

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



Factores asociados a automedicación en usuarios de botica Salud y
Vida en el contexto de la COVID-19, 2022.

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor:

Camacho Rea, Lilly.

Asesor

Cacha Salazar, Carlos Esteban
(Código ORCID: 0000-0002-5239-0501)

Piura – Perú

2022

INDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE TABLAS	iii
PALABRA CLAVE	iv
TITULO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	18
Tipo y Diseño de investigación	18
Población - Muestra y Muestreo	19
Técnicas e instrumentos de investigación	21
Procesamiento y análisis de la información	22
RESULTADOS	23
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	33
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES	38
ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	<i>Características sociodemográficas de usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.....</i>	23
Tabla 2	<i>Prevalencia de automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022, en relación con la enfermedad de COVID-19.....</i>	24
Tabla 3	<i>Frecuencia de automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022, en relación con la enfermedad de COVID-19.....</i>	25
Tabla 4	<i>Medicamentos utilizados en automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022, en relación con la enfermedad de COVID-19.....</i>	26
Tabla 5	<i>Percepción sobre medios de comunicación ante noticias de COVID-19 en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.....</i>	28
Tabla 6	<i>Percepción sobre acceso a sistema de salud en contexto de pandemia de COVID-19 en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.....</i>	29
Tabla 7	<i>Prevalencia de automedicación según factores sociodemográficos en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.....</i>	30
Tabla 8	<i>Correlación entre factor percepción sobre los medios de comunicación ante noticias del COVID-19 y la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.....</i>	31

Tabla 9 *Correlación entre factor percepción sobre acceso a sistema de salud y la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.....*

1. Palabra clave.

Tema	Automedicación, COVID-19.
Especialidad	Farmacia.

Keywords

Subject	Self-medication, COVID-19
Speciality	Pharmacy.

Línea de investigación

Línea de investigación	Uso racional de medicamentos.
Área	Ciencias médicas y de la salud.
Subárea	Ciencias de la salud.
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios.

2. Título.

Factores asociados a automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19, 2022.

3. Resumen.

Esta investigación se planteó como objetivos determinar la prevalencia y características de la automedicación y su relación con factores sociodemográficos, percepción sobre medios de comunicación y acceso a sistema de salud en el contexto de la pandemia de COVID-19. Para lo cual se utilizó una investigación de tipo básica, no experimental y de diseño descriptivo, observacional, transversal y correlacional, cuya población y muestra fueron los usuarios de botica Salud y Vida de Piura atendidos durante el mes de agosto de 2022. Los resultados evidencian una prevalencia de automedicación de 60.7%, siendo que la frecuencia de automedicación de 1 vez al mes es la de mayor porcentaje (30.1%). Además, la percepción sobre los medios de comunicación ante la COVID-19 fue desfavorable en el 35.5% de encuestados y, el 22.4% de ellos consideró desfavorable el acceso al sistema de salud. Se concluyó que no existe relación entre los factores sociodemográficos, percepción sobre medios de comunicación y acceso a sistema de salud en el contexto de la pandemia de COVID-19 y, la prevalencia de la automedicación.

Palabras clave: Automedicación, COVID-19.

4. Abstract.

The objectives of this research were to determine the prevalence and characteristics of self-medication and its relationship with sociodemographic factors, perception of the media, and access to the health system in the context of the COVID-19 pandemic. For which, a basic, non-experimental investigation with a descriptive, observational, cross-sectional and correlational design was used, whose population and sample were the users of the Salud y Vida pharmacy in Piura attended during the month of August 2022. The results show a prevalence of self-medication of 60.7%, with the frequency of self-medication once a month having the highest percentage (30.1%). In addition, the perception of the media regarding COVID-19 was unfavorable in 35.5% of respondents and 22.4% of them considered access to the health system unfavorable. It was concluded that there is no relationship between sociodemographic factors, perception of the media and access to the health system in the context of the COVID-19 pandemic and the prevalence of self-medication.

Keywords: Self-medication, COVID-19.

5. Introducción.

Antecedentes y fundamentación científica.

González et. al. (2022) analizaron el fenómeno de automedicación en estudiantes universitarios de México en el contexto de prevención de COVID-19, sus resultados muestran que el 26% de encuestados afirmaron haberse automedicado con la intención de prevenir la enfermedad y el 34.5% reportaron tener un miembro de la familia que se ha automedicado para prevenir el COVID-19. Los medicamentos más utilizados en esta prevención fueron vitaminas, AINE's y productos herbolarios.

Barbosa (2022) investigó las características del acceso a la salud y la automedicación en una población argentina en el contexto de la segunda ola de la pandemia de COVID-19. Al respecto encontró que el 58.9% de encuestados manifestó haber tenido dificultades para acceder al sistema de salud de forma presencial, siendo la falta de cupos para ser atendidos la principal causa (43.2%) seguido del medio a contagiarse (22.2%). Ante esto el 64% optó por automedicarse con analgésicos, el 13.2% lo hizo utilizando antibióticos ante la manifestación de síntomas respiratorios.

Castro y Duarte (2021) realizaron en su revisión bibliográfica acerca de los factores asociados a la automedicación en pacientes diagnosticados con COVID-19, encontrando que en países latinoamericanos, africanos y de medio oriente, el rango de edad con mayor prevalencia de automedicación es el comprendido entre los 20 y 40 años; en países como Perú, Brasil y Colombia la mayoría de investigaciones muestran que los hombres se automedican más en comparación con las mujeres; en tanto que en Colombia y Perú la automedicación se practica sin la intervención de ningún profesional de la salud entre un 27% a 60% de los casos; en el contexto de la COVID-19, los medicamentos de más alta frecuencia de consumo en automedicación, sin haber presencia de síntomas, son los antibióticos (azitromicina y amoxicilina) e ibuprofeno, como tratamiento sintomático.

Gómez et. al. (2020) en Colombia llevaron a cabo una revisión de la literatura científica internacional acerca de la automedicación en estudiantes de medicina y sus factores asociados. Encontraron que la prevalencia de automedicación fue entre 65% a 98%, siendo los factores sociales los que con más alta frecuencia se asociaron a esta práctica, específicamente consejo de amigos y familiares, consejo de dependientes de farmacia e influencia de los medios de comunicación. Otro factor asociado es el relacionado a los conocimientos de farmacología de los estudiantes, por lo que esta práctica se presenta con mayor frecuencia en los últimos semestres de estudio. Finalmente, otros factores asociados están el no acudir al médico por tratarse de síntomas leves o menores y, en cuanto al factor económico los resultados son contradictorios, pues en unos estudios la automedicación se asocia a ingresos económicos altos, en otros la automedicación se presenta con mayor frecuencia en sujetos de bajos ingresos económicos.

Rojas et. al. (2022) estudiaron las características de la automedicación por COVID -19 en estudiantes de universidad de Perú y los factores asociados a ésta. Los resultados de la investigación indican que el 14.5% de estudiantes de la universidad se automedicaron en el contexto de COVID – 19, siendo las principales causas el dolor de garganta en el 45.8% de casos de automedicación, fiebre en el 37.5% y para prevenir la enfermedad en el 29.2% de casos. También se observó que en aquellos sujetos que tenían percepción negativa de la automedicación por sus posibles efectos nocivos en la salud y en aquellos que tenían al médico como fuente de información acerca de la enfermedad se automedicaron en menor proporción.

Por su parte Reque y Torres (2022) analizaron los factores asociados a la automedicación durante la pandemia de COVID – 19, entre los años 2020 y 2021, en los estudiantes de medicina de una universidad estatal de Lambayeque, hallando que el total de sujetos encuestados se había automedicado, siendo los medicamentos más utilizados para esta práctica paracetamol, ibuprofeno y ácido acetilsalicílico. Entre los factores analizados estuvo el hecho que algún amigo o familiar cercano fue

diagnosticado con COVID – 19 (95% de casos), siendo que en el 75% de sujetos se tuvo contacto directo con casos confirmados, aunque no se encontró asociación entre este factor y la automedicación. También se analizó la actitud de creer tener suficientes conocimientos acerca de los medicamentos y la enfermedad, la cual se presentó en el 64% de casos.

El estudio de Ruiz et. al. (2021) se propuso determinar los factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina, sus resultados muestran que el porcentaje de encuestados que llevaron a cabo la automedicación fue de 89.9%, y se asoció significativamente al año de estudio del encuestado, siendo mayor en el último año de estudios llegando al 100%. De los encuestados que se automedicaron, la falta de tiempo para asistir a consulta médica (70.7%) y tener conocimiento sobre farmacología (58.5%) fueron los principales motivos para automedicarse, siendo que el 61.0% se automedicó por iniciativa propia, mientras que el 50.7% fue influenciado por recomendación del personal dependiente del establecimiento farmacéutico. Así mismo, el 23.8% de encuestados no conoce las reacciones adversas a los medicamentos utilizados en la automedicación y el 15.8% no sabe de sus contraindicaciones.

Las conclusiones de la revisión sistemática realizada por Aguilar y Huamán (2021) indican que los pacientes sospechosos de COVID-19 deben ser evaluados por un médico y su tratamiento farmacológico será de acuerdo con su evaluación clínica y epidemiológica, independientemente de los resultados de las pruebas de laboratorio realizadas. El mismo tratamiento debe basarse en evidencias y se debe monitorear la aparición de efectos adversos. Así mismo, aconsejan no automedicarse por la alta probabilidad de aparición de reacciones adversas medicamentosas severas o graves, tomando en cuenta que el paciente puede padecer comorbilidades y estar polimedcado, lo que aumenta la posibilidad de farmacointeracciones.

Por su parte, Miñan et. al. (2020) realizaron una investigación para establecer en estudiantes de ciencias de la salud de universidades de Tacna factores asociados a

la automedicación con fármacos utilizados en COVID – 19, encontrando una prevalencia de automedicación del 51.3%, de éstos el 62.2% recurrió a esta práctica por presentar dos o más síntomas del tipo respiratorios, utilizando en su mayoría fármacos antipiréticos, analgésicos y corticosteroides. Además, encontraron como factores asociados a una mayor frecuencia de automedicación el tener pareja sentimental, estudiar en una universidad particular, que sus familiares recurran a la automedicación y el haberse realizado una prueba diagnóstica de tamizaje para COVID – 19.

Mejía et al. (2020) estudiaron la percepción de miedo o exageración que generan los medios de comunicación en la población peruana, en el contexto de la pandemia de COVID-19. Utilizando una encuesta virtual aplicada en 17 ciudades del país a 4009 personas. Encontraron que las redes sociales y la televisión, 64% y 57%, respectivamente, exageraban la información, mientras que para el 43% y el 41%, la televisión y las redes sociales, respectivamente, aumentaron la percepción del miedo.

A nivel local, Pastor y Távora (2020) llevaron a cabo una investigación sobre automedicación en el contexto de la pandemia de COVID-19 en efectivos policiales de Sullana, encontrando que el 80% de encuestados se había automedicado, de los cuales el 46.7% había presentado síntomas que les sugerían padecer esta enfermedad; sin embargo, de los que se realizaron algún tipo de prueba diagnóstica, el 40% presentaron resultado negativo. Además, el principal motivo para automedicarse referido fue la prevención, siendo paracetamol e ivermectina los fármacos más utilizados en automedicación.

El término “Self-medication” incluido en los *MeSH Terms* de la *National Library of Medicine* de los Estados Unidos se define como “la auto administración de medicación no prescrita por un médico o de una manera no dirigida por un médico”. Este término tiene una doble connotación, por un lado, alude a una práctica responsable al hacer referencia al auto cuidado y por otro, a una práctica irresponsable al ser una desviación de la terapia farmacológica (Ruiz y Pérez, 2021).

La Asociación Médica Mundial señala que la automedicación responsable es “el uso de un medicamento, registrado o sustentado en monografías científicas, legalmente disponible sin prescripción médica, bien sea por iniciativa individual o siguiendo el consejo de un profesional de la salud”. Mientras que la automedicación no responsable se define como “el uso de medicinas de prescripción sin una previa prescripción médica” (WMA, asamblea de 2002).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la automedicación responsable es la práctica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones. Señala también la OMS que la automedicación responsable requiere de medicamentos que tengan seguridad, calidad y eficacia probada y, condiciones que sean auto-reconocibles por el individuo o también para condiciones crónicas o recurrentes (luego de un diagnóstico médico inicial). En todos los casos, estos medicamentos deben estar diseñados para el propósito específico y requerirán de la dosis apropiada.

Para Fournier et. al. (2018) la automedicación consiste en la utilización de uno o más medicamentos sin la intervención de un médico ni, necesariamente, el consejo de un farmacéutico, con el objetivo de cuidarse de forma autónoma.

De acuerdo con Vacas et. al. (2019), se considera automedicación “adquirir fármacos sin receta médica, recuperar medicación utilizada anteriormente, conseguir fármacos de círculos sociales cercanos, utilizar medicamentos acumulados en los domicilios, prolongar o interrumpir un tratamiento médico e incrementar o disminuir la dosis del tratamiento prescrito”. Definición que introduce la idea de automedicación al hecho de que, a pesar de haber un acto médico en el proceso de adquisición y administración de un medicamento, no se han seguido estrictamente las recomendaciones de la prescripción.

