



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**AUTOMEDICACIÓN EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE JOSE LUIS  
BUSTAMANTE Y RIVERO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID – 19 ENTRE  
LOS MESES DE MARZO A NOVIEMBRE DEL 2020**

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

**AUTORES:**

Bach. CARMONA CORNEJO, ELIZABETH RENATA

Bach. RODRÍGUEZ CCOLQQUE, MARITZA BEATRIZ

**ASESOR:**

Mg. ZARZOSA NORABUENA, EDWIN AGUSTÍN

**LIMA, PERÚ 2021**

## **DEDICATORIA**

Esta tesis está dedicada a mis amados hijos, a mi familia y la familia que me fue heredada, también a aquellas personas que siempre me estuvieron alentando.

CARMONA CORNEJO, ELIZABETH RENATA

## **DEDICATORIA**

La presente tesis está dedicada principalmente a Dios

por darme la fortaleza de poder culminarla a pesar de los problemas que estamos afrontando actualmente, a mi familia como son mis padres, hermanos y demás quienes me dieron su apoyo incondicional; y también a mis amigos que siempre estuvieron conmigo animándome a continuar y sobre todo a mis amistades que ya no están presentes debido a la pandemia los cuales en vida siempre me dieron consejos para ser una buena persona y profesional.

RODRÍGUEZ CCOLQQUE, MARITZA BEATRIZ

### **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por haberme guiado hasta este momento, a mis hijos por su apoyo, a mi familia y a cada persona que contribuyó a que llegara hasta aquí.

CARMONA CORNEJO, ELIZABETH RENATA

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis padres quienes me ayudaron quienes siempre estuvieron conmigo. A los catedráticos de la Universidad María Auxiliadora quienes nos brindaron la oportunidad de poder cumplir este sueño. A nuestro asesor que nos orientó y nos transmitió sus conocimientos para el desarrollo de la presente tesis.

**RODRÍGUEZ COLQUE, MARITZA**

## Índice general

RESUMEN	11
ABSTRAC	12
I. INTRODUCCIÓN	13
II. MATERIALES Y MÉTODOS	19
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXO	46

## Índice de tablas

**Tabla 1.** Prevalencia de la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Tabla 2.** Prevalencia de la automedicación según el género en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Tabla 3.** Prevalencia de la automedicación según la edad en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Tabla 4.** Prevalencia de la automedicación en en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Tabla 5.** Prevalencia de la automedicación según el seguro médico en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Tabla 6.** Prevalencia de la influencia en la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Tabla 7.** Prevalencia de la automedicación según como consideró su problema de salud en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Tabla 8.** Prevalencia de la automedicación según uso anterior del medicamento en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Tabla 9.** Prevalencia de la automedicación según los síntomas o enfermedades que causaron la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis

Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Tabla 10.** El grupo farmacológico más utilizado por los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Tabla 11.** Causas que influyen en la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Tabla 12.** Conocimiento de las consecuencias respecto a la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

## Índice de figuras

**Figura 1.** Prevalencia de la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Figura 2.** Prevalencia de la automedicación según el género en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Figura 3.** Prevalencia de la automedicación según la edad en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Figura 4.** Prevalencia de la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Figura 5.** Prevalencia de la automedicación según el seguro médico en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Figura 6.** Prevalencia de la influencia en la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Figura 7.** Prevalencia de la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Figura 8.** Prevalencia de la automedicación según uso anterior del medicamento en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Figura 9.** Prevalencia de la automedicación según los síntomas o enfermedades que causaron la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis

Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Figura 10.** El grupo farmacológico más utilizado por los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.

**Figura 11.** Causas que influyen en la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Figura 12.** Conocimiento de las consecuencias respecto a la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.

## Índice de Anexos

<b>Anexo A</b> Operacionalización de las variables.....	48
<b>Anexo B</b> Instrumentos de recolección de datos .....	50
<b>Anexo C</b> Consentimiento informado.....	54

## **Resumen**

**Objetivo** Determinar la prevalencia de la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.

**Material y método** Este estudio tiene enfoque cuantitativo, su diseño es descriptivo y transversal, la muestra con la que se contó fue de 384 pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero entre los 18 a 94 años de edad. La recolección de datos fue la técnica utilizada y el instrumento fue el cuestionario comprendido por 24 items.

**Resultados** Hay una elevada prevalencia de automedicación con un 71% de la población estudiada, donde las mujeres lideran el porcentaje con un 58%, la mayor prevalencia de automedicación corresponde a la población etaria comprendida entre los 18-28 años y 51-61 años con 17 %, nivel de estudios secundarios 47%, tienen seguro de ESSALUD 61%, la fuente de información que influyó en la automedicación fue el personal de farmacia con 35%; las molestias que generaron mayor automedicación fueron el dolor y la inflamación 39%, infecciones respiratorias con un 36%; los grupos farmacológicos más usados son antiinflamatorios 38% seguidos por los antibióticos 32%. El 62% de la población tiene un conocimiento acertado de las consecuencias respecto a la automedicación.

**Conclusiones** existe una alta prevalencia de automedicación en la población en estudio.

**Palabras clave** automedicación, características sociodemográficas y culturales, signos y síntomas, grupo farmacológico, causas, conocimiento y consecuencias.

## **Abstrac**

**Objetive** To determine the prevalence of self-medication in the José Luis Bustamante y Rivero district during the COVID-19 pandemic between the months of March and November 2020.

## **Material and mthod**

This study has a quantitative approach, its design is descriptive and transversal; the sample was of 384 inhabitants of the district of José Luis Bustamante y Rivero between 18 and 94 years old. Data collection was the technique used and the instrument was the questionnaire comprised by 24 items.

## **Results**

There is a high prevalence of self-medication with 71% of the population studied, where women lead the percentage with 58%, the highest prevalence of self-medication corresponds to the age group between 18-28 years and 51-61 years with 17%, secondary education level 47%, they have health insurance 61%, the source of information that influenced the self-medication was the pharmacy staff with 35%; the discomforts that generated the most self-medication were pain and inflammation 39%, respiratory infections with 36%; the most used pharmacological groups are anti-inflammatory 38% followed by antibiotics 32%. 62% of the population has an accurate knowledge of the consequences regarding self-medication.

## **Conclusions**

There is a high prevalence of self-medication in the study population.

## **Keywords**

Self-medication, sociodemographic and cultural characteristics, signs and symptoms, pharmacological group, causes, knowledge and consequences.

## I. INTRODUCCIÓN

La automedicación según la definición de la Federación Farmacéutica Internacional es el uso de medicamentos sin contar con receta médica y por decisión personal (1), por lo que se ha convertido en una problemática a nivel mundial y es considerada como una praxis riesgosa y que puede causar un daño no deseado, es probable que la respuesta a este fenómeno esté en el escaso presupuesto asignado por los países en vías de desarrollo para la compra de medicamentos que corresponde a menos del 10 % del gasto total en salud y por lo tanto el 90% de la población compra sus propios medicamentos, mientras que en países desarrollados el gasto total en salud asciende hasta el 70%.(2)

Según reporte de la Organización Mundial de la Salud el 50% de los medicamentos se dispensan y/o recetan inadecuadamente, la tercera parte de la población mundial no tienen acceso a los medicamentos esenciales y más de la mitad de los pacientes que tienen prescripción médica no los toman correctamente. (3)

En latinoamerica se llevó a cabo un estudio a 11 países donde el 50,3% de la población no visita al médico por no disponer de tiempo y más del 52% de la población adulta se automedica. (4)

Nuestro País no es ajeno a este problema, según estudios del Instituto Nacional de Salud más del 50% de la población toma antimicrobianos sin receta médica, lo cual es alarmante para la Salud Pública. (5)

Las consecuencias de la automedicación más comunes son que enmascarar enfermedades, generar iatrogenia e interacción medicamentosa; agravando el proceso y retrasando así el diagnóstico.

José Luis Bustamante y Rivero está ubicado 2310 m.s.n.m con 11.06 km<sup>2</sup> de extensión territorial de extensión territorial y cuenta con una población de 76410 habitantes (6), es un distrito representativo por su aspecto social y económico.

La automedicación es el mal uso de los medicamentos por iniciativa del paciente, sin la intervención del personal médico. Esta práctica se realiza en diferentes partes del mundo pudiendo traer diferentes problemas de salud, (7).

