



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

**IMPACTO DEL COVID-19 EN LA PREVALENCIA DE
AUTOMEDICACIÓN DE LOS ADULTOS QUE ACUDEN A
LA BOTICA “V&S FARMA” DURANTE EL PERÍODO DE
ABRIL – MAYO 2021**

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

AUTORES

Bach. SALVADOR PALOMINO, BETZY MELIZA

Bach. PATAZCA JORGE, MARÍA TEODOLINDA

ASESORA

Dra. MOYANO LEGUA, ROSA DANITZA

**LIMA – PERÚ
2021**

DEDICATORIA

Dedicamos el trabajo de tesis a nuestra familia y muchos amigos. Un sentimiento especial de gratitud hacia nuestros amados padres. Sin su infinito amor y aliento, nunca habiéramos logrado completar los estudios universitarios. Los amamos a ambos y apreciamos todo lo que han hecho por nosotras.

También dedicamos esta disertación a muchos amigos de la Universidad María Auxiliadora que nos han apoyado durante todo el proceso. Siempre agradeceremos todo lo que han hecho, especialmente por ayudarnos a desarrollar habilidades tecnológicas y por estar ahí para durante todo el estudio de pregrado.

Bach. Patazca Jorge, María Teodolinda

Bach. Salvador Palomino, Betzy Meliza

AGRADECIMIENTO

A nuestra Universidad María Auxiliadora, por brindarnos a los mejores maestros y darnos el carácter que necesitamos para seguir construyendo, por el tiempo maravilloso y la gerencia que nos ayudaron durante todos estos años de estudio.

Los autores desean agradecer a nuestra asesora la Dra. Moyano Legua, Rosa Danitza, por sus comentarios, sus interesantes sugerencias y la lectura cuidadosa del manuscrito con una combinación perfecta de perspicacia y humor.

Agradecemos a nuestros maestros ejemplares, que nos ha enseñado con mucha paciencia. Estamos seguro de que nadie es capaz de complementar las explicaciones de las Ciencias Farmacéuticas con el conocimiento científico de forma tan divertida e interesante, haciendo que cada segundo de tales explicaciones sea emocionante.

A los profesionales Químicos Farmacéuticos que fueron importantes para nuestra tesis, al guiarnos por el camino correcto para escribir, la misma nos hizo confiar en que el tema era digno de la investigación y que la investigación era digna del tema.

Bach. Patazca Jorge, María Teodolinda

Bach. Salvador Palomino, Betzy Meliza

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
ÍNDICE ANEXOS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix

I. INTRODUCCIÓN

1

II. MATERIALES Y MÉTODOS

7

2.1. Enfoque y diseño de investigación	7
2.2. Población, muestra y muestreo	7
2.3. Variable de investigación	9
2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	10
2.5. Proceso de recolección de datos	10
2.6. Métodos de análisis estadísticos	11
2.7. Aspectos éticos	11

III. RESULTADOS

13

IV. DISCUSIÓN

26

4.1 Discusión	26
4.2 Conclusiones	32
4.3 Recomendaciones	33

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

34

ANEXOS

40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del Impacto del COVID-19 en los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA”	13
Tabla 2. Automedicación por la COVID-19 en los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA”	15
Tabla 3. Nivel de automedicación por COVID-19 en los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA”	17
Tabla 4. Distribución del impacto de la cuarentena en la automedicación por la COVID-19 en los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA”	19
Tabla 5. Distribución del impacto de la información por redes sociales en la automedicación por COVID-19 en los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA”	20
Tabla 6. Distribución del impacto de los cambios en la economía en la automedicación por COVID-19 en los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA”	21
Tabla 7. Correlación entre el impacto de la COVID-19 y automedicación	

de los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA”	22
Tabla 8. Correlación entre el impacto de la cuarentena por COVID-19 y automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA”	23
Tabla 9. Correlación entre el impacto de la información de COVID-19 en las redes sociales y automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA”	24
Tabla 10. Correlación entre el impacto de los cambios en la economía por COVID-19 y automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA”	25

ÍNDICE DE FÍGURAS

Figura 1. Distribución del impacto de la COVID-19 en los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA”	14
Figura 2. Nivel de automedicación por COVID-19 en los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA”	18

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A: Instrumentos de recolección de datos	41
Anexo B: Operacionalización de la variable	44
Anexo C: Consentimiento informado	45
Anexo D: Evidencias de trabajo de campo	46
Anexo E: Formatos de validación	47