Rabines define las características sociodemográficas como el conjunto de características de tipo biológicas, sociales, económicas y culturales que diferencian a la población que está sujeta a una investigación, tomando interés en aquellas características susceptibles de ser operacionalizadas y medibles. (Rabines, 2002)

Pueden ser:

Edad. Periodo transcurrido desde que el sujeto de estudio nace hasta el momento de su medición, pudiendo medirse en días, meses o años. Para nuestro caso se puede clasificar en etapas: (Consejo Internacional de Enfermeras [CIE], 2007 en Quispe y Vega, 2019)

Adulta temprana: entre 18 a 24 años.

Adulta intermedia: entre 25 y 54 años.

Adulta pre mayor: entre 55 y 59 años.

Adulta mayor: de 60 años a más.

Sexo. Se refiere a los diversos rasgos físicos y biológicos que distingue a los sujetos entre varones y mujeres, lo que establecerá el género de los individuos, es decir, los dividirá en dos grupos, varones y mujeres. (CIE, 2007 en Quispe y Vega, 2019)

Estado civil. Se refiere a la situación marital de los sujetos de estudio, de acuerdo a la legislación vigente del país. Pudiendo ser: (CIE, 2007 en Quispe y Vega, 2019)

Soltero: sujeto sin compañero.

Casado: sujeto con vínculo matrimonial con otro, ya sea del tipo civil o religioso.

Conviviente: se refiere a la convivencia de dos individuos que viven juntos por dos años o más.

Viudo: sujeto que ha perdido a su pareja a causa de su muerte.

Grado de instrucción. Es el nivel de instrucción más alto de estudios aprobados del individuo. Para el caso de nuestra investigación, puede ser: (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2017)

Analfabeto: individuo que no sabe leer ni escribir.

Sin nivel: individuo que sabe leer y escribir, pero no ha completado ningún nivel de estudio.

Primaria: individuo que ha completado la educación básica del 1° al 6° grado.

Secundaria: individuo que ha completado la educación básica del 1° al 5° año.

Superior: individuo que ha completado educación no universitaria o universitaria.

La COVID-19 (coronavirus disease 2019), enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-CoV-2 de la familia de los coronavirus fue identificada en diciembre del año 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en China central cuando se reportó casos de personas con neumonía de causa desconocida, la cual se propagó rápidamente al resto de la provincia y territorios cercanos. (Pérez et. al., 2020)

En enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara una emergencia sanitaria internacional debido a la vertiginosa expansión de la enfermedad, reconociéndola como pandemia el 11 de marzo de ese año. (Pérez et. al., 2020)

Las cifras actuales indican un total de casos reportados de 593 millones causando un total aproximado de 6.45 millones de muertes a nivel mundial, siendo Estados Unidos el país más afectado con 93.1 millones de casos y 1.04 millones de muertes. En el caso de Perú, se ha reportado hasta la fecha 4.04 millones de casos y 215 mil muertes, aproximadamente. (Our World in Data, 2022)

La principal vía de transmisión es a través de las secreciones de personas infectadas, sobre todo por contacto directo con las gotitas respiratorias de más de 5 micras que pueden transmitirse hasta a 2 metros de distancia y, con las manos y superficies contaminadas con secreciones que entran en contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos. Se ha detectado presencia de este coronavirus en muestras de heces de algunos pacientes infectados, pero no se ha confirmado transmisión por esta vía. También se ha confirmado casos de transmisión madre – hijo, lo que sugiere una transmisión vertical, aunque no se ha detectado presencia del virus en líquido amniótico, leche y fluidos genitales. (Pérez et. al., 2020)

Los individuos infectados pueden permanecer asintomáticos o presentar una variedad de síntomas, desde leves hasta muy graves, según las características de cada sujeto. Aproximadamente el 80% de casos de COVID-19 son leves, pudiéndose confundir con gripes y resfriados, el 15% presentan síntomas graves que requieren hospitalización y el 5% restante presenta síntomas muy graves que necesitan internamiento en unidad de cuidados intensivos. (Pérez et. al., 2020)

Enfermedad no complicada (mínimamente sintomática). Se manifiestan signos inespecíficos como fiebre, tos, dolor de garganta, congestión nasal, ligera cefalea, malestar general. No hay disnea o sepsis. Se pueden presentar síntomas digestivos como náuseas, vómitos y diarreas. No se distingue de otras infecciones virales del tracto respiratorio.

Infección no complicada de las vías respiratorias bajas (neumonía ligera). Además de los síntomas anteriores se pueden manifestar fiebre, puede existir tos, que puede ser productiva, polipnea, con estertores húmedos (crepitantes), o presentarse como una neumonía atípica, pero sin signos de gravedad. La saturación de oxígeno es superior al 90% y no hay insuficiencia respiratoria.

Neumonía grave. Hay presencia de tos productiva, fiebre, aleteo nasal, taquipnea, con una frecuencia respiratoria mayor a 30 respiraciones por minuto,

limitación de la expansibilidad torácica, con estertores húmedos (crepitantes), o presentarse como una neumonía atípica, pero con signos de gravedad. Puede existir tiraje intercostal o supraesternal, cianosis central, los niveles de saturación de oxígeno son inferiores a 90% y se produce distrés respiratorio agudo que en muchos casos necesita ventilación mecánica.

Aguilar y Huamán (2021) en su revisión de la literatura acerca de la automedicación en el Perú del paciente con COVID-19, analizaron el uso de siete fármacos frecuentes en medicación prehospitalaria y confirmados su uso por el paciente en la realización de la historia clínica durante su hospitalización.

Dióxido de cloro. Por parte del ente regulador estadounidense en materia de medicamentos, FDA (Food & Drug Administration, por sus siglas en inglés) en abril del año 2020 se emitió un comunicado de advertencia al público acerca de la comercialización de productos con dióxido de cloro, los cuales no tienen autorización para su uso en humanos, resaltando que su administración presenta reacciones adversas de cuidado como fallo respiratorio, hipotensión arterial con riesgo de muerte, insuficiencia hepática aguda, arritmia cardíaca con prolongación del intervalo QT, anemia hemolítica, vómito y diarrea severa (FDA, 2020 en Aguilar y Huamán, 2021).

A su vez, el Instituto Nacional de Salud (INS) del Perú no encontró evidencia científica acerca del uso del dióxido de cloro para el tratamiento de COVID-19 (Instituto Nacional de Salud [INS], 2020).

Ivermectina. La investigación de Caly et. al. (2020) concluía que ivermectina es, in vitro, un fármaco inhibidor del virus Sars-CoV-2, causante de la COVID-19, pues evidenciaron que un solo tratamiento con este fármaco era capaz de reducir hasta 5 000 veces el ARN viral en un plazo de 48 horas en cultivo celular, aunque su uso aprobado en humanos es antiparasitario y al no existir ensayos clínicos sobre su

eficacia y seguridad, recomendaban una mayor investigación para establecer su beneficio en humanos en el tratamiento de la COVID-19.

A partir del 08 de mayo de 2020, a través de resolución ministerial, el Ministerio de Salud de Perú, incluyó el uso de ivermectina para el tratamiento de COVID-19 a dosis única de una gota por kilogramo de peso para casos leves y, tratamiento por dos días para casos moderados a severos, previo consentimiento informado y monitores de los eventos adversos, tales como sarpullido, náuseas, vómitos, diarrea, cefalea, artralgias, eosinofilia, taquicardia (Ministerio de Salud [MINSAL], 2020).

También se debe tener en cuenta las farmacointeracciones de ivermectina, pues fármacos como amiodarona, estatinas, macrólidos e inmunosupresores aumentan su nivel y efecto y, otros como nifedipino, fenitoína y warfarina disminuyen su nivel y efecto, existiendo riesgo de sangrado con este último (Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación [IETS], 2020).

Hidroxiclороquina. En los inicios de la pandemia de COVID-19 el uso de cloroquina e hidroxiclороquina presentaba resultados alentadores, sin embargo, la evidencia científica mostró que su uso en este contexto podría resultar perjudicial, pues una revisión sistemática y metaanálisis concluyó que no se evidencian beneficios clínicos al tratamiento con hidroxiclороquina (con o sin azitromicina) para pacientes con COVID-19, no existiendo diferencias significativas en las tasas de mortalidad entre los grupos de casos y controles pero si hay un aumento significativo de la frecuencia de los efectos adversos en los pacientes tratados con hidroxiclороquina, tales como diarrea, vómitos, visión borrosa, erupción cutánea, dolor de cabeza (Shamshirian et. al., 2020).

Dexametasona y otros corticosteroides. La universidad de Oxford realizó un ensayo llamado Randomised Evaluation of COVID-19 Therapy (RECOVERY) para evaluar potenciales fármacos para el tratamiento de la COVID-19, entre ellos a

dexametasona, encontrando que este fármaco reduce la mortalidad a 28 días con una mayor tendencia en aquellos pacientes intubados, todos éstos hospitalizados (University of Oxford, 2020).

Se debe tener en cuenta que la administración de este fármaco en tratamientos agudos se relaciona a un aumento de la glicemia y, su uso crónico por más de dos semanas se relaciona a aparición de glaucoma, cataratas, retención de líquidos y aumento de riesgo de padecer infecciones. Incluso el uso de corticosteroides podría estar asociado, además, a resistencia a los antivirales y una mayor mortalidad (INS, 2020).

Paracetamol y AINE's (ibuprofeno). La evidencia científica muestra que en aquellos pacientes con COVID-19 sin daño hepático anterior, entre el 14% al 53% de éstos presentan una elevación significativa de transaminasas y, en aquellos que ya presentaban cirrosis no hay evidencia para un mayor riesgo de falla hepática aguda, pero se sugiere restringir el uso de paracetamol a dosis máxima diaria de 2 a 3 gramos; mientras que el uso de ibuprofeno está contraindicado en pacientes con cirrosis (León, Gómez y Tapias, 2020).

Otra revisión realizada en Argentina sugiere utilizar paracetamol en lugar de ibuprofeno para el tratamiento inicial antipirético en pacientes con COVID-19, pues la evidencia sugiere que paracetamol tiene una efectividad similar a los AINE's como el ibuprofeno y, podría presentar menos efectos adversos, sobre todo gastrointestinales, aunque no se aconseja suspender tratamiento con ibuprofeno si éste ya está instaurado en el paciente (Red Argentina Pública de Evaluación de Tecnologías Sanitarias [RedARETS], 2020).

Azitromicina. Este fármaco antibiótico macrólido utilizado para infecciones respiratorias tiene evidencia *in vitro* contra Sars-Cov-2 que sugiere una reducción de la entrada, replicación y propagación del virus de la COVID-19, probablemente

debido a un aumento del pH y reducción de la enzima furina en las células del huésped (Gbinigie y Frie, 2020).

Al usar este fármaco se debe tener en cuenta las farmacointeracciones: (IETSI, 2020)

- Con anticoagulantes, como warfarina, hay un mayor riesgo de sangrado.
- Con digoxina hay una mayor toxicidad de ésta, incrementando el riesgo de arritmias.
- Con simvastatina se incrementa el riesgo de rabdomiólisis.
- Con hidroxiclороquina, cloroquina, amiodarona, lopinavir, fluoxetina, sertralina, fluoroquinolonas, hay un mayor riesgo de incrementar el intervalo QT.

Anticoagulantes y antiagregantes plaquetarios: warfarina, ácido acetilsalicílico, clopidogrel. El tratamiento anticoagulante ya instaurado en pacientes con COVID-19 se debe mantener, independientemente de la progresión de la enfermedad, siempre y cuando no se asocie a eventos hemorrágicos. En todo caso se debe preferir la administración parenteral por sobre la vía oral, debido al gran número de farmacointeracciones de lo anticoagulantes orales (Llau et. al., 2020).

Por otro lado, en el uso de antiagregantes plaquetarios, se recomienda continuar con la farmacoterapia con ácido acetilsalicílico en los pacientes que lo consumían previamente al COVID-19 o que durante ésta desarrollen una enfermedad en la que lo necesiten, no evidenciándose farmacointeracciones de importancia con fármacos utilizados habitualmente en COVID-19. No se recomienda el uso de clopidogrel pues se asocia a una disminución de su efecto al interactuar con lopinavir/ritonavir (Vivas et. al., 2020).

Glosario de términos.

Farmacointeracción. Es la respuesta farmacológica o clínica a la administración de una combinación de fármacos, la cual difiere de la esperada de los efectos conocidos de los dos fármacos cuando se administran solos. El resultado clínico puede manifestarse como antagonismo, sinergia o idiosincrático.

Medicamento: Sustancia química utilizada para curar, controlar, aliviar, prevenir, diagnosticar enfermedades, signos o síntomas patológicos y/o, modificar ritmos biológicos.