Según la normativa vigente (artículo 68°), la DIGEMID establece que los medicamentos se van a dividir en 3 diferentes aspectos:

- Medicamentos que se venden solo con receta especial.
- Medicamentos que se venden solo con receta en establecimientos farmacéuticos.
- Medicamentos que se venden sin receta médica solamente en establecimiento.
- Medicamentos de que se venden sin receta en bodegas o tiendas.

En caso de que ocurra una infracción al Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos (Resolución Ministerial N° 304-2002-SA/DM), se aplicará una multa de 1 UIT. Cabe recalcar que la Ley General de Salud 26842, en su artículo 26°, indica que únicamente los médicos pueden recetar medicamentos, mientras que los demás podrán hacerlo dentro de su jurisdicción. El artículo 33° indica que el químico farmacéutico es el único responsable de la dispensación, información y orientación al usuario sobre la utilización de medicamentos. (8)

La automedicación se divide en dos aspectos importantes:

**a) Exógenos:** son todos aquellos que se encuentran alrededor de las personas los cuales van a influir en su comportamiento, estos a su vez se dividen en dos:

- Venta libre: son todos los medicamentos que para su venta no requieren de una receta médica.

- Propaganda: este aspecto influye enormemente en el comportamiento de las personas utilizando estrategias de publicidad, por ende, este aspecto es considerado como uno de los más peligrosos que afectan a la salud de la población en general.

**b) Endógenos:** son aquellos factores que se pueden influir en la automedicación debido a ciertas circunstancias, (9).

La situación en la que vivimos actualmente hace que las personas consuman infinidad de medicamentos para tratar los males que los aquejan, algunos de estos medicamentos son:

- 1) Analgésicos:** son los más usados por la población en general y por lo que más acuden a un establecimiento farmacéutico, con o sin receta médica, ya sea para tratar un dolor de cabeza o por un dolor muscular.
- 2) Antibióticos:** **este** es otro de los grupos farmacológicos más usados por la población para tratar cualquier tipo de infección, sin embargo, la mayoría de las personas no cumplen con el tratamiento completo prescrito por el médico, esto debido a que los síntomas dejaron de ser notorias.
- 3) Otros medicamentos:** otros de los medicamentos más usados por la población son los antiácidos, vitaminas, anticonceptivos, antihipertensivos, entre otros (10).

El Ministerio de Salud indica que los factores más predominantes que conllevan a la automedicación son: el limitado acceso al servicio de salud, los bajos recursos económicos en la población, la poca información que se tiene, el fácil acceso a los medicamentos en establecimientos farmacéuticos, la publicidad de los medios de comunicación. También están los siguientes factores (11)

- Falta de conocimientos teóricos y prácticos, también cuando el paciente presenta dudas sobre su diagnóstico.
- Una mala promoción de los medicamentos por parte de la industria farmacéutica.
- La venta de medicamentos sin la necesidad de receta médica por parte de los establecimientos farmacéuticos.

La mala utilización de los medicamentos sin la prescripción de un médico puede provocar un grave riesgo para la salud debido a los siguientes motivos (12):

- La automedicación puede interferir en el diagnóstico de alguna enfermedad ya que puede alterar los resultados.
- Aumenta el riesgo de sufrir reacciones adversas, así como intoxicaciones e interacciones de medicamentos.
- También llega a aumentar la resistencia bacteriana debido al mal uso de los antibióticos.

Rosas y colaboradores indicaron en su estudio que las personas que más se automedican sus edades oscilan entre los 17 a 39 años, la mayoría poseía seguro médico; a pesar de eso acudieron a establecimientos farmacéuticos para tratar problemas respiratorios, esto debido a la falta de exigencia de una receta por parte del establecimiento farmacéutico o también por la recomendación de terceras personas. (13)

Tello y colaboradores demostraron con su investigación que la mayoría de las personas entrevistadas prefirieron automedicarse antes que ir a consulta por cuestiones de tiempo y dinero. (14)

Saravia demostró con su investigación que la mayoría de las personas se automedicaron debido a la influencia del farmacéutico al momento de ir a su establecimiento, seguido de los familiares que también tienen mucha influencia. (15)

Hoyos y colaboradores demostraron con su investigación que tanto los factores socio-económicos y culturales son los factores que influyen más en la automedicación en personas mayores de 18 años y que acudían a un centro de salud de la ciudad de Huancayo, las cuales tenían estudios terminados e nivel secundario. (16)

Medina y colaboradores hicieron una investigación que se basó en concientizar y capacitar al personal médico (enfermeras) de un hospital en la ciudad de Arequipa, sobre los peligros de la automedicación, donde la gran mayoría son licenciadas, las cuales demostraron ya poseer conocimientos previos sobre el uso adecuado de los medicamentos; lo cual demostró que una buena preparación profesional ayuda a combatir la automedicación debido a la gran información que ellas reciben durante su preparación. (17)

Manchego y colaboradores demostró con su investigación que los varones son los que más se automedican con respecto a las mujeres, también su estudio demostró que los medicamentos más usados por ellos fueron para tratar problemas respiratorios, digestivos, infecciones y también analgésicos, aunque muchos de estos medicamentos no dieron solución a su problema debido a que no fueron usados en la dosis y concentración adecuadas ni el tiempo en que debían tomarlos. (18)

Bravo y colaboradores indicó en su estudio que la mayoría de personas que se automedican (73%) lo hacen porque creen que los síntomas que padecen no son lo suficientemente graves como para ser necesario acudir a una cita médica y otros que ya habían tenido esos síntomas con anterioridad habiendo ya sido tratados. (19)

La automedicación ha sido un problema constante en todo el mundo desde hace años, debido a diferentes factores, pero dada la situación en que se vive actualmente debido a la pandemia es que este problema ha crecido de gran manera, esto por el temor de contagiarse ya que las personas evitan acudir a hospitales o postas a tratar sus males.

El presente trabajo se justifica por su conveniencia y utilidad porque ayuda a tener un panorama de la realidad del problema de la automedicación presente durante la pandemia en la población que radica en el distrito de José Luis Bustamante y Rivero, también tiene por finalidad dar a conocer a la población de los riesgos y consecuencias que provocarían el mal uso de los medicamentos para tratar o

“prevenir” cualquier enfermedad que se produjera durante la pandemia. La presente investigación está destinada a ayudar a la población enseñándoles acerca del uso adecuado de los medicamentos brindando información sobre la manera correcta de usar los medicamentos, así como de las consecuencias de su mala administración en tiempos de pandemia y servirá como base para posteriores investigaciones en diferentes distritos de la ciudad de Arequipa y así poder controlar la problemática de la automedicación.

El objetivo general es determinar la prevalencia de la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020 y los objetivos específicos son:

- Identificar las características sociodemográficas que influyen en la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.
- Identificar las características culturales que influyen en la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.
- Identificar los signos y síntomas que originan la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.
- Determinar el grupo farmacológico más utilizado por los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.
- Determinar las causas asociadas a la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.
- Evaluar el conocimiento de las consecuencias respecto a la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio es de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico es una investigación no experimental, descriptiva porque aborda la variable sin realizar intervención alguna y también por qué analiza a esta variable en su medio natural. Es transversal por que la recolección de datos se da en un punto temporal del tiempo.

### 2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio para esta investigación fue de 76410 personas que habitan en el distrito de José Luis Bustamante y Rivero. De esta población se obtuvo una muestra representativa de 384 habitantes usando la siguiente fórmula:

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

Dónde:

n: muestra

N: tamaño de la población

Z: nivel de confianza

p: probabilidad de que ocurra el suceso esperado

q: probabilidad de que no ocurra el suceso esperado

E: margen de error

$$n = \frac{76410 (1.96)^2(0.5)(0.5)}{0.05^2 (76410-1)+1.96^2(0.5)(0.5)}=383.5432$$

$$\approx 384$$

## **2.3 VARIABLE DE ESTUDIO (20)**

**Variable independiente:** Características de los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero

- Características sociodemográficas (Edad, género, grado de instrucción, seguro médico).
- Características culturales (Fuente que influyó en la automedicación, percepción como no grave el problema de salud del cual adolece, práctica de consumo previo del medicamento, consejo por allegado, recomendación por parte de personal de oficina farmacéutica).

