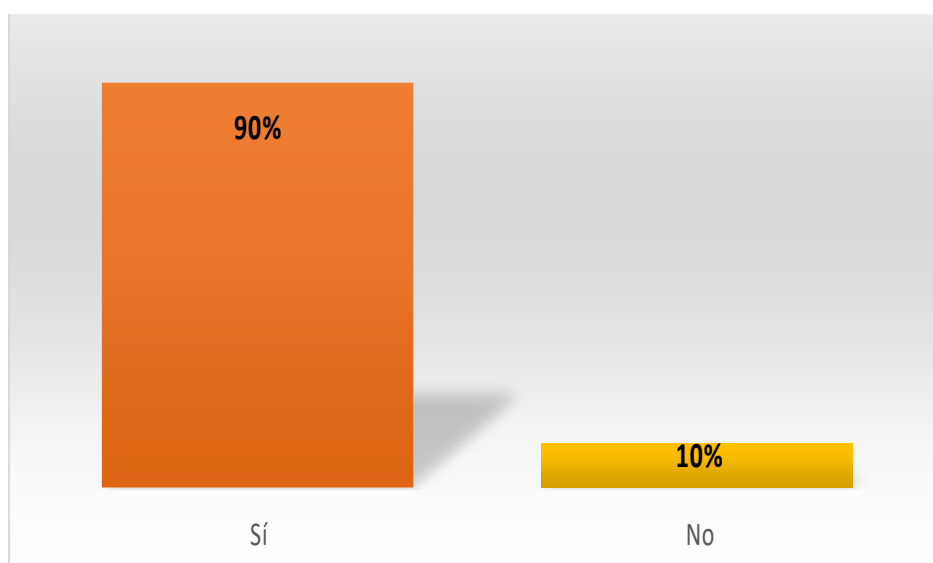


Figura 8. Frecuencia según decisión de automedicación en los últimos meses por los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, noviembre 2021.

La Tabla 8 y Figura 8 contribuyen a Verificar los resultados de la automedicación de los usuarios que acudieron a la Botica INKAFARMA de Huaraz en el período que se encuestó. Del 100% (126) de usuarios, el 90% (113) se automedicaron y el 10% (13) no recurrieron a la automedicación.

Tabla 9

Frecuencia y porcentaje de automedicación por las afecciones de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, Noviembre 2021

| Automedicación por las dolencias o afecciones | Frecuencia | Porcentaje |
|--|-------------------|-------------------|
| Dolor de cabeza | 50 | 40 |
| Dolor de garganta | 63 | 50 |
| Fiebre | 13 | 10 |
| Infección respiratoria | 00 | 00 |
| Infección urinaria | 00 | 00 |
| Depresión | 00 | 00 |
| Alergias | 00 | 00 |
| Otros | 00 | 00 |
| Total | 126 | 100 |

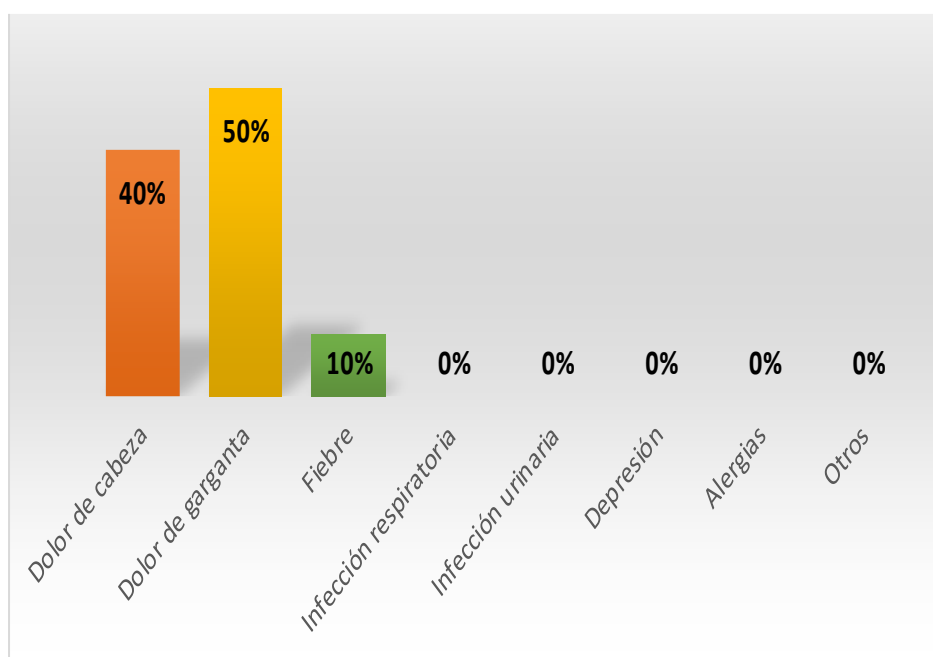


Figura 9. Frecuencia según automedicación por dolencias o afecciones de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, noviembre 2021

Se puede Verificar en la Tabla 9 y Figura 9 acerca de las dolencias por lo que los usuarios se automedicaron. Del total de usuarios 100% (126) que participaron en la investigación, el 50% (63) sintió dolor de cabeza, el 40% (50) y el 10% (13) sintió fiebre.

Tabla 10

Número y porcentaje, según Tipo de medicamento utilizado para su automedicación de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, Noviembre 2021

| Medicamento con que se automedicó la última vez | Frecuencia | Porcentaje |
|--|-------------------|-------------------|
| Antibióticos | 88 | 70 |
| Analgésicos | 25 | 20 |
| Antihistamínicos | 13 | 10 |
| Antiinflamatorios | 00 | 00 |
| Antidepresivos | 00 | 00 |
| Otros | 00 | 00 |
| Total | 126 | 100 |

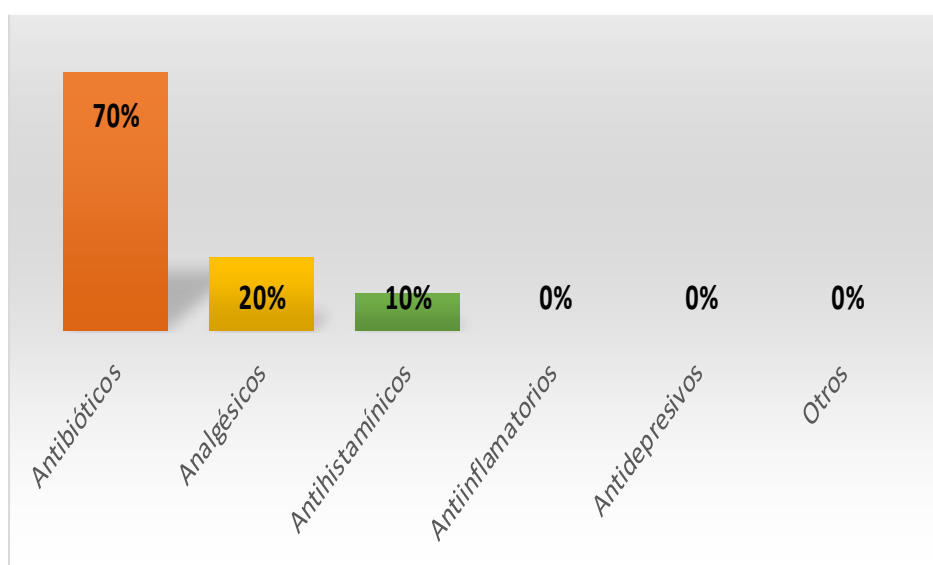


Figura 10. Frecuencia según el medicamento con que se automedicó la última vez

La Tabla 10 y Figura 10 presentan los medicamentos con que se automedicaron la última vez los usuarios que acudieron a la Botica INKAFARMA Huaraz en noviembre del 2021. Del total de 100% (126) encuestados, el 70% (80) adquirieron antibióticos, el 20% > (25) analgésicos y el 10% (13) antihistamínicos.