Prescripción médica: Resultado de un proceso lógico – deductivo mediante el cual el prescriptor, a partir del conocimiento adquirido, oye el relato de síntomas del paciente, realiza una exploración física en busca de signos, se apoya en pruebas diagnósticas, concluye en una orientación diagnóstica y toma una decisión terapéutica, la cual puede incluir la administración de medicamentos, lo cual es plasmado en una receta médica.

Receta médica: Documento formal mediante el cual los prescriptores (médico, odontólogo y obstetras) indican un tratamiento al paciente, el mismo que puede o no contener medicamentos y detalla medidas e instrucciones para el paciente o su cuidador

Reacción adversa medicamentosa. Toda respuesta nociva, no deseada y no intencionada que se manifiesta luego de la administración de un fármaco, a dosis utilizadas habitualmente en los humanos para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad y las derivadas de la dependencia, abuso y uso indebido de fármacos.

Justificación de la investigación.

Justificación teórica. Esta investigación aportará al conocimiento acerca de la automedicación y factores asociados en usuarios de oficina farmacéutica privada.

Justificación práctica. Los profesionales químicos farmacéuticos se empoderarán y mejorarán sus competencias en el extremo de, como profesional experto en el medicamento, promover su uso racional en la población, fomentar una automedicación responsable que aporte al sistema de salud y que procure el mantener o recuperar la salud de las personas.

Justificación social. Ante la situación de temor e incertidumbre que genera en la población el enfrentarse a una enfermedad desconocida y potencialmente mortal como lo es el COVID-19, es necesario orientar a la gente en el uso correcto y racional del medicamento, conteniendo los efectos negativos de la automedicación no responsable. Es así que este estudio al determinar e identificar los factores asociados a la automedicación en tiempos de COVID-19, permitirá crear estrategias y tomar decisiones que promuevan la automedicación responsable y el uso racional del medicamento en beneficio de la población y del sistema de salud al prevenir potenciales efectos negativos de las farmacointeracciones y las reacciones adversas medicamentosas.

Problema

¿Cuáles son los factores relacionados a automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19, al año 2022?

Conceptualización y operacionalización de las variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE ESCALA DE MEDICIÓN
Automedicación.	Es la adquisición o compra de medicamentos sin presentación de la prescripción respectiva, recuperar medicamentos utilizados en oportunidades anteriores, conseguir medicamentos de círculos sociales cercanos, utilizar medicamentos almacenados en casa, prolongar o interrumpir un tratamiento farmacológico prescrito e incrementar o disminuir la dosis de los medicamentos prescritos. (Vacas et. al., 2019)	<p>Prevalencia de automedicación relacionada a COVID-19.</p> <p>Frecuencia de automedicación relacionada a COVID-19.</p> <p>Medicamentos utilizados en automedicación relacionada a COVID-19.</p>	<p>Proporción usuarios de botica Salud y Vida que en los últimos 3 meses adquirieron medicamentos relacionados al tratamiento de COVID-19 sin la presentación de la receta médica respectiva.</p> <p>Número de veces en que los usuarios de botica Salud y Vida, en los últimos 3 meses, adquirieron medicamentos relacionados al tratamiento de COVID-19 sin la presentación de la receta médica respectiva.</p> <p>Tipo de medicamentos relacionados al tratamiento de COVID-19 que los usuarios de botica Salud y Vida adquirieron en los últimos 3 meses sin la presentación de la receta médica respectiva.</p>	<p>Si. No.</p> <p>1 vez al mes. 1 vez cada 15 días. 1 vez a la semana. 1 vez al día.</p> <p>Paracetamol. Anticoagulantes. Corticoides. Vitaminas. Otros.</p>	<p>Nominal.</p> <p>Nominal.</p> <p>Nominal.</p>
Factores asociados a automedicación.	Son las variables que favorecen o desfavorecen a la práctica de la automedicación en los individuos. (García Nuñez, 2018)	<p>Características sociodemográficas.</p> <p>Percepción de los medios de comunicación ante noticias del COVID-19.</p> <p>Acceso a sistema de salud.</p>	<p>Respuesta que da el usuario de botica Salud y Vida en cuanto a su edad, sexo, estado civil, grado de instrucción.</p> <p>Respuesta que da el usuario de botica Salud y Vida, según escala de Likert, en cuanto a su percepción de los medios de comunicación ante noticias del COVID-19.</p>	<p>Edad en años. Masculino o femenino. Estado civil.</p> <p>Favorable. Indiferente. Desfavorable.</p> <p>Favorable.</p>	<p>Ordinal, Nominal.</p> <p>Escala.</p> <p>Escala.</p>

			Respuesta que da el usuario de botica Salud y Vida, según escala de Likert, en cuanto a su situación de acceso al sistema de salud.	Indiferente. Desfavorable.	
--	--	--	---	-------------------------------	--

Hipótesis.

Hipótesis general.

Existe relación entre los factores características sociodemográficas, percepción de los medios de comunicación ante noticias del COVID-19 y acceso a sistema de salud y, la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.

Hipótesis específicas.

1. Las características sociodemográficas de usuarios de botica Salud y Vida se relacionan significativamente con la automedicación en el contexto de la COVID-19 al año 2022.
2. La percepción acerca de los medios de comunicación ante noticias del COVID-19 de usuarios de botica Salud y Vida se relaciona significativamente con la automedicación en el contexto de la COVID-19 al año 2022.
3. La percepción acerca del acceso al sistema de salud de usuarios de botica Salud y Vida se relaciona significativamente con la automedicación en el contexto de la COVID-19 al año 2022

Objetivos.

Objetivo general:

Determinar los factores relacionados a automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.

Objetivos Específicos:

1. Determinar las características de la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.

2. Determinar la relación entre el factor características sociodemográficas, edad, sexo, estado civil, grado de instrucción y, la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.
3. Determinar la relación entre el factor percepción acerca de los medios de comunicación ante noticias del COVID-19 y la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.
4. Determinar la relación entre el factor acceso a sistema de salud y la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.

6. Metodología.

a) Tipo y diseño de investigación.

Tipo de investigación:

Básica. El objetivo de la presente investigación es aportar al conocimiento científico acerca de la automedicación en usuarios de una oficina farmacéutica privada, sin ser contrastado con aspectos prácticos. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

No experimental: En esta investigación no se manipuló las variables de estudio, solamente se observaron y midieron (Muntané, 2010).

Diseño de la investigación:

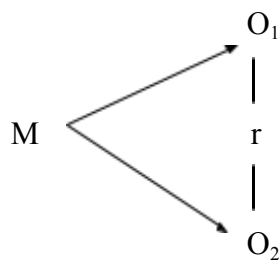
Descriptivo: Los datos recogidos de las unidades de estudio sirvieron para describir cómo las variables de estudio, automedicación y factores relacionados se comportan en su contexto natural, es decir se analizará las características de la

automedicación en usuarios de una botica y los factores relacionados a la misma (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Transversal: Los datos de cada unidad de estudio se recolectaron en un solo momento o periodo de tiempo durante la investigación, siendo un estudio de corte en el tiempo (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Observacional: El investigador se limitó a observar y medir las variables dentro de la población de estudio, sin ninguna intervención suya (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Correlacional: El investigador determinó la relación existente entre las variables de estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).



M: Muestra de estudio.

O₁: Observación de variable 1 (Automedicación).

O₂: Observación de variable 2 (Percepción acerca de los medios de comunicación y acceso al sistema de salud).

r: Relación existente entre variables de estudio.

b) Población, muestra y muestreo.

Población.

La población estuvo compuesta por usuarios de botica Salud y Vida que acudieron durante el mes de agosto de 2022.

Muestra.

Tamaño de la muestra.

Criterios de inclusión:

- Usuarios que acuden a botica Salud y Vida a adquirir medicamentos y acepten participar del estudio.

Criterios de exclusión:

- Usuarios menores de edad.
- Usuarios analfabetos.
- Usuarios que acuden a botica Salud y Vida a adquirir productos de perfumería e higiene personal.

Para el cálculo del tamaño muestral (n) se aplicó los siguientes criterios:

Población (N) = 360 usuarios.

Proporción de percepción positiva de medicamentos genéricos (supuesta): 60% de la población (p=0.6); (q=0.4)

Precisión: (d=0.05)

Nivel de confianza: 95 % (z = 1.96).

Luego se aplicó la fórmula:

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

$$n = 183$$

Técnica de muestreo.

Selección aleatoria.

c) Técnicas e instrumentos de investigación.

Técnicas.

Para determinar las características de la automedicación y los factores relacionados se utilizará la técnica de encuesta utilizando como instrumento el cuestionario elaborado para tal fin.

Instrumentos.

El instrumento utilizado fue el cuestionario, compuesto por dos partes, en la primera se recolectó los datos sociodemográficos de los usuarios de botica Salud y Vida y las características de la automedicación y, en la segunda parte, utilizando la escala de Likert se determinó su percepción acerca de los medios de comunicación y el acceso al sistema de salud.

d) Confiabilidad y validez del instrumento.

Se midió la confiabilidad del instrumento mediante alfa de Cronbach.

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	183	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	183	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,701	17

Consistencia buena.

e) Procesamiento y análisis de la información.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

De los cuestionarios analizados se obtuvo información para elaborar tablas y gráficos de frecuencia acerca de la automedicación y, la percepción acerca de los medios de comunicación y el acceso al sistema de salud.

Para determinar la relación entre las variables de estudio se analizaron en programa estadístico SPSS v. 21.

Técnicas estadísticas.

Coefficiente de correlación de Spearman.

Utilizado para datos con distribución no normal, es una prueba que nos permitió medir la relación estadística entre la automedicación y, la percepción acerca de los medios de comunicación y el acceso al sistema de salud de los usuarios, con un nivel de significancia del 5%.

Para interpretar y determinar la medida de correlación, se utilizó el índice R, según la siguiente escala:

0.00 – 0.20	Ínfima correlación.
0.20 – 0.40	Escasa correlación.
0.40 – 0.60	Moderada correlación.
0.60 – 0.80	Buena correlación.
0.80 – 1.00	Muy buena correlación.

7. Resultados.

a. Características sociodemográficas de usuarios de botica Salud y Vida.

Tabla 1.

Características sociodemográficas de usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.

		N	%
Sexo	Femenino.	115	62.8
	Masculino.	68	37.2
Edad (años)	< 28	51	27.9
	29 - 38	47	25.7
	39 - 48	27	14.8
	49 - 58	32	17.5
	59 - 68	22	12.0
	> 69	4	2.2
Estado civil	Soltero	65	35.5
	Casado	61	33.3
	Divorciado	8	4.4
	Conviviente	44	24.0
	Viudo	5	2.7
Grado de instrucción	Primaria	9	4.9
	Secundaria	68	37.2
	Superior universitaria o técnica	105	57.4
	Sin instrucción	1	0.5

En la tabla 1 se observa que el 62.8% de encuestados son del sexo femenino; el 27.9% tienen menos de 28 años y el 25.7% entre 29 y 38 años; el 35.5% son solteros, el 33.3% casados y el 24.0% convivientes; el 57.4% tienen grado de instrucción superior universitaria o técnica y el 37.2% secundaria.

b. Prevalencia de la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida.

Tabla 2.

Prevalencia de automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022, en relación con la enfermedad de COVID-19.

		N	%
Automedicación en los últimos tres meses	Si	111	60.7
	No	72	39.3
TOTAL		183	100.0

En la tabla 2 observamos que el 60.7% de encuestados se ha automedicado en los últimos tres meses, en relación con la enfermedad de COVID-19.

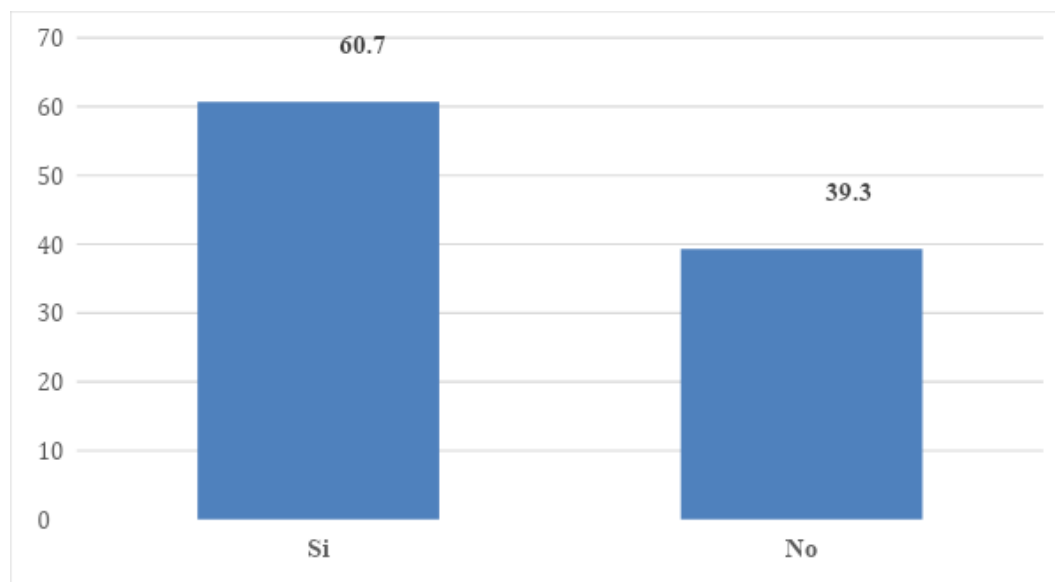


Figura 1. Prevalencia de automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022, en relación con la enfermedad de COVID-19.

