



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN FRENTE A LA PANDEMIA
POR COVID-19 EN LOS HABITANTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO “MI
PERÚ” DEL DISTRITO DE VENTANILLA, LIMA, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORES

Bach. FELIX SARAVIA, IRMA JULISSA

Bach. ORELLANA LOAYZA, LUIS MARTIN

ASESOR

Mg. INOCENTE CAMONES, MIGUEL ÁNGEL

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA:

Con gratitud a nuestros padres, hermanos e hijos por su eterno aliento incondicional, gracias a ellos se ha podido culminar nuestra carrera profesional, el camino ha sido arduo pero lleno de retos, su presencia ha estado presente brindándonos su apoyo en cada momento incondicional.

A los profesores, al equipo de profesionales de la Facultad de ciencias farmacéuticas por ser parte estructural en el avance de nuestro largo camino, en nuestras vidas motivándonos en las buenas y las malas.

Julissa Felix

Dedico este trabajo a aquellas personas y situaciones que de alguna manera han sido de ayuda, apoyo, comprensión en todos los aspectos y han intervenido de alguna forma a que llegue a este momento, muchísimas gracias.

Luis MOL

AGRADECIMIENTO:

Agradecer infinitamente en primer lugar a Dios, porque hizo realidad este sueño anhelado.

A nuestros padres que siempre nos brindan su apoyo incondicional.

A docentes que durante toda nuestra carrera profesional han aportado con un granito de arena a nuestra formación.

De igual manera agradecer al nuestro asesor de investigación y de tesis, Mg. Miguel Ángel Inocente Camones, por su visión crítica como investigador, por su experiencia en el desarrollo en el campo de docente investigador, por sus consejos, que ayudan a formarnos como futuros profesionales.

A docente Mg. Juan Carlos Tovar Baca por sus recomendaciones, consejos y entusiasmo y pasión con los alumnos y la Universidad.

A la Universidad María Auxiliadora, por acogernos y confiar en nosotros.

Y por último a nuestros hermanos, familiares, amigos, quienes nos motivaron durante el desarrollo en nuestra formación profesional.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice general.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras.....	vii
Índice de anexos.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. Introducción.....	11
II. Materiales y métodos.....	31
2.1. Enfoque y diseño de la investigación.....	31
2.2. Población, muestra y muestreo.....	31
2.3. Variables de investigación.....	32
2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	32
2.4.1. Técnica.....	33
2.4.2. Instrumento.....	33
2.5. Plan de recolección de datos.....	33
2.5.1. Aplicación de instrumento de recolección de datos.....	33
2.6. Métodos de análisis estadísticos.....	34
2.7. Aspectos éticos.....	34
III. Resultados.....	35

IV. Discusiones.....	50
4.1. Discusión de resultados.....	50
4.2. Conclusiones.....	51
4.3 Recomendaciones.....	52
Referencias bibliográficas.....	54
Anexos.....	59
Anexo A. Operacionalización de la variable o variable.....	60
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	62
Anexo C. Fotos de las encuestas.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Condiciones socioeconómicas de los habitantes del AAHH “Mi Perú”	28
Tabla 2. Nivel de conocimiento de los habitantes del AAHH “Mi Perú” sobre la exposición a la COVID-19.....	30
Tabla 3 Relación de nivel socioeconómico y la automedicación en los habitantes del AAHH “MI PERU” frente a la pandemia por COVID-19.....	36
Tabla 4. Fármacos que se automedican los habitantes del AAHH “Mi Perú” frente a la pandemia por la COVID-19.....	42
Tabla 5. Motivos para automedicarse en los habitantes del AAHH “Mi Perú” en frente a la pandemia por la COVID-19.....	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Medicación prehospitalaria en COVID-19.....	20
Figura 2. Condiciones socioeconómicas de los habitantes del AAHH “Mi Perú” frente a la pandemia por COVID-19.....	30
Figura 3. Tipos de Seguro de Salud con las que cuentan los habitantes del AAHH “Mi Perú” en el distrito de Ventanilla.....	31
Figura 4. Situación laboral (formal e informal) de los habitantes del AAHH “Mi Perú” en el distrito de Ventanilla.....	32
Figura 5. Pruebas de diagnóstico para Covid-19: prueba rápida y Molecular realizadas a los habitantes del AAHH “Mi Perú” en el distrito de Ventanilla.....	34
Figura Fármacos que se automedican los habitantes del AAHH “Mi Perú” frente a la pandemia por la COVID-19.....	37
Figura. Motivos para automedicarse frente a la pandemia por la COVID-19.....	38

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	20
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	21
Anexo C. Fotos de la encuesta.....	52

RESUMEN

Objetivo: determinar los factores asociados a la automedicación frente a la pandemia por COVID-19 en el Asentamiento Humano “MI PERÚ” del distrito de Ventanilla, Lima. **Materiales y Método:** estudio observacional, descriptivo, transversal; se empleó una encuesta de 20 preguntas a 130 habitantes, entre en los meses de setiembre a diciembre del 2020, donde se recolectó información: socioeconómica, conocimiento sobre la exposición frente a la Pandemia por COVID-19, fármacos más usados y los motivos que conlleva a la automedicación. **Resultados:** el 100% se automedica porque tuvo contacto con personas sospechosas (21%), trabajan en zonas de alto riesgo (18%), por precaución (17%) y por temor a contraer el virus (13%). Los fármacos que consumen son azitromicina, paracetamol, ivermectina, prednisona e ibuprofeno, se complementa con otros. **Conclusión:** las condiciones socioeconómicas, la exposición al virus, la prevención y el temor influyen significativamente en la automedicación.

Palabras clave: automedicación, factores causantes, fármacos en pandemia COVID-19

ABSTRACT

Objective: to determine the factors associated with self-medication in the face of the COVID-19 pandemic in the human settlement "MI PERÚ" in the district of Ventanilla, Lima. **Materials and Methods:** observational, descriptive, cross-sectional study; a survey of 20 questions was used to 130 inhabitants, between September and December 2020, where information was collected: socioeconomic, knowledge about the exposure to the Pandemic by COVID-19, most used drugs and the reasons that lead to self-medication. **Results:** 100% self-medicate because they have had contact with suspicious persons (21%), work in high-risk areas (18%), out of precaution (17%) and fear of contracting the virus (13%). The drugs consumed are azithromycin, paracetamol, ivermectin, prednisone and ibuprofen, complemented by others. **Conclusion:** socioeconomic conditions, exposure to the virus, prevention and fear have a significant influence on self-medication.

Key words: self-medication, causative factor, drugs in COVID-19 pandemic.

I. INTRODUCCIÓN

El rol del químico farmacéutico es relevante, ya que brinda al paciente información y asesoramiento acerca de los medicamentos utilizados sea por prescripción médica o en la automedicación. En el marco de la Declaración conjunta por la Federación Farmacéutica Internacional (FIP) y la Industria Mundial de la Automedicación Responsable (World Self-Medication Industry-WSMY) surge la definición de automedicación como “el uso de medicamentos, sin receta, por iniciativa propia de las personas”. Actualmente los pacientes están mejor informados y aceptan la responsabilidad en el cuidado de su salud ⁽¹⁾.

El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencias de la OMS declaró una emergencia sanitaria mundial en función de las crecientes tasas de notificación de casos en lugares chinos e internacionales. En el contexto de la pandemia por COVID-19 la masiva difusión de información por parte de los medios de comunicación, la falta de atención por parte de los establecimientos de Salud, los medios económicos para pagar una consulta médica, pérdida de tiempo en hacer largas colas para ser atendidos, la exposición continua al público en general, trabajo en zonas de riesgo (mercado, medio de transporte y otros), han llevado a la población a la práctica de la automedicación, por este motivo, el objetivo de nuestro estudio fue determinar los factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a la COVID-19 en habitantes del AAHH mi Perú en el distrito de Ventanilla ⁽²⁻⁴⁾.

La automedicación en las personas que consumen Azitromicina (AZT), Cloroquina, Hidroxicloroquina, Ivermectina, Paracetamol, Prednisona y Warfarina, no siempre tienen una adecuada dosificación, frecuencia de administración, reconocimiento de los eventos adversos, interacciones medicamentosas, dependencia farmacológica. Si bien los 4 primeros medicamentos pertenecen al esquema terapéutico aprobado por organismos sanitarios, aun así, su combinación y administración tiene que ser supervisada debido a los eventos adversos, además los factores fisiológicos como la gestación y la edad y patologías preexistentes, esta práctica puede alterar las condiciones del paciente y la complicación al momento de la posible complicación que obligue a ser hospitalizado ^(2,3).

Ante esta situación de salud se está incrementando la automedicación como medida de hacer frente a la pandemia por COVID-19 en especial en la población de escasos recursos económico, que ven la necesidad de proteger su salud y de su familia recurriendo a la automedicación, ya que existe un limitado acceso los servicio de salud, porque no cuentan con un seguro de salud, así mismo sus ingresos económicos son limitados, muchos de ellos no cuentan con un trabajo formal, a esto se suma el bajo nivel de educación, el acceso libre a medicamentos de venta con receta médica, las noticias diarias que muestran el avance de la morbilidad y mortalidad de esta pandemia^(4,5).

La automedicación en estos tiempos de pandemia por Covid-19, ha presentado un incremento, muchas de ella se realizan sin supervisión, así mismo existe un sector de la población con un nivel socioeconómico bajo, que se ve en la obligación de acudir al establecimiento farmacéutico por fármacos para poder prevenir o aplacar alguna dolencia ocasionada por este virus ⁽⁶⁻⁸⁾.

Por el sustento expuesto líneas arriba, esta investigación propone y plantea la siguiente formulación del problema:

¿Cuáles serán los factores asociados a la automedicación frente a la pandemia por COVID-19 en el Asentamiento Humano (A.A.H.H.) MI PERÚ, distrito de Ventanilla, Lima?

Así mismo plantea tres problemas específicos, los cuales son:

1. ¿Cuál será el nivel socioeconómico en la automedicación frente a la pandemia por COVID-19?
2. ¿Cuáles son los fármacos más utilizados en la automedicación frente a la pandemia por COVID-19?
3. ¿Qué motivos personales conlleva a la automedicación frente a la pandemia por COVID-19?