Tabla 11

Cantidad y porcentaje del fármaco con que se automedicó el usuario de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, Noviembre 2021.

| Nombre del fármaco con que se automedicó | Frecuencia | Porcentaje |
|--|------------|------------|
| Metamizol | 13 | 10 |
| Ivermectina | 50 | 40 |
| Azitromicina | 50 | 40 |
| Amoxicilina | 00 | 00 |
| Dexametasona | 13 | 10 |
| Ceftriaxona | 00 | 00 |
| Otros | 00 | 00 |
| Total | 126 | 100 |

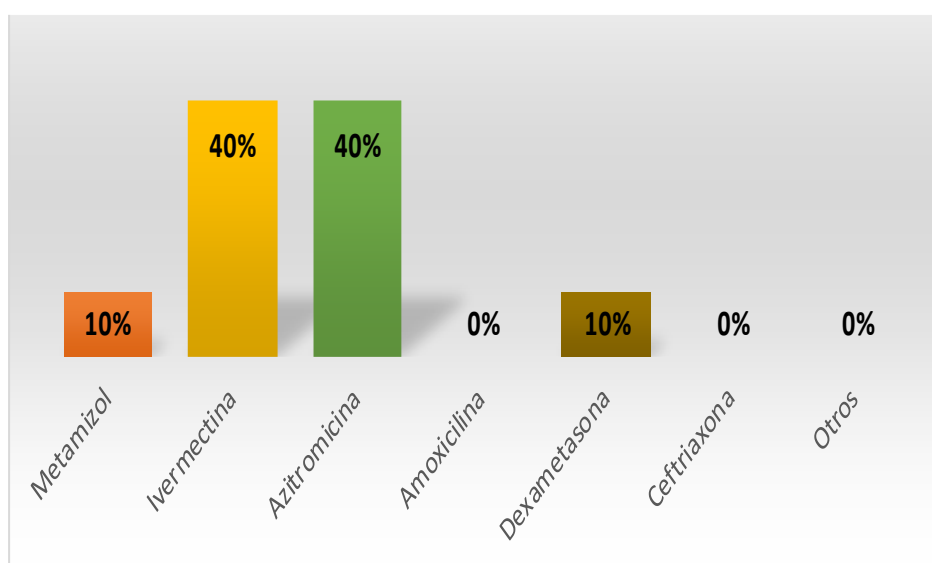


Figura 11. Frecuencia según el fármaco que compraron para su automedicación de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, Noviembre 2021.

En la Tabla 11 y Figura 11 se observa sobre el nombre de los fármacos con que el usuario se automedicó. Del 100% (126) de elementos de la muestra, el 40% (50) empleó ivermectina, otro 40% azitromicina, el 10% (13) metamizol y otro 10% (13) Dexametasona.

Tabla 12

Número y porcentaje, según la persona que le recomendó el fármaco para automedicarse a los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKA FARMA de Huaraz, Noviembre 2021

| Persona que recomendó el fármaco para automedicarse | Frecuencia | Porcentaje |
|--|-------------------|-------------------|
| Un familiar | 50 | 40 |
| Químico Farmacéutico | 00 | 00 |
| Técnico en Farmacia | 38 | 30 |
| Otros | 38 | 30 |
| Total | 126 | 100 |

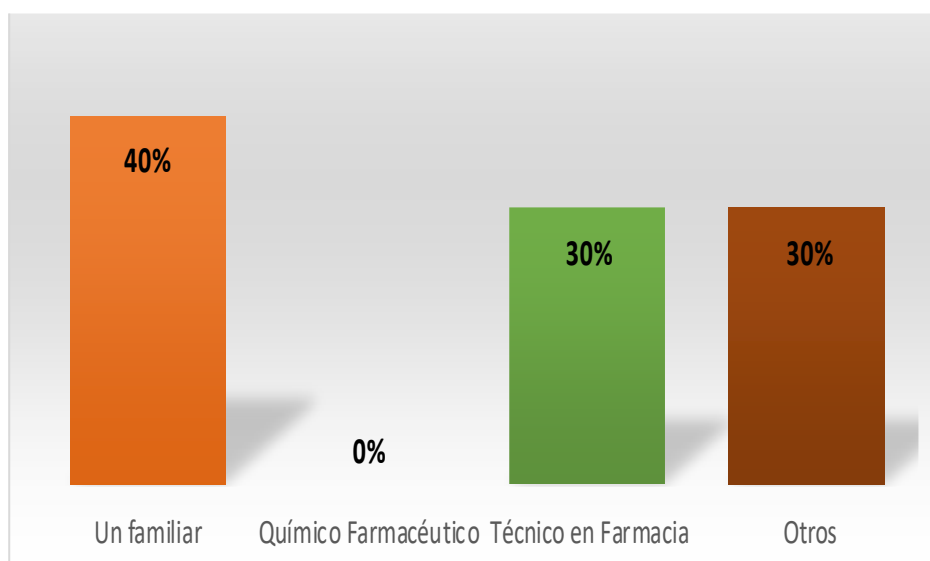


Figura 12. Frecuencia según persona que le recomendó el fármaco para automedicarse a los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKA FARMA, Noviembre 2021.

La Tabla 12 y Figura 12 permiten verificar sobre la persona quien recomendó el fármaco para automedicarse. Del 100% (126) el 40% (50) afirmaron que fue un familiar, el 30% (38) un técnico en farmacia y otro 30% (38) otras personas.