RESUMEN

Objetivo: El objetivo general fue determinar el impacto del COVID-19 en la prevalencia de automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA”. **Métodos:** La presente investigación cumple con un enfoque cualitativo y cuantitativo. El diseño fue un estudio observacional de corte transversal. El tamaño de la muestra fue 88 personas adultas para responder a la encuesta. Los participantes fueron seleccionados al azar mediante una técnica de muestreo aleatorio y probabilístico. El estudio se llevó a cabo durante un período de dos meses entre abril y mayo 2021. Se utilizó un cuestionario autoadministrado para obtener los datos de todos los participantes. **Resultados:** Se demostró que la automedicación fue 77.3%, asimismo, en antibióticos de nivel medio fue 44.3% y de los antiinflamatorios en el nivel alto era 20.5%. Durante la cuarentena del COVID-19, la automedicación en el nivel bajo fue 17.0%, la información por redes sociales en el nivel medio fue 60.2% y los cambios en la economía en el nivel alto era 22.7%. **Conclusiones:** El impacto del COVID-19 es un factor que influye en la prevalencia de automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA”. La prevalencia de la automedicación encontrada probablemente esté relacionada con i) la cuarentena, ii) la influencia de las redes sociales y iii) la economía.

Palabras clave: Automedicación, COVID-19, cuarentena, estudio observacional, redes sociales

ABSTRACT

Objective: The general objective was to determine the impact of COVID-19 on the prevalence of self-medication among adults attending the "V&S FARMA" pharmacy.

Materials and methods: This research follows a qualitative and quantitative approach. The design was a cross-sectional observational study. The sample size was 88 adult respondents. Participants were randomly selected using a random probability sampling technique. The study was conducted over a two-month period between April and May 2021. A self-administered questionnaire was used to obtain data from all participants.

Results: It showed that self-medication without prescription was 77.3%, antibiotics in the medium level was 44.3% and antiinflammatory drugs in the high level was 20.5%. During the COVID-19 quarantine, self-medication at the low level was 17.0%, information via social networks at the medium level was 60.2% and changes in the economy at the high level was 22.7%. **Conclusions:** The impact of COVID-19 is a factor influencing the prevalence of selfmedication among adults attending the "V&S FARMA" pharmacy. The prevalence of self-medication found is likely to be related to i) quarantine, ii) the influence of social networks and iii) economics.

Keywords: Self-medication, COVID-19, quarantine, observational study,

social networks

INTRODUCCION

La COVID-19 (enfermedad por coronavirus 2019) es la enfermedad causada por un nuevo coronavirus. La infección por coronavirus de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) puede dañar particularmente al sistema respiratorio y puede ser mortal¹. La situación actual se ha visto agravada por las deficiencias de la infraestructura sanitaria, el equipamiento esencial en los establecimientos de salud y la falta de personal sanitario².

La Organización Mundial de la Salud ha definido la automedicación como el uso de productos farmacéuticos por parte del consumidor para tratar trastornos o síntomas reconocidos por él mismo, el uso intermitente o continuo de un medicamento recetado por un prescriptor para una enfermedad o síntoma, o el uso de medicamentos recomendados por fuentes no profesionales o trabajadores de la salud que no tienen derecho a recetar medicamentos³.

La prevalencia de la automedicación varía en diferentes regiones del mundo, dependiendo de diferentes factores culturales, políticos y económicos. Por ejemplo, la automedicación es aproximadamente del 68% en los países europeos⁴, el 77% en los EE.UU, el 21.5% en las zonas rurales de Portugal y el 14.9% entre los adultos brasileños⁵. De manera semejante, Alemania 27.7%, España 12.7%, Cuba 7.3%, Grecia 23.4% e Irán 53%^{6,7}. En Nigeria, ya tenía una alta prevalencia de autoprescripción antes del advenimiento pandémico de la COVID-19, variando entre 52.1 y 92.3%⁸. Varias poblaciones han recurrido a la automedicación desde el brote del COVID-19 por supuesta protección contra la enfermedad como resultado del temor de contraerla en los hospitalarios⁹.

Actualmente, dada la ausencia de un fármaco eficaz contra el COVID-19 y teniendo en cuenta las instalaciones sanitarias abrumadas y tensas, existe un mayor interés por la automedicación, como lo demuestra el aumento de búsquedas en internet relacionadas¹⁰. Este fenómeno caracteriza a los entornos de bajos recursos, como Bangladesh, India y países africanos¹¹.