La automedicación está considerada como un recurso primario de salud pública en el sistema de atención de salud incluido dentro del autocuidado personal. La OMS ve en la automedicación responsable una fórmula válida de atención a la salud en

las sociedades desarrolladas. La automedicación se ha definido de forma clásica como: "el consumo de medicamentos, hierbas y remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona, sin consultar al médico" (3,5,6,10).

En los últimos años, a pesar del crecimiento económico, la pobreza es uno de los resultantes de esta situación, y la no disposición de recursos hace que los usuarios busquen una solución accesible para sus necesidades de salud, como la automedicación. Dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población y, sobre todo, el bajo ingreso económico familiar, que no les permite acceder a los servicios de salud, lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado. Aun en la actualidad, existen lugares donde los medicamentos son inasequibles por barreras socioeconómicas y accesos limitados a servicios de salud, donde los pacientes pueden no comprar, o comprar en cantidades insuficientes, medicamentos necesarios para sus tratamientos (31,32).

La familia de bajos recursos, están no siempre relacionado al bajo nivel de instrucción, pero existe una tendencia marcada a creer que la enfermedad puede poner en riesgo su salud, no es lo suficientemente delicada como para acudir a control médico, así también suele acudir a los establecimientos farmacéuticos para recibir orientación por parte del personal que labora en el lugar. Es necesario mencionar que hay una relación entre el nivel de escolaridad y la práctica de la automedicación. Asimismo, se establece que el bajo nivel de escolaridad es una causa muy influyente que favorece la automedicación (32)

De acuerdo con la situación problemática y el marco teórico delineado, se presentan los siguientes antecedentes:

Antecedentes Internacionales:

Nasir M, Mannan M, Chowdhury A, Zahan T, Perveen RA. (2020) en su investigación prevalencia, patrón e impacto de la automedicación de agentes antiinfecciosos durante el brote de COVID-19 en la ciudad de Dhaka. El objetivo fue observar la prevalencia, el patrón, las fuentes y el impacto de la práctica de la

automedicación entre los encuestados con alto nivel socioeconómico y educación. El método fue mediante una encuesta, transversal en línea realizada a ciudadanos sin antecedentes de conocimientos médicos o relacionados con algún servicio de salud, mediante cuestionarios estructurados durante el brote de COVID-19. Los resultados obtenidos fue que la prevalencia en la automedicación en medio del brote de COVID-19 fue más del 80% y menos del 30% tomaron medicación con el consejo de los médicos. Cabe mencionar que más de 85% de encuestados tomó medicación sin realizar ninguna prueba para COVID-19. Nasir y colaboradores concluyen que las causas de la automedicación como noticia de propagación, efectos y remedios en canales de medios, internet; estrés mental de encierro y aislamiento, inseguridad y pánico por la escasez de medicamentos y apoyo sanitario.⁽¹²⁾

Del Toro M, Díaz P, Barrios Z, Castillo IY. (2017) “Automedicación y creencia en torno a su práctica en Cartagena, Colombia” tuvo como objetivo describir las creencias en torno a la práctica de la automedicación entre los habitantes con edades de 20 a 59 años en Cartagena, Colombia. La metodología practicada fue de tipo descriptivo de corte transversal. Los resultados de esta investigación señalan que las principales razones para la práctica de la automedicación fueron la falta de tiempo y la demora en la atención médica. Respecto a los medicamentos más usados fueron para el tratamiento del dolor y multivitamínicos. Del Toro y colaboradores concluyeron que la automedicación en esta población estudiada fue muy usada y difundida.⁽¹³⁾

Cindy Joan García Ávila & Álvaro Monje Vargas (2018) Estudio de la “Caracterización De La Automedicación En Los Estudiantes De Pregrado De La Facultad De Ciencias De La Salud, En La Universidad De Ciencias Aplicadas Y Ambientales U.D.C.A.”, como objetivo se Caracterizó la automedicación de los estudiantes de pregrado de la facultad de ciencias. El tipo de estudio es Observacional descriptivo - transversal. La población, conformada por los estudiantes de pregrado de la facultad de Ciencias de la Salud, matriculados en el Semestre 2016-I de pregrado en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A, en la ciudad de Bogotá. Y la muestra fue la facultad de

Ciencias de la Salud está conformada por los programas de pregrado Medicina, Enfermería, Química Farmacéutica, Ciencias del Deporte, Técnico Profesional en Entrenamiento Deportivo y cuenta con 2128 estudiantes. El tamaño de la muestra se determinó con la fórmula de poblaciones infinitas, considerando una confianza del 95% y un margen de error en la estimación del 5%. En este estudio se encontró que la automedicación es una conducta que se presentan con una frecuencia del 99.4% en varones y el 97.7 % mujeres. La muestra del estudio se caracterizó así; 140 (36.4%) estudiantes pertenecen al programa de Medicina, seguido por 91(23.6%) estudiantes del programa Química Farmacéutica, 75 (19.5%) estudiantes del programa de Enfermería, 67(17.4%) estudiantes del programa Ciencias del Deporte y 12 (3.1%) estudiantes del programa Técnico Profesional. En conclusión, la práctica de la automedicación es alta y se presenta en el 98% de los estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud, siendo muy similares en el sexo masculino y en el sexo femenino. La edad de los participantes se registró de los 16 a los 50 años, con una media de edad de 24.32 años de edad, el 99% de los estudiantes son adultos jóvenes con una formación amplia en diferentes aspectos relacionados con el uso de los medicamentos.⁽¹⁴⁾

Tobón et al (2018) en el estudio “Automedicación familiar, un Problema de salud pública”, plantearon el objetivo de indagar las razones de automedicación en las familias. La metodología de estudio empleada fue de tipo descriptivo transversal de caso. Se aplicó de una encuesta entre marzo y agosto de 2013 a 51 familias de la Unidad Residencial Tricentenario de Medellín, con el 95% de confianza y un error del 1,9%. Los resultados mostraron que el 42% de las familias elige usar medicamentos sin prescripción por la influencia de los medios de comunicación y efecto terapéutico. Los medicamentos usados con mayor frecuencia fueron para la gripe; en segundo lugar; los medicamentos antihipertensivos y por último los medicamentos antimigrañosos. Tobón y colaboradores evidenciaron que existen subjetividades en la cadena del uso de medicamentos, sin considerar el riesgo latente que influye en la salud pública.⁽¹⁶⁾

Antecedentes Nacionales:

Izquierdo (2020), determinó los factores relacionados con la automedicación en internos de la Facultad de Medicina Humana “San Fernando”, Lima. Estudio de tipo descriptivo, observacional de corte transversal que tuvo como propósito evaluar la relación entre la automedicación, las causas y condiciones que la propician. El resultado de este estudio fue que no existe una relación significativa entre los factores evaluados con la práctica de automedicación por parte de los internos estudiantes de Medicina ⁽¹⁷⁾.

Puma, et al (2020), determinaron la diferencia de la automedicación en dos de los más importantes mercados de San Juan de Lurigancho. Estudio observacional, descriptivo, transversal y comparativo empleándose una encuesta de 16 preguntas cerradas, hallando una alta prevalencia de la automedicación mayor en mujeres que en hombres. Se concluye que bajo esta coyuntura de la COVID-19 no existe una diferencia demográfica, social, cultural, económica para la automedicación, también coligieron que la automedicación esta bastante influenciada por los medios ⁽¹⁸⁾.

Rosas, et al (2017), determinaron la prevalencia de la automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa El Salvador Lima. Estudio de tipo descriptivo y diseño observacional, transversal y prospectivo. Para el cumplimiento de la metodología se dispuso de un método censal y una guía de entrevista sobre automedicación. Los resultados obtenidos apuntan a que la automedicación tiene una alta prevalencia, considerando que es necesario educar a la población acerca del uso racional de medicamentos ⁽¹⁹⁾.

Curilla D, et al (2016), determinaron las características de la automedicación en la población de Pachacamac sector Manchay Portada I, II y II, Lima. Estudio descriptivo observacional de corte transversal, a través de encuestas. Hallaron que más del 90% de las personas encuestadas se automedica, siendo las dolencias más frecuentes infecciones respiratorias, dolores e inflamaciones; entre las causas para realizar la práctica de automedicación tenemos recomendaciones por terceras personas, falta de tiempo y la no exigencia de la receta médica ⁽²⁰⁾.

Quiroga D, et al (2015), comprobaron las características de la automedicación en pacientes del servicio de farmacia de consulta externa 2 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Se realizó un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal y prospectivo. La prevalencia de automedicación es del 100 %, siendo superior a lo descrito en trabajos internacionales ⁽²¹⁾.

Acerca de la justificación de esta tesis, se debe entender que la automedicación representa un severo problema de salud pública, ya que puede ocasionar graves daños a la salud individual, familiar y colectiva. A pesar de que la Ley General de Salud N°26842, establece las normas para la comercialización y uso de los medicamentos, se sigue haciendo uso indiscriminado de éstos, por diversos motivos. En nuestro país, la automedicación constituye un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de las personas. La utilización por voluntad propia de medicamentos conocidos o prescritos anteriormente por un médico, por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no médica supone un acto sanitario que puede ocasionar perjuicios al paciente que los ingiere. Las consecuencias de la automedicación son numerosas; pudiendo causar efectos en el organismo del individuo que conllevarían a la muerte. Por lo manifestado, se fundamentan dos justificaciones para esta tesis:

Respecto a la justificación de la presente investigación, La razón de abordar este tema de interés actual por la coyuntura de salud que estamos viviendo que es la pandemia de COVID-19 y el uso indiscriminado de los medicamentos para combatir este virus, ha obligado en cierta forma la automedicación como medida de tratamiento, prevención, o simplemente por miedo a contraer, que los pobladores del AAHH, se ven en la necesidad de acudir al establecimiento farmacéutico para la compra de ciertos fármacos para este virus. Por lo tanto, los resultados que se obtengan del presente estudio generarán un aporte al conocimiento. El valor práctico que generará la presente investigación reside en que los resultados y datos que se recogerán a partir de la presente investigación permitirá conocer cuáles son los factores que conlleva a la automedicación para el tratamiento del COVID 19 y sus secuelas.