Tabla 13

Frecuencia y porcentaje del motivo de no ir a consulta médica de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA de Huaraz, Noviembre 2021

| Motivo de no ir a Consulta médica | Frecuencia | Porcentaje |
|--|-------------------|-------------------|
| Falta de dinero | 63 | 50 |
| Falta de tiempo | 00 | 00 |
| No tiene seguro médico | 38 | 30 |
| Otros | 25 | 20 |
| Total | 126 | 100 |

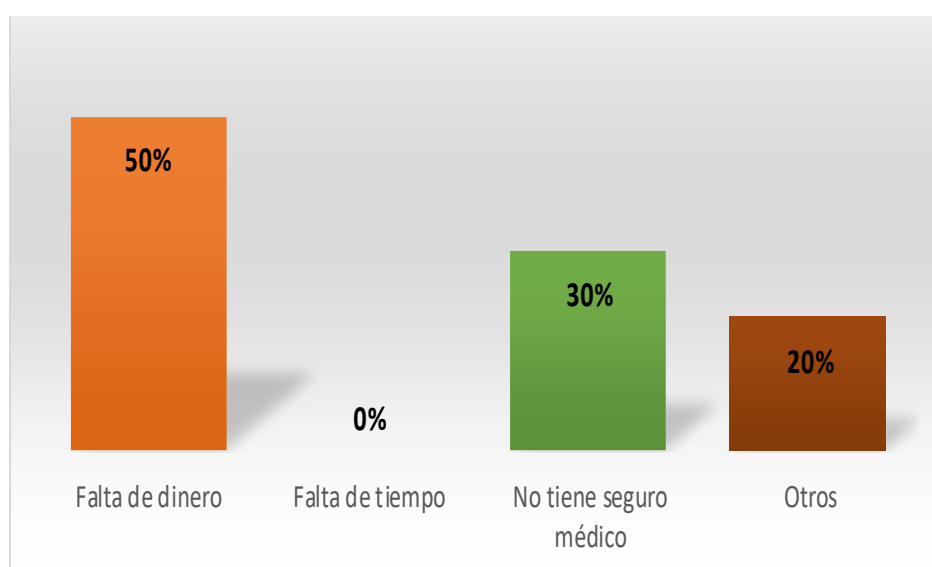


Figura 13. Porcentaje del motivo de no ir a consulta médica de los usuarios de 25 a 74 años de la BOTICA INKAFARMA, Noviembre 2021.

La Tabla 13 y Figura 13 permitieron Verificar acerca del motivo de no ir a consulta médica de los usuarios de 25 a 74 años de la Botica INKA FARMA de Huaraz, noviembre 2021. Del total de encuestados 100% (126), el 50% (63) indicaron por falta de dinero, el 30% (38) No tenía seguro médico y el 20% (25) por otros motivos.

Tabla 14

Frecuencia y porcentaje si fue afectado por la pandemia COVID-19 de alguna forma

| Se vio afectado de alguna forma por la pandemia COVID-19 | Frecuencia | Porcentaje |
|---|-------------------|-------------------|
| Sí | 101 | 80 |
| No | 25 | 20 |
| Especifique | 00 | 00 |
| Total | 126 | 100 |

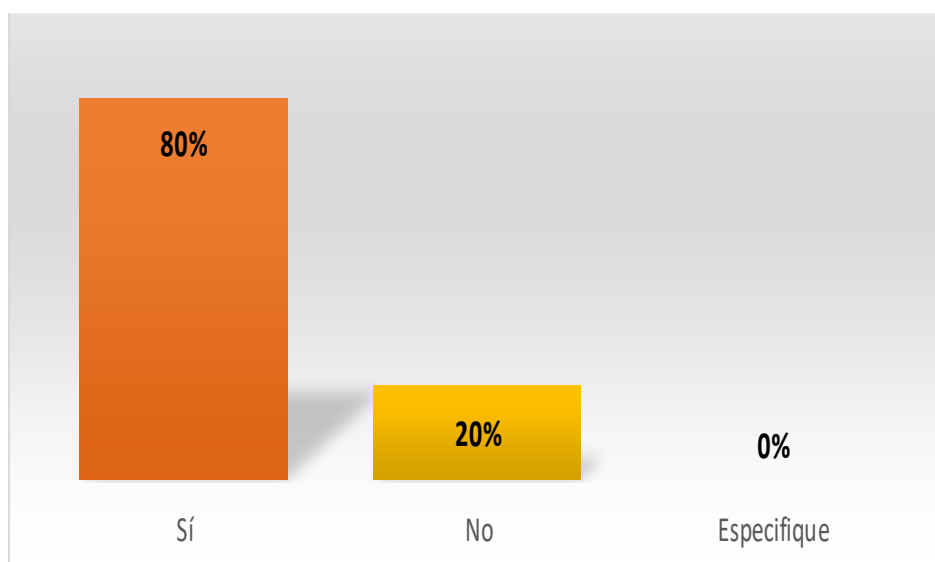


Figura 14. Porcentaje si fue afectado por la pandemia COVID-19 de alguna forma

La Tabla 14 y Figura 14 muestra la frecuencia y porcentaje que se afectaron de alguna forma por la pandemia COVID-19.

Del 100% (126) que participaron en la investigación, el 80% (101) afirmaron haberse afectado y el 20% (25) usuarios no se afectaron.

8 Análisis y Discusión

La automedicación de pacientes, se pueden verificar, en las tablas y figuras 3,4 y 5, donde se muestran las características personales con Covid-19; así como en las tablas y figuras 6 y 7, que muestran conocer el concepto de la pandemia y quienes sintieron algún síntoma del coronavirus; además en las tablas y figuras 8 y 9 donde afirmaron categóricamente que se automedicaron en los últimos 3 meses por las dolencias o afecciones que sintieron.

Los resultados encontrados muestran que el 60% (76) son del género femenino de los usuarios de 25 a 74 años que acudieron a la botica Inkafarma de Huaraz en noviembre del 2021; el 90% de usuarios (113) se había automedicado en los últimos meses; por que el 50% tubo afecciones de dolor de garganta, 40% dolor de cabeza y 10% fiebre; así como se automedicaron el 70% con antibióticos, el 20% con analgésicos y el 10% con antihistamínicos; utilizando el 40% azitromicina el 40% ivermectina y el 10% metamizol y otro 10% dexametasona; generalmente aconsejado por un familiar en un 40% y un 50% que no recurrió al médico por falta de dinero; sin embargo el 80% fueron afectados por la pandemia Covid-19.

El presente objetivo se relaciona con el estudio realizado por (Chaman, 2020) quien estudio en la Ciudad de la Paz-Bolivia, llegando a la conclusión que la prevalencia del automedicación en adultos de la ciudad capital de la Paz, Bolivia es alta; siendo un problema global de salud a nivel nacional, como una práctica muy frecuente; por lo que requiere el establecimiento e implementación de normas estrictas, que se relacionen a la dispensación e prescripción de

medicamentos; así como instancias del Ministerio de Salud que aseguran su cumplimiento; teniendo en cuenta que el automedicación fue igual a 67.9% .

Otro estudio de Navarrete, 2020 cuando trata de la automedicación en la época de pandemia Covid-19 encontró que el 51,8% en los distritos de Lima norte, los que se automedicaban eran del sexo femenino y el 61% tenían un nivel primario y secundario, llegando a la conclusión en que las mujeres se incrementaron en la cantidad de automedicación, pasando de un mayor consumo de analgésicos a antiinflamatorios, la automedicación con ivermectina; aun si no se conoce el efecto de los fármacos sobre el Covid-19; este hecho requiere el fortalecimiento del sistema de control para cumplir con la ley general de salud N° 26842; a cerca de los aspectos vinculados con el venta de medicamentos no autorizados para este tratamiento que a su vez provocan un gran problema en el sistema de salud.