En Togo, ubicado en el África, la prevalencia general de automedicación para prevenir COVID-19 fue del 34.2%. Solo el 2.0% de los participantes informó haber usado cloroquina/hidroxicloroquina¹². En la India el 88.3% de los medicamentos de venta con receta más utilizados durante el brote fueron ivermectina (77.15%),

azitromicina (54.15%) y doxiciclina (40.25%)¹³. Mientras tanto, en Nigeria 41% los fármacos más utilizados para la automedicación fueron la vitamina C, los multivitamínicos (51.8%) y los antipalúdicos (24.9%)¹⁴. De otro lado, los investigadores del Reino Unido han declarado que la dexametasona solo debe usarse en pacientes críticamente enfermos y no debe automedicarse en casos leves a moderados debido a sus problemas de seguridad inherentes¹⁵.

El Ministerio de Salud de Perú se apresuró a publicar opciones de tratamiento farmacológico sintomático del COVID-19 para tratar de controlar la pandemia. Esto incluyó el uso de hidroxiclороquina e ivermectina para casos leves de COVID-19; hidroxiclороquina más azitromicina y cloroquina más ivermectina para casos de COVID-19 moderados y graves¹⁶. Aún más, la venta de medicamentos sin prescripción médica es muy frecuente (56.6% -87.8%); la prescripción suele ser realizada por profesionales no médicos, como técnicos farmacéuticos, enfermeras técnicas o enfermeras¹⁷.

No es de extrañar que la automedicación se haya vuelto común en Perú, el paciente puede acceder a un número considerable de medicamentos, quizás los largos tiempos de espera en los hospitales, las enfermedades leves no requieren una visita a un prescriptor y la posibilidad de comprar antibióticos en las oficinas farmacéuticas sin receta.

El síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), el patógeno responsable de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), ha causado morbilidad y mortalidad a una escala sin precedentes a nivel mundial. La evidencia científica y clínica está evolucionando sobre los efectos subagudos y a largo plazo del COVID-19, que puede afectar múltiples sistemas de órganos¹⁸. Existe la preocupación de que la pandemia del COVID -19 está teniendo un impacto negativo en la salud mental de la población en general a través de una variedad de mecanismos sugeridos: miedo, incertidumbre y repercusiones económicas¹⁹.

La pandemia vio el desarrollo de la infodemia, o una difusión masiva de información relacionada con la enfermedad a través de todos los medios²⁰. Esta información a menudo se comunicaba de manera inadecuada, sensacionalista o distorsionada y, a menudo, estaba respaldada por pruebas científicas débiles y

puede haber influido en el comportamiento de muchas personas en varios países, en particular los usuarios frecuentes de las redes sociales, con los posibles riesgos asociados al uso de medicamentos²¹.

La automedicación, conocida como autoadministración, es una práctica mundial en la que las personas, eligen medicamentos para tratar afecciones o indicaciones de salud sin la opinión de una profesión médica y se está convirtiendo en un área de interés importante en la investigación de la salud, ya que brinda a las personas con enfermedades leves la libertad de tomar decisiones independientes sobre cómo manejar su propia salud y bienestar sin tener que ir necesariamente al hospital. Durante la pandemia, la automedicación aliviará en gran medida la carga impuesta a los médicos, farmacéuticos y otros profesionales de la salud aliados para tratar las dolencias menores²².

Las prácticas de automedicación son alarmantemente altas, lo que se asocia con la edad, el sexo, los ingresos, los gastos, el nivel de educación, los conocimientos y la percepción de las enfermedades. Aunque la automedicación es difícil de eliminar, se pueden realizar intervenciones para desalentar la práctica anormal. El aumento de la práctica de la automedicación requiere más y mejor educación tanto del público como de los profesionales de la salud para evitar el uso irracional de drogas. Todas las partes involucradas en la automedicación deben conocer los beneficios y riesgos de cualquier producto de automedicación²³.