**Variable dependiente:** Automedicación

- Prevalencia de la automedicación
- Dolencia asociada a la automedicación
- Prevalencia de grupo farmacológico
- Causa asociada con la automedicación
- Consecuencias de la automedicación

## **2.4 TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS**

La técnica a utilizar fue la entrevista (21) por medio del instrumento que es un cuestionario que nos permitió recoger la información de las características sociodemográficas y culturas que influyeron en la automedicación. (22)

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN**

Se hizo firmar una autorización de consentimiento en el que se informó los fines de estudio, donde nos comprometimos a mantener el anonimato de los participantes.

Se hizo la entrevista de forma aleatoria, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

- **Criterios de inclusión**

Persona entre los 18 a los 94 años

Persona que acepte participar voluntariamente

- **Criterios de exclusión**

Persona menor a los 18 años

Persona que no quiera participar voluntariamente

## **2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS**

Se creó una base de datos en Microsoft Office Excel (2010) para procesar la información y para analizar la información obtenida.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

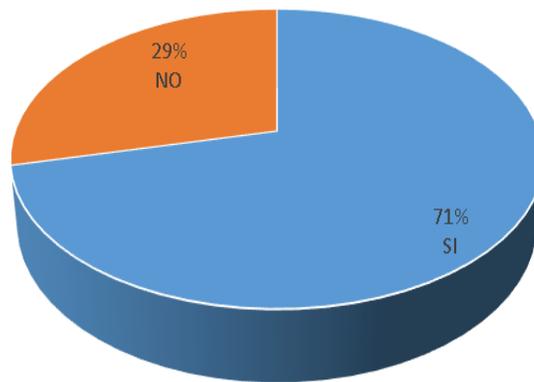
Para la realización de las encuestas se tomó en cuenta los aspectos bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia donde el entrevistado firmó el consentimiento para formar parte del estudio.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1. Prevalencia de la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.**

Prevalencia	n	%
Sí se automedicó	274	71%
No se automedicó	110	29%
Total	384	100%

PERSONAS QUE SE AUTOMEDICARON

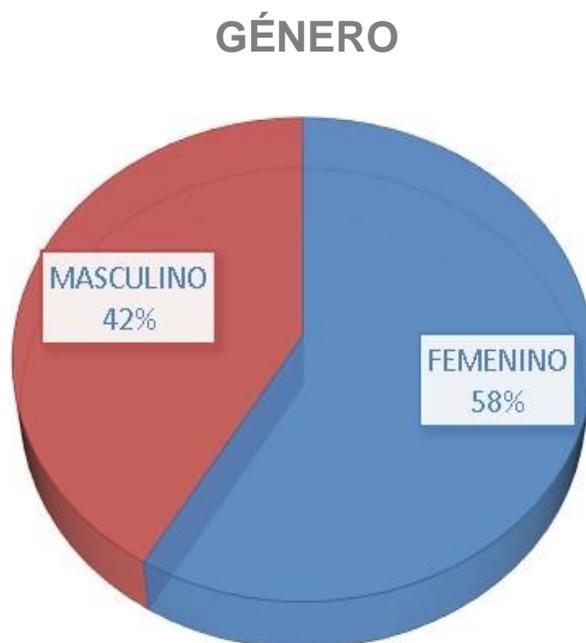


**Figura 1. Prevalencia de la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Según el estudio realizado en la población de José Luis Bustamante y Rivero se observa que entre los meses de marzo a noviembre el 71% de la población sí se automedicó, mientras que el 29% no se automedicó.

**Tabla 2. Prevalencia de la automedicación según el género en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Género	N°	Porcentaje
Femenino	160	58%
Masculino	114	42%
Total	274	100%

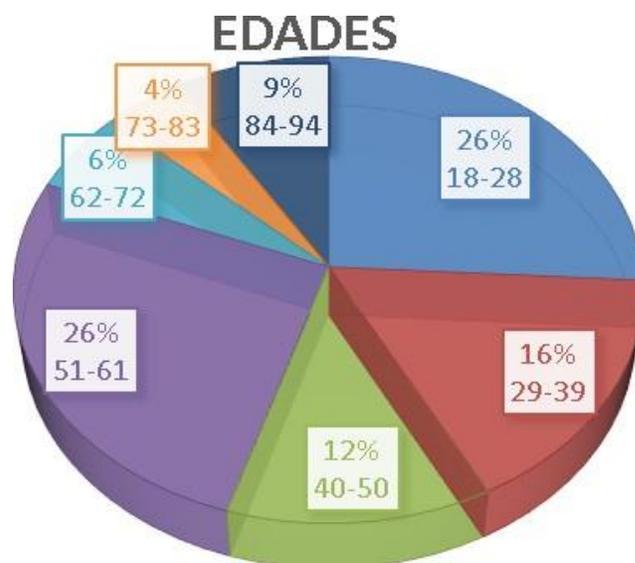


**Figura 2. Prevalencia de la automedicación según el género en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Según el estudio realizado en la población de José Luis Bustamante y Rivero el 58% de las personas encuestadas que se auto medican son del sexo femenino y el 42% del sexo masculino.

**Tabla 3. Prevalencia de la automedicación según la edad en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Edades	N°	Porcentaje
18-28	71	26%
29-39	45	16%
40-50	34	12%
51-61	72	26%
62-72	16	6%
73-83	12	4%
84-94	24	9%
Total	274	100%

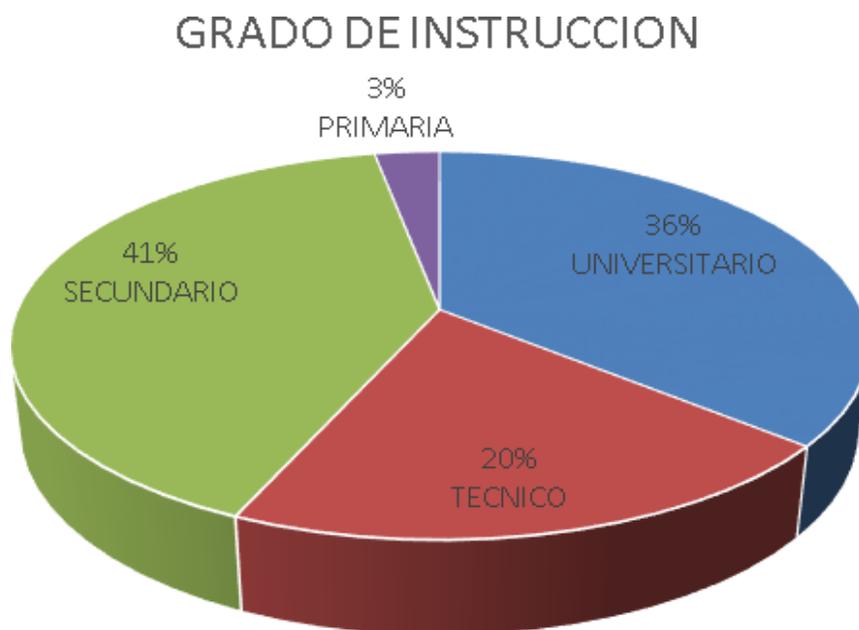


**Figura 3. Prevalencia de la automedicación según la edad en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Según el estudio realizado en la población de José Luis Bustamante y Rivero el 26% corresponde a las edades entre 18-28 años y 51-61 años, 16% a 29-39 años, 12% a 40-50 años, 6% a 62-72 años, 4% a 73-83 años y 9% a 84-94 años.

**Tabla 4. Prevalencia de la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Grado de instrucción	N°	Porcentaje
Universitario	99	36%
Técnico	56	20%
Secundario	111	41%
Primaria	8	3%
Total	274	100%



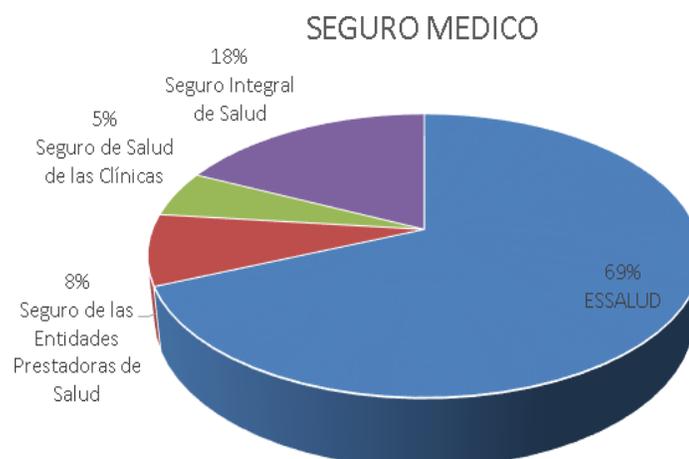
**Figura 4. Prevalencia de la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Según el estudio realizado en la población de José Luis Bustamante y Rivero se observa que el 36% de la población posee estudios universitarios, el 20% tiene estudios técnicos, el 41% tiene estudios secundarios y el 3% solo tiene estudios primarios.