Teóricamente la automedicación consiste en suministrarse medicamentos a propio criterio, no prescrito por un médico; en otros casos constituye una forma de conducta práctica, donde las personas emplean diversos medicamentos para tratar sus enfermedades, estos medicamentos están disponibles sin receta médica y constituyen medicamentos inofensivos a la salud y efectivos cuando se utilizan según las indicaciones.

Como se puede verificar, existe una relación directa entre los resultados empíricos hallados en la presente investigación y los resultados teóricos que sostienen los investigadores, tanto en los antecedentes y el marco referencial.

Del objetivo específico uno, las tablas y figuras 10 y 11 indican la frecuencia con que se automedicaron la última vez en un 70% con antibióticos, por un 40% con

ivermectina y otro 40% con azitromicina y que fueron recomendado por un familiar por un 40% y un 50% no fueron a la consulta médica por falta de dinero; un 80% según las tablas 13 y 14 se vieron afectados de alguna forma por la pandemia Covid-19.

Los resultados hallados en la presente investigación indican que el tipo de medicamento más utilizado por los usuarios, para su automedicación, solicitados a la botica Inkafarma de Huaraz en noviembre 2021 (Tabla 10) fueron: el 70% (88) de antibióticos, el 20% (25) analgésicos y el 10% (13) antihistamínicos.

Los resultados se relacionan con la tesis de (López, 2021), en estudio realizado en Ecuador, analizando las prácticas comunicativas de los usuarios utilizando un cuestionario autoadministrado, encontrando una preferencia por la información que se publicaban en las plataformas web2.00, referidas a normas sanitarias y una tentativa de vacuna contra la enfermedad, la falta de credibilidad de los medios de comunicación privados y del gobierno fomento que los ciudadanos creyeran en las noticias compartidas por amigos y familiares. Por estas razones concluyo que es necesario desarrollar, determinando estrategias para la diversidad de grupos sociales, ejecutando un trabajo en conjunto entre los organismos de salud, medios de comunicación, las universidades ecuatorianas; a través de la alfabetización mediática y la responsabilidad digital, posicionando la información con base a las evidencias científicas.

Además, los resultados encontrados en el proceso de investigación se relacionan con la tesis de (Miñan, 2020), quien estudio en una ciudad peruana, ya que el 51,3% uso medicamento sin prescripción médica, el 62,2% se automedico por

presentar varios síntomas respiratorios siendo los medicamentos más usados los analgésicos, antipiréticos y corticoides.

Los resultados hallados en el presente estudio tienen una relación directa, con los antecedentes internacionales y nacionales; considerando que la comunicación a través de los medios tradicionales e informáticos, son sumamente importantes para la adquisición de medicamentos en un proceso de automedicación; en cumplimiento de las normas establecidas por los sistemas de salud en el país.

Del objetivo específico dos, según las tablas y figuras 1 y 2 los que se automedicaron más fueron: las mujeres en un 60%; y la población en general de 25 a 34 años con un 40%.

El 40% tenían de 25 a 34 años de edad, el 60% (76) eran solteras/os, el 80% tenían educación superior, el 50% eran trabajadores dependientes y el 100% tenían conocimiento de Covid-19.

La investigación realizado por (Oviedo, 2021) en Colombia se relaciona con el presente estudio; quien estudio de cómo los padrones de consumo influyen en la automedicación de los estudiantes de la universidad de Magdalena de la ciudad de San Marta Colombia, quien arribo en los resultados de automedicación, reflejando en el 97% que tenían motivos de automedicación por los síntomas como: dolor de cabeza gripales, que se automedicaron con analgésicos, antiinflamatorios en 84,26% de estudiantes de pregrado, a pesar de que los síntomas fueron leves, cumpliendo el consejo de familiares, por la publicidad televisiva e internet; a pesar de que el 71% tenía conocimiento de las consecuencias que acarrea el automedicarse. Concluyendo que la automedicación en la población universitaria

es de un nivel alto, por los factores influyentes de aparición de síntomas, el consejo de familiares la elevada influencia publicidad televisiva.

Así mismo la investigación realizada por Espinoza, 2021 se relaciona con los resultados obtenidos en el presente estudio; quien estudio en la ciudad de Huancayo sobre los factores asociados a la automedicación. En su investigación encontró que la información de los medios de comunicación influye en la automedicación en un 45%, en tener síntomas generales, como el dolor de cabeza y fiebre; encontrando una diferencia de la automedicación por haber ingerido paracetamol, azitromicina e hidroxiclороquina, para conseguir los efectos deseados; en otros casos no tener seguro médico, leer la posología del fármaco y la información que le dieron al momento de adquirir el fármaco.

Otro estudio de Nolasco, 2019, sobre factores asociados sobre automedicación en estudiantes de enfermería en Huaraz; relacionados con los factores socioeconómicos, cultural e institucional que se asociaban en un 61.14%; llegando a la conclusión de que existen factores que se asocian con la automedicación en los estudiantes de enfermería de la universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo.

Como se puede observar los resultados hallados en la presente investigación y los que sostienen los investigadores tienen una relación directa por que las edades de automedicación coinciden en ambos casos.

9 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- Se han determinado los niveles de automedicación en pacientes con Covid-19 de 25 a 74 que acuden a las boticas Inkafarma de Huaraz en el periodo de noviembre del 2021; teniendo en cuenta los resultados empíricos y teóricos del trabajo de investigación, en que se verifica con bastante claridad del conocimiento que los encuestados tuvieron a cerca de la pandemia Covid-19 y la automedicación que realizaron por tener afecciones dolor de cabeza, dolor de garganta y fiebre y recurrieron a las tomas de antibióticos analgésicos y antihistamínicos.
- Quedan descritos los medicamentos más solicitados por los pacientes por Covid-19 en Huaraz en el 2021; por lo que los medicamentos más solicitados fueron la ivermectina, azitromicina, metamizol y dexametasol en 50 a 13%.
- Se ha precisado la edad de los pacientes que se automedicaron de 25 a 74 años, quienes acudieron a la botica de Inkafarma del 2021, siendo el 40% de personas de 25 a 34 años, un 20% de 34 a 44 años y otro 20% de 45 a 54 años; el 10% de 55 a 64 años, así como de 65 a 74 años; y los que contaban con Educación Superior.