En la figura 1 se observa que el 60.7% de encuestados se ha automedicado en los últimos tres meses, en relación con la enfermedad de COVID-19.

c. Frecuencia de automedicación en usuarios de botica Salud y Vida.

Tabla 3.

Frecuencia de automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022, en relación con la enfermedad de COVID-19.

	N	%
Ninguna	72	39.3
1 vez al mes	55	30.1
1 vez cada 15 días	36	19.7
1 vez a la semana	16	8.7
1 vez al día	4	2.2
Total	183	100.0

En la tabla 3 se evidencia que el 30.1% de encuestados se automedicaron una vez al mes en los últimos tres meses, el 19.7% una vez cada quince días.

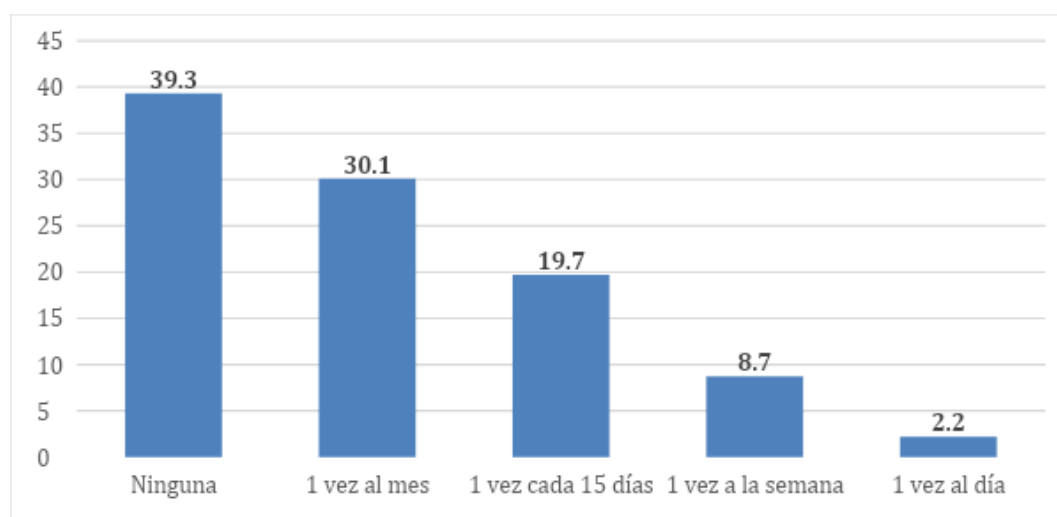


Figura 2. Frecuencia de automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022, en relación con la enfermedad de COVID-19.

En la figura 2, acerca de la frecuencia de automedicación en los últimos tres meses, el 30.1% lo realizó una vez al mes, el 19.7% cada quince días, el 8.7% una vez a la semana y el 2.2% de forma diaria.

d. Medicamentos utilizados en automedicación.

Tabla 4.

Medicamentos utilizados en automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022, en relación con la enfermedad de COVID-19.

	N	%
Paracetamol	99	23.3
Ácido acetilsalicílico	39	9.2
Ivermectina	62	14.6
Azitromicina	75	17.7
Hidroxicloroquina	1	0.2
Corticoides	54	12.7
Acetilcisteína	26	6.1
Otros anticoagulantes	5	1.2
Vitamina C	42	9.9
Otros	21	5.0
TOTAL	424	100.0

En la tabla 4 observamos que los medicamentos más utilizados en automedicación fueron paracetamol (23.3%), seguido de azitromicina (17.7%), ivermectina (14.6%) y corticoides (12.7%).

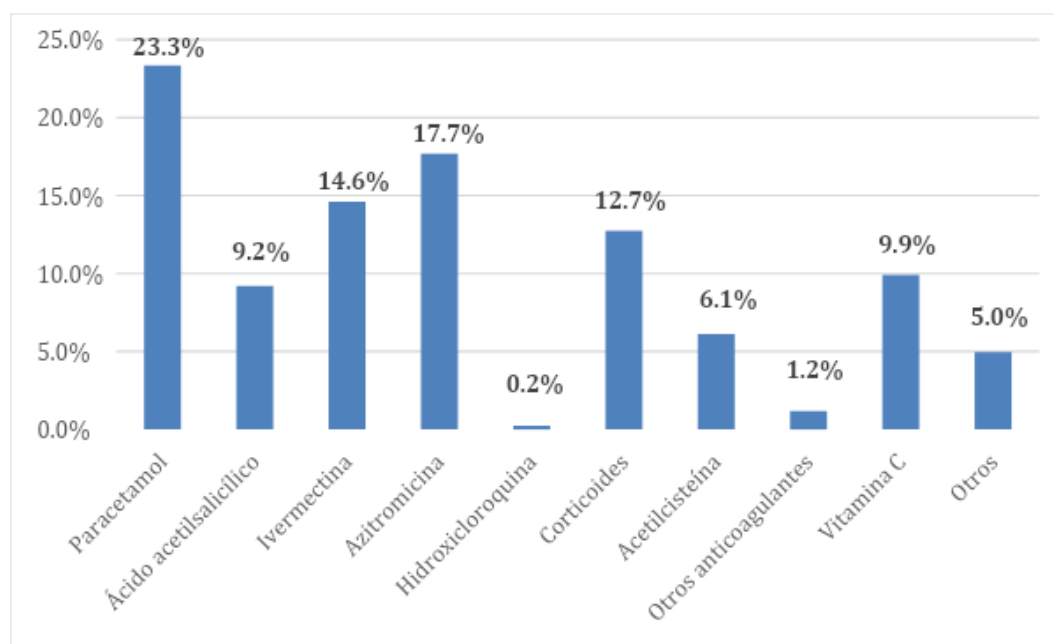


Figura 3. Medicamentos utilizados en automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022, en relación con la enfermedad de COVID-19.

En la figura 3 se visualiza que los medicamentos más utilizados en automedicación fueron paracetamol (23.3%), seguido de azitromicina (17.7%), ivermectina (14.6%) y corticoides (12.7%).

e. Percepción acerca de medios de comunicación ante noticias del COVID-19.

Tabla 5.

Percepción sobre medios de comunicación ante noticias de COVID-19 en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.

	N	%
Favorable	10	5.5
Indiferente	108	59.0
Desfavorable	65	35.5
Total	183	100.0

En la tabla 5 vemos que el 59.0% de encuestados tiene un nivel de percepción indiferente acerca de los medios de comunicación y en el contexto de la pandemia de COVID-19, el 35.5% un nivel desfavorable y sólo el 5.5% un nivel favorable.

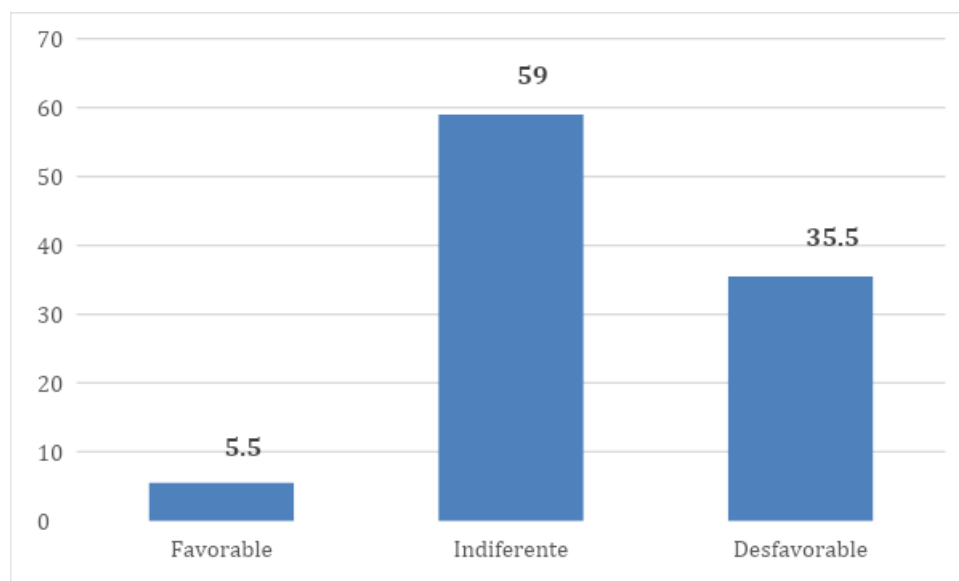


Figura 4. Percepción sobre medios de comunicación frente a pandemia de COVID-19 en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.

En la figura 4 se ve que el 59.0% de encuestados tiene un nivel de percepción indiferente acerca de los medios de comunicación y en el contexto de la pandemia de COVID-19, el 35.5% un nivel desfavorable y sólo el 5.5% un nivel favorable.

f. Percepción sobre acceso a sistema de salud.

Tabla 6.

Percepción sobre acceso a sistema de salud en contexto de pandemia de COVID-19 en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.

	N	%
Favorable	6	3.3
Indiferente	136	74.3
Desfavorable	41	22.4
Total	183	100.0

En la tabla 6 se observa que el 74.3% de usuarios tiene una percepción indiferente sobre el acceso al sistema de salud en la pandemia de COVID-19, el 22.4% desfavorable y el 3.3% favorable.

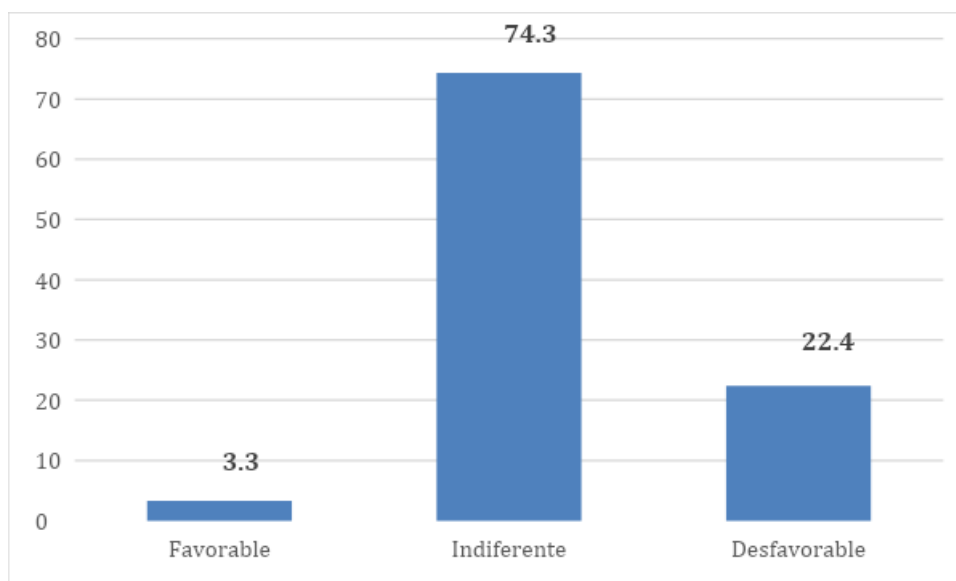


Figura 5. Percepción sobre acceso a sistema de salud en contexto de pandemia de COVID-19 en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.

En la figura 5 se visualiza que el 74.3% de usuarios tiene una percepción indiferente sobre el acceso al sistema de salud en la pandemia de COVID-19, el 22.4% desfavorable y el 3.3% favorable.

g. Relación entre factores sociodemográficos y automedicación.

Tabla 7.

Prevalencia de automedicación según factores sociodemográficos en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.

		Automedicación N (%)		Valor <i>p</i>
		Si	No	
Sexo	Femenino.	64 (55.7)	51 (44.3)	0.072
	Masculino.	47 (69.1)	21 (30.9)	
Edad (años)	< 28	28 (54.9)	23 (45.1)	0.076
	29 - 38	26 (55.3)	21 (44.7)	
	39 - 48	18 (66.7)	9 (33.3)	
	49 - 58	20 (62.5)	12 (37.5)	
	59 - 68	15 (68.2)	7 (31.8)	
	> 69	4 (100.0)	0 (0.0)	
Estado civil	Soltero	34 (52.3)	31 (47.7)	0.403
	Casado	43 (70.5)	18 (29.5)	
	Divorciado	4 (50.0)	4 (50.0)	
	Conviviente	29 (65.9)	15 (34.1)	
	Viudo	1 (20.0)	4 (80.0)	
Grado de instrucción	Primaria	7 (77.8)	2 (22.2)	0.056
	Secundaria	46 (67.6)	22 (32.4)	
	Superior universitaria o técnica	57 (54.3)	48 (45.7)	
	Sin instrucción	1 (100.0)	0 (0.0)	

En la tabla 7 observamos que la prevalencia de automedicación es mayor (69.1%) en hombres que en mujeres; según la edad, el grupo entre 59 a 68 años presenta la mayor prevalencia de automedicación (68.2%); los usuarios pertenecientes a los grupos casado (70.5%) y conviviente (65.9%) son los de mayor prevalencia en automedicación y; los usuarios con primaria (77.8%) y secundaria (67.6%) son los de mayor prevalencia. El valor *p* mayor a 0.05 deducimos que

ningún factor sociodemográfico se relaciona significativamente con la automedicación.

h. Correlación entre factor percepción sobre los medios de comunicación ante noticias del COVID-19 y la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.