Al Shehade et al. (2020), en Jordania, exploraron la prevalencia y los factores que influyen en la práctica de la automedicación. El método fue transversal. Los resultados fueron que 53.1% de los habitantes se automedican, puede atribuirse a un mayor nivel de conocimientos, que podría permitirles ir directamente a las farmacias sin consultar a un prescriptor²⁴. Al igual que, Allam y Amer (2020), en Arabia Saudita, evaluaron la prevalencia, hacia la automedicación entre la población que acude a los centros de atención primaria. El método era transversal. Los resultados resaltan que la prevalencia de la automedicación entre la población estudiada fue del 74.7%. Los académicos concluyen que existe una proporción considerablemente alta proporción de automedicación entre la población saudí²⁵. Así como, Cárdenas (2020), en Perú, determinó la automedicación de usuarios en las boticas del distrito El Agustino. El método era observacional. En los resultados halló una prevalencia de automedicación de

57.8%, especialmente en los hombres (54.7%). El autor concluye que el consejo del personal de la botica, influye en la decisión de automedicarse significativamente²⁶. De forma semejante, Amin et al. (2019), en Camerún, determinar la prevalencia de la automedicación antimicrobiana. El método de estudio fue transversal. Los resultados de 225 de los participantes se habían automedicado con antimicrobianos (68.4%). Los investigadores concluyen que la automedicación antimicrobiana es una práctica común entre los participantes²⁷. De igual forma, Tesfamariam et al. (2019), en Eritrea, evaluaron la práctica de la automedicación, en las farmacias. El método fue transversal. Los resultados de los 609 clientes, el 93,7% se había automedicado con medicamentos de venta libre. Los autores concluyen que el uso inadecuado de medicamentos de venta libre en la comunidad es motivo de preocupación²⁸. Tal cual, Alfadly et al. (2017), en Yemen, evaluaron la prevalencia de la automedicación con antibióticos entre los adultos. El método era descriptivo. Los resultados destacan que la principal razón para la automedicación con antibióticos fueron las limitaciones económicas (32.8%). Los investigadores concluyen que la prevalencia de la automedicación con antibióticos entre los pacientes que acuden a las farmacias comunitarias es elevada²⁹.

Los resultados serán importantes ante una gran falta de estudios sobre de este problema, permitirá la identificación y análisis del impacto de la COVID 19 sobre la automedicación, ante ello el diseño e implementación de programas de capacitación son necesarios para aumentar la percepción sobre el riesgo de automedicación entre varios grupos. Asimismo, las universidades deben prestar más atención a los programas de educación y capacitación para las profesiones de la salud, particularmente en los campos de interacción directa con el paciente. El valor teórico de la automedicación entre los pacientes de atención ambulatoria es un fenómeno complejo impulsado por una amplia variedad de determinantes: nivel del paciente, nivel del profesional de salud y el nivel del sistema sanitario. A pesar de la amplia gama de leyes y regulaciones legales nacionales para reducir el uso de medicamentos, la mayoría de los determinantes que llevan a los pacientes a automedicarse no son fáciles de controlar, lo que hace la automedicación es un problema persistente³⁰.

Desde el valor práctico, los hallazgos del estudio permitirán a la comunidad ser educada sobre qué enfermedades pueden buscar medicamentos bajo la supervisión de un prescriptor. A los profesionales de la salud a desempeñar un papel importante a la hora de influir en el comportamiento de los pacientes, especialmente los Químicos Farmacéuticos. Porque ellos son actores clave en la educación de los pacientes sobre el uso adecuado de los medicamentos, ya que deben derivar a sus pacientes al prescriptor antes de tomar cualquier medicamento por sí mismos. Esto es especialmente importante porque los profesionales del medicamento suelen ser el último contacto con los pacientes antes de que reciban medicamentos. También estará dirigido a la industria farmacéutica, regulando la publicidad o el marketing y deben participar en la solución de este problema. Por último, el valor metodológico, el presente estudio fue realizado teniendo presente el método científico, dirigido a los objetivos del estudio, los datos se recopilaron o generaron de una manera que fue consistente con la práctica y las orientaciones teórico metodológicas necesarias para la finalización exitosa del mismo.

El objetivo general fue determinar el impacto del COVID-19 en la prevalencia de automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA”. durante el período de abril – mayo 2021

La hipótesis general del estudio fue: El impacto del COVID-19 es un factor que influye en la prevalencia de la automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021

II. MATERIALES Y METODOS

2.1. Enfoque y diseño de investigación

Por el tipo de trabajo, la presente investigación cumple con un enfoque cualitativo y cuantitativo. Es cualitativo porque produce una descripción detallada de las opiniones y experiencias de los participantes, comprende de manera integral la experiencia humana en contextos específicos e interpreta los significados de sus acciones³¹. Cuantitativo porque enfatiza la cuantificación en la recolección y análisis de datos e intenta investigar las respuestas a las preguntas comenzando con cuántos, cuánto, hasta qué punto. En otras palabras, pone mucho énfasis en medir las variables que existían en el mundo social³².