Recomendaciones

- La orientación que debe darse al usuario en los sistemas de salud, debe ser en forma personalizada y con mucha precisión a los pacientes que acuden a las boticas Inkafarma de Huaraz, para reducir o eliminar la automedicación. Así mismo se deben realizar campañas de información y toma de conciencia de los pacientes, mediante charlas informativas o utilizando los medios de comunicación masiva: radio, televisión, medio prensa y el sistema virtual en cumplimiento de la normatividad vigente para enfrentar el Covid-19.
- Es necesario que el Ministerio de Salud a través de los servicios de salud que dependen de MINSA y de EsSalud hagan cumplir la normatividad vigente, para reducir la automedicación y responsable y contribuir a la medicación responsable bajo receta médica.
- Se hace necesario la capacitación permanente de los trabajadores de Salud, sean médicos, enfermeras, obstetricas, tecnólogos médicos, técnicos de enfermería y otros profesionales que participan en la campaña contra el Covid-19, con la finalidad de brindar un servicio de calidad a los usuarios; cuyo efecto sea la menor mortalidad d ellos pacientes.
- Los servicios de Salud deben brindar recomendaciones precisas, a los usuarios, para que no incurran en la automedicación y responsable.

10 Referencia Bibliográfica

- Ball, P., & Maxmen, A. (2020). *The epic battle against coronavirus misinformation and conspiracy theories*. Nature. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32461658/>
- Boulware, D., Pullen, M., Banodiwala, A., & Pastick, K. (2020). *A randomized trial of hydroxychloroquine as postexposure prophylaxis for COVID-19*. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32492293/>
- Calderón, C. (2020). *Hidroxiclороquina y COVID-19*. Blu. Recuperado de: <https://soundcloud.com/carlos-calderon-306120284/> entrevista-hidroxiclороquina.
- Cano, L. (2020). *"Características sociodemográficas asociadas a percepción de riesgo, automedicación, mitos y creencias de prevención respecto a covid 19 en adultos jefes de hogar del distrito Gregorio Albarracín de Tacna, 2020"*. Tacna. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12969/1998>
- Chamán, A. (2020). *Prevalencia y factores asociados a la automedicación durante la pandemia por covid19 en adultos de La Paz, Bolivia: un estudio de corte transversal*. Bolivia.
- Drug, T. (2020). *Hydroxychloroquine raises death risk in Covid patients, study says*. BBC News. Recuperado de: <https://www.bbc.com/news/world-52779309>.
- El Comercio. (2021). *La ivermectina y la hidroxiclороquina son usadas en el Perú para tratar pacientes con COVID-19*. doi:<https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/automedicacion-y-covid-19-los-efectos-secundarios-de-los-mas-populares-medicamentos-usados-durante-la-pande>
- Espinoza, J. (2021). *Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID- 19, 2020*. Huancayo. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/9178>

- EsSalud. (2021). *Automedicación aumenta en 28% riesgo de mortalidad en pacientes COVID-19*. Andina. Obtenido de <https://andina.pe/agencia/noticia-essalud-automedicación-aumenta-28-riesgo-mortalidad-pacientes-covid19-838272.aspx>
- Fernández, M. (2020). *Si más peruanos tomaran ivermectina, habría menos casos de COVID-19*. Exitosas Noticias. Recuperado de: <https://exitosanoticias.pe/v1/dr-fernandez-si-mas-peruanos-tomaran-ivermectina-habria-menos-casos-de-covid-19/>
- Food and Drug Administration. (2020). *Coronavirus (COVID-19) Update: FDA revokes emergency use authorization for chloroquine and hydroxychloroquine*. EE. UU.: FDA. Recuperado de: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19>
- Gharpure, R., Hunter, C., Schanall, A., & Barrett, C. (2020). *Knowledge and practices regarding safe household cleaning and disinfection for COVID-19 prevention*. EE. UU.: Mort Week Rep. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32525852/>
- Hagiwara, Y. (2015). *First case of methemoglobinemia caused by a ClO₂*. *Pediatría internacional*, 57 (6), 1182-1183. Recuperado de: <https://doi.org/10.1111/ped.12708>
- Hoffman, R., Burns, M., & Gosselin, S. (2020). *Ingestion of caustic substances*. *N Engl J Med*: 382:1739-48. Recuperado de : DOI: 10.1056/NEJMra1810769
- Invima. (2020). *Alerta sanitaria: dióxido de cloro*. Recuperado de: https://app.invima.gov.co/alertas/ckfinder/userfiles/files/ALERTAS%20SANITARIAS/medicamentos_pbiologicos/2020/Mayo/Alerta%20No_%20%23081-2020%20-%20Dio%CC%81xido%20de%20Cloro_vff.pdf

- López, M. (2021). *Tratamiento informativo y competencias mediáticas sobre la COVID-19 en Ecuador*. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.26441/rc20.1-2021-a8>
- Man, D. (2020). *Dies after taking chloroquine for coronavirus*. WebMD. Recuperado de: <https://www.webmd.com/lung/news/20200324/man-dies-after-taking-chloroquine-for-coronavirus>.
- Massé, A. (2020). *A nadie le va a apsar nada si toma warfarina por siete días*. Ojo Público. Recuperado de: <https://ojo-publico.com/1837/dato-del-doctor-masse-sobre-farmaco-para-pacientes-covid-19-es-falso>
- Miñan, A. (2020). *Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana*. Lima. Recuperado de: DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1225
- National Library of Medicine. (2020). *Self medication*. En: MeSH Descriptor Data [Internet]. Recuperado de: <https://meshb.nlm.nih.gov/record/ui?ui=DO12651>
- Navarrete, P. (2020). *Automedicación en época de pandemia: Covid-19*. Lima. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762>
- Nolasco, E. (2019). *Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo, Huaraz, 2019*. Huaraz. Recuperado de: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4243>
- Numa, S. (2020). *Una "iglesia", charlatanes y varias víctimas: la historia detrás del dióxido de cloro*. El Espectador. Recuperado de: <https://www.elespectador.com/coronavirus/una-iglesia-charlatanes-y-varias-victimas-la-historia-detras-del-dioxido-de-cloro-articulo-918265>.
- OMS. (1998). *El rol de los farmacéuticos en el auto-cuidado y la automedicación*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Orientaciones para gestionar cuestiones éticas en los brotes de enfermedades infecciosas*. En particular la sección sobre las intervenciones MEURI: Utilización controlada en situaciones de emergencia de intervenciones experimentales y no registradas. doi:<http://www.who.int/ethics/publications/infectious-disease-outbreaks/en/>.
- Oviedo, H. (2021). Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Magdalena-Colombia. *Enfermería Global*, 20(62), 531-556 . Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191>
- Permalink. (2020). *Revista Cubana de información en Ciencias de la Salud. Versión On-line ISSN 2307-2113*. Rev. cuba. inf. cienc. salud vol.31 no.3
- Tejada, S., & Medina-Neira, D. (2020). *La automedicación promovida por medios de comunicación*. Arequipa, Perú: Universidad Católica Santa María.
- Wong, A. (2020). COVID-19 y toxicidad de posibles tratamientos: panacea o veneno. *Medicina de emergencia de Australasia* , 32 (4), 697-699. Recuperado de: doi:10.1111/1742-6723.13537
- Zavala-Flores, E., & Salcedo-Matienzo, J. (2020). Medicación prehospitalaria en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima-Perú. *Acta Médica Peruana*, 37(3), 393-395. Recuperado de: doi:[org/10.35663/amp.2020.373.1277](https://doi.org/10.35663/amp.2020.373.1277)

11 Agradecimiento

Gracias a Dios por permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A la Universidad San Pedro, por haberme permitido desarrollar mis conocimientos en el proceso de profesionalización académica.