**Tabla 5. Prevalencia de la automedicación según el seguro médico en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.**

Seguro médico	N°	Porcentaje
Sí	188	69%
No	86	31%
Total	274	100%

Seguro Médico	N°	%
ESSALUD	195	69%
Seguro de las Entidades Prestadoras de Salud	23	8%
Seguro de Salud de las Clínicas	15	5%
Seguro Integral de salud	51	18%
Total	274	100%



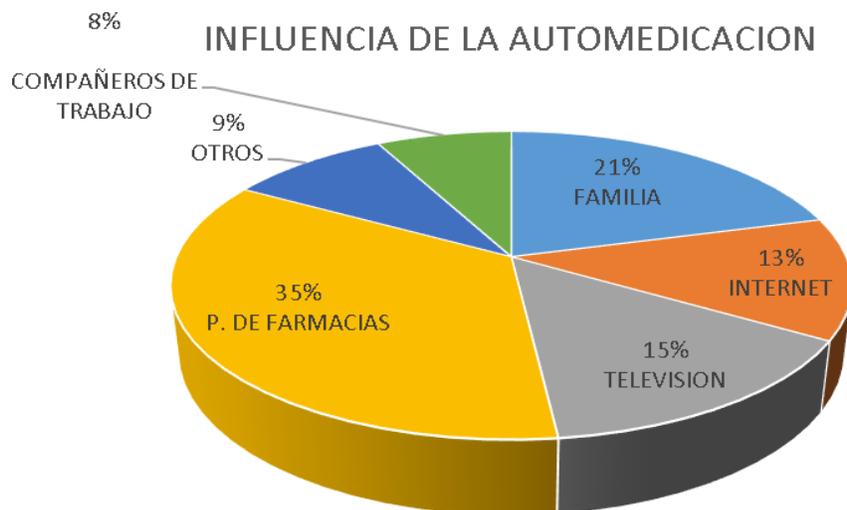
**Figura 5. Prevalencia de la automedicación según el seguro médico en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.**

Según el estudio realizado en la población de José Luis Bustamante y Rivero se observa que el 69% si cuenta con seguro médico de ese porcentaje el 69% cuenta con seguro de ESSALUD, el 8% cuenta con Seguro de las Entidades Prestadoras

de Salud (E.P.S.), el 5% cuenta con Seguro de Salud de las Clínicas (S.S.C.) y el 18% de la población cuenta con Seguro Integral de Salud (SIS).

**Tabla 6. Prevalencia de la influencia en la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Influencia en la automedicación	n	%
Familia	57	21%
Internet	35	13%
Televisión	40	15%
Personal de farmacia	96	35%
Otros	25	9%
Compañeros de trabajo	21	8%
<b>Total</b>	<b>274</b>	<b>100%</b>

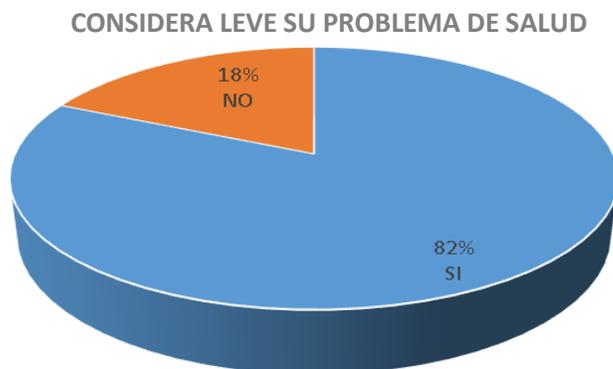


**Figura 6. Prevalencia de la influencia en la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Según el estudio realizado en la población de José Luis Bustamante y Rivero se observa que el 21% de la población se automedicó por recomendación de la familia, el 13% por influencia del internet, el 15% por influencia de la televisión, el 35% por el personal de farmacia, el 8% fue por compañeros de trabajo y el 9% fueron por otros medios.

**Tabla 7. Prevalencia de la automedicación según como consideró su problema de salud en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Considera leve su problema	n	%
Si	224	82%
No	50	18%
<b>Total</b>	<b>274</b>	<b>100%</b>



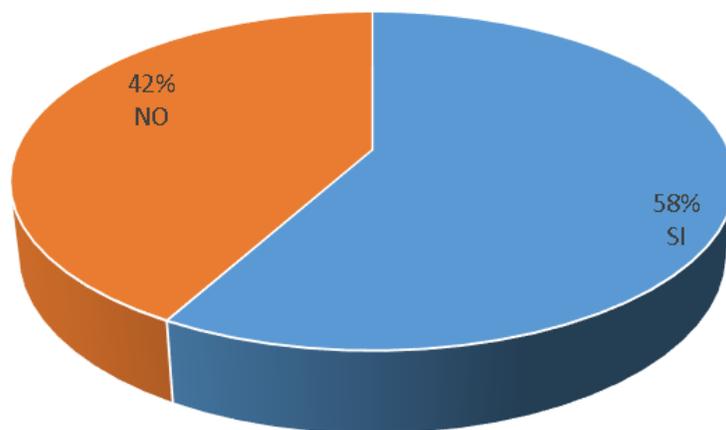
**Figura 7. Prevalencia de la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Según el estudio realizado en la población de José Luis Bustamante y Rivero se observa que el 82% de la población consideró leve su problema de salud mientras que el 18% considero que no lo era. Arequipa 2020.

**Tabla 8. Prevalencia de la automedicación según uso anterior del medicamento en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Usó con anterioridad el medicamento	n	%
Si	159	58%
No	115	42%
<b>Total</b>	<b>274</b>	<b>100%</b>

YA USARON EL MEDICAMENTO



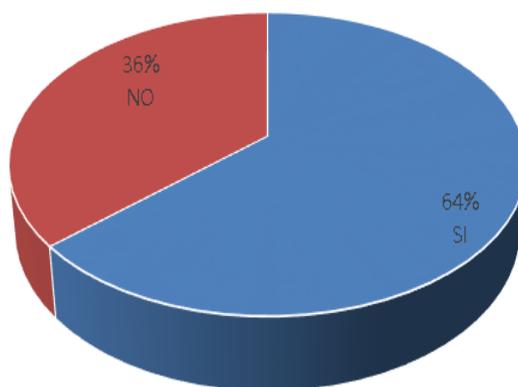
**Figura 8. Prevalencia de la automedicación según uso anterior del medicamento en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Según el estudio realizado en la población de José Luis Bustamante y Rivero se observa que el 58% ya había usado ese medicamento con anterioridad mientras que el 42% no lo usó anteriormente. Arequipa 2020.

**Tabla 9. Prevalencia de la influencia de la automedicación debido al consejo de alguien de confianza en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

<b>Automedicación por el consejo de alguien de confianza</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	174	64%
No	100	36%
<b>Total</b>	<b>274</b>	<b>100%</b>

AUTOMEDICACION POR EL CONSEJO DE UNA PERSONA DE CONFIANZA



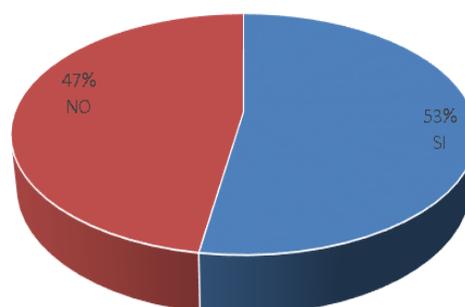
**Figura 9. Prevalencia de la influencia de la automedicación debido al consejo de alguien de confianza en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Según el estudio realizado en la población de José Luis Bustamante y Rivero se observa que el 64% de la población se automedicó por recomendación de una persona de confianza, mientras que el 36% lo hizo por otros motivos.