Por todo lo expresado, esta investigación plantea alcanzar el objetivo de determinar los factores asociados a la automedicación frente a la pandemia por COVID-19 en los habitantes del Asentamiento Humano (A.A.H.H.) "MI PERÚ" del distrito de Ventanilla, Lima, en el año 2020; considerando tres objetivos específicos a desarrollar, los cuales son:

1. Determinar el nivel socioeconómico en la automedicación frente a la pandemia por COVID-19.
2. Determinar los fármacos más utilizados en la automedicación frente a la pandemia por COVID-19.
3. Determinar los motivos personales de la automedicación frente a la pandemia por COVID-19.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de la investigación

El enfoque es cuantitativo, ya que los datos que se tendrán son de naturaleza numérica⁽²⁹⁾. Es de tipo no experimental, porque los ensayos que se ejecutarán no presentan grupo control. Esta investigación presentará un diseño descriptivo, ya que se pretende describir a la variable de la automedicación frente a la pandemia por COVID-19 en los habitantes de escasos recursos económicos que no cuentan con un sistema de salud⁽³⁰⁾.

Esta investigación es de corte transversal, ya que determinará mediante una encuesta la relación entre el nivel socioeconómica y la automedicación⁽²⁹⁾.

2.2. Población, muestra y muestreo

Entre los meses de setiembre y diciembre del año 2020, aproximadamente cerca de 160 habitantes del A.A.H.H. “MI PERÚ” del distrito de Ventanilla, acudieron a la oficina farmacéutica para la compra de fármacos para combatir la pandemia por COVID-19.

Para el cálculo de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

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

N= Población.

k = Es la constante que depende del nivel de confianza que asignemos. (Con un nivel de confianza del 95%, corresponde al valor de la constante = 1.96).

p = Es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio. Este dato es generalmente desconocido y se suele suponer que p=q=0.5 que es la opción más segura.

q = Es la proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir 1-p.

n= Muestra.

E= Error que se previsto.

$$\frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 200}{((200 - 1)0.05^2) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

131.75 <> 131 Personas

2.3. Variables de investigación

Variable Independiente: Automedicación frente a la pandemia por COVID-19 en los habitantes de un asentamiento humano ubicado en el distrito de Ventanilla.

Variabes dependientes: Nivel socioeconómico, tipos de fármacos usados y los motivos personales.

2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

2.4.1 Técnica

Para determinar los factores asociados a la automedicación frente a la pandemia por COVID-19 en los habitantes del A.A.H.H. “MI PERÚ” del distrito de Ventanilla, en Lima, se realizó una encuesta.

2.4.2 Instrumento

La encuesta está basada en un cuestionario de 20 preguntas, la cual se realizó a personas que acudan al establecimiento farmacéutico para la adquisición de fármacos para tratar los síntomas de la COVID-19, los datos obtenidos fueron registrados en la ficha de recolección de datos en una manera ordenada y sistematizada. El cuestionario para la recolección de datos se validó mediante el juicio de valoración por expertos (anexos).

2.5. Plan de recolección de datos

- Se utilizó un cuestionario estructurado para evaluar los factores que se asocian con la automedicación.
- Se solicitó el consentimiento informado verbal a las personas para la realización del cuestionario con fines de investigación, con total anonimato, con la finalidad de determinar los motivos que llevan a la automedicación para hacer frente a

esta pandemia por COVID-19 en los habitantes del A.A.H.H. “MI PERÚ” del distrito de Ventanilla, en Lima.

2.5.1 Aplicación de instrumento de recolección de datos

El cuestionario se estructuró de la siguiente manera:

- Título de la investigación a realizar
- Instrucciones de como registrar datos en el instrumento
- Datos generales
- Responder las preguntas estructurado de opción múltiple con respuestas dicotómicas y para marcar las respuestas con una X
- Agradecimiento por su tiempo

2.6. Métodos de análisis estadístico

Los datos recolectados en las fichas de recolección de datos fueron ordenados y subidos a la base de datos Microsoft Excel versión 2019. Posteriormente, los resultados fueron procesados con el software estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 22. Los resultados subidos al software SPSS fueron procesados haciendo uso de estadística descriptiva para establecer la distribución de los datos recolectados a través de medidas de tendencia central, dispersión, forma y posición.

2.7. Aspectos éticos

La presente investigación se realizó respetando la confidencialidad de los datos personales y autorización consciente de los encuestados. Se recalcó a los participantes que la información recolectada fue usada exclusivamente para un fin académico.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Condiciones socioeconómicas de los habitantes del A.A.H.H. “MI PERÚ” frente a la pandemia por COVID-19

VARIABLES	n	%
SEXO		
Femenino	75	57.3%
Masculino	56	42.7%
total	131	100%
EDAD		
Adulto Joven	36	27.5%
Adulto	66	50.4%
Adulto mayor	29	22.1%
total	131	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria	14	10.7%
Secundaria	48	36.6%
Técnico	59	45.0%
Superior	10	7.6%
Total	131	100%
VIVIENDA		
Propia	36	27.5%
Vivienda familiar	72	55.0%
Alquilada	23	17.6%
Total	131	100%
SITUACION LABORAL		
Formal	61	46.6%
Informal	70	53.4%
Total	131	100%
SEGURO DE SALUD		
EsSalud	26	19.8%
SIS	61	46.6%
No tiene	25	19.1%
Otros	19	14.5%
Total	131	100%

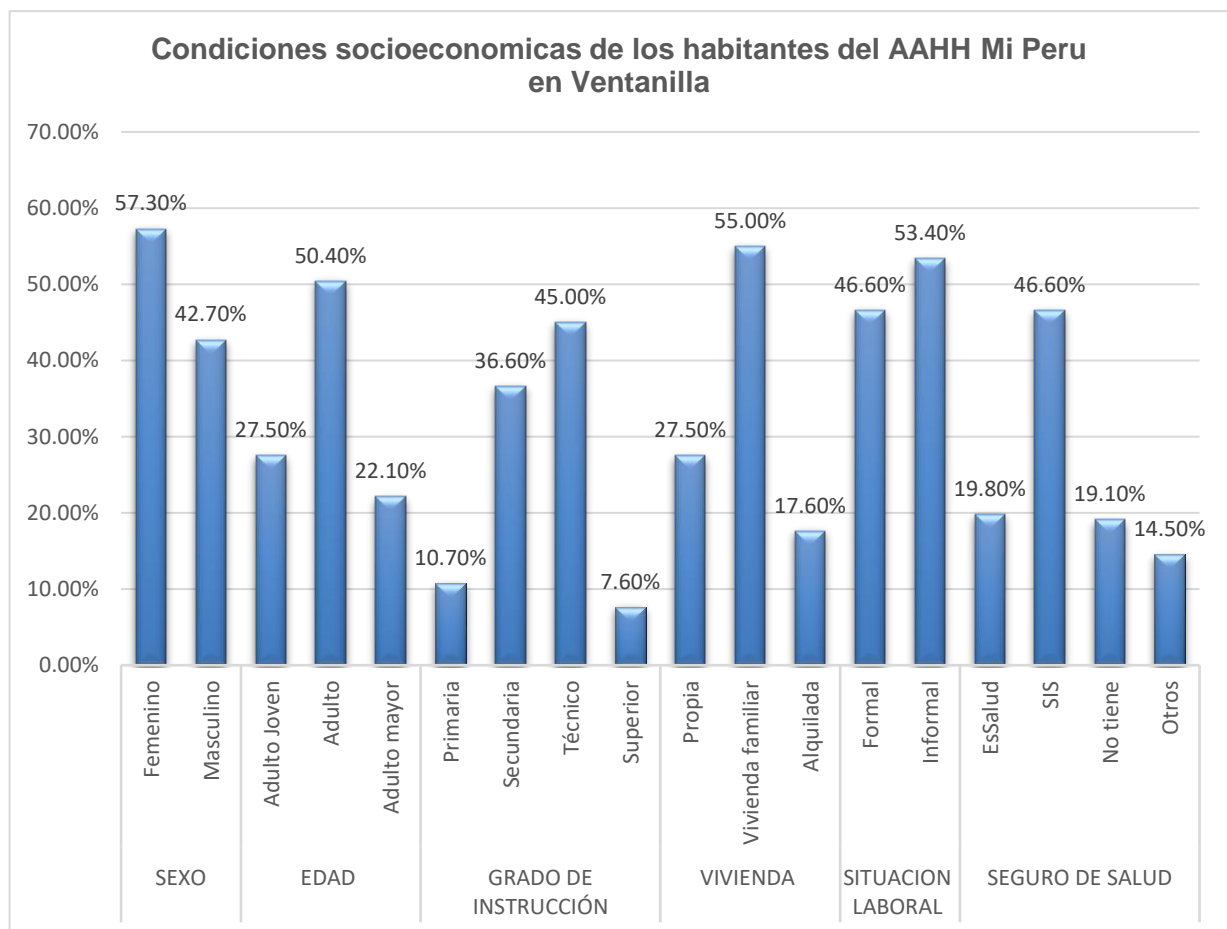


Gráfico 1. Condiciones socioeconómicas de los habitantes del A.A.H.H. “MI PERÚ” frente a la pandemia por COVID-19

En la tabla 1 y gráfico 1, se detallan los datos recolectados de las encuestas realizadas a los habitantes que acudían al establecimiento farmacéutico; las variables utilizadas fueron indicadores para determinar las condiciones socioeconómicas de la población del A.A.H.H. “Mi Perú”. Se destaca que el 57.3% corresponde al sexo femenino en comparación al 42.7% del masculino, así mismo se puede apreciar que el 45.0% tiene como grado de instrucción de técnico profesional, seguido del 36.6% como educación secundaria completa, del mismo modo se desglosa que un 55.0% vive en una vivienda familiar, mientras que un 17.6% es alquilada; además que el 53.4% trabajar informalmente, lo que nos indica una alta probabilidad de no contar con un sistema de salud, tal como se observa en el gráfico 2 donde el 19.1% no tiene ningún tipo de seguro, solo un 46.6% cuenta

con el Sistema Integral de Salud (SIS), y este sistema no puede cubrir con los medicamentos básicos que requiere la población en general.