El diseño es observacional de corte transversal. La calidad de los estudios observacionales proporciona descripciones detalladas de los procesos de recopilación y análisis de datos, incluidos detalles sobre cuánto tiempo pasó en el campo, la proximidad del investigador a la acción o comportamiento discutido y qué tan típicos fueron los eventos registrados³³. Del mismo modo, el corte transversal permite la observación directa por parte del investigador de los fenómenos a investigar, de realizar la recolección de información en poco tiempo, sin necesidad de seguimiento de los participantes, y para producir resultados más rápidos, por lo tanto, a menor costo que los otros diseños³⁴.

2.2. Población, muestra y muestreo

La población estuvo constituida por adultos que acudieron a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021, ubicado en Av. Bella Unión 460, Urbanización Perú en el Distrito de San Martín de Porres, Provincia de Lima. Se consideró como población a 115 clientes de 18 años o más que visitaron los puntos de venta de la oficina farmacéutica que compraron medicamentos durante el estudio y que estaban dispuestos a participar.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de poblaciones finitas con una confiabilidad del 95%, con un límite de error al 5%. La fórmula es el siguiente:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

N = Total de la población de pacientes.

Z α = 1.962 (con 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada de 0.5 q = 1 –

p (en este caso 1-05 = 0.5) d =

precisión (5%).

Reemplazando:

$$n = \frac{(115) \cdot 96^2 \cdot (0.5)(0.5)}{(0.05)^2 \cdot (115-1) + 1.96^2 \cdot (0.5)(0.5)} = 88$$

El tamaño de la muestra final fue 88 personas adultas para responder a la encuesta.

Los participantes fueron seleccionados al azar mediante una técnica de muestreo aleatorio y probabilístico, las partes interesadas que se creía que eran valioso a la información sobre sus experiencias con la automedicación. La selección de los grupos de estudio se basó en el objetivo del estudio y, a la luz de la pregunta de investigación.

Criterios de inclusión:

- Participante de 18 años o más, que compraba medicamentos sin receta y con prescripción previa en los puntos de venta de la oficina farmacéutica
- Participantes que estuvieran dispuestos a participar en el estudio.
- No tener dificultad mental y física que influyera en su capacidad para responder a la entrevista.

Criterios de exclusión:

- Las personas que no pudieron responder las preguntas o dar una respuesta incompleta debido a algunas barreras fueron excluidas del estudio.
- Se excluyó a los que no podían comunicarse en castellano, que eran sordos o mentalmente incapaces de comunicarse.
- Aquellas personas que tenían menos de 18 años y no estaban dispuestas a participar en el estudio.

2.3. Variables de investigación

La variable principal es la automedicación y la variable secundaria es el impacto del COVID-19 como factor. Según su naturaleza, ambas son variables cualitativas y su escala de medición es ordinal

Definición conceptual:

Automedicación: Es el uso de medicamentos para tratar trastornos o síntomas autodiagnosticados o sin la prescripción de los profesionales de la salud (por ejemplo, reenviar recetas antiguas, compartir medicamentos con parientes/ miembros de la familia o usar medicamentos sobrantes) para el tratamiento de enfermedades autoreconocida ³⁵.

Impacto del COVID-19: Es probable que la COVID-19 se mantenga durante años y tendrá un enorme impacto socioeconómico y psicosocial en el estilo de vida y el comportamiento de las personas. Su impacto en el sistema de salud ha sido devastador³⁶.

Definición operacional:

Los participantes adultos se automedican con facilidad al asistir a la botica "V&S FARMA", probablemente esté relacionada con la larga demora en encontrar un tratamiento apropiado para la COVID-19.

Los encuestados presentan razones de la automedicación debido al impacto de la COVID-19, como el miedo a ser puesto en cuarentena o al autoaislamiento, el miedo a la infección o el contacto con un caso sospechoso a la COVID-19.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica es la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. El cuestionario de este estudio fue desarrollado y modificado de acuerdo con los presentados por estudios previos de Zhang et al. (2021)³⁷.

El cuestionario constaba de cuatro partes fundamentales: La primera sección por los datos demográficos y antecedentes en salud. La segunda sección del cuestionario consistió en preguntas relacionadas con la cuarentena compuesta por cinco preguntas. En la tercera sección del cuestionario se solicitó a los encuestados que detallen información sobre la COVID-19 de las redes sociales que estuvo conformada por cuatro preguntas. La cuarta sección cubría otra área que incluía cambios en la economía por la COVID-19, estuvo agrupada por cuatro preguntas.