**Tabla 10. Prevalencia de la influencia de la automedicación debido al consejo del personal de farmacia en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.**

Automedicación por el personal de farmacia	n	%
Sí	144	53%
No	130	47%
<b>Total</b>	<b>274</b>	<b>100%</b>

AUTOMEDICACION POR EL PERSONAL DE FARMACIA



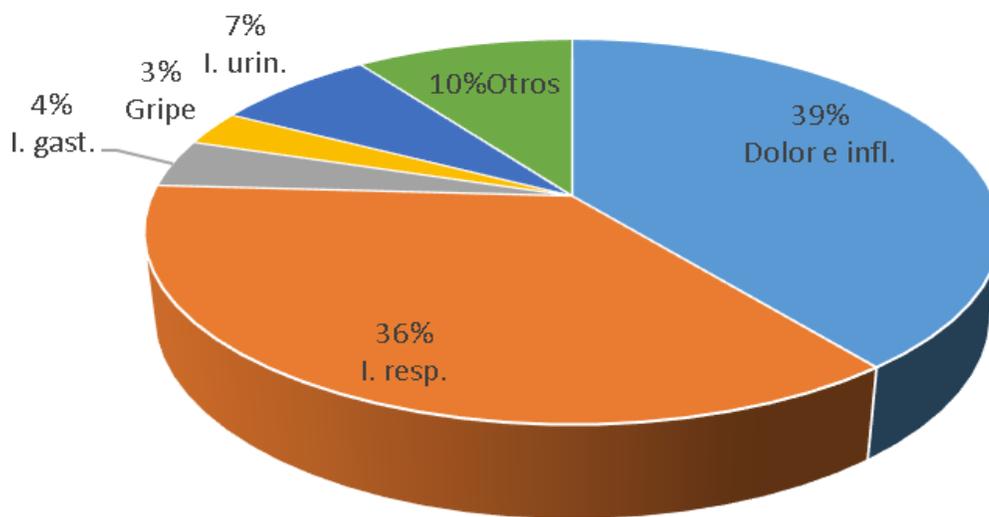
**Figura 10. Prevalencia de la influencia de la automedicación debido al consejo del personal de farmacia en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Según el estudio realizado en la población de José Luis Bustamante y Rivero se observa que el 53% de la población se automedicó por recomendación del personal de farmacia, mientras que el 47% lo hizo por otros motivos.

**Tabla 11. Prevalencia de la automedicación según los síntomas o enfermedades que causaron la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Síntomas o enfermedades que causaron automedicación	n	%
Dolor e inflamación	108	39%
Infección respiratoria	100	36%
Infección gastrointestinal	11	4%
Gripe	8	3%
Infección urinaria	20	7%
Otros	27	10%
Total	274	100%

### SÍNTOMAS QUE CAUSARON AUTOMEDICACIÓN

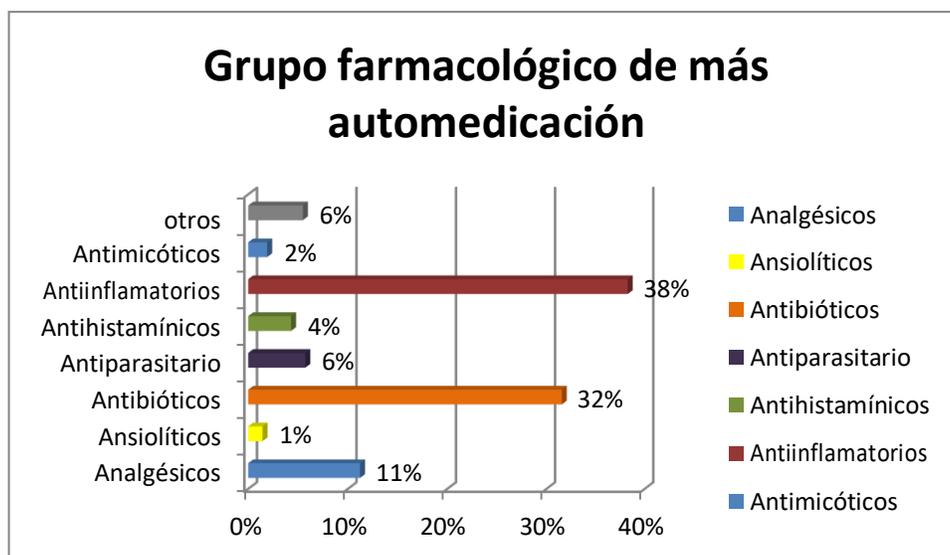


**Figura 11. Prevalencia de la automedicación según los síntomas o enfermedades que causaron la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Según el estudio realizado en la población de José Luis Bustamante y Rivero se observa que 39% presentó dolor e inflamación, el 36% fue por infección respiratoria, el 4% por presentar infección gastrointestinal, el 3% por gripe, el 7% por infección urinaria y el 10% presentaron otras dolencias.

**Tabla 12. El grupo farmacológico más utilizado por los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

<b>Grupo farmacológico de automedicación más</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Analgésicos	47	11%
Ansiolíticos	6	1%
Antibióticos	132	32%
antiparasitario	24	6%
Antihistamínicos	18	4%
Antiinflamatorios	160	38%
Antimicóticos	8	2%
otros	23	6%
<b>Total</b>	<b>418</b>	<b>100%</b>



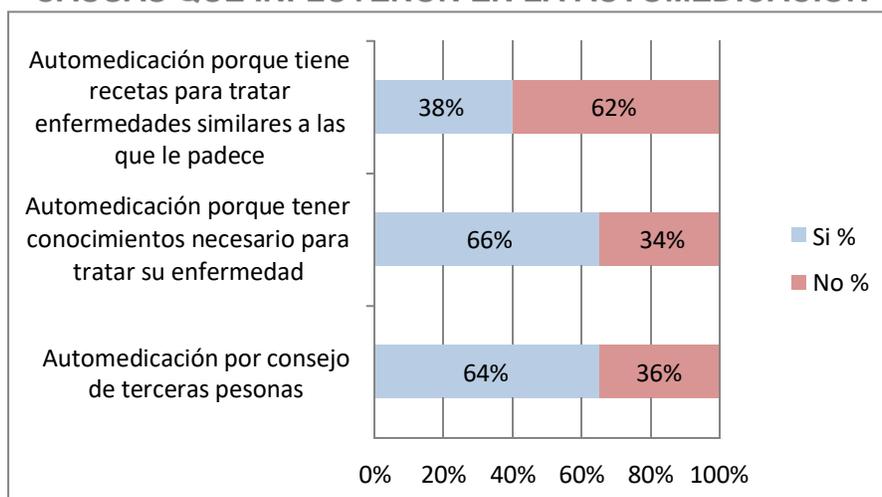
**Figura 12. El grupo farmacológico más utilizado por los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.**

Se observa que el 38% de la población en estudio utiliza antiinflamatorios, el 32% antibiótico, 11% analgésicos, 6% antihelmínticos, 4% antihistamínicos, 2% antimicóticos, 1% ansiolíticos y el 6% otro tipo de medicamentos

**Tabla 13. Causas que influyen en la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Causas que influyen en la automedicación	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Automedicación por consejo de terceras personas	174	64%	100	36%	274	100%
Automedicación porque tener conocimientos necesario para tratar su enfermedad	181	66%	93	34%	274	100%
Automedicación porque tiene recetas para tratar enfermedades similares a las que le padece	103	38%	171	62%	274	100%

**CAUSAS QUE INFLUYERON EN LA AUTOMEDICACIÓN**



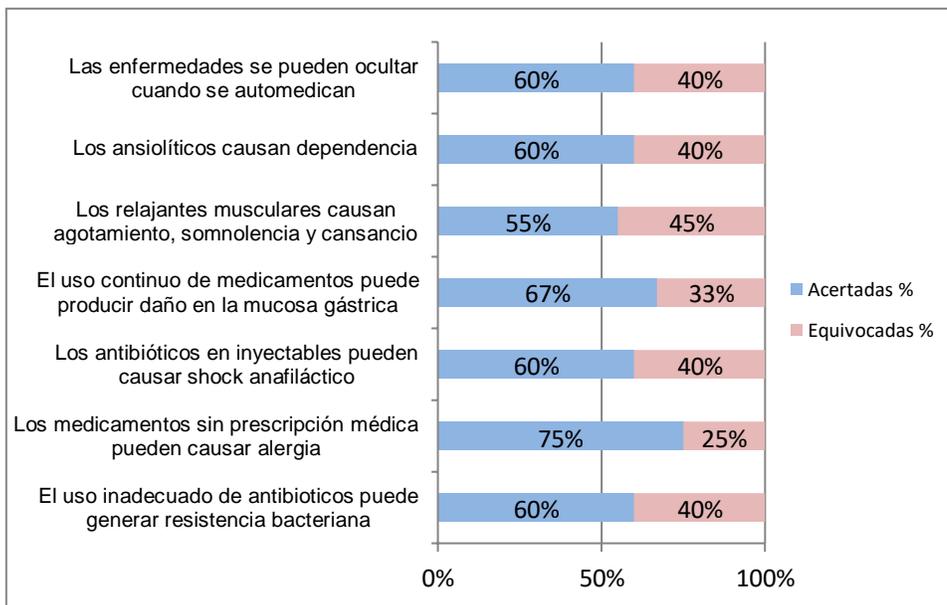
**Figura 13. Causas que influyen en la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020**

Se observa que el 38% de la población en estudio tiene recetas para tratar enfermedades similares a las que padece, el 66% se automedica por tener conocimientos necesarios para tratar su enfermedad, el 64% se automedica por consejo de terceras personas.