A mis hijos Dana y Alejandro por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos separe un futuro mejor.

A mi madre por ser el pilar más importante y demostrarme su cariño y su apoyo incondicional.

A mi esposo Cristhiam por todo su apoyo aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome todo su apoyo comprensión y cariño.

A los docentes de la facultad de farmacia y bioquímica, sede Huaraz; por haber sembrado sus conocimientos y experiencias.

Al asesor de tesis Dra. Torres Solano Carol Giovanna, por haberme orientado en la asesoría de tesis, con paciencia y excelencia, hasta lograr el producto final: la tesis.


A las personas quienes contribuyeron con sus consejos y orientaciones positivas hasta la culminación del informe final de tesis.

Lizbeth

11 Anexos

Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos

| | | |
|---|---|-------------------------|
|  | InkaFarma Botica - Perfumería | ECKERD PERU S.A. |
|---|---|-------------------------|

AUTORIZACIÓN DE REALIZACIÓN DE TESIS

ALVA LEÓN LIZBETH FIORELLA
ASISTENTE DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO DE INKAFARMA

De mi consideración:


Tengo el agrado de dirigirme a Ud. A efectos de informarle la autorización para la libre disponibilidad de las áreas del local de nuestra botica para que pueda realizar su tesis pertinente para optar el grado de químico farmacéutico y cumplir con todos sus estándares de calidad para su elaboración exitosa de su tesis.

Dádoles los mejores de los éxitos.

Saludo a Ud.

Atentamente,

ECKERD PERÚ S.A.
INKAFARMA


.....
GABRIELA ECHEOPAR MALAGA
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Guillermo Dansey 1846 - Lima
Teléfonos: **619-8000 / 314-2020** www.inkafarma.com.pe

Anexo 2: Ficha de recolección de datos (instrumento)

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES CON COVID-19 CON EDADES DE 25 – 74 AÑOS EN LA BOTICA INKA FARMA – HUARAZ, 2021

Esta encuesta es de carácter anónima, por lo que se solicita una respuesta sincera al responder las preguntas que a continuación se indican. Los resultados obtenidos solamente se utilizarán, para efectos de la presente investigación científica.

Marque con un X la respuesta que considere correcta:

- 1) Género
 - a. Masculino
 - b. Femenino
- 2) Edad
 - a. 25 – 34
 - b. 35 – 44
 - c. 45 – 54
 - d. 55 – 64
 - e. 65 - 74
- 3) Estado Civil
 - a. Soltero (a)
 - b. Casado (a)
 - c. Divorciado (a)
 - d. Viudo (a)
- 4) Grado de Instrucción
 - a. Sin nivel
 - b. Primaria
 - c. Secundaria
 - d. Superior
- 5) ¿Cuál es su actividad económica principal?
 - a. Independiente
 - b. Dependiente
 - c. Otro:
- 6) ¿Ud. conoce que es COVID-19?
 - a. Sí
 - b. No
- 7) ¿Ha tenido algún síntoma similar a los síntomas de COVID-19?
 - a. Sí
 - b. No
- 8) ¿Usted se ha auto medicado en los últimos meses?
 - a. Sí
 - b. No

- 9) ¿Para cuál de las siguientes afecciones o dolencias se auto medicó?
- a. Dolor de cabeza
 - b. Dolor de garganta
 - c. Fiebre
 - d. Infección respiratoria
 - e. Infección urinaria
 - f. Depresión
 - g. Alergias
 - h. Otros:
- 10) ¿Qué tipo de medicamento (grupo farmacológico) adquirió la última vez que se auto medicó?
- a. Antibióticos
 - b. Analgésicos
 - c. Antihistamínicos
 - d. Antiinflamatorios
 - e. Antidepresivos
 - f. Otros:
- 11) ¿Cuál es el nombre del fármaco?
- a. Metamizol
 - b. Ivermectina
 - c. Azitromicina
 - d. Amoxicilina
 - e. Dexametasona
 - f. Ceftriaxona
 - g. Otros:
- 12) ¿Quién le recomendó este fármaco?
- a. Un familiar
 - b. Químico Farmacéutico
 - c. Técnico en farmacia
 - d. Otros:
- 13) ¿Cuál fue el motivo de no ir a una Consulta médica?
- a. Falta de dinero
 - b. Falta de tiempo
 - c. No tiene seguro médico
 - d. Otros:
- 14) ¿Se vio afectado de alguna forma por la pandemia COVID-19?
- a. Sí
 - b. No
 - c. Especifique:

Muchas gracias por su valioso tiempo.

Anexo 3

Validación de juicio de expertos y confiabilidad (si fuera encuesta)

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIOS DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EXPERTO: Mg: Carlos Esteban Cacha Salazar

GRADO ACADEMICO: Magister

CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA: Docencia Universitaria - USP

TITULO DE LA INVESTIGACION: Automedicación en pacientes con Covid-19 con edades de 25-74 años en la Botica Inkafarma - Huaraz, 2021

AUTOR DEL INSTRUMENTO: Universidad "San Pedro"

NOMBRE DEL EXPERTO : JUICIOS DE EXPERTOS USP

| INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO | CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS | Deficiente | Regular | Bueno | Muy Bueno | Excelente |
|---|--|------------|---------|---------|-----------|-----------|
| | | (01-09) | (10-13) | (14-16) | (17-18) | (19-20) |
| 1. Claridad | Está formulado con lenguaje apropiado | | | | | X |
| 2. Objetividad | Está expresado con conductas observadas | | | | | X |
| 3. Actualidad | Adecuado al avance de la ciencia y calidad | | | | | X |
| 4. Organización | Existe una organización lógica del instrumento | | | | | X |
| 5. Suficiencia | Valora los aspectos en cantidad y calidad | | | | | X |
| 6. Intencionalidad | Adecuado para cumplir con los objetivos | | | | | X |
| 7. Consistencia | Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios | | | | | X |
| 8. Coherencia | Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores | | | | | X |
| 9. Metodología | Las estrategias responden al propósito del estudio | | | | | X |
| 10. Conveniencia | Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías | | | | X | |
| Valoración cuantitativa (Total x 0.005) = | | | | | | |

VALORACION CUANTITATIVA: ...90%.....

VALORACION CUALITATIVA:EXCELENTE.....

OPINION DE APLICABILIDAD: ...APLICO.....