En esta investigación, se eligió la validez de contenido para determinar si el instrumento medía lo que se suponía que debía medirse. Se consultó a tres expertos en el campo relacionado para examinar los constructos e ítems que se iban a utilizar. Para evaluar la validez del instrumento participó tres miembros académicos expertos en investigación de la Universidad María Auxiliadora con grado académico de Magíster y/o Doctor que respondieran y comentaran el cuestionario en dos ocasiones separadas con dos semanas intermedias. Luego, se realizaron las correcciones y ajustes adecuados.

Los investigadores estaban capacitados para garantizar la inteligibilidad de los elementos a fin de maximizar la consistencia interna y entre los evaluadores del instrumento de recolección de datos.

2.5. Proceso de recolección de datos

- El estudio se llevó a cabo durante un período de dos meses entre abril y mayo 2021.
- Se utilizó un cuestionario autoadministrado para obtener los datos de todos los participantes de esta encuesta. El área de la botica "V&S FARMA" fue el objetivo de esta encuesta.
- Los investigadores fueron entrenados rigurosamente en términos de la intención de la encuesta y cómo contactar a los participantes y explorar sus respuestas.

- Los investigadores explicaron el objetivo del estudio antes de la recopilación de datos y se obtuvo un formulario de consentimiento firmado de todos los participantes antes de involucrarlos en la encuesta.
- Se aseguró a los participantes la confidencialidad de la información obtenida en el transcurso del estudio en el sentido de que: no se utilizaron identificadores personales y los datos se analizaron en forma agregada. No se proporcionó ningún incentivo monetario a los encuestados.
- La mayoría de los participantes respondieron al mismo tiempo de distribuir los cuestionarios, mientras que algunos de ellos respondieron más tarde y luego devolvieron los cuestionarios a los investigadores.
- El cuestionario se completó en aproximadamente 10-15 minutos. A los encuestados se les dio tiempo suficiente para completar los cuestionarios antes de que fueran recopilados.
- A medida que el participante llenó el cuestionario se le asesoró sobre la automedicación y se recogió el cuestionario. Después de la recopilación de datos, se verificó la existencia de omisiones y errores y los resultados se tabularon y analizaron.

2.6. Métodos de análisis estadístico

Se utilizó el paquete estadístico del programa estadístico de ciencias sociales (SPSS) para Windows versión 21 para la entrada y el análisis de datos. Los datos cualitativos y cuantitativos se presentaron mediante frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar, mientras que los datos cualitativos se presentaron mediante distribución de frecuencias y se compararon mediante la prueba de chi-cuadrado. El valor de $p < 0.05$ con un nivel de confianza del 95% se consideró significativo.

2.7. Aspectos éticos

En la presente investigación se adhiere a los principios bioéticos (autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia). El respeto por la autonomía significa actuar intencionalmente después de haber recibido suficiente información y tiempo para comprender la información. La beneficencia está dirigida a promover el bienestar de los pacientes y la sociedad. Por otro lado, la no maleficencia implica en primer lugar no hacer daño, lo que se puede

lograr con una toma de decisiones cuidadosa y una formación adecuada. La justicia se ocupa de la distribución equitativa de los beneficios sociales³⁸.

Se aseguró a los participantes la confidencialidad y el anonimato de la información proporcionada, y podían retirarse del estudio en cualquier momento. No se publicaron hallazgos que pudieran identificar a los participantes individuales.

III. RESULTADOS

A continuación, se presenta los resultados obtenidos del estudio

Tabla 1.

Distribución del Impacto del COVID-19 en los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021

		Estrés %	Depresión %	Ansiedad %	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Cuarentena por COVID-19	Bajo	14.8	11.4	15.9	14	15.9
	Medio	45.5	47.7	40.9	39	44.3
	Alto	39.8	40.9	43.2	35	39.8
	Total	100.0	100.0	100.0	88	100.0
Información del COVID-19 de las redes sociales	Bajo	15.9	15.9	12.5	14	15.9
	Medio	54.5	48.9	59.1	44	50.0
	Alto	29.5	35.2	28.4	30	34.1
	Total	100.0	100.0	100.0	88	100.0
Cambios en la economía por COVID-19	Bajo	17.0	14.8	15.9	15	17.0
	Medio	48.9	47.7	47.7	40	45.5
	Alto	34.1	37.5	36.4	33	37.5
	Total	100.0	100.0	100.0	88	100.0