**Tabla 14. Conocimiento de las consecuencias respecto a la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.**

Indicadores respecto a la automedicación	Acertadas		Equivocadas		total	
	n	%	n	%	n	%
Conocimiento respecto a resistencia bacteriana	229	60%	155	40%	384	100%
Conocimiento respecto a alergia a los medicamentos	257	75%	88	25%	384	100%
Conocimiento respecto a reacción de Shock Anafiláctico frente a antibióticos en inyectables	230	60%	154	40%	384	100%
Conocimiento respecto a daño de mucosa gástrica por uso prolongado de medicamentos	259	67%	125	33%	384	100%
Conocimiento respecto a que los relajantes musculares causan agotamiento, somnolencia y cansancio	211	55%	173	45%	384	100%
Conocimiento respecto a que los ansiolíticos causan dependencia	230	60%	154	40%	384	100%
Las enfermedades se pueden ocultar cuando se automedican	229	60%	155	40%	384	100%

## INDICADORES RESPECTO AL CONOCIMIENTO DE AUTOMEDICACIÓN



**Figura 14. Conocimiento de las consecuencias respecto a la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.**

Se observa que el 60% de la población en estudio conoce que las enfermedades se pueden ocultar cuando se automedican, 60% que los ansiolíticos causan dependencia, 55% que los relajantes musculares causan agotamiento somnolencia y cansancio, 67% que el uso continuo de medicamentos pueden producir daño en la mucosa gástrica, 60% que los antibióticos en inyectables pueden causar shock anafiláctico, 75% que los medicamentos sin prescripción médica pueden causar alergia, 60% que el uso inadecuado de antibióticos puede generar resistencia bacteriana.

## IV. DSCUSIÓN

### 4.1 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

- La prevalencia de la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de octubre a noviembre del 2020 es del 71% siendo un porcentaje alto en comparación al estudio de Rosas que se realizó llevo a cabo en el distrito de Villa el Salvador en el departamento de Lima cuya muestra fue de 384 pobladores y el resultado fue 46.10%.
- La prevalencia de la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero se da entre las edades comprendidas entre 18-28 años y 51-61 años con 26%, no así en el estudio de Rosas donde la prevalencia se da entre las edades comprendidas entre 17-39 años con 62.7 %; Tello y colaboradores realizaron un estudio a los pobladores del departamento de Chimbote cuya muestra fue de 384 pobladores y la prevalencia corresponde al grupo etario entre 42-63 años con 43.1%.
- La automedicación fue mayor en el género femenino 58% y 42% en el género masculino, Saravia llevo a cabo un estudio a los usuarios externos del hospital Manuel Higa Arakaki en el distrito de Satipo del departamento de Huancavelica cuya muestra de estudio fue de 340 pobladores donde obtuvo resultados similares 53.7 % femenino y 46.3 masculino, Rosas también obtiene resultados similares 41.2% masculino y 58.8% femenino.
- Asimismo la prevalencia de la automedicación según el grado de instrucción fue mayor en el nivel secundario 47%, Saravia obtiene resultados similares 44.4% secundaria, Rosas encuentra también que la mayor prevalencia de la automedicación se da en el nivel secundario 40.7%.

- La prevalencia según tenencia de seguro médico nos dejó el siguiente resultado que el 69% si cuenta con seguro médico de ese porcentaje 61% pertenecen al Seguro Social en Salud (EsSalud), Tello encontró que no existe relación entre la automedicación y la tenencia de seguro médico siendo sus resultados los siguientes cuentan con seguro 37.9% no cuentan con seguro médico 39.1%, Rosas obtiene resultados similares a nuestro estudio donde observo que el 72.7% de la población que se automedica si cuenta con seguro médico.
- Las características culturales que influyeron en la automedicación fue en mayor porcentaje 35% por el personal de farmacia seguidos por el 21% por recomendación de familiares; el 82% consideró leve su problema de salud; 58% ya usaron con anterioridad el medicamento; 64% por consejo de personas de confianza; 53% por recomendación de personal de farmacia. Saravia obtiene que el 33.2% se automedica por consejo del personal de farmacia, 26.8% por la recomendación de sus familiares, Tello *et al* encontró que el 39.1% consideró leve su problema de salud, Rosas obtiene que 54.2% usó con anterioridad el medicamento, Rosas encuentra que el 41.2% por consejo de personas de confianza y 48.2% por recomendación de personal de farmacia.
- Se determinó que los motivos de mayor automedicación fueron el dolor e inflamación 39% y por infección respiratoria 36%, según Rosas la mayor prevalencia de automedicación se debió a infecciones respiratorias con 41.8%, por dolores 35% resultado muy similar al nuestro, Saravia indica que el síntoma o molestia que origino la mayor automedicación son las cefaleas 38% tos 34.6% y 32.7% fiebre.
- Asimismo el 38% de la población en estudio tiene recetas para tratar enfermedades similares a las que padece, el 66% se automedica por tener conocimientos necesarios para tratar su enfermedad, el 64% se automedica

por consejo de terceras personas. Rosas obtiene que el 54.2% tiene recetas para tratar enfermedades similares a las que padece, 68.9% tiene conocimientos necesarios para tratar su enfermedad, 64.4% se automedica por consejo de terceras personas.

- Se determinó que los grupos farmacológicos más utilizados fueron los antiinflamatorios 38% y antibióticos 32%, Rosas obtiene un resultado relativamente inferior donde el 26.6% de automedicó con analgésicos y el 26% con antiinflamatorios, pero en cuanto al uso de antibióticos 13.6% que es mucho menor a nuestro resultado; Saravia *et al* obtiene un resultado mayor de 56.1% en uso de analgésicos y antiinflamatorios y respecto al uso de antibióticos también con 51.2%.
- El conocimiento de las consecuencias respecto a la automedicación se desprendió que un alto porcentaje de la población en estudio tiene conocimiento, similar resultado obtuvo Rosas en su estudio a la población del 7 Sector III del distrito de Villa El Salvador. Lima.

## **4.2 CONCLUSIONES**

- Se llevó a cabo un estudio en la población del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre.
- La prevalencia de la automedicación es del 71%; donde la más alta prevalencia con 26% corresponde al grupo etario entre 18-28 años y 51-61 años, el género femenino 58% femenino y 42% masculino, 47% nivel secundario, Seguro Social en Salud (EsSalud) 61%.
- Las características culturales que influyeron en la automedicación fueron en un 35% por el personal de farmacia seguidos por el 21% por recomendación de familiares, el 82% consideró leve su problema de salud, 58% ya usaron con

anterioridad el medicamento, 64% por consejo de terceras personas, 53% por recomendación de personal de farmacia.