H₁: La percepción sobre los medios de comunicación ante noticias del COVID-19 se relaciona significativamente con la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.

H₀: La percepción sobre los medios de comunicación ante noticias del COVID-19 no se relaciona significativamente con la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.

Tabla 8.

Correlación entre factor percepción sobre los medios de comunicación ante noticias del COVID-19 y la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.

		Automedicación	
		Coefficiente de correlación	.008
Rho de Spearman	Percepción sobre los medios de comunicación	Sig. (bilateral)	.920
		N	183

Nivel de significancia: 5% = 0.05

p-valor = 0.920

Toma de decisión:

$p > 0.05$, se rechaza H₁ y se acepta H₀.

No existe correlación significativa entre la percepción sobre los medios de comunicación ante noticias del COVID-19 y la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.

i. Correlación entre factor percepción sobre acceso a sistema de salud y la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.

H₁: La percepción sobre acceso a sistema de salud se relaciona significativamente con la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.

H₀: La percepción sobre acceso a sistema de salud no se relaciona significativamente con la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.

Tabla 9.

Correlación entre factor percepción sobre acceso a sistema de salud y la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.

		Automedicación	
		Coefficiente de correlación	-.038
Rho de Spearman	Percepción sobre acceso a sistema de salud.	Sig. (bilateral)	.612
		N	183

Nivel de significancia: 5% = 0.05

p-valor = 0.612

Toma de decisión:

$p > 0.05$, se rechaza H₁ y se acepta H₀.

No existe correlación significativa entre la percepción sobre acceso a sistema de salud y la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida al año 2022.

8. Análisis y discusión.

En cuanto a la automedicación relacionada al COVID-19 en los últimos tres meses, esta tuvo una prevalencia de 60.7% (Tabla 2), resultado muy superior al reportado por González et al. (2022) en México cuya prevalencia fue de 26.0%, pero considerando que se investigó a sujetos que se automedicaron sólo con fines de prevención, influenciados por tener familiares que también se automedicaron en 35% de los casos. Nuestro resultado se acerca más al encontrado por Miñan et al. (2020) quienes encontraron que el 51.3% de estudiantes universitarios se habían automedicado por presentar uno o más síntomas respiratorios, debiendo considerar que este estudio se realizó en pleno auge de la pandemia de COVID-19. Otro estudio realizado entre los años 2020 y 2021 por Reque y Torres (2022) en estudiantes universitarios de Lambayeque reportó una prevalencia de automedicación de 100.0%, siendo los principales motivos el tener un familiar diagnosticado con COVID-19 en el 95% de casos y el haber tenido contacto con casos confirmados en el 75% de los casos.

En la Tabla 3 encontramos la frecuencia de automedicación, siendo que aquellos usuarios que se automedicaron 1 vez al mes representan el 30.1%, aquellos que se automedicaron cada 15 días, el 19.7% y, quienes se automedicaron 1 vez por semana, el 8.7%. Al respecto la investigación de Rojas et al. (2022) también encontró que del total de encuestados que se automedicaron la gran mayoría (91.7%) lo hizo con una frecuencia de 1 vez al mes, pues consideraban que esta práctica no es dañina para la salud (89.1%) y por el contrario es totalmente benéfica (100.0%). Otro motivo para explicar la alta prevalencia de automedicación y la elevada frecuencia para realizarla sería que muchas veces los usuarios presentan signos y síntomas que los consideran leves y no ameritan el acudir a consulta médica como lo afirman Reque y Torres (2022).

Los medicamentos más utilizados en la automedicación en COVID-19 se muestran en la Tabla 4, al igual que otros estudios como el de Rojas et al. (2022) el medicamento más utilizado fue el paracetamol. El metaanálisis llevado a cabo por Gómez et al. (2020) evidencia que en la mayoría de los estudios el paracetamol es el medicamento más utilizado, seguido de antibióticos como azitromicina (Sharma, 2018 en Gómez et al., 2020). La preferencia del uso de paracetamol como analgésico y antipirético de primera elección puede deberse a las recomendaciones de las autoridades de salud en el extremo de utilizar paracetamol en lugar de ibuprofeno como analgésico y antipirético pues presenta efectividad similar al ibuprofeno y podría causar menos efectos adversos como afecciones gastrointestinales (RedARETS, 2021). Cabe resaltar que a pesar de las comunicaciones y alertas de las autoridades de salud respecto a la no efectividad del uso de ivermectina en el tratamiento de COVID-19 y a las advertencias de su riesgo de uso (IETSI, 2020), este medicamento presenta una considerable frecuencia de uso del 14.6%, siendo el tercer medicamento más utilizado en automedicación en COVID-19.

En referencia a la percepción acerca de los medios de comunicación y su actuación en el contexto de la pandemia de COVID-19, el 59.0% se muestra indiferente y el 35.5% tiene una percepción desfavorable en el sentido de que estos exageran la magnitud del problema y generan miedo en la población (Tabla 5). Al respecto la investigación de Mejía et al. (2020) realizada en la población peruana, tuvo como resultados que el 64% de encuestados percibieron que las redes sociales exageraban la información, mientras que el 57% cree que la televisión también exageraba la información brindada, además de percibir que la televisión (en el 43% de casos) y las redes sociales (41% de casos) aumentaron la percepción de miedo en la población.

En la tabla 6 vemos que la percepción sobre el acceso al sistema de salud en el contexto de la pandemia de COVID-19 es indiferente para el 74.3% de encuestados y considerada desfavorable para el 22.4% de encuestados. En diversos

estudios es importante el difícil acceso a servicios médicos como causa de automedicación, el estudio de Ruíz et al. (2021) encontró que el 36% de encuestados se automedicaban por este motivo, en la investigación de Reque y Torres (2022) el 24% se automedicaba porque ir al médico demandaba mucho tiempo y no contaban con tiempo suficiente para asistir a consulta médica.

En el extremo de los factores sociodemográficos relacionados con la automedicación en el contexto de la pandemia de COVID-19 (Tabla 7), encontramos que en cuanto al sexo del usuario los hombres se automedican en mayor proporción que las mujeres (69.1% y 55.7%, respectivamente), Rojas et al. (2022) también reportan una mayor prevalencia de automedicación en hombres (19.0%) que en mujeres (9.8%), pero no existiendo correlación significativa entre el sexo del usuario y la automedicación en ambos estudios. También encontramos que aquellos usuarios que viven en pareja presentan mayor prevalencia de automedicación, casados (70.5%) y convivientes (65.9%); los que tienen grado de instrucción secundaria (67.6%) y superior técnica o universitaria (54.3%) también presentan alta prevalencia. Sin embargo, ninguno de estos factores se asocia significativamente con el fenómeno de la automedicación. Al respecto el metaanálisis realizado por Castro y Duarte (2021) encontró que en países del continente africano como Etiopía, la automedicación en usuarios de farmacias comunitarias si se asocia significativamente a factores sociodemográficos como edad, origen étnico, estado civil actual y ocupación del encuestado (Harar, 2021 en Castro y Duarte, 2021) y; a nivel nacional la automedicación no se asocia a este tipo de factores sino a otros como problemas de seguridad o ansiedad frente a la pandemia de COVID-19, falta de acceso a atención de salud, presencia de otras enfermedades concomitantes (Navarrete et al., 2020 en Castro y Duarte, 2021).

En las Tablas 8 y 9 comprobamos que no existe correlación estadísticamente significativa entre los factores percepción acerca de los medios de comunicación ante noticias del COVID-19 y percepción sobre el acceso al sistema de salud con la automedicación en usuarios encuestados. El estudio de Barbosa (2022) encuentra que

el 58.9% de personas encuestadas manifiesta haber tenido problemas para acceder presencialmente al sistema de salud durante la segunda ola de COVID-19 en Argentina, por lo que manifestaron que ante la presencia de algún síntoma respiratorio el 64% de ellos se automedicó con analgésicos, el 13.2% con antibióticos y el 8.7% utilizó remedios naturales y; ante la presencia de insomnio o ansiedad propios de la pandemia de COVID-19, el 14.3% se automedicó con benzodiazepinas; pero no demostró que haya una asociación significativa entre la falta de acceso al sistema de salud y la práctica de automedicación.

9. Conclusiones y recomendaciones.

Conclusiones.

- 1.** Los hombres en comparación con las mujeres, los casados y convivientes y, aquellos con grado de instrucción secundaria o superior técnica o universitaria tiene mayor prevalencia de automedicación relacionada al COVID-19.
- 2.** No existe correlación significativa entre el factor características sociodemográficas, edad, sexo, estado civil, grado de instrucción y, la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.
- 3.** No existe correlación significativa entre el factor percepción acerca de los medios de comunicación ante noticias del COVID-19 y la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.
- 4.** No existe correlación significativa entre el factor acceso a sistema de salud y la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.

Recomendaciones.

- 1.** Reforzar en la población el uso racional del medicamento en el extremo de promover la automedicación responsable.
- 2.** Potenciar en los químicos farmacéuticos competencias relacionadas con la automedicación, considerando que ante la falta de acceso al sistema de salud se constituyen el primer contacto de la población ante problemas de salud.
- 3.** Continuar con otros estudios relacionados a la automedicación en otras poblaciones como seguimiento y conocimiento de sus magnitud.

10. Referencia Bibliográfica.

- Aguilar Urbina, E. W. y Huamán Rodríguez, M. R. (2021). *Riesgos de la automedicación en el Perú del paciente con COVID-19: revisión narrativa*. Revista Médica de Trujillo; 16 (1): 47 – 53. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.17268/rmt.2020.v16i01.09>
- Barbosa, G. y Ravizza, S. (2022). *El acceso a la salud y la automedicación en la segunda ola de la pandemia de covid-19 en una población de argentina*. Revista Argentina de Medicina, 10 (1), 3 – 7. Disponible en:
<http://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/684>
- Caly, L.; Druce, J. D.; Catton, M. G.; Jans, D. A. y Wagstaff, K. M. (2020). *The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro*. Antiviral Research; 178 (104787). Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.antiviral.2020.104787>
- Castro Triana, J. y Duarte Aguilar, J. (2021). *Factores asociados a la automedicación en usuarios de droguerías de la localidad Engativá de Bogotá D.C. que hayan sido diagnosticados con covid-19 (2021)*. Trabajo de pregrado. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Disponible en:
<https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4724>
- Fournier, J. y Brutus, L. (2018): *Automedicación*. EMC – Tratado de Medicina. 2018; 22 (3): 1-4. Disponible en:
[http://doi.org/10.1016/51636-5410\(18\)91412-1](http://doi.org/10.1016/51636-5410(18)91412-1)
- García Nuñez, L. (2018): *Determinantes de la automedicación en el Perú*. Economía. Rev. del Dep. de Econ. PUCP. 2018; 25 (49): 121 – 164.
- Gbinigie, K. y Frie, K. (2020). *Should azithromycin be used to treat COVID-19? A rapid review*. BJGP Open 2020; 4 (2): bjgpopen20X101094. Disponible en:
<https://doi.org/10.3399/bjgpopen20X101094>

- Gómez Huertas, K.; Herrera Quitian, M. J.; Mateus Parra, M. J.; Solano García, E. y Suárez Hernández, M. (2020). *La automedicación en estudiantes de medicina y sus factores asociados: revisión de la literatura*. Tesis de grado. Universidad El Bosque. Colombia. Disponible en:
<http://hdl.handle.net/20.500.12495/7589>
- González, M. D.; Yeveerino, M. L.; Ramírez, K. y González, O. (2022). *Automedicación para la prevención del covid-19 en estudiantes universitarios del noreste de México*. Interciencia: Revista de ciencia y tecnología de América; 47 (6): 240 – 243. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8532789>
- Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación. Quinta edición*. Barcelona, España: Mc Graw-Hill.
- Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación - Essalud. (2020). *Consideraciones de seguridad en el uso de ivermectina en pacientes con COVID-19*. Comunicado de seguridad de farmacovigilancia N° 13-2020. Recuperado el 14 de junio de 2022. Disponible en:
http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/farmacoyteco/covid_19/CS_FV13_Consideraciones_IVERMECTINA.pdf
- Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación - Essalud. (2020). *Consideraciones de seguridad en el uso de azitromicina en pacientes con COVID-19*. Comunicado de seguridad de farmacovigilancia N° 14-2020. Recuperado el 14 de junio de 2022. Disponible en:
http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/farmacoyteco/covid_19/CS_FV14_considerac_seg_uso_azitromicina_pacient_COVID19.pdf
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Sistema Estadístico Nacional. (2017) *Compendio Estadístico Piura 2017*. Disponible en:
<http://www.inei.gob.pe>