Fuente: Encuesta

La Tabla 1, muestra con respecto a la cuarentena por COVID-19 los porcentajes superiores al 45.5% de los adultos que acudieron a la Botica “V&S FARMA” percibieron un nivel medio de estrés, el 47.7% un nivel medio de depresión y el 43.2% presento un nivel alto de ansiedad. De otro lado, la información de la COVID-19 de las redes sociales (Facebook, WhatsApp, etc.) de manera conjunta respecto a estos tres aspectos de estrés fue 54.5%, depresión 48.9% y ansiedad 59.1% presentaron niveles altos. Por último, en cuanto a los cambios en la economía por el impacto de la COVID-19 se observa que los participantes presentaban altos porcentajes en el estrés (nivel medio, 48.9%), depresión (nivel medio, 47.7%) y ansiedad (nivel medo, 47.7%) respectivamente.

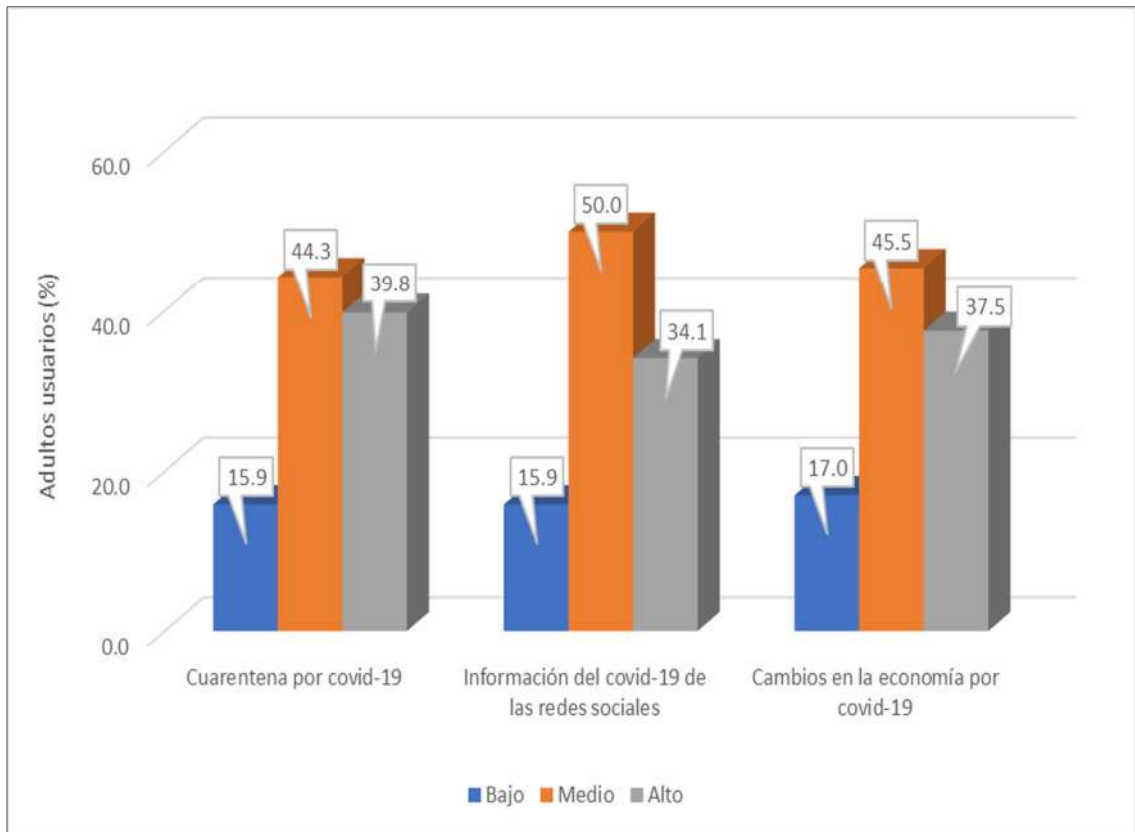


Figura 1. Distribución del impacto de la COVID-19 en los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA”. durante el período de abril – mayo 2021

Fuente: Encuesta

La Figura 1, muestra los porcentajes totales de **catorce participantes** durante la cuarentena presentaron bajo estrés, depresión y ansiedad fue **15.9%**. En **treinta y nueve participantes** tuvieron nivel medio al **44.3%**. Mientras tanto, treinta y cinco participantes mostraron nivel alto en 39.8% referido al estrés, depresión y ansiedad. De otro lado, en la información de las redes sociales (Facebook, WhatsApp) el 15.9% (catorce) 50.0% (cuarenta y cuatro) y 34.1% (treinta) exhibieron nivel bajo, intermedio y alto respectivamente, relacionados con los estados de emocionales de estrés, depresión y ansiedad. Por último, en cuanto a los cambios en la economía por el impacto de la COVID-19, se observa que quince participantes el 17% presentaron en un nivel bajo de estrés, depresión y ansiedad a la vez. Seguido de cuarenta participantes al 45.5% nivel medio y, treinta y tres al 37.5% nivel alto conjuntamente.