- Se identificó que los signos y síntomas que originaron mayor automedicación fue 39% dolor e inflamación y el 36% por infección respiratoria.
- Se determinó que los grupos farmacológicos más utilizados fueron los antiinflamatorios 38%y antibióticos 32%.
- Se determinó que las causas más importantes asociadas a la automedicación fue que el 66% se automedica por tener conocimientos necesarios para tratar su enfermedad, el 64% se automedica por consejo de terceras personas.
- Se evaluó el conocimiento de las consecuencias respecto a la automedicación, donde un alto porcentaje de la población respondió correctamente, 60 % conoce que las enfermedades se pueden ocultar cuando se automedican, 60 % que los ansiolíticos causan dependencia, 55 % que los relajantes musculares causan agotamiento, somnolencia y cansancio, 67 % que el uso continuo de medicamentos pueden producir daño en la mucosa gástrica, 60 % que los antibióticos en inyectables pueden causar shock anafiláctico, 75 % que los medicamentos sin prescripción médica pueden causar alergia, 60 % que el uso inadecuado de antibióticos puede generar resistencia bacteriana.

#### **4.3 RECOMENDACIONES**

- Que la DIREMID optimice el control a las oficinas farmacéuticas que es donde se muestra la más alta prevalencia de automedicación, para que los pacientes sean atendidos por el Químico Farmacéutico.
- La DIREMID en conjunto con el Ministerio de Salud y las municipalidades generen programas de educación a la población respecto a los riesgos y consecuencias de la automedicación.

- Realizar investigaciones respecto a la automedicación en Arequipa para tener un estudio más amplio y generar nuevas normativas para solucionar este problema de salud pública.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escobar J., Ríos C. M. Automedicación en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica, 2015-2016: Estudio Multicéntrico. CIMEL 22 (2) 1, 2017
2. Tobón F., Montoya S., Orrego M. O. Automedicación Familiar, un Problema de Salud Pública. Educación Médica 19(52)1-2, 2017
3. Tobón F., Montoya S., Orrego M. O. Automedicación Familiar, un Problema de Salud Pública. Educación Médica 19(52)2, 2017
4. Escobar J., Ríos C. M. Automedicación en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica, 2015-2016: Estudio Multicéntrico. CIMEL 22 (2) 20, 2017
5. Rojas C., Pereyra R., Mayta P. Prevalencia y Factores Asociados a la Compra de Antimicrobianos sin receta Médica. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2018. [19 de octubre del 2020]; 35(3); 401  
Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3458/3088>
6. Municipalidad de José Luis Bustamante y Rivero. Portal de transparencia [Internet] Arequipa: Relaciones Públicas; 2020 [21 de octubre del 2020]  
Disponible en: <https://www.munibustamante.gob.pe/>
7. Hermoza R., Loza C., Rodríguez D., Arellano C., Hermoza v. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev. Scielo Perú [En línea]. 2016. [fecha de acceso 25 de octubre del 2020]; 27(1); 21.  
Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
8. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos Equipo de Uso Racional. [base de datos en línea]. Perú: automedicación 2008. [fecha de acceso 24 de octubre del 2020]. URL disponible en:  
[http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion\\_junio\\_2008.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf)

9. OMS. Criterios éticos para la promoción de medicamentos. [En línea]. Consultado el 20/10/2020).

Disponible en:

<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/whozip09s/whozip09s.pdf>

10. García J., Atucha N. La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. ScienceDirect [en línea]. 2018. [fecha de acceso 25 de octubre del 2020]; 19(5); 282.

Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-pdf-S1575181317301432>

11. Gómez Gil P. Y. Factores asociados a la automedicación con aines en pacientes ambulatorios de la consulta externa de cirugía. [Tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego Facultad de Medicina Humana. 2017.

Disponible en:

[http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2723/1/RE\\_MED.HUMA\\_PAOLA\\_GOMEZ\\_AUTOMEDICACION.CON.AINES\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2723/1/RE_MED.HUMA_PAOLA_GOMEZ_AUTOMEDICACION.CON.AINES_DATOS.PDF)

12. Medina D. La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud Pública por COVID-19. Infomed revista cubana de información médica [en línea]. 2020. [fecha de acceso el 25 de octubre del 2020]; 31(3); 4.

Disponible en:

[http://www.acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1632/pdf\\_40](http://www.acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1632/pdf_40)

13. Rosas J., Huapaya Arias S. Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador. [Tesis]. Lima – Perú. Universidad Wiener; 2017.

Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1008>

14. Tello Cabrera C., Armas Mariños G., Robles Villanueva O., Mendieta López A. Relación de los factores sociales, económicos y culturales con automedicación en

pobladores de Chimbote. Año 2016. [Tesis]. Chimbote: Universidad San Pedro. 2016.

Disponible en:

[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/66/Relacion%20de%20los%20factores%20sociales%2C%20economicos%20y%20culturales%20con%20automedicacion%20en%20pobladores%20de%20chimbote%202016\\_opt.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/66/Relacion%20de%20los%20factores%20sociales%2C%20economicos%20y%20culturales%20con%20automedicacion%20en%20pobladores%20de%20chimbote%202016_opt.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

15. Saravia Capacyachi G. Características de la automedicación en los usuarios externos del hospital Manuel Higa Arakaki, Satipo 2018. [Tesis]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. 2019.

Disponible en:

<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2496/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-SARAVIA%20CAPACYACHI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Hoyos Rojas J. J. Factores predisponentes a la automedicación en un centro de salud en la ciudad de Huancayo. [Tesis]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2017

Disponible en:

[http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/169/Jose\\_Hoyos\\_Tesis\\_Titulo\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/169/Jose_Hoyos_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

17. Medina Tejada P. A. y Trujillo Salas M. S. Factor social relacionado con la automedicación en la enfermería en el hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. [Tesis] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2016

Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1802/ENmetepa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Manchego Enríquez J. V. Prevalencia y acción de la automedicación en pacientes de consulta externa de un hospital de Arequipa. [Tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín. 2016]

Disponible en:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10217/UPmaenjv.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Bravo Bravo K. J., Espinel Martínez D. E., Pardo Arias P. A., Robles Duarte J. A. Automedicación en estudiantes de medicina de la universidad de ciencias aplicadas y ambientales U.D.C.A. en el segundo semestre. [Tesis]. Colombia: Universidad de ciencias aplicadas y ambientales. 2017]

Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/830>

20. Municipalidad de José Luis Bustamante y Rivero. Portal de transparencia [Internet] Arequipa: Relaciones Públicas; 2020 [21 de octubre del 2020]

Disponible en: <https://www.munibustamante.gob.pe/>

21. Villasís A., Miranda M. El protocolo de investigación IV: las variables de estudio. Rev Alerg Mex. [Internet]. 2016. [20 de octubre del 2020] 63(3):303-310.

Disponible en: <http://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/199>

22. Baena, P. Metodología de la investigación (3a. ed.) [Internet]. México: Grupo editorial Patria S.A; 2017 [20 de octubre del 2020].

Disponible en:  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abu\\_so/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abu_so/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)

## **ANEXOS**

**Anexo A:** Operacionalización de las variables.

**Anexo B:** Instrumentos de recolección de datos.

**Anexo C.** Consentimiento informado.

## Anexo A: Instrumento de recolección de datos

### AUTOMEDICACIÓN EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE JOSE LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID – 19 ENTRE LOS MESES DE MARZO A NOVIEMBRE DEL 2020

1. Edad.....	2. Género F( ) M( )
3. Grado de instrucción a) Ninguno ( ) b)Primaria ( ) c) Secundaria ( ) d) Técnico ( ) e) Superior ( )	
4. ¿Cuenta con seguro médico? De ser la respuesta Si detalle, con que seguro se atendió a) Si ..... b)No	
5. ¿Usted se automedicó entre los meses de marzo a noviembre? a) Si b)No <b>Cuando la respuesta es NO se pasa a la pregunta 16</b>	
6. ¿Qué fuente de información influyo en la automedicación? a) Personal de oficinas farmaceuticas b)Familia c)Vecinos d)Internet e) Compañeros de trabajo f) Televisión g) Otros.....	
7. ¿Se automedica porque considera leve el problema de salud que adolece? a) Si b)No	
8. ¿Se automedica porque ya usó anteriormente el medicamento? a) Si b)No	
9. ¿Usted se automedicó por el consejo de una persona de confianza? a) Si b)No	
10. ¿Usted se automedicó porque se lo recomendó el personal de farmacia? a) Si b)No	
11. ¿Cuál fue la molestia, síntoma o enfermedad que motivo a que usara medicamentos sin receta médica y qué medicamento usó? a) Infección respiratoria ..... b) Infección gastrointestinal ..... c) Infección urinaria ..... d) Infección vaginal ..... e) Micosis ..... f) Alergias ..... g) Pulpitis y gingivitis ..... h) Dolor ..... i) inflamación ..... j) Depresión ..... k) Otros .....	
12. Indicar los medicamentos usados para la dolencia o enfermedad mencionados anteriormente (llenado por el encuestador) a) Antibiótico f) Ansiolíticos	