Instituto Nacional de Salud. (2020). *Eficacia y seguridad del dióxido de cloro para el tratamiento de COVID-19*. Elaborado por Ericson Gutierrez. Serie Síntesis de Evidencias COVID-19; 24 – 2020. Disponible en:

https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrador%2C%20editor/publicaciones/2020-08-04/SE_24_dioxido%20de%20cloro.pdf

Instituto Nacional de Salud. (2020). *Uso de corticoides como tratamiento adyuvante en la enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19)*. Elaborado por Karen Huamán. Serie Revisiones Rápidas; 15 – 2020. Disponible en:

https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrador%2C%20editor/publicaciones/2020-08-04/RR_15%20Corticoides.pdf

León Gómez, J.; Gómez Aldana, A. y Tapias Mantilla. M. (2020). *Implicaciones hepáticas en la pandemia por COVID-19*. Rev. Colomb. Gastroenterol.; 35 (1): 30 -36. Disponible en:

<https://doi.org/10.22516/25007440.535>

Llau, J. V.; Ferrandis, R.; Sierra, P.; Hidalgo, F.; Cassinelo, C.; Gómez-Luque, A.; ... Marcos, P. (2020). *Recomendaciones de consenso SEDAR-SEMICYUC sobre el manejo de las alteraciones de la hemostasia en los pacientes graves con infección por COVID-19*. Rev. Esp. Anestesiol. Reanim.; 67 (7): 391 – 399. Disponible en:

<https://doi.org/10.1016/j.redar.2020.05.007>

Mejía, C., Rodríguez, J., Garay, L., Enríquez, M., Moreno, A., Huaytá, K., ..., Curios, W. (2020). *Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID-19*. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas, 39 (2), e698. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002020000200001

Ministerio de Salud (2020). **Resolución Ministerial 270-2020-MINSA**. Recuperado el 16 de junio de 2020. Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/694719/RM_270-2020-MINSA.PDF

Miñan Tapia, A.; Conde Escobar, A.; Calderon Arce, D.; Cáceres Olazo, D.; Peña Rios, A. J. y Donoso Romero, R. C. (2020). **Associated factors to self-medication with drugs related to COVID-19 in health science students from a peruvian city**. In *SciELO Preprints*. Disponible en:

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1225>

Muntané Relat, J. (2010): **Introducción a la investigación básica**. Rev. RAPD ONLINE; 33 (3): 221 – 227. Disponible en:

https://www.researchgate.net/profile/Jordi-Muntane/publication/341343398_Introduccion_a_la_Investigacion_basica/links/5ebb9e7d92851c11a8650cf9/Introduccion-a-la-Investigacion-basica.pdf

Our Worl in Data. (18 de julio de 2022). **Estadísticas. Enfermedad por el nuevo coronavirus**. Internet. Disponible en.:

<https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer>

Pastor Gallardo, Wendy y Távara Yabar, Caroline. (2020): **Automedicación del personal del departamento de tránsito de la Policía Nacional del Perú – Sullana ante Covid 19, marzo – julio 2020**. Tesis de grado. Universidad César Vallejo. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60617>

Pérez, A. M.; Gómez, T. J. y Diéguez, G. R. (2020). **Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19**. Rev. Haban. Cienc. Méd.; 19 (2): e-3254. Disponible en:

<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505>

Quispe Ramos, Y. y Vega Gonzales, B. (2019). *Características sociodemográficas y la satisfacción con las prácticas preprofesionales de los estudiantes del último ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener*. Tesis de grado. Universidad Norbert Wiener. Perú. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2991>

Rabines Juárez, Ángel. (2002). *Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescentes escolarizados*. Tesis de grado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. Disponible en:

http://sisbib.unmsm.edu.pe%3Etesis%3Erabines_j_a/

Red Argentina Pública de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. (2020). *Tratamiento farmacológico antitérmico en cuadro de infección por COVID-19*. Informe Rápido de Evaluación de Tecnología Sanitaria (IRETS). Recuperado el 14 de junio de 2020. Disponible en:

http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096637/0000001857cnt-20200331-tratamiento-farmacologico-antitermico-c_5oKMICU.pdf

Reque Neciosup, José y Torres Delgado, Manuel. (2022): *Factores asociados a automedicación en estudiantes de Medicina Humana de la UNPRG durante la pandemia COVID -19, 2020-2021*. Tesis de grado. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Perú. Disponible en:

<https://hdl.handle.net/20.500.12893/10219>

Rojas Miliano, C.; Galarza Caceres, D.; Zárate Vargas, A.; Araujo Ramos, G.; Rosales Guerra, J. y Quiñones Laveriano, D. (2022). *Características y factores asociados a la automedicación por COVID-19 en estudiantes de una universidad peruana*. Revista Cubana de Farmacia; 55 (1): e-712. Disponible en:

<http://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/712>

Ruiz Sapana, A.; Anchapuri Rodríguez, H.; Llanque Salcedo, V. J.; Hernandez Laura, F. E.; Muñoz Ancachi, C.; Layme Camaticona, W. y Huanco Apaza, D. (2021). *Factores asociados a la práctica de automedicación en*

estudiantes de Medicina. Revista Médica Basadrina; 15(2): 37–49.

Disponible en:

<https://doi.org/10.33326/26176068.2021.2.1051>

Ruiz S., A. y Pérez A., A. (2021): *Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual*. Rev. Cienc. Salud. 2021; 9 (1): 83 -97. Disponible en <http://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/1551>

Shamshirian, A.; Hessami, A.; Heydari, K.; AlizadehNavaei, R.; Ebrahimzadeh, M.; Yip, G.; ... Shamshirian, D. (2020). *The Role of Hydroxychloroquine in the Age of COVID-19: A Periodic Systematic Review and Meta-Analysis*. medRxiv 2020.04.14.20065276. Disponible en:

<https://doi.org/10.1101/2020.04.14.20065276>

University of Oxford. Nuffield Department of Population Health. (2020). *Randomised evaluation of COVID-19 therapy (RECOVERY)*. Recuperado el 20 de junio de 2022. Disponible en:

<https://www.recoverytrial.net/files/recovery-protocol-v6-0-2020-05-14.pdf>

Vacas, E.; Castellá, I.; Sánchez, M.; Pujol, A.; Pallarés, M.; Balagué, M. (2019): *Automedicación y ancianos. La realidad de un botiquín casero*. Aten. Prim. (2009); 41 (5): 269 – 274.

Virú-Loza, Manuel André. (2017). *Factores protectores contra la automedicación en personas con enfermedad reciente que no buscaron atención en un establecimiento de salud*. Anales de la Facultad de Medicina, 78(4), 398-404. Disponible en:

<https://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14260>

Vivas, D.; Roldán, V.; Esteve-Pastor, M. A.; Roldán, I.; Tello-Montoliu, A.; Ruiz-Nodar, J. M.; ... Pérez-Villacastín, J. (2020). *Recommendations on anti-thrombotic treatment during the COVID-19 pandemic. Position statement of the Working Group on Cardiovascular Thrombosis of the Spanish Society of Cardiology*. Rev. Esp. Cardiol.; 73 (9): 749 – 757. Disponible en:

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2020.04.006>

WMA (2002): *General Assembly Washignton 2002. Statement on Self-Medication.*

Disponible en

http://www.chpa-info.org/issues/WMA_SelfMedication.aspx

11. Agradecimiento.

Agradezco a Dios, quien nos bendice día a día y permite la realización de cada logro en nuestras vidas.

A mis padres, mis hijos y esposo, por ser el soporte fundamental durante el trayecto de mi carrera universitaria.

A todos los pacientes y clientes de botica Salud y Vida por su colaboración.

A la universidad en la que me formé profesionalmente y a nuestros docentes por brindarnos sus conocimientos y dedicación.

A las demás personas que de una u otra manera colaboraron con el desarrollo de mi investigación.

12. Anexos.

Anexo 1.

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

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

PIURA, 06 AGOSTO 2022

Memorándum N° 002


A : Bachiller Q.F. LILLY CAMACHO REA

DEL : LIC TM EDIL SILVA SANCHEZ

ASUNTO : ACEPTACION DE EJECUCION DE TESIS

Tengo el agrado de dirigirme a usted , para saludarla muy cordialmente y a la vez para comunicarle que el propietario de la BOTICA SALUD Y VIDA he aceptado que realice su tesis que lleva como título FACTORES ASOCIADOS A LA AUTO MEDICACION EN USUARIOS DE LA BOTICA "SALUD Y VIDA" EN CONTEXTO DE LA COVID -19

Sin otro particular me despido de usted, deseándole éxitos en su tesis

Atentamente

Edil Silva Sánchez
GERENTE GENERAL

Anexo 2.

Ficha de recolección de datos (instrumento).



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

“Factores asociados a automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19, 2022”

- Le agradecemos llenar responder el siguiente cuestionario de manera honesta.
- Toda información obtenida será manejada de manera anónima.
- Los datos obtenidos serán utilizados con fines de investigación.

Edad: _____ Sexo: _____

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior univ. o técnica () Sin instrucción ()

Estado civil: Soltero () Casado () Divorciado () Conviviente () Viudo ()

Nº	PREGUNTA	MARCAR CON “X”
1	¿En los últimos 3 meses, con respecto a la enfermedad COVID-19, se ha automedicado usted? Entiéndase automedicarse adquirir medicamentos sin utilizar receta médica o sin indicación médica.	
	a) Si.	
	b) No.	
2	Si su respuesta anterior fue “sí”, ¿con qué frecuencia ha tomado medicación sin receta o indicación médica para la COVID-19?	
	a) Al menos 1 vez al mes.	
	b) Al menos 1 vez cada 15 días.	
	c) Al menos 1 vez a la semana.	
	d) De forma diaria.	
3	¿Qué tipo de medicamentos utilizados para el tratamiento de COVID-19 adquirió sin receta médica?	
	a) Paracetamol.	
	b) Ácido acetilsalicílico (Aspirina).	
	c) Ivermectina.	
	d) Azitromicina.	
	e) Hidroxicloroquina.	
	f) Dexametasona o prednisona.	
	g) Acetilcisteína.	
	h) Enoxaparina o warfarina.	
	i) Vitamina C.	
j) Otros: _____		

- Marque **TD**, si está **Totalmente en Desacuerdo** con lo que se dice en la oración.
- Marque **D**, si está en **Desacuerdo** con lo que se dice en la oración.
- Marque **N**, si no está en **desacuerdo ni en acuerdo** con lo que se dice en la oración.
- Marque **A**, si está de **Acuerdo** con lo que se dice en la oración.
- Marque **TA**, si está **Totalmente de Acuerdo** con lo que se dice en la oración.

		TD	D	N	A	TA
4	Durante los últimos 3 meses, conteste la opción que más se relacione con su situación respecto a su percepción sobre los medios de comunicación frente a la pandemia de COVID-19:					
	La televisión está exagerando su magnitud.					
	La televisión me genera mucho miedo.					
	Las redes sociales están exagerando su magnitud.					
	Las redes sociales me generan mucho miedo.					
	Los periódicos/diarios están exagerando su magnitud.					
	Los periódicos/diarios me generan mucho miedo.					
	La radio está exagerando su magnitud.					
La radio me genera mucho miedo.						
5	Durante los últimos 3 meses, conteste la opción que más se relacione con su situación respecto a su percepción sobre el acceso y la atención de los establecimientos de salud frente a la pandemia de COVID-19:					
	El centro o puesto de salud u hospital se encuentra demasiado lejos para acudir en busca de atención médica.					
	Demoran mucho en atender en el centro o puesto de salud u hospital donde voy en busca de atención médica.					
	No confío en los médicos y personal que atiende en el centro o puesto de salud u hospital donde voy en busca de atención médica.					
	Hay maltrato de los médicos y personal que atiende en el centro o puesto de salud u hospital donde voy en busca de atención médica.					
	No tengo tiempo para ir al centro o puesto de salud u hospital en busca de atención médica.					
	Los medicamentos que me dan en el centro o puesto de salud u hospital donde voy en busca de atención médica no son de calidad o no me curan.					
	Las condiciones, infraestructura y equipamiento, del centro o puesto de salud u hospital donde voy en busca de atención médica no son adecuadas y podría agravar mi enfermedad.					

Anexo 3.

Validación de juicio de expertos y confiabilidad.

Confiabilidad del instrumento de recolección de datos.

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	183	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	183	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,701	17

Consistencia buena.

Anexo 4. Matriz de consistencia.

	PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES
GENERAL	¿Cuáles son los factores relacionados a automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022?	Determinar los factores relacionados a automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.	Existe relación entre los factores características sociodemográficas, percepción de los medios de comunicación ante noticias del COVID-19 y acceso a sistema de salud y, la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.	Automedicación
ESPECIFICOS		Determinar las características de la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.	Las características sociodemográficas de usuarios de botica Salud y Vida se relaciona significativamente con la automedicación en el contexto de la COVID-19 al año 2022.	Factores asociados a automedicación.
		Determinar la relación entre el factor características sociodemográficas, edad, sexo, estado civil, grado de instrucción y, la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.	La percepción acerca de los medios de comunicación ante noticias del COVID-19 de usuarios de botica Salud y Vida se relaciona significativamente con la automedicación en el contexto de la COVID-19 al año 2022.	
		Determinar la relación entre el factor percepción de los medios de comunicación ante noticias del COVID-19 y la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.	La percepción acerca del acceso al sistema de salud de usuarios de botica Salud y Vida se relaciona significativamente con la automedicación en el contexto de la COVID-19 al año 2022.	
		Determinar la relación entre el factor acceso a sistema de salud y la automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19 al año 2022.		

Anexo 5.

Consentimiento informado.

TÍTULO DEL ESTUDIO:

Factores asociados a automedicación en usuarios de botica Salud y Vida en el contexto de la COVID-19, 2022

BACHILLER:

Camacho Rea, Lilly.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Yo (Nombres y Apellidos)

con DNI..... con domicilio en.....

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación aportando mi información a través de la encuesta que se me realizará, he sido informada en forma clara y detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio asimismo indicar que mi participación es VOLUNTARIA; además, confío en que la investigación se utilizará adecuadamente, asegurándome la COMPLETA confidencialidad.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

Piura, de de 2021.

Anexo 6. Base de datos.

USUARIO	SEXO	EDAD	GRADO INST.	EST. CIV.	P1	P2
	M(1); F(2)		P(1); S(2); SUP(3); SI(4)	S(1); C(2); D(3); CONV(4); V(5)	SI(1); NO(0)	A(1); B(2); C(3); D(4); N(0)
1	1	55	3	2	1	2
2	1	35	3	1	1	3
3	2	39	3	1	1	3
4	2	45	2	5	0	0
5	2	18	2	1	0	0
6	1	19	2	1	0	0
7	1	41	2	1	1	1
8	2	25	3	4	1	1
9	1	29	3	4	1	1
10	2	59	3	2	0	0
11	1	60	2	2	0	0
12	1	40	3	1	1	1
13	1	74	2	5	1	1
14	1	34	2	2	1	2
15	2	29	3	2	1	2
16	1	59	3	4	1	2
17	2	67	2	2	1	1
18	2	58	1	3	0	0
19	2	63	2	2	1	1
20	2	37	2	1	1	1
21	2	26	3	4	1	1
22	1	43	2	4	1	1
23	2	60	2	4	0	0
24	2	26	3	1	1	1
25	2	30	3	2	1	1
26	2	33	3	2	1	1
27	1	34	2	2	1	1
28	2	60	2	2	1	3
29	1	68	2	2	1	1
30	2	32	2	2	1	2
31	2	53	2	2	1	2
32	1	55	3	2	1	1
33	1	22	3	1	1	1
34	2	21	2	4	1	1
35	2	38	3	2	1	3
36	2	19	3	1	1	4

37	2	50	2	2	0	0
38	1	28	2	1	0	0
39	1	35	3	2	0	0
40	1	18	3	1	0	0
41	2	58	3	2	1	1
42	2	33	3	1	0	0
43	2	50	2	4	1	1
44	1	52	2	2	1	1
45	1	47	2	4	1	1
46	2	35	3	1	1	1
47	1	19	2	1	1	1
48	2	27	1	2	1	2
49	2	64	2	2	0	0
50	1	68	3	2	1	1
51	1	62	2	2	1	1
52	2	43	3	2	0	0
53	2	45	2	1	0	0
54	1	25	3	1	1	2
55	1	43	3	2	0	0
56	1	52	2	2	0	0
57	2	54	3	1	0	0
58	1	18	3	1	0	0
59	2	19	2	1	0	0
60	2	19	2	1	0	0
61	2	27	3	3	1	1
62	2	33	3	1	0	0
63	2	18	3	1	0	0
64	2	65	3	5	0	0
65	2	37	4	1	1	4
66	2	34	3	4	0	0
67	2	27	3	1	1	3
68	2	23	3	1	1	1
69	2	19	3	1	1	1
70	2	27	3	2	0	0
71	2	33	3	4	0	0
72	2	42	3	2	0	0
73	1	34	2	2	1	1
74	2	48	3	3	0	0
75	2	38	3	4	1	2
76	2	26	3	2	1	3
77	2	33	2	1	0	0
78	1	33	2	4	1	2

79	2	60	1	2	1	1
80	1	54	3	2	1	1
81	2	28	2	1	0	0
82	1	58	1	4	1	1
83	2	52	2	1	1	1
84	1	41	2	4	1	2
85	1	31	2	1	0	0
86	2	44	3	1	1	3
87	2	48	1	4	1	2
88	2	50	1	2	1	2
89	2	38	2	4	0	0
90	2	24	3	1	1	1
91	2	57	2	1	1	1
92	1	27	2	1	1	2
93	2	20	3	1	0	0
94	2	31	3	1	1	2
95	1	24	2	4	0	0
96	2	55	3	2	0	0
97	2	46	3	2	1	1
98	2	35	2	2	1	1
99	1	66	2	1	1	1
100	1	40	3	2	1	1
101	2	60	2	1	1	1
102	2	51	2	2	1	1
103	2	58	3	2	1	2
104	2	33	3	1	0	0
105	2	30	3	4	1	2
106	2	33	3	4	0	0
107	2	47	2	1	1	2
108	2	18	3	1	0	0
109	2	45	2	4	1	4
110	2	20	3	4	1	1
111	1	40	3	4	0	0
112	2	23	3	4	0	0
113	1	27	2	4	1	2
114	2	36	3	5	0	0
115	2	25	3	4	1	2
116	2	28	3	4	0	0
117	1	36	3	2	0	0
118	2	18	3	1	0	0
119	2	47	3	2	1	2
120	1	52	3	1	0	0

121	1	18	2	1	1	1
122	2	18	3	1	1	1
123	2	29	3	1	1	1
124	2	22	3	4	0	0
125	1	52	3	2	1	3
126	2	20	3	1	0	0
127	1	60	2	4	0	0
128	2	20	3	1	0	0
129	1	66	2	2	1	1
130	2	28	3	1	0	0
131	2	27	3	4	1	2
132	1	49	3	4	1	4
133	2	52	3	1	0	0
134	1	26	3	4	1	1
135	2	30	3	4	1	1
136	2	50	2	2	1	2
137	1	52	2	2	0	0
138	2	60	2	2	1	2
139	1	69	2	2	1	3
140	1	60	1	5	0	0
141	1	28	3	1	1	3
142	1	31	3	2	1	2
143	2	30	3	1	0	0
144	2	50	3	4	0	0
145	1	35	3	4	1	2
146	2	42	2	3	1	2
147	2	60	2	2	1	2
148	1	40	3	4	1	3
149	2	33	3	4	0	0
150	2	38	3	1	0	0
151	2	45	3	1	1	2
152	2	50	2	4	1	1
153	1	34	3	4	0	0
154	2	28	3	4	0	0
155	2	36	3	1	0	0
156	2	33	3	1	0	0
157	1	18	2	1	1	2
158	1	73	1	4	1	2
159	1	27	3	4	1	2
160	2	77	1	4	1	2
161	2	37	2	2	1	3
162	2	56	3	1	1	1

163	1	52	2	2	1	3
164	2	52	3	2	0	0
165	2	33	2	2	1	1
166	1	52	2	2	0	0
167	2	50	2	2	0	0
168	1	18	2	1	0	0
169	1	36	3	2	0	0
170	1	25	3	1	1	2
171	2	32	3	2	1	3
172	2	45	3	3	1	1
173	2	63	2	2	1	3
174	2	27	3	1	0	0
175	1	34	2	4	1	2
176	1	68	3	2	1	2
177	2	55	3	1	1	3
178	2	35	3	3	0	0
179	1	24	3	1	1	1
180	2	39	3	2	0	0
181	2	41	3	1	0	0
182	1	37	3	3	0	0
183	1	39	2	3	1	1

USUARIO	MEDIOS COMUNICACIÓN								TOTAL	ACCESO A SISTEMA DE SALUD							TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8		1	2	3	4	5	6	7	
1	2	4	2	4	2	4	4	4	26	1	5	3	5	3	5	5	27
2	5	4	5	4	5	4	1	2	30	2	2	3	3	3	2	5	20
3	1	4	1	3	1	4	1	4	19	1	1	1	1	3	1	5	13
4	1	5	1	5	1	5	1	5	24	2	3	3	3	3	4	4	22
5	1	5	1	5	1	5	1	5	24	2	3	3	3	3	4	4	22
6	1	5	1	5	1	5	1	5	24	2	3	3	3	3	4	4	22
7	4	2	4	2	4	2	4	2	24	2	5	3	4	3	4	4	25
8	5	2	5	2	5	2	5	2	28	1	5	5	5	2	2	5	25
9	5	2	5	2	5	2	5	2	28	1	5	5	5	2	2	5	25
10	1	5	1	5	1	5	1	5	24	2	5	5	5	2	5	5	29
11	1	5	1	5	1	5	1	5	24	2	5	5	5	2	5	5	29
12	5	4	5	4	5	4	5	4	36	2	4	5	5	2	2	4	24
13	5	4	5	4	5	4	5	4	36	2	4	5	5	2	2	4	24
14	2	5	2	5	2	5	2	5	28	2	5	4	4	3	4	5	27
15	2	5	2	5	2	5	2	5	28	2	5	4	4	3	4	5	27
16	2	5	2	5	2	5	2	5	28	2	5	4	4	3	4	5	27
17	4	2	4	2	4	2	4	2	24	2	5	3	4	3	4	4	25
18	5	3	5	3	2	4	3	3	28	3	1	5	3	4	5	5	26
19	1	4	1	4	1	4	1	4	20	2	4	2	2	3	2	4	19
20	1	4	1	4	1	4	1	4	20	2	4	4	4	3	4	4	25
21	1	1	1	1	5	5	5	5	24	5	5	1	5	5	5	1	27
22	1	4	1	4	1	4	1	4	20	2	2	2	2	3	4	4	19
23	1	5	1	5	1	5	1	5	24	1	5	2	2	3	2	2	17

24	4	4	4	4	4	4	4	4	32	2	4	4	2	2	4	4	22
25	5	5	5	5	5	5	5	5	40	4	4	4	4	3	4	4	27
26	4	2	4	2	4	2	4	2	24	2	5	3	4	3	4	4	25
27	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	3	4	3	5	5	25
28	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	3	4	3	5	5	25
29	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	3	4	3	5	5	25
30	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	5	3	4	3	1	5	22
31	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	4	2	3	4	4	22
32	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	2	3	3	4	5	5	23
33	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	4	2	3	4	4	22
34	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	2	3	3	4	5	5	23
35	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	5	5	4	3	5	5	28
36	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	2	2	2	3	5	5	20
37	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	2	3	3	5	5	5	24
38	5	2	5	2	5	2	5	2	28	1	4	4	2	3	5	5	24
39	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	5	5	35
40	4	2	4	1	2	2	2	2	19	5	5	3	4	2	5	5	29
41	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	4	3	1	2	5	5	21
42	2	2	1	2	2	2	2	2	15	2	5	1	2	4	2	4	20
43	2	4	5	4	2	5	5	5	32	5	5	5	5	2	4	4	30
44	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	4	2	3	2	5	5	22
45	2	4	5	4	2	4	4	4	29	5	5	5	5	2	4	4	30
46	5	2	5	2	5	2	5	2	28	1	2	2	2	2	1	5	15
47	5	2	5	2	5	2	5	2	28	5	4	3	3	3	5	5	28
48	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	3	3	2	5	5	23
49	1	4	1	4	1	4	1	4	20	5	4	3	2	3	5	4	26
50	1	4	1	4	1	4	1	4	20	5	4	3	3	4	5	5	29

51	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	3	3	2	5	5	23
52	1	3	1	3	1	5	1	3	18	2	5	5	3	5	1	5	26
53	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	4	3	1	3	5	5	22
54	5	2	5	2	5	2	5	2	28	1	5	5	5	5	5	5	31
55	5	4	5	4	5	5	4	5	37	1	5	3	5	3	5	5	27
56	5	4	5	4	4	4	4	4	34	2	2	2	2	2	1	5	16
57	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	4	2	2	2	5	5	21
58	5	3	5	3	5	3	5	3	32	5	4	3	1	1	3	3	20
59	5	1	5	5	1	1	1	1	20	1	5	1	1	1	1	1	11
60	1	5	4	4	1	5	5	5	30	2	5	2	3	2	4	3	21
61	4	2	5	4	1	4	1	4	25	4	4	5	5	2	4	5	29
62	3	2	4	4	4	2	2	2	23	2	5	3	4	2	2	4	22
63	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	1	1	1	5	5	23
64	1	4	1	2	1	2	1	2	14	1	4	3	3	3	5	5	24
65	5	5	1	1	4	4	4	5	29	1	5	1	5	1	4	1	18
66	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	4	2	4	3	5	5	24
67	5	4	5	4	5	4	5	4	36	5	4	4	3	1	1	5	23
68	5	4	5	4	5	4	2	4	33	2	4	3	3	2	4	5	23
69	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	4	3	3	2	5	5	23
70	5	4	5	4	5	4	3	3	33	5	4	1	1	4	2	4	21
71	5	4	1	4	5	5	4	4	32	5	4	5	4	2	5	5	30
72	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	5	5	2	2	5	5	25
73	5	2	2	5	5	2	5	2	28	1	5	1	2	1	5	5	20
74	1	5	1	2	2	4	2	4	21	4	5	4	5	2	5	5	30
75	5	4	5	4	5	3	1	3	30	1	5	2	5	4	2	2	21
76	1	2	1	2	1	2	1	2	12	5	5	3	5	3	5	5	31
77	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	2	1	2	1	2	1	10

78	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	4	3	3	3	5	5	24
79	5	4	5	4	5	4	5	4	36	5	4	3	1	4	4	5	26
80	5	1	5	1	5	1	5	1	24	4	5	5	1	2	5	5	27
81	2	2	2	2	2	2	2	2	16	4	5	5	4	3	4	5	30
82	5	4	4	4	2	4	5	4	32	1	5	1	1	4	5	5	22
83	2	4	2	4	2	4	2	4	24	2	4	4	4	3	2	4	23
84	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	5	4	5	3	5	5	28
85	2	3	2	2	4	3	4	4	24	1	2	3	3	3	5	5	22
86	5	2	5	2	1	5	1	4	25	1	5	1	3	4	5	5	24
87	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	5	1	2	2	1	5	17
88	5	4	5	4	5	4	5	4	36	2	5	1	1	4	5	1	19
89	3	5	2	5	3	5	3	5	31	4	5	5	5	2	5	5	31
90	4	1	4	5	4	4	4	4	30	2	4	2	3	2	5	5	23
91	4	2	4	2	4	2	4	2	24	1	4	3	5	2	3	2	20
92	2	4	2	4	2	4	2	4	24	4	4	4	2	3	4	4	25
93	5	3	5	4	5	3	5	3	33	1	4	3	3	1	5	5	22
94	5	4	5	4	5	4	5	4	36	4	4	5	2	4	5	5	29
95	1	4	1	5	1	5	1	4	22	1	5	2	1	2	1	5	17
96	1	4	5	1	5	1	5	4	26	1	4	1	1	3	5	5	20
97	5	4	5	4	3	5	3	4	33	1	5	5	1	5	5	5	27
98	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	4	4	4	3	4	4	25
99	2	4	2	4	2	4	2	4	24	2	4	2	2	3	2	4	19
100	1	2	1	2	1	2	1	2	12	1	4	4	2	2	2	4	19
101	1	2	1	2	1	2	1	2	12	2	4	2	2	3	3	4	20
102	1	5	1	5	1	4	2	5	24	2	5	5	1	1	5	1	20
103	5	4	5	4	5	3	5	4	35	5	1	5	1	3	1	1	17
104	4	1	4	1	4	1	4	1	20	2	4	2	2	3	3	4	20

105	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	4	3	3	5	5	25
106	1	4	1	4	1	4	1	4	20	2	4	4	4	3	4	4	25
107	1	4	1	4	1	4	1	4	20	2	5	4	2	3	3	4	23
108	2	3	3	3	4	3	4	3	25	4	4	4	2	2	1	3	20
109	3	3	3	3	3	3	3	3	24	4	4	4	2	3	3	3	23
110	3	2	5	5	3	3	3	3	27	4	4	3	4	4	4	4	27
111	4	2	4	2	4	2	4	2	24	2	2	2	2	2	3	4	17
112	5	2	5	2	5	2	5	2	28	2	4	2	2	3	4	4	21
113	2	4	5	4	2	4	5	4	30	4	4	4	4	2	3	4	25
114	4	1	4	1	4	1	4	1	20	2	4	3	3	3	2	4	21
115	4	4	4	4	4	4	4	4	32	4	4	4	3	3	4	4	26
116	1	5	5	5	5	5	5	5	36	5	5	1	1	1	5	1	19
117	5	1	5	2	4	1	3	1	22	5	5	1	2	1	5	5	24
118	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	5	5	5	5	5	5	35
119	5	5	5	5	5	5	5	5	40	3	1	5	1	5	1	5	21
120	5	5	5	5	5	5	5	5	40	1	5	5	5	1	5	5	27
121	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	4	2	2	3	4	4	21
122	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	2	4	3	4	4	5	23
123	4	2	5	2	3	1	3	2	22	2	4	2	4	2	3	2	19
124	2	4	2	4	2	4	2	4	24	1	2	3	2	2	5	5	20
125	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	2	2	2	5	5	21
126	1	5	1	5	1	5	1	5	24	2	3	3	3	3	4	4	22
127	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	5	2	2	3	2	2	17
128	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	5	2	2	3	2	2	17
129	5	2	5	2	5	2	5	2	28	2	5	3	4	3	4	4	25
130	4	2	4	2	4	2	4	2	24	5	4	3	4	2	1	5	24
131	4	2	4	2	4	2	4	2	24	5	4	3	4	3	1	5	25

132	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	4	3	2	5	5	24
133	5	4	5	4	5	4	2	4	33	1	5	3	2	2	1	5	19
134	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	2	4	3	5	5	24
135	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	2	4	3	5	5	24
136	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	2	4	3	5	5	24
137	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	2	4	3	5	5	24
138	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	4	4	4	5	5	27
139	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	5	2	4	3	5	5	25
140	1	4	1	4	1	4	1	4	20	5	4	2	4	2	5	5	27
141	5	4	5	4	5	4	5	4	36	5	4	2	4	2	5	5	27
142	5	4	5	4	5	4	5	4	36	5	4	2	4	2	5	5	27
143	4	1	5	3	4	1	5	1	24	5	4	2	4	2	1	5	23
144	5	1	5	2	4	1	5	1	24	1	2	3	4	3	5	5	23
145	4	2	4	2	4	2	4	2	24	5	4	3	4	3	1	5	25
146	4	2	4	2	4	2	4	2	24	5	4	3	4	3	1	5	25
147	1	4	1	4	1	4	1	4	20	5	4	2	4	3	5	5	28
148	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	4	3	4	3	5	5	25
149	5	4	5	4	5	4	5	4	36	5	4	2	4	3	5	5	28
150	5	5	5	4	5	4	5	4	37	5	4	4	4	2	5	5	29
151	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	4	2	4	2	5	5	23
152	5	5	5	5	5	5	5	5	40	2	5	3	1	4	4	5	24
153	4	4	4	4	4	4	4	4	32	2	5	3	1	4	4	5	24
154	5	2	5	2	5	2	5	2	28	1	5	4	5	5	1	5	26
155	5	1	5	1	5	1	5	1	24	1	5	4	1	1	5	1	18
156	5	1	5	1	5	1	5	1	24	1	5	4	5	5	1	5	26
157	5	5	5	5	5	5	5	5	40	2	5	3	1	4	4	5	24
158	4	5	4	5	4	5	4	5	36	2	4	4	2	2	4	5	23

159	5	4	5	4	5	4	5	4	36	3	5	2	5	1	5	5	26
160	4	5	4	5	4	5	4	5	36	2	4	4	2	2	4	5	23
161	1	4	1	4	1	4	1	4	20	5	4	2	4	2	1	5	23
162	5	4	5	4	5	4	5	4	36	2	1	2	1	2	1	5	14
163	4	5	5	5	5	5	5	5	39	2	5	4	2	3	2	4	22
164	2	4	5	4	4	4	4	4	31	4	4	4	2	3	3	5	25
165	4	1	4	1	4	1	4	1	20	2	4	2	2	3	3	4	20
166	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	3	4	3	5	5	25
167	1	4	1	1	4	1	1	3	16	1	4	3	4	3	5	5	25
168	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	3	4	3	5	5	25
169	5	4	5	4	5	4	5	4	36	1	4	2	4	2	5	5	23
170	1	5	1	5	1	5	1	5	24	5	4	2	4	2	5	5	27
171	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	5	2	4	3	5	5	25
172	1	4	1	4	1	4	3	1	19	1	5	2	4	3	5	5	25
173	1	4	1	4	1	4	3	1	19	1	5	2	4	3	5	5	25
174	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	3	4	3	5	5	25
175	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	5	3	5	3	5	5	27
176	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	2	4	5	3	1	5	21
177	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	2	4	5	3	1	5	21
178	5	5	5	5	5	5	5	4	39	4	5	1	5	4	5	5	29
179	5	5	5	5	5	5	5	5	40	5	1	1	1	4	5	1	18
180	1	4	1	4	1	4	1	4	20	1	4	3	4	3	5	5	25
181	1	4	1	4	1	4	1	4	20	5	4	2	4	2	5	5	27
182	4	1	4	1	4	1	4	1	20	2	4	2	2	3	3	4	20
183	4	1	4	1	4	1	4	1	20	2	4	2	2	3	3	4	20

	PARACETA MOL	AAS	IVERMEC TINA	AZITRO MICIN A	HIDROXICLO ROQUINA	CORTICOI DE	ACETILCISTEI NA	ANTOCOAGU LANTE	VIT. C.	OTROS
1		1	1	1					1	
2	1			1			1			
3	1									
4										
5										
6										
7			1	1		1				
8	1			1			1		1	
9	1			1			1		1	
10										
11										
12	1									
13	1									
14	1	1	1	1		1				
15	1	1	1	1		1				
16	1	1	1	1		1				
17				1		1				
18										
19	1					1	1		1	1
20	1			1			1		1	1
21	1			1						
22	1									
23										
24	1									
25	1		1							
26		1				1	1			1
27	1	1	1	1		1			1	
28	1	1	1	1		1			1	
29	1	1	1	1		1			1	
30	1	1	1	1		1			1	
31	1	1	1	1		1			1	
32	1	1	1	1		1			1	
33	1	1	1	1		1			1	
34	1	1	1	1		1			1	
35	1	1	1	1		1		1	1	
36	1	1	1				1			
37										
38										

39										
40										
41	1		1						1	
42										
43	1									1
44	1	1	1	1		1				
45	1									1
46	1	1		1		1	1	1		
47	1								1	
48	1									
49										
50	1		1	1		1				
51	1		1			1				
52										
53										
54	1	1	1	1			1			
55										
56										
57										
58										
59										
60										
61	1		1	1					1	
62										
63										
64										
65	1			1	1	1				
66										
67	1	1								
68	1		1	1						
69	1					1				
70										
71										
72										
73	1	1								
74										
75	1	1	1	1			1		1	
76	1	1		1		1				
77										
78	1		1	1		1				1
79	1									1
80	1									

81										
82	1	1	1	1						1
83	1			1			1			
84	1		1	1		1				
85										
86			1	1		1				
87	1			1		1	1			
88	1	1	1	1		1				
89										
90	1		1	1			1		1	
91			1	1						
92	1	1		1		1	1			
93										
94	1	1	1	1		1				
95										
96										
97	1					1			1	1
98				1		1				
99	1						1			1
100	1			1			1			
101	1		1			1			1	
102	1		1						1	
103	1	1	1				1		1	
104										
105		1	1	1		1		1	1	
106										
107	1			1						1
108										
109	1									
110	1									
111										
112										
113	1	1	1	1		1	1		1	
114										
115	1			1			1			
116										
117										
118										
119				1		1			1	
120										
121	1			1						1
122	1									

123	1		1	1		1				
124										
125						1			1	
126										
127										
128										
129				1		1				
130										
131	1		1	1					1	1
132	1		1	1					1	
133										
134	1		1	1		1	1		1	
135	1		1	1					1	
136	1		1	1					1	
137										
138	1			1		1				
139	1		1	1		1		1		
140										
141	1		1	1						1
142	1		1	1		1				1
143										
144										
145	1	1	1	1		1	1		1	
146	1	1	1	1						1
147	1	1	1	1		1			1	1
148	1	1	1	1		1	1			1
149										
150										
151	1		1			1			1	
152	1		1	1						
153										
154										
155										
156										
157	1									
158	1	1		1						
159	1	1	1	1		1	1		1	
160	1	1		1						
161	1	1	1	1			1		1	1
162	1									
163	1		1				1	1	1	1
164										

165			1							
166										
167										
168										
169										
170	1	1	1	1		1			1	1
171	1		1	1		1			1	
172	1	1	1	1					1	
173	1		1	1		1				
174										
175	1		1	1		1			1	
176	1			1		1	1			
177	1		1	1		1				
178										
179										
180	1									
181										
182										
183	1									

Anexo 7.

Constancia de similitud emitida por vicerrectorado de investigación.

Anexo 8.

Trabajo de campo.