Tabla 2.

Automedicación por la COVID-19 en los adultos que asisten a la botica
“V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021

Nº	Preguntas	SI		NO		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%
1.	Usted se medica sin prescripción médica.	68	77.3	20	22.7	88	100.0
2.	Usted se ha automedicado durante los últimos 6 meses	65	73.9	23	26.1	88	100.0
3.	Usted conoce las consecuencias de la automedicación	28	31.8	60	68.2	88	100.0
4.	Usted conoce que consumir medicamentos por iniciativa propia, puede ser nocivo.	32	36.4	56	63.6	88	100.0
5.	Usted conoce que pasa cuando ingiere una sobredosis de medicamentos.	28	31.8	60	68.2	88	100.0
6.	Usted frecuentemente hace uso de antibióticos.	54	61.4	34	38.6	88	100.0
7.	Usted sabe que la azitromicina puede producir reacción adversa	44	50.0	44	50.0	88	100.0
8.	Usted conoce que los antibióticos producen interacciones con medicamentos y alimentos.	28	31.8	60	68.2	88	100.0
9.	Usted conoce que el uso de antibióticos excesivos produce resistencia bacteriana.	27	30.7	61	69.3	88	100.0
10.	Usted conoce los efectos del frecuente consumo de AINES.	32	36.4	56	63.6	88	100.0
11.	Usted consume ibuprofeno en exceso.	31	35.2	57	64.8	88	100.0
12.	Usted conoce las consecuencias de la sobredosis de paracetamol.	25	28.4	63	71.6	88	100.0
13.	Usted tiene conocimientos de los efectos adversos de los antiinflamatorios.	28	31.8	60	68.2	88	100.0
14.	Usted conoce a la interacción medicamentosa de antiinflamatorios.	27	30.7	61	69.3	88	100.0

Fuente: Encuesta

La Tabla 2 muestra con respecto a la automedicación, que en su mayoría el 77.3% (sesenta y ocho) de los adultos que acudieron a la botica "V&S FARMA" se automedicaron y en más del 60% desconoce las consecuencias nocivas de la automedicación o sobredosis de medicamentos. Además, desconocen el 68.2% las consecuencias de la automedicación y sobredosis de medicamentos esta al mismo porcentaje anterior.

Respecto a la automedicación con antibióticos el 61.4% menciona que hace uso de ellos aun cuando más de la mitad conoce que estos pueden producir interacciones o resistencia bacteriana. La azitromicina puede producir reacción adversa al 50.0%, el 68.2% ignora los antibióticos que producen interacciones con medicamentos y alimentos. Aún más, el 69.3% no reconoce que el uso de antibióticos excesivos produce resistencia bacteriana.

Finalmente, respecto a la automedicación con antiinflamatorios solo un 35.2% afirma usar ibuprofeno en exceso, mientras que más del 60% conoce las consecuencias, interacciones o efectos adversos de esta práctica.

Tabla 3.

Nivel de automedicación por COVID-19 en los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021

Dimensión	Nivel	n	%
Automedicación	Bajo	15	17.0
	Medio	53	60.2
	Alto	20	22.7
Automedicación antibióticos	Bajo	36	40.9
	Medio	39	44.3
	Alto	13	14.8
Automedicación antiinflamatorios	Bajo	53	60.2
	Medio	17	19.3
	Alto	18	20.5
Total		88	100.0

Fuente: Encuesta

La Tabla 3 se observa la consolidación de los indicadores de cada dimensión, en términos generales en su mayoría el 60.2% (53 participantes) se automedica a un nivel intermedio, al 22.7% (20 participantes) nivel alto y nivel bajo esta al 17% (15 participantes) se encuentra a un nivel bajo. De manera paralela, en el nivel bajo al 40.9% (36 participantes), nivel medio al 44.3% (39 participantes) y nivel alto al 14.8% (trece participantes), de forma conjunta se automedican antibióticos respectivamente. Así como, de un total de 88 participantes referido a la automedicación de los antiinflamatorios, el 60.2% (53 participantes), 19.3% (17 participantes) y