Fecha: 15/04/22

Mg: Cacha Salazar Carlos Esteban
Firma de experto
DNI N.º 32924776

| Intervalos | Resultado |
|-------------|---------------------|
| 0,00 – 0,49 | • Validez nula |
| 0,50 – 0,59 | • Validez muy baja |
| 0,60 – 0,69 | • Validez baja |
| 0,70 – 0,79 | • Validez aceptable |
| 0,80 – 0,89 | • Validez buena |
| 0,90 – 1,00 | • Validez muy buena |

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIOS DE EXPERTOS

II. DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EXPERTO: Dr: Torres Solano, Carol Giovanna

GRADO ACADEMICO: Doctor

CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA: Docencia Universitaria - USP

TITULO DE LA INVESTIGACION: Automedicación en pacientes con Covid-19 con edades de 25-74 años en la Botica Inkafarma - Huaraz, 2021

AUTOR DEL INSTRUMENTO: Universidad "San Pedro"

NOMBRE DEL EXPERTO : JUICIOS DE EXPERTOS USP

| INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO | CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS | Deficiente | Regular | Bueno | Muy Bueno | Excelente |
|---|--|------------|---------|---------|-----------|-----------|
| | | (01-09) | (10-13) | (14-16) | (17-18) | (19-20) |
| 1. Claridad | Está formulado con lenguaje apropiado | | | | X | |
| 2. Objetividad | Está expresado con conductas observadas | | | | X | |
| 3. Actualidad | Adecuado al avance de la ciencia y calidad | | | | X | |
| 4. Organización | Existe una organización lógica del instrumento | | | | X | |
| 5. Suficiencia | Valora los aspectos en cantidad y calidad | | | | X | |
| 6. Intencionalidad | Adecuado para cumplir con los objetivos | | | | | X |
| 7. Consistencia | Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios | | | | X | |
| 8. Coherencia | Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores | | | | X | |
| 9. Metodología | Las estrategias responden al propósito del estudio | | | | X | |
| 10. Conveniencia | Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías | | | | | X |
| Valoración cuantitativa (Total x 0.005) = | | | | | | |

VALORACION CUANTITATIVA: ...80%.....

VALORACION CUALITATIVA:BUENA.....

OPINION DE APLICABILIDAD: ...APLICO.....

Fecha: 16/04/22


Dr: Torres Solano, Carol Giovanna
Firma de experto
DNI N.º 32945035

| Intervalos | Resultado |
|-------------|---------------------|
| 0,00 – 0,49 | • Validez nula |
| 0,50 – 0,59 | • Validez muy baja |
| 0,60 – 0,69 | • Validez baja |
| 0,70 – 0,79 | • Validez aceptable |
| 0,80 – 0,89 | • Validez buena |
| 0,90 – 1,00 | • Validez muy buena |

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIOS DE EXPERTOS

III. DATOS GENERALES

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EXPERTO: Mg. Cisneros Hilario Cesar Braulio

GRADO ACADEMICO: Magister

CARGO E INSTITUCION DONDE LABORA: Docencia Universitaria - USP

TITULO DE LA INVESTIGACION: Automedicación en pacientes con Covid-19 con edades de 25-74 años en la Botica Inkafarma - Huaraz, 2021

AUTOR DEL INSTRUMENTO: Universidad "San Pedro"

NOMBRE DEL EXPERTO : JUICIOS DE EXPERTOS USP

| INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO | CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS | Deficiente | Regular | Bueno | Muy Bueno | Excelente |
|---|--|------------|---------|---------|-----------|-----------|
| | | (01-09) | (10-13) | (14-16) | (17-18) | (19-20) |
| 1. Claridad | Está formulado con lenguaje apropiado | | | | | X |
| 2. Objetividad | Está expresado con conductas observadas | | | | | X |
| 3. Actualidad | Adecuado al avance de la ciencia y calidad | | | | | X |
| 4. Organización | Existe una organización lógica del instrumento | | | | | X |
| 5. Suficiencia | Valora los aspectos en cantidad y calidad | | | | | X |
| 6. Intencionalidad | Adecuado para cumplir con los objetivos | | | | | X |
| 7. Consistencia | Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios | | | | | X |
| 8. Coherencia | Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores | | | | X | |
| 9. Metodología | Las estrategias responden al propósito del estudio | | | | | X |
| 10. Conveniencia | Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías | | | | | X |
| Valoración cuantitativa (Total x 0.005) = | | | | | | |

VALORACION CUANTITATIVA: ...90%.....

VALORACION CUALITATIVA: ...MUY BUENA.....

OPINION DE APLICABILIDAD: ...APLICO.....

Fecha: 17/04/22


Mg. Cisneros Hilario Cesar Braulio
Firma de experto
DNI N.º 40245434

| Intervalos | Resultado |
|-------------|---------------------|
| 0,00 – 0,49 | • Validez nula |
| 0,50 – 0,59 | • Validez muy baja |
| 0,60 – 0,69 | • Validez baja |
| 0,70 – 0,79 | • Validez aceptable |
| 0,80 – 0,89 | • Validez buena |
| 0,90 – 1,00 | • Validez muy buena |

Anexo 4

Matriz de consistencia:

Título: Automedicación en pacientes con Covid-19 con edades de 25-74 años en la Botica Inkafarma - Huaraz, 2021.

| Problemas | Variable | Objetivos | Hipótesis | Metodología |
|--|---------------------|---|--|--|
| <p>Problema general: ¿Cómo es la automedicación en usuarios con Covid-19 con edades de 25 a 74 años que acuden a la Botica Inkafarma - Huaraz 2021?</p> <p>Problemas específicos: 1.¿Cuáles son los medicamentos más solicitados por los Pacientes con Covid-19 que acuden a Botica Inkafarma - Huaraz 2021? 2.¿De qué edad de pacientes con Covid-19 se</p> | VI: Automedicación. | <p>Objetivo general: Determinar la automedicación en usuarios con Covid-19 con edades de 25 a 74 años que acuden a la Botica Inkafarma - Huaraz 2021.</p> <p>Objetivos específicos: 1. Describir los medicamentos más solicitados por los Pacientes con Covid-19 que acuden a</p> | No se considera porque la investigación es de nivel descriptivo. | <p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN Hipotético-Deductivo TIPO DE INVESTIGACIÓN Básico NIVEL Descriptivo DISEÑO DE INVESTIGACIÓN No experimental-Descriptivo-Transversal POBLACIÓN 187 pacientes MUESTRA 126 pacientes que se automedican MUESTREO No probabilístico, por decisión TÉCNICAS Encuesta Entrevista INSTRUMENTO Cuestionario Estructurado TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS -Clasificación, ordenamiento y codificación de datos -Uso del Programa SPSS V.25 -Presentación de resultados en Tablas y figuras -Análisis e interpretación</p> |

| | | | | |
|--|--|---|--|---|
| <p>automedican los que acuden a Botica Inkafarma, Huaraz 2021?</p> | | <p>Botica Inkafarma - Huaraz 2021.</p> <p>2. Precisar las edades de los pacientes con Covid-19 que se automedican y acuden a Botica Inkafarma, Huaraz 2021.</p> | | <p>PRINCIPIOS ÉTICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Respeto a la persona -Confidencialidad -Justicia y equidad. |
|--|--|---|--|---|

Anexo 5

Cálculo de la muestra (probabilística)

Para hallar el tamaño de la muestra se aplica la siguiente fórmula estadística:

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

Donde:

n= Muestra

Z²= Nivel de confianza (1.96)² = 95%

P= Proporción de éxito 0.5

q= Proporción de proceso 0.5

e²= Margen de error o precisión que se busca (0.05)²

N= Población

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.50 * 0.50 * 185}{(0.05)^2 (185 - 1) + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50} =$$

$$n = \frac{179.5948}{0.465 + 0.9604}$$

$$n = \frac{179.5948}{1.4254} = 125.99$$

n= 126 pacientes que se automedicaron.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Automedicación en pacientes con Covid-19 con edades de 25-74 años en la Botica Inkafarma - Huaraz, 2021.