b) Antiparasitario	g) Antihistamínico	
c) Antimicóticos	h) Otros.....	
d) Antiinflamatorios		
e) Analgésico		
13. ¿Por qué se automedicó sin tener receta médica?		
a) No tiene tiempo para ir al médico	b) No tiene dinero para la consulta	
c) No cuenta con seguro médico	d) Otro.....	
14. ¿Usted se automedicó porque tiene conocimientos necesarios para tratar su enfermedad?		
a) Si	b) No	
15. ¿Usted se automedicó porque tiene recetas para tratar enfermedades similares a las que le padece?		
a) Si	b) No	
16. ¿Las enfermedades se pueden enmascarar cuando uno se automedica?		
a) Si	b) No	c) Desconoce
17. ¿Cuándo se toman los antibióticos de manera inadecuada podría causar resistencia bacteriana?		
a) Si	b) No	c) Desconoce
18. ¿Los medicamentos sin prescripción médica pueden causar alergias?		
a) Si	b) No	c) Desconoce
19. ¿Los antibióticos en inyectables pueden producir shock anafiláctico?		
a) Si	b) No	c) Desconoce
20. ¿Puede producir daño en la mucosa gástrica el uso prolongado de medicamentos?		
a) Si	b) No	c) Desconoce
21. ¿Los relajantes musculares causan agotamiento, somnolencia y cansancio?		
a) Si	b) No	c) Desconoce
22. ¿Los ansiolíticos causan dependencia?		
a) Si	b) No	c) Desconoce
23. ¿Sólo se debe utilizar los antibióticos con receta médica?		
a) Si	b) No	c) Desconoce
24. ¿Sólo se debe utilizar los ansiolíticos con receta médica?		
a) Si	b) No	c) Desconoce

## ANEXOS

### Anexo B: Operacionalización de las variables

VARIABLES	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL
<b>V. Dependiente:</b>							
Automedicación	Cualitativa Nominal	Uso de los medicamentos por iniciativa del paciente, sin la intervención del personal médico	Práctica de automedicación sin prescripción médica por haber utilizado anteriormente el medicamento o por consejo de familiares y allegados	Prevalencia de la automedicación	Uso de medicamento sin prescripción médica durante los últimos 8 meses	1	a) Si b) No
	Cualitativa Nominal			Dolencia asociada a la automedicación	Signo o síntoma que motiva a usar medicamentos sin receta médica	1	a) Infección respiratoria b) Infección gastrointestinal c) Infección urinaria d) Infección vaginal e) Micosis f) Alergias g) Pulpitis y gingivitis h) Dolor i) inflamación j) Depresión k) Otros
	Cualitativa			Prevalencia del grupo farmacológico	Medicamentos usados para signos o síntomas	1	a) Antibiótico b) Antiparasitario c) Antimicóticos d) Antiinflamatorios e) Analgésico f) Ansiolíticos g) Antihistamínico h) Otros
	Cualitativa Nominal			Causa asociada con la automedicación	Automedicación por consejo de terceras personas	3	a) Si b) No
		Tiene conocimientos necesarios para tratar su enfermedad					

				Tiene recetas para tratar enfermedades similares a las que padece		
	Cualitativa Nominal		Consecuencias de la automedicación	Enfermedades que pueden enmascararse cuando hay automedicación	7	a) Si b) No c) Desconoce
		Al tomar los antibióticos de manera inadecuada podrían causar resistencia bacteriana				
		Medicamentos sin prescripción médica pueden causar alergias				
		Antibióticos en inyectables pueden producir shock anafiláctico				
		Pueden producir daño en la mucosa gástrica el uso prolongado de medicamentos				
		El consumo de relajantes musculares causan agotamiento, somnolencia y cansancio				
		Los ansiolíticos causan dependencia				

VARIABLES	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL
<b>V. Independiente:</b>							
Características	Cuantitativa discreta	Poblaciones humanas descritas según sus particularidades sociales	Caracterización de un usuario entrevistado por sus rasgos particulares	Características sociodemográficas	Edad	6	18 - 30 30 - 65 65 años a más
	Cualitativa nominal				Género		a) Femenino b) Masculino
	Cualitativa ordinal				Grado de instrucción		a) Ninguno b) Primaria c) Secundaria d) Técnico e) Superior
	Cualitativa nominal				Seguro médico		a) Si b) No
	Cualitativa ordinal	Acciones propias creencias y costumbres de una colectividad que se ve afectada por el desenvolvimiento de la misma	Caracterización de influencia de las creencias y costumbre en la automedicación de la colectividad.	Características culturales	Fuente de información que influyó en la automedicación	5	a) Personal de oficinas farmacéuticas b) Familia c) Vecinos d) Internet e) Compañeros de trabajo f) Televisión g) Otros
					Automedicación por considerar leve el problema de salud		a) Si b) No
					Automedicación porque uso anteriormente el medicamento		a) Si b) No
					Automedicación por consejo de persona de confianza		a) Si b) No
					Automedicación por recomendación de personal de la farmacia	a) Si b) No	

MATRIZ DE CONSISTENCIA

AUTOMEDICACIÓN EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE JOSE LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID – 19 ENTRE LOS MESES DE MARZO A NOVIEMBRE DEL 2020			
Problema General	Objetivo General	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la prevalencia de la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020?	Determinar la prevalencia de la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de octubre y noviembre del 2020	Al ser una investigación científica de tipo investigativo no se plantea hipótesis; se parte de un supuesto de sobre automedicación en el distrito de José Luis Bustamante y Rivero para direccionar esta investigación	<b>Tipo de investigación</b> Estudio descriptivo y transversal <b>Nivel de investigación</b> Descriptivo <b>Área de estudio</b> Distrito de José Luis Bustamante y Rivero <b>Población</b> 76410 Pobladores del distrito de Jose Luis Bustamante y Rivero de Arequipa, 2020 <b>Muestra</b> 384 Pobladores del distrito de Jose Luis Bustamante y Rivero de Arequipa, 2020 <b>Método de Investigación</b> Cuestionario hipotético Deductivo Descriptivo <b>Técnica e instrumentos</b> Cuestionario
Problemas Específicos	Objetivos Específicos		
¿Cuáles son las características sociodemográficas que influyen en la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020?	- Identificar las características sociodemográficas que influyen en la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.		
¿Cuáles son las características culturales que influyen en la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020?	Identificar las características culturales que influyen en la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.		
¿Cuáles son los signos y síntomas que originan la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020?	Identificar los signos y síntomas que originan la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.		
¿Cuál es el grupo farmacológico más utilizado por los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020?	Determinar el grupo farmacológico más utilizado por los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.		
¿Cuáles son las causas asociadas a la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020?	Determinar las causas asociadas a la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.		
¿Cuál es el conocimiento de las consecuencias respecto a la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020?	Evaluar el conocimiento de las consecuencias respecto a la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020.		

## **Anexo C: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación de la automedicación.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Nombre de los investigadores:**

Carmona Cornejo Elizabeth Renata

Rodriguez Ccolque Maritza

**Propósito del estudio:** Determinar la prevalencia de la automedicación en los pobladores del distrito de José Luis Bustamante y Rivero durante la pandemia por COVID – 19 entre los meses de marzo a noviembre del 2020

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a MG. Zarzosa Norabuena, Edwin coordinador de equipo (teléfono móvil N° 993028589) o al correo electrónico: zarzosanorabuena@hotmail.com

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
<b>ELIZABETH CARMONA CORNEJO</b>	
Nº de DNI	
40838549	
Nº teléfono móvil	
974529127	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
<b>MARITZA RODRÍGUEZ CCOLQQUE</b>	
Nº de DNI	
Nº teléfono	
928675395	



RECOGIENDO ENCUESTA  
BACHILLER ELIZABETH CARMONA



RECOGIENDO ENCUESTA  
BACHILLER ELIZABETH CARMONA



RECOGIENDO ENCUESTA  
BACHILLER MARITSA RODRÍGUEZ



RECOGIENDO ENCUESTA  
BACHILLER MARITSA RODRÍGUEZ