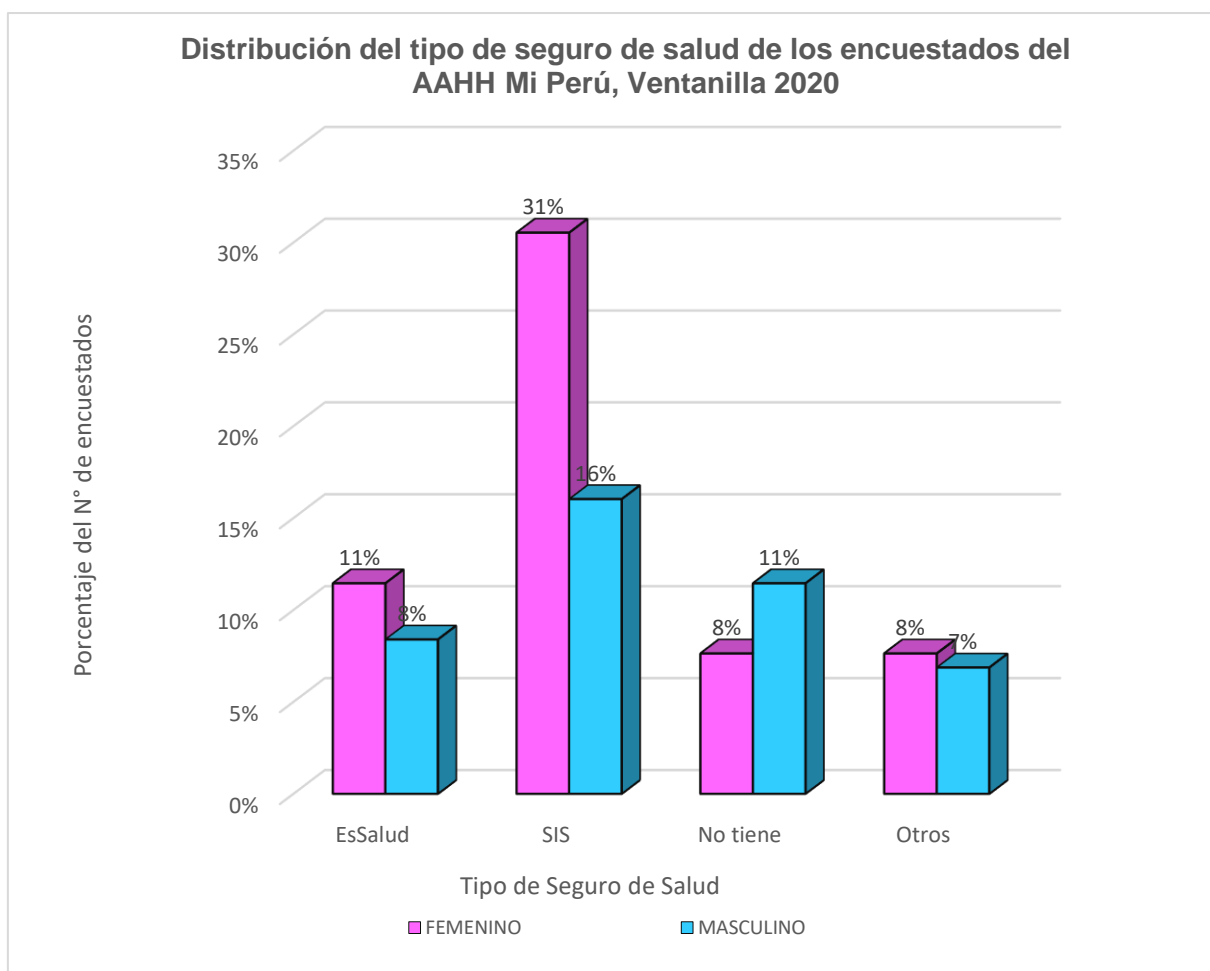


Gráfico 2. Tipos de Seguro de Salud con las que cuentan los habitantes del A.A.H.H. “MI PERÚ” en el distrito de Ventanilla

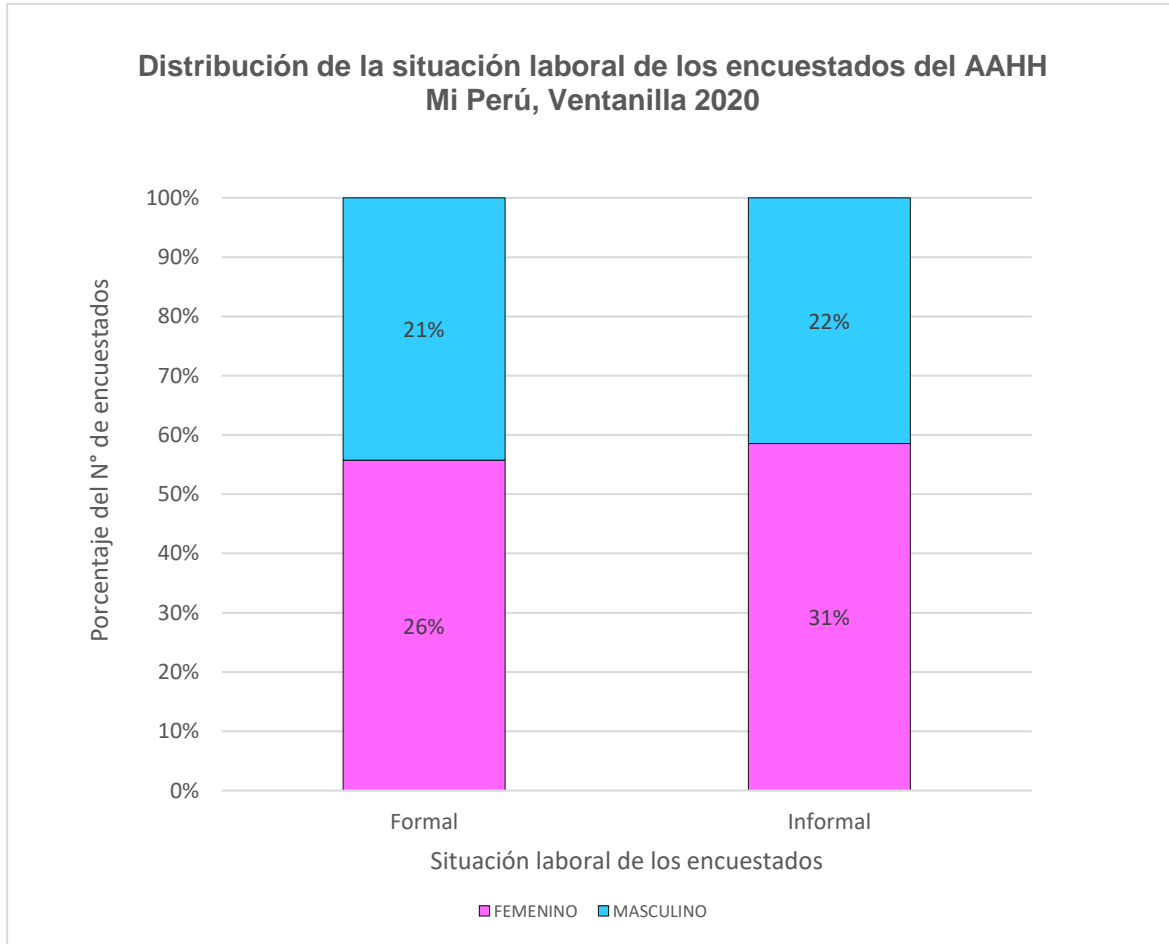


Gráfico 3. Situación laboral (formal e informal) de los habitantes del A.A.H.H. “MI PERÚ” en el distrito de Ventanilla

Tabla 2. Nivel de conocimiento de los habitantes del A.A.H.H. “Mi Perú” sobre la exposición a la COVID-19

	Variables	Femenino	%	Masculino	%
¿SABE CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE LA COVID-19?	Fiebre	131	100%	131	100%
	Tos	131	100%	131	100%
	Malestar General	117	89.3%	51	38.9%
	Dolor de cabeza	42	32.1%	31	23.7%
	Dolor de Garganta	94	71.8%	63	48.1%
¿PRESENTA ALGUN SINTOMA?	Perdida del olfato/gusto	28	21.4%	14	10.7%
	Dificultad para respirar	131	100.0%	131	100.0%
¿TUVO CONTACTO CON CASOS SOSPECHOSOS COVID-19?	SI	87	66.4%	45	34.4%
	NO	44	33.6%	86	65.6%
¿TUVO CONTACTOS CONFIRMADOS COVID-19?	Familiar	27	20.6%	19	14.5%
	Amigos	18	13.7%	28	21.4%
	Otros	29	22.1%	34	26.0%
¿SE HA REALIZADO UNA PRUEBA DE TAMIZAJE COVID-19?	Familiar	18	13.7%	14	10.7%
	Amigos	20	15.3%	31	23.7%
	Otros	9	6.9%	8	6.1%
¿ES UD POSITIVO PARA COVID-19?	Prueba Rápida	23	17.6%	62	47.3%
	Prueba Molecular	6	4.6%	7	5.3%
ACUDIO ALGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SI	17	13.0%	40	30.5%
	NO	12	9.2%	29	22.1%
	Hospital	15	11.5%	12	9.2%
	Posta	17	13.0%	15	11.5%
	Oficina Farmacéutica	28	21.4%	17	13.0%
¿QUIEN LE RECOMENDO TOMAR LOS MEDICAMENTOS?	Otros	15	11.5%	12	9.2%
	Medico	17	13.0%	16	12.2%
	Familiares	18	13.7%	13	9.9%
	Medios publicitarios, redes sociales, etc	28	21.4%	17	13.0%
	Amigos	6	4.6%	8	6.1%

En la tabla 2 se puede observar el nivel de conocimiento de los habitantes del AAHH “Mi Perú” sobre la exposición a la COVID-19, donde la mayoría de los encuestados poseen conocimiento de los síntomas de la enfermedad como fiebre, tos, malestar general, dificultad para respirar, perdida del olfato/gusto; el 66.4% de la población femenina y el 34.4% de la población masculina tiene síntomas relacionados con la COVID-19; así mismo, el 32.0% de los encuestados estuvo en contacto con amigos que presentaron síntomas y pruebas rápidas positivas.

Sobre la prueba de tamizaje para el diagnóstico, un 80% fueron pruebas rápidas y un 20% fue la prueba molecular, tal como se muestra en el gráfico 4, el 30.5% fueron positivos para COVID-19, sin embargo el 34.4% de los encuestados prefieren ir a un establecimiento farmacéutico a comprar medicamentos y/o hacer consultas antes de ir a un hospital o posta médica, del mismo modo cerca del 36.5% de estos casos positivos se automedican con fármacos que escucharon en los diferentes medios de publicidad, redes sociales etc.

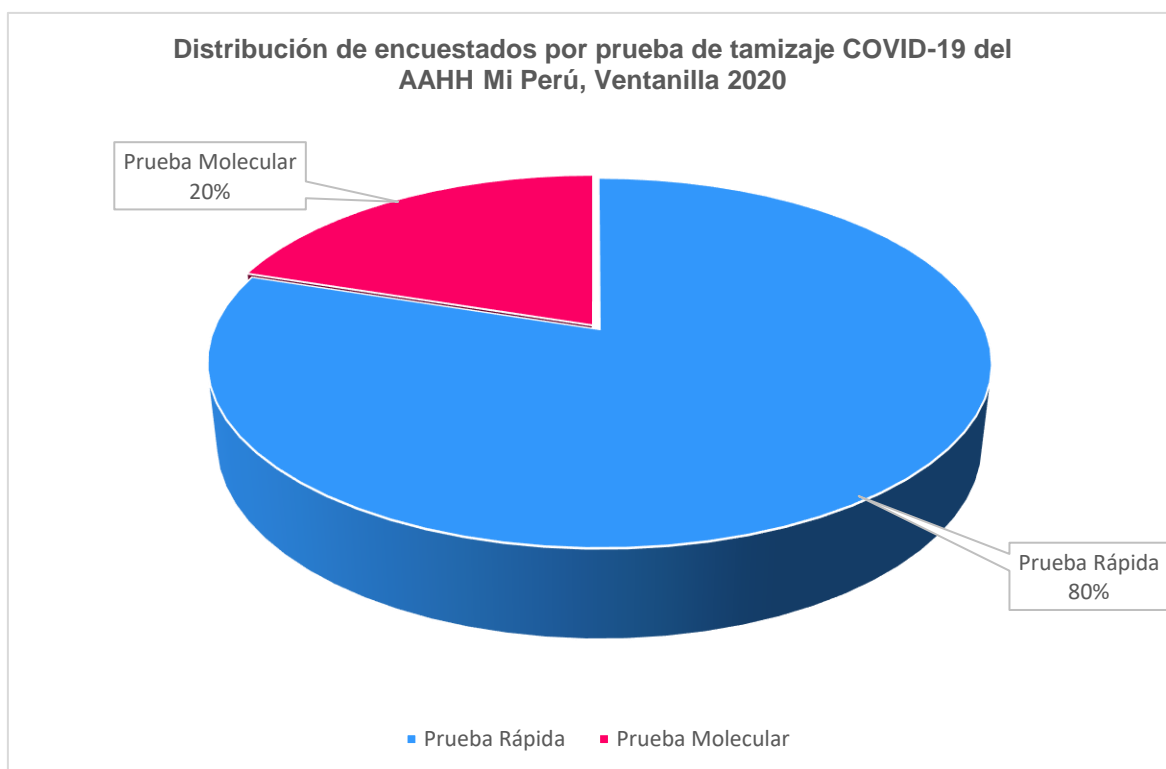


Gráfico 4. Pruebas de diagnóstico para Covid-19: prueba rápida y molecular realizadas a los habitantes del A.A.H.H. “Mi Perú” en el distrito de Ventanilla

Tabla 3. Relación de nivel socioeconómico y la automedicación en los habitantes del A.A.H.H. “MI PERÚ” frente a la pandemia por COVID-19

VARIABLES	n	%	RP	IC 95%	Valor p
SEXO					
Femenino	75	57.3	1,33	(1,22 - 1,46)	0,002
Masculino	56	42.7	1,08	(0,87 - 1,33)	0.007
EDAD					
Adulto Joven	36	27.5	1,36	(1,10 - 1,69)	0,024
Adulto	66	50.4	1,28	(1,05 - 1,56)	0,001
Adulto mayor	29	22.1			
GRADO DE INSTRUCCIÓN					
Primaria	14	10.7			
Secundaria	48	36.6	1,11	(0,82 - 1,51)	0,012
Técnico	59	45.0	1,02	(0,92 - 1,15)	0,009
Superior	10	7.6			
VIVIENDA					
Propia	36	27.5			
Vivienda familiar	72	55.0	0,98	(0,88 - 1,10)	0,010
Alquilada	23	17.6	1,33	(1,16 - 1,53)	< 0,001
SITUACION LABORAL					
Formal	61	46.6			
Informal	70	53.4	1,01	(0,91 - 1,12)	< 0,001
SEGURO DE SALUD					
EsSalud	26	19.8			
SIS	61	46.6	1,34	(1,15 - 1,56)	0,010
No tiene	25	19.1	1,04	(0,89 - 1,22)	0,003
Otros	19	14.5			

(IC Intervalo de confianza al 95%) Valor $p < 0.005$

En la tabla 3 se observa las diferentes variables que se usaron para determinar las condiciones socioeconómicas de los habitantes del A.A.H.H. “MI PERÚ” en la automedicación frente a la pandemia por COVID-19; así mismo, se puede contrastar la hipótesis específica del investigador (H_1), donde sostiene que las condiciones socioeconómicas influyen significativamente en la automedicación, con un nivel de confianza al 95% y con un valor p menor a 0.005.

Se concluye que las condiciones socioeconómicas en las que viven los habitantes del AAHH “Mi Perú” influyen significativamente en la decisión de automedicarse frente a la pandemia por COVID-19. ($p < 0,005$).

Tabla 4. Fármacos usados en automedicación por los habitantes del A.A.H.H. “Mi Perú” frente a la pandemia por la COVID-19

FARMACOS	N	%
Azitromicina 500mg	131	100
Paracetamol 500mg	131	100
Dexametasona 4mg	29	24
Prednisona 20mg	110	52
Ivermectina 6mg	121	92
Ibuprofeno 400mg	84	64
Hidroxiclороquina 400mg	42	32
Otros (Amoxicilina, sulfas, AINES, etc.)	53	40

En la tabla 4 y gráfico 5, se muestra que los fármacos que son más solicitados en la automedicación como posible tratamiento para la COVID-19 en los habitantes del AAHH “Mi Perú”, son la Azitromicina 500mg, Paracetamol 500mg (100%), seguida de la Ivermectina 6mg (92%) y el Ibuprofeno de 400mg (64%), así mismo se acompaña de otros medicamentos como Amoxicilina, Sulfas, AINES, entre otros (40%), 52% a la Prednisona de 20mg.

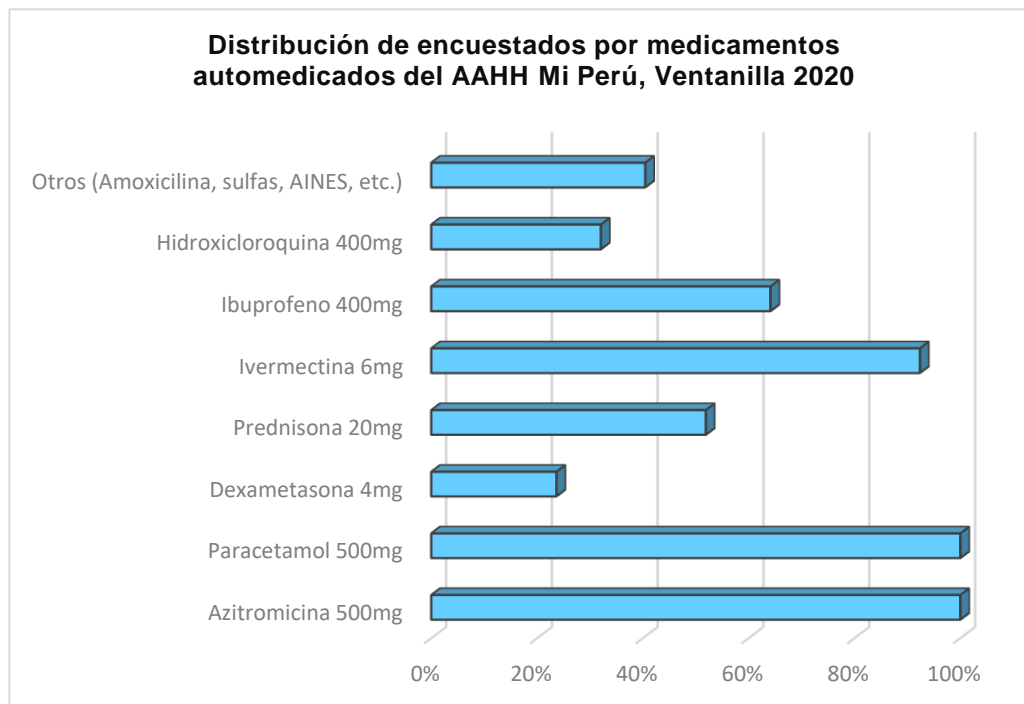


Gráfico 5. Fármacos que se automedican los habitantes del A.A.H.H. “Mi Perú” frente a la pandemia por la COVID-19.

Tabla 5. Motivos para automedicarse en los habitantes del A.A.H.H. “Mi Perú” en frente a la pandemia por la COVID-19

Motivos para automedicarse	n	%
Por Miedo	33	25.2%
Por Precaución	43	32.8%
Por haber estado en contacto con personas sospechosas	62	47.3%
Por haber estado en contacto con familiares Positivos a COVID-19	32	24.4%
Por tener síntomas	45	34.4%
Por qué trabajan en una zona de alto riesgo	47	35.9%
TOTAL	131	100.0%

En la tabla 5 y gráfico 6 se muestran los motivos que conlleva a la automedicación de los habitantes del AAHH “Mi Perú” frente a la pandemia por la COVID-19. Existen varios motivos por los cuales toman la decisión de automedicarse, el 21% de los encuestados refieren que el motivo es haber estado en contacto cercano con personas sospechosas que han mostrado algún síntoma característico de la COVID-19, así mismo un 18% lo hacen por que trabajan en zonas de alto riesgo a contraer el virus, como son: los mercados, la venta ambulatoria, movilizarse en transporte público que no respetan la capacidad del número de pasajeros, etc. del mismo modo un 17% se automedica por precaución o tener algunos síntomas y un 13% lo hace por miedo a contraer el virus ya que los medios de comunicación, las noticias, los comentarios de los familiares y amigos ejercen presión emocional a la automedicación.

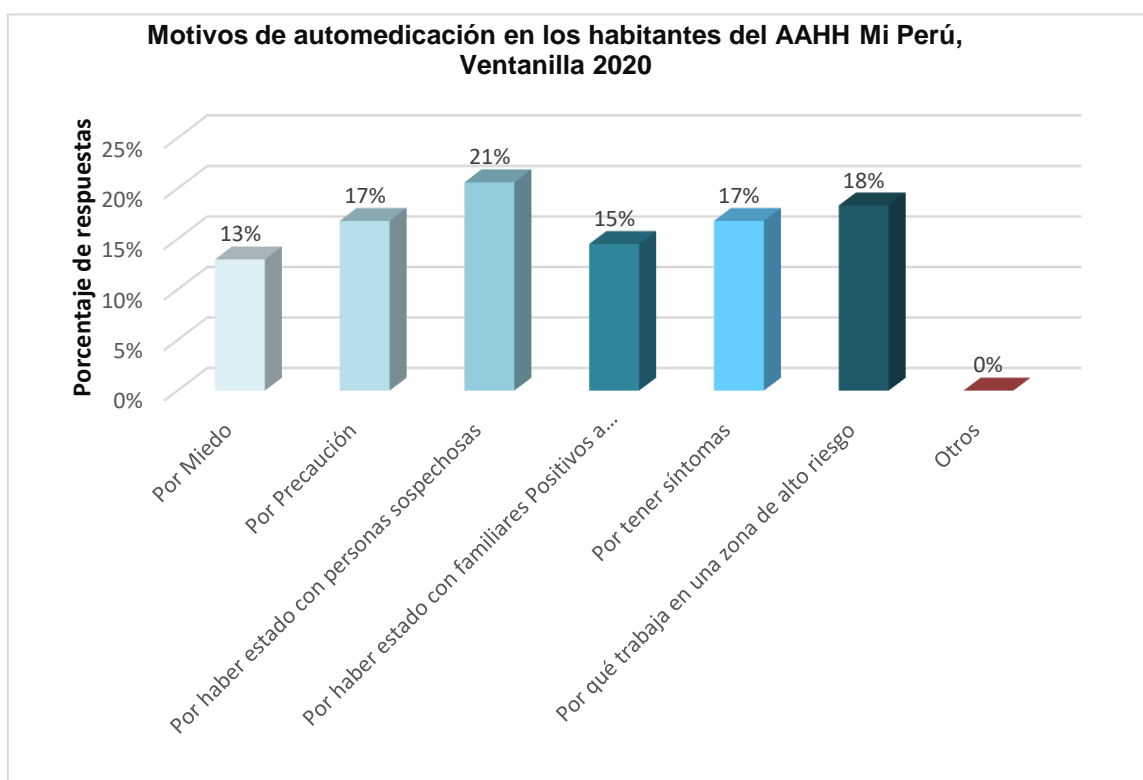


Gráfico 6. Motivos para automedicarse frente a la pandemia por la COVID-19.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión de resultados

En el mundo, la automedicación es una práctica frecuente. Esta práctica siempre va a formar parte de la población, pero dependerá tanto del personal sanitario y de la población cuan informados sobre la automedicación estén. En países desarrollados existe una “automedicación responsable” sin embargo en países en vías de desarrollo la automedicación se torna critica ya que los consumidores hacen uso y abuso de los medicamentos, en la mayoría de los casos por falta de acceso al servicio de salud y por influencia de entes no sanitarios.

Con los resultados de la presente investigación, se estableció criterios que involucra de forma relevante los factores demográfico, económico y social.

De acuerdo con el factor demográfico, la automedicación ha sido considerada principalmente por individuos adultos, de sexo femenino. La tendencia en la automedicación respecto al factor económico influye significativamente en la automedicación de donde perciben un salario mensual además de estar incorporados en un servicio de salud, y al factor social se evidencia que un alto porcentaje es haber estado en contacto con personas sospechosa, ya que su actividad laboral (trabajo) que realiza está catalogada como alto riesgo, agregando de que algunos de los encuestados tienen familiares con este virus, viviendo de este modo la angustia y desesperación que se apoderan de ello, eso hace que un porcentaje significativo se automedique por miedo y precaución ante el contexto COVID-19.

Se corrobora con la investigación de Puma & Rivera hallaron una alta prevalencia de la automedicación mayor en mujeres que en hombres. Finalmente, concluyeron que bajo esta coyuntura de la COVID-19 no existe una diferencia demográfica, social, cultural, económica para la automedicación, también coligieron que la automedicación esta bastante influenciada por los medios de comunicación tradicionales y redes sociales.

Mediante la encuesta realizada a los habitantes del A.A.H.H. "MI PERÚ" del distrito de Ventanilla sobre la automedicación frente a la pandemia por COVID-19, se pudo determinar que las condiciones socioeconómicas influyen significativamente en la automedicación con fármacos relacionados a la COVID-19. La muestra estaba conformada de 131 habitantes, el 57.3% son del sexo femenino, 42.7% corresponde al sexo masculino, el 50.4% de los participantes son adultos, con un grado de instrucción Técnico (45.0%), seguido de educación secundaria con un 36.6% , con respecto al tipo de vivienda, si es propia o alquilado, el 55.0% respondieron que su vivienda es familiar, así mismo la situación laboral en que se encuentran es informal 53.4%, lo que explica que muchos de los participantes no cuentan con un Sistema de Salud, encontrándose que el 19.1% no cuenta con ningún seguro, solo el 46.6% tiene el Sistema Integral de salud (SIS), que muchas veces acceder a este tipo de atención, suele ser frustrante ya que tienen que madrugar para obtener un cupo de atención, luego esperar varias horas para que puedan ser atendidos por algún profesional de salud, recibiendo en la mayoría de los casos solo algunas pastillas para calmar el dolor. Estos hallazgos nos demuestran que existe una relación significativamente entre las condiciones sociotécnicas y la automedicación en la Pandemia por la COVID-19. La automedicación en los participantes nace como consecuencia de las constantes dificultades que tiene la población para acceder a los servicios básicos de salud.

Los motivos que se automedican: los motivos que conlleva a la automedicación de los habitantes del A.A.H.H. "Mi Perú" frente a la pandemia por la COVID-19. Existen varios motivos por los cuales toman la decisión de automedicarse, el 21% de los encuestados refieren que el motivo es haber estado en contacto cercano con personas sospechosas que han mostrado algún síntoma característico de la COVID-19, así mismo un 18% lo hacen por que trabajan en zonas de alto riesgo a contraer el virus, como son: los mercados, la venta ambulatoria, movilizarse en transporte público que no respetan la capacidad del número de pasajeros, etc. del mismo modo un 17% se automedica por precaución o tener algunos síntomas y un 13% lo hace por miedo a contraer el virus ya que los medios de comunicación, las noticias, los comentarios de los familiares y amigos ejercen presión emocional a la automedicación.

4.2. Conclusiones

- Se determinó que las condiciones socioeconómicas de los habitantes del A.A.H.H. “MI PERÚ” del distrito de Ventanilla, influyen significativamente en la automedicación frente a la pandemia por COVID-19, las condiciones en la que se encuentran los encuestados, hacen que la automedicación sea una alternativa como tratamiento, prevención en estos tiempos de pandemia.
- Se determinó que los fármacos que fueron más solicitados por los habitantes del A.A.H.H. “Mi Perú” en la automedicación, como posible tratamiento para la COVID-19, son: la Azitromicina 500mg, Paracetamol 500mg (100%), seguida de la Ivermectina 6mg (92%) y el Ibuprofeno de 400mg (64%), así mismo se acompaña de otros medicamentos como Amoxicilina, Sulfas, AINES, etc (40%), sin dejar de lado a la Prednisona de 20mg (52%). Muchos de estos fármacos fueron recomendados por los medios publicitarios y la familia (34.4%).
- Los motivos que corvella a una automedicación es significativo en los habitantes del A.A.H.H. “Mi Perú”, un alto porcentaje de los encuestados (21%) sostienen que su automedicación de debe por haber estado en contacto con personas sospechosas, al mostrar síntomas relacionados a la COVID-19, mientras que otro grupo (18%), lo hace por el tipo de actividad laboral (trabajo) es de alto riesgo, así mismo un porcentaje menor (17% y 13%), se automedica precaución y miedo, ya que muchos de ellos tiene algún familiar con este virus en casa, viviendo de este modo la angustia y desesperación de contagiarse, ello hace que un porcentaje significativo se automedique como medida de prevención, miedo y precaución ante el contexto COVID-19.

4.3. Recomendaciones

- Realizar campañas sobre cumplimiento de las medidas de prevención y autocuidado, frente a la pandemia por la COVID-19, concientizar a la población en respetar el distanciamiento social, como medida de evitar el contacto con aquellas personas que puedan contagiar el virus.

- Difundir a través de los medios de comunicación el peligro y riesgo de la automedicación, de fármacos usado como tratamiento para la COVID-19, con ello el uso racional de los medicamentos, en especial a los grupos vulnerables como son el adulto mayor, pacientes con enfermedades crónicas, considerando a si mismo a las personas con factores de riesgo.
- Fomentar el uso correcto de las mascarillas, cambios cada cierto tiempo, uso de protectores faciales cuando se encuentren en lugares acinados como mercados, transporte Publio y/o ante personas contagiadas con este virus.
- Establecer estrategias disciplinarias por parte de la DIGEMID a los establecimientos farmacéuticos con el objetivo de disminuir la venta de medicamentos sin receta médica, ayudando a disminuir la automedicación en época de pandemia por COVID-19, así también disminuir los efectos secundarios.
- El presente trabajo pone a disposición, la información, sobre como el nivel socio económico puede influir en la automedicación en cierta población que no cuenta con un sistema de salud, del mismo modo algunos factores como la falta de trabajo, nivel de instrucción pueden ser variables que ayuden a la automedicación en tiempos de pandemia por COVID-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salar L. El papel del farmacéutico comunitario en la crisis de la COVID-19. *Farmacéuticos Comunitarios*. 2020 May 11; 12 (2): 3-4 DOI: 10.33620/FC.2173-9218.(2020/Vol12).002.01
2. Organización Mundial de la Salud. Medicamentos: uso racional de los medicamentos Washington: Organización Mundial de la Salud; 2011 (Citado el 1 de diciembre del 2011) Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/index.html> .
3. Sainz de Rozas C. Riesgos de la automedicación. Vasco: Rioja Salud. (Citado el 1 de diciembre del 2011) Disponible en: <http://www.riojasalud.es/catalogo-multimedia-leer/199-farmacia/1919-riesgosde-la-automedicación>
4. Wei-jie G, Zheng-yi N, Yu H, Wen-hua L, Chun-quan O, Jian-zing H, et al. Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China. *N Engl J Med*. 2020;382(01):1708–20.
5. Carlos A. Calderón El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de COVID-19 *Rev. Cienc. Salud* vol.18 no.2 Bogotá May/Aug. 2020
6. Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel Coronavirus (COVID-19). *Int J Surg*. 2020;76(January):71–6.
7. OMS. Coronavirus disease (COVID-19): Situation Report–209. 2020.
8. MINSA. Sala situacional COVID-19 Perú [Internet]. Ministerio de salud del Perú. 2020 [citado 26 de octubre de 2020]. p. 1. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
9. Morens D, Breman J, Calisher C, Doherty P, Hahn B. The Origin of COVID-19 and Why It Matters. *Am Soc Trop Med Hyg*. 2020;103(3):955–9.
10. Shahid M, Zamzami M, Ahmad H. Origin, Potential Therapeutic Targets and Treatment for Coronavirus Disease (COVID-19). *Pathogens*. 2020;9(1):307–

- 21.
11. MINSA. Sala situacional COVID-19 Perú [Internet]. sala situacional. 2020. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
 12. Nasir M, Mannan M, Chowdhury A, Zahan T, Perveen RA. Prevalence, pattern and impact of Self medication of anti-infective agents during COVID-19 outbreak in Dhaka city. Glob Journals Med Res [Internet]. 2020 [Citado el 27 de octubre del 2020]; 20(7): [5-9 p.]. Available at URL: <https://doi.org/10.34257/GJM RBVOL20IS7PG1>).
 13. Del Toro M, Díaz A, Barrios Z, Castillo IY. Automedicación y creencia en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. Rev Cuid [Internet]: Disponible en la URL: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S22109732017000101509&script=sci_abstract&tlng=es).
 14. Cindy Joan García Ávila & Álvaro Monje Vargas. Caracterización de la automedicación en los estudiantes de pregrado de la facultad de ciencias de la salud, en la universidad de ciencias aplicadas y ambientales u.d.c.a. Bogota 2016 <https://repository.udca.edu.co/bitstream>.
 15. Ministerio de Salud. Estudio sobre las características de la prescripción, disponibilidad y expendio de antimicrobianos en establecimientos de salud de primer nivel de atención de 21 DISAS.Lima: DIGEMID/MINSA. Marzo 2004.
 16. Tobón Marulanda F, Montoya Pavas S, Orrego Rodríguez M. Automedicación familiar, ONU Problema de salud pública. Educación Médica Volumen 19, Supplement 2, October 2018, Pages 122-127. Disponible en: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317300505
 17. Izquierdo Calixto Rubén M. Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina San Fernando, 2020. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2020
 18. Puma Quispe Silvia E. & Rivera Chambi Raúl) “La automedicación en la

pandemia por COVID-19 en pobladores de dos mercados más importantes de SJL – Lima 2020. [Lima]: Universidad Roosevelt; 2020.

19. Rosas Justiniano Estefani & Huapaya Arias Sandra E.) “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa El Salvador Lima – Perú. [Lima]: Universidad Norbert Weiner;2017.
20. Curilla Yachi Diego M. & Vega Espilco Karina L. (2016) “Estudio de la automedicación en la población de Pachacamac sector Manchay Portada I,II y II Universidad Norbert Wiener 2018 Lima- Peru.
21. Quiroga Gutiérrez, Dina Rodríguez Parodi, Diana Leonor. Automedicación en pacientes del servicio de farmacia de consulta externa 2 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen . [Lima]: Universidad Norbert Weiner;2016
22. DIGEMID. Sistema peruano de farmacovigilancia y tecnovigilancia [Internet]. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas. 2015 [citado 10 de septiembre de 2020]. p. 1. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?seccion=572#:~:text=Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia&text=La Farmacovigilancia es una actividad,otro problema relacionado con ellos>.
23. Castronuovo, C., Chiclana, F., Giosso, L., Pensa, G., Praria, M., Rebollo, V. et al. (2007). Automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional de la Plata (Argentina). *Lat Am J Pharm* 26: 937-944.
24. Paz C. Evaluación de un sistema de farmacovigilancia activa en pacientes del servicio de medicina interna del hospital clínico la florida. [Santiago]: Pontificia universidad catolica de Chile; 2019.
25. Morales M. Actualización en aspectos relacionados a Farmacovigilancia dirigida a Médicos Residentes de Primer Ingreso y Personal de Enfermería graduado, Jefes de Unidad de Servicios Clínicos del Hospital Roosevelt. UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA; 2018.
26. 12. Martínez, G., Martínez, L. y Rodríguez, M. (2013). Características del

- consumo de medicamentos de venta libre en una población de adultos de la ciudad de Medellín (Colombia). *Salud Uninorte* 3: 360-367
27. Bolaños, R. y Herrera, J. (2012). Análisis de la publicidad farmacéutica en la construcción del imaginario de la salud, enfocado a la automedicación (tesis). Quito: Universidad politécnica Salesiana.
 28. Díaz, N., Payán, M., & Pérez, A. (2014). Aproximación psicológica al comportamiento de automedicación. Universidad del Rosario. *Revista Costarricense de Psicología*. Ene-jun 2014, Vol. 33, N.º 1, 17-29.
 29. Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. (2001). Manual de selección de medicamentos esenciales: principios para una selección racional de medicamentos. [Citado: 15 de setiembre de 2014]. Disponible en http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22_2001-01-01_Manual_esenciales.pdf.
 30. Cámara de Medicamentos sin Prescripción. (2005). [Acceso: 9 de marzo de 2015]. Disponible en <http://www.camesip.org/vinculacionesn/ilar.html>.
 31. Delia, R. (n. d.). Factores asociados a la automedicación. [Acceso: 28 de octubre de 2013]. Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos93/factores-automedicacion/factores-automedicacion.shtml#elmercadoa0>.
 32. *Gaceta Universitaria*. (1999). Los peligros de la automedicación. Buenos Aires.
 33. Aspec. (2009). Investigación para el grupo andino de consumidores. Promoción ética de medicamentos en el Perú.
 34. DIGEMID.GLOSARIO
http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/101_al_105_07.pdf.
 35. González JM, Rayas AL, González JM, et al. La nueva normalidad en la

- investigación médica: replicabilidad y reproducibilidad. Rev Biomed [Internet]. 2020 [Citado 30 de agosto 2020]; 31(3): p108-110. Disponible en la URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revbio/bio-2020/bio203a.pdf>
37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [internet]. 6ta Ed. México: McGraw Hill; 2014 [Citado 18 de septiembre 2020]; p. 154 -162. Disponible <https://www.esup.edu.pe/descargas/perfeccionamiento/PLAN%20LECTOR%20AMA%20ALTO%20MANDO%20NAVAL%202020/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
38. Lindstrom M. The COVID-19 pandemic and the Swedish strategy: Epidemiology and postmodernism. SSM Population Health [Internet]. 2020 [Citado 30 de agosto]; 11:1-5. Disponible en la URL: <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100643>Get rights and content.
39. Sarkar C, Mondal M, Marrtorell M, Calina D, et al. Potential Therapeutic Options for COVID-19: Current Status, Challenges, and Future Perspectives. Front. Pharmacol Biomed [Internet]. 2020 [Citado 30 de agosto 2020]; 11(3): p1-30. Disponible en la URL: <https://doi.org/10.3389/fphar.2020.572870>.
40. Resolución Ministerial N° 270-2020-MINSA. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 [Internet]. Lima, mayo de 2020 [Citado el 30 agosto del 2020]. Disponible en la URL: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/694719/RM_270-2020-MINSA.PDF

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variable

Variable	Definición conceptual	Objetivos	Dimensiones	Indicadores	Escala	Metodología
Variable independiente: Automedicación frente a la pandemia por COVID-19 Variable dependiente: Factores asociados: Nivel Socioeconómico.	Automedicación: Uso de productos medicinales por la población para tratar, aliviar algún desorden o síntomas que pueda sentir sin estar prescrito por el profesional de salud.	General: Determinar los factores asociados a la automedicación frente a la pandemia por COVID-19 en los habitantes del AAHH "MI PERU" del distrito de Ventanilla – Lima, 2020.	Socioeconómico.	- Edad. - Género. - Grado de instrucción. - Ocupación. - Seguro médico.	Femenino, masculino. Primaria. Secundaria. Técnico. Superior.	Tipo de Investigación Descriptivo
		Específicos: -Determinar el nivel Socioeconómico en la automedicación. - Determinar los productos farmacéuticos más utilizados en la automedicación. - Determinar los motivos personales que conlleva a la automedicación.	Tratamiento para Pandemia por Covid-19.	Tipo de medicamento.	Antibióticos, Antiparasitarios Analgésicos, Antiinflamatorios, Anticoagulantes	Diseño de investigación: Observacional, prospectivo y transversal
			Factores sociales.	Motivos personales que conlleva a la automedicación.	*Estar expuesta a personas de alto riesgo. *Por ser Positivo a la COVID-19. *Por tener familiar enfermo *Por miedo y/o precaución *Falta de tiempo para ir a centro de salud	Población y muestra Población: conformada por todos los pobladores del AAHH "Mi Perú" del distrito de Ventanilla. Muestra: Se seleccionó a 131 pobladores que fueron a la oficina farmacéutica sin receta médica por fármacos para la COVID-19. Técnica e Instrumento: Técnica: <ul style="list-style-type: none"> Encuesta. Instrumento: <ul style="list-style-type: none"> Cuestionario de 20 preguntas.

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LOS HABITANTES DEL AAHH “MI PERU” DEL DISTRITO DE VENTANILLA

Por favor, lea detenidamente cada pregunta y responda con sinceridad, recuerde que es una encuesta es con fines de investigación y es anónima.

	Marque según sea el caso:	SI	NO
I.	NIVEL SOCIOECONOMICO		
1	SEXO		
	Femenino		
	Masculino		
2	EDAD		
	Adulto Joven		
	Adulto		
	Adulto mayor		
3	EDUCACION		
	Primaria		
	Secundaria		
	Técnico		
	Superior		
4	VIVIENDA		
	Propia		
	Vivienda familiar		
	Alquilada		
5	SITUACION LABORAL	SI	NO
	Formal		
	Informal		
6	¿TIENE ALGÚN TIPO DE SEGURO DE SALUD?	SI	NO
	EsSalud		
	SIS		
	EPS		
	Otros		
II.	CONOCIMIENTOS SOBRE LA PANDEMIA POR COVID-19		
7	¿SABE CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE LA COVID-19?	SI	NO
	Fiebre		
	Tos		
	Malestar General		
	Dolor de cabeza		
	Dolor de Garganta		
	Perdida del olfato/gusto		
	Dificultad para respirar		
	Otros		
8	¿PRESENTA ALGUN SINTOMA?	SI	NO
9	¿TUVO CONTACTO CON CASOS SOSPECHOSOS COVID-19?	SI	NO
	Familiar		

	Amigos		
	Otros		
10	¿TUVO CONTACTOS CON CASOS CONFIRMADOS COVID-19?	SI	NO
	Familiar		
	Amigos		
	Otros		
11	¿SE HA REALIZADO UNA PRUEBA DE TAMIZAJE COVID-19?	SI	NO
	Prueba Rápido		
	Prueba Molecular		
12	¿ES UD POSITIVO PARA COVID-19?	SI	NO
13	ACUDIO ALGUN ESTABLECIMIENTO DE SALUD?	SI	NO
	Hospital		
	Posta		
	Oficina Farmacéutica		
	Otros		
14	¿QUIÉN LE RECOMENDO TOMAR LOS MEDICAMENTOS?		
	Medico		
	Familiares		
	Medios publicitarios, redes sociales, etc.		
	Amigos		
	Otros		
III.	PRODUCTOS FARMACÉUTICOS QUE SE AUTOMEDICAN		
15	¿QUÉ PRODUCTOS FARMACÉUTICOS COMPRA SIN RECETA MÉDICA?	SI	NO
	Azitromicina		
	Paracetamol		
	Dexametasona		
	Prednisona		
	Ivermectina		
	Ibuprofeno		
	Hidroxiclороquina		
	Otros (Amoxicilina, sulfas, AINES, etc.)		
16	¿ES ALÉRGICO A ALGÚN MEDICAMENTO U OTRO AGENTE?	SI	NO
	Antibióticos		
	Analgésicos		
	Antiinflamatorios		
	Otros		
17	¿SABE SI SUFRE DE ALGUNA DOLENCIA CRÓNICA?	SI	NO
	Diabetes		
	Hipertensión Arterial		
	Hipotiroidismo		
	Osteoporosis		
	Otros		
18	¿TOMA MEDICAMENTOS CON MAYOR FRECUENCIA A RAIZ DE ESTA PANDEMIA?	SI	NO
	Cuáles son		
19	¿CREE QUE LA AUTOMEDICACIÓN ES UNA PRÁCTICA RIESGOSA, SABE SI TIENE CONSECUENCIAS EN NUESTRO ORGANISMO?	SI	NO
20	¿FRENTE AL COVID USTED SE AUTOMEDICARÍA?		
	Por Miedo		
	Por Precaución		
	Por haber estado con personas sospechosas		
	Por haber estado con familiares Positivos a COVID-19		
	Por tener síntomas		
	Por qué trabaja en una zona de alto riesgo		
	Otros		

Gracias por su valioso tiempo estimado participante.

Anexo C: Validación de las encuestas

Lima, 02 de febrero del 2021

Dr. Edgard Luis Costilla García
Docente
Universidad María Auxiliadora

Solicito: Validación de instrumento de investigación

Es grato dirigimos a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, actualmente somos Bachilleres candidatos al Título Profesional de Químico Farmacéutico y estamos desarrollando nuestro proyecto de tesis titulado **“FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LOS HABITANTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO “MI PERU” DEL DISTRITO DE VENTANILLA – LIMA 2020”**; cuyo objetivo es Determinar los factores asociados a la automedicación frente a la pandemia por COVID-19 en los habitantes del AAHH “MI PERU” del distrito de Ventanilla – Lima, 2020.

Conocedores de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de las ciencias farmacéuticas, pedimos a usted su colaboración en calidad de experto para la fase de validación del instrumento como Anexo C.

Asimismo, adjuntamos la portada del proyecto de tesis, Anexo A: operacionalización de variables y el Anexo B: instrumentos para recolección de datos.

Esperamos contar con su entusiasta participación, nos despedimos con grato aprecio y consideración.

Atentamente,


Irma Julissa Felix Saravia
DNI: 43062463


Luis Martin Orellana Loayza
DNI: 43362863

**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Cuestionario estructurado con 20 preguntas.
Tesistas	- Felix Saravia, Irma Julissa - Orellana Loayza, Luis Martin
Título de investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LOS HABITANTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO "MI PERU" DEL DISTRITO DE VENTANILLA – LIMA 2020	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(X)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(X)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(X)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(X)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
Ninguna.
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
Ninguna.
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
Ninguna.

Fecha: 07 de febrero de 2021


 EDGAR LUIS COSTILLA GARCÍA
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 C. O. P. P. 11329

Validado por: Dr. Edgar Luis Costilla García

Lima, 02 de febrero del 2021

Dr. Óscar Flores López
Docente
Universidad María Auxiliadora

Solicito: Validación de instrumento de investigación

Es grato dirigirnos a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, actualmente somos Bachilleres candidatos al Título Profesional de Químico Farmacéutico y estamos desarrollando nuestro proyecto de tesis titulado **"FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LOS HABITANTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO "MI PERU" DEL DISTRITO DE VENTANILLA – LIMA 2020"**; cuyo objetivo es Determinar los factores asociados a la automedicación frente a la pandemia por COVID-19 en los habitantes del AAHH "MI PERU" del distrito de Ventanilla – Lima, 2020.

Conocedores de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de las ciencias farmacéuticas, pedimos a usted su colaboración en calidad de experto para la fase de validación del instrumento como Anexo C.

Asimismo, adjuntamos la portada del proyecto de tesis, Anexo A: operacionalización de variables y el Anexo B: instrumentos para recolección de datos.

Esperamos contar con su entusiasta participación, nos despedimos con grato aprecio y consideración.

Atentamente,



Irma Julissa Felix Saravia
DNI: 43062463



Luis Martín Orellana Loayza
DNI: 43352863

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Cuestionario estructurado con 20 preguntas.
Tesistas	- Felix Saravia, Irma Julissa - Orellana Loayza, Luis Martin
Título de investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LOS HABITANTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO "MI PERU" DEL DISTRITO DE VENTANILLA – LIMA 2020	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(X)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(X)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(X)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
Ninguno
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
Ninguno.
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
Ninguno.

Fecha: 12 de enero de 2021

Validado por: Mg. Óscar Flores López

Firma:



Lima, 02 de febrero del 2021

Dr. Enrique Montánchez Mercado
Docente
Universidad María Auxiliadora

Solicito: Validación de instrumento de investigación

Es grato dirigirnos a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, actualmente somos Bachilleres candidatos al Título Profesional de Químico Farmacéutico y estamos desarrollando nuestro proyecto de tesis titulado **"FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LOS HABITANTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO "MI PERU" DEL DISTRITO DE VENTANILLA – LIMA 2020"**; cuyo objetivo es Determinar los factores asociados a la automedicación frente a la pandemia por COVID-19 en los habitantes del AAHH "MI PERU" del distrito de Ventanilla – Lima, 2020.

Conocedores de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de las ciencias farmacéuticas, pedimos a usted su colaboración en calidad de experto para la fase de validación del instrumento como Anexo C.

Asimismo, adjuntamos la portada del proyecto de tesis, Anexo A: operacionalización de variables y el Anexo B: instrumentos para recolección de datos.

Esperamos contar con su entusiasta participación, nos despedimos con grato aprecio y consideración.

Atentamente,



Irma Julissa Felix Saravia
DNI: 43062463



Luis Martin Orellana Loayza
DNI: 43362863

**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Cuestionario estructurado con 20 preguntas.
Tesistas	- Felix Saravia, Irma Julissa - Orellana Loayza, Luis Martin
Título de investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LOS HABITANTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO "MI PERU" DEL DISTRITO DE VENTANILLA – LIMA 2020	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(X)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	(X)

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
NINGUNO
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
NINGUNO
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
NINGUNO

Fecha: 3 de Febrero de 2021

Validado por: Mg. Q.F. Enrique Montánchez Mercado



ANEXO D: FOTOS DE LOS PROCESOS