Yo (Nombres y Apellidos) Identificado con DNI N°....., actualmente me encuentro laborando en....., en el servicio de, he sido informado en forma detallada el fin de la investigación, de tal manera recalcar que mi participación es de forma voluntaria y que los datos proporcionados mantendrán su integridad tal cual es. Este trabajo cuenta con el respaldo de la Universidad San Pedro, busca establecer la Automedicación en pacientes con Covid-19 con edades de 25-74 años en la Botica Inkafarma - Huaraz, 2021. Así mismo usted puede negar su participación. Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

Gracias.

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|
| 16 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 17 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 18 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 19 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 20 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 21 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 22 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 23 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 24 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 25 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 27 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 28 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 29 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 30 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 31 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 32 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 33 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 34 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 35 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 36 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 37 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 38 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 39 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 40 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 41 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 42 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |
| 43 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|---|
| 44 | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 45 | | 1 | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 46 | | 1 | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 47 | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 48 | 1 | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 49 | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 50 | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 51 | | 1 | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 52 | | 1 | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 53 | | 1 | 1 | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 54 | | 1 | | | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 55 | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 56 | | 1 | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 57 | | 1 | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 58 | 1 | | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 59 | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 60 | | 1 | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 61 | | 1 | | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 62 | | 1 | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 63 | | 1 | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 64 | | 1 | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 65 | 1 | | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 66 | | 1 | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 67 | | 1 | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 68 | | 1 | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 69 | | 1 | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 70 | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 71 | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 72 | 1 | 1 | | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 73 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 74 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 75 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 76 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 77 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 78 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 79 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 80 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 81 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 82 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 83 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 84 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 85 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 86 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 87 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 88 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 89 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 90 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 91 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 92 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 93 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 94 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 95 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 96 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 97 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 98 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 99 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 100 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 101 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

Se aplicó KR- 20:

$$\text{Confiabilidad} = \frac{14}{14 - 1} (1 - \frac{.47}{4 - 3}) = (14/13) (1 - 0.07) = (1.07) (0.9)$$

Interpretación: La prueba de la variable automedicación tiene una confiabilidad alta con .96

Anexo 8

Constancia de similitud emitida por vicerrectorado de investigación



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Automedicación en pacientes con Covid-19 con edades de 25-74 años en la botica Inkafarma - Huaraz, 2021" del (a) estudiante: **Lizbeth Fiorella Alva León**, identificado(a) con Código N° **1414100274**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 17%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 25 de Mayo de 2022


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES CON COVID-19 CON EDADES DE 25-74 AÑOS EN LA BOTICA INKAFARMA - HUARAZ, 2021

por Lizbeth Fiorella Alva León

Fecha de entrega: 19-may-2022 12:33a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1839620299

Nombre del archivo: FIORELLA_-TESIS_turnitin0002.doc (3.75M)

Total de palabras: 11517

Total de caracteres: 63802



AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES CON COVID-19 CON EDADES DE 25-74 AÑOS EN LA BOTICA INKAFARMA - HUARAZ, 2021


INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet | 4% |
| 2 | repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 3 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 4 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 1% |
| 5 | repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 6 | actbistas.org Fuente de Internet | 1% |
| 7 | repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 8 | revistas.urosario.edu.co Fuente de Internet | 1% |



| | | |
|----|---|--|
| 9 | scielo.sld.cu Fuente de Internet | <1 % |
| 10 | repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 11 | es.scribd.com Fuente de Internet | <1 % |
| 12 | www.scielo.org.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 13 | Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante | <1 % |
| 14 | Repositorio.Uladech.Edu.Pe Fuente de Internet | <1 % |
| 15 | rpp.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 16 | www.salud.gob.ec Fuente de Internet | <1 % |
| 17 | revistas.um.es Fuente de Internet | <1 % |
| 18 | www.untrm.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 19 | moam.info Fuente de Internet | <1 % |
| 20 | sistemas.inec.cr |  |

| | | |
|----|--|------|
| | Fuente de Internet | <1 % |
| 21 | www.elhospital.com Fuente de Internet | <1 % |
| 22 | Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD Trabajo del estudiante | <1 % |
| 23 | pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet | <1 % |
| 24 | transportesynegocios.wordpress.com Fuente de Internet | <1 % |
| 25 | www.coursehero.com Fuente de Internet | <1 % |
| 26 | Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante | <1 % |
| 27 | Submitted to Universidad Nacional de Educacion Enrique Guzman y Valle Trabajo del estudiante | <1 % |
| 28 | www.saludyfarmacos.org Fuente de Internet | <1 % |
| 29 | www.taichichuan.com.es Fuente de Internet | <1 % |
| 30 | Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante | <1 % |

| | | |
|----|--|------|
| 31 | preprints.scielo.org Fuente de Internet | <1 % |
| 32 | Submitted to Universidad Autónoma de Bucaramanga, UNAB Trabajo del estudiante | <1 % |
| 33 | Repositorio.Ucv.Edu.Pe Fuente de Internet | <1 % |
| 34 | Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante | <1 % |
| 35 | repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 36 | www.bbc.com Fuente de Internet | <1 % |
| 37 | www.researchgate.net Fuente de Internet | <1 % |
| 38 | doaj.org Fuente de Internet | <1 % |
| 39 | repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 40 | www.congresobc.gob.mx Fuente de Internet | <1 % |
| 41 | www.tupediatra.com Fuente de Internet | <1 % |



| | | |
|----|--|------|
| 42 | doh.wa.gov Fuente de Internet | <1 % |
| 43 | doku.pub Fuente de Internet | <1 % |
| 44 | dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 45 | publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 46 | www.scilit.net Fuente de Internet | <1 % |
| 47 | alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 48 | core.ac.uk Fuente de Internet | <1 % |
| 49 | eprints.ucm.es Fuente de Internet | <1 % |
| 50 | repositorio.ulima.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 51 | repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 52 | scielosp.org Fuente de Internet | <1 % |
| 53 | uvadoc.uva.es Fuente de Internet | <1 % |



54 www.scielo.org.co
Fuente de Internet

<1 %

55 www.scielo.org.mx
Fuente de Internet

<1 %



Excluir citas Apagado
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 10 words

Anexo 9: Evidencias fotográficas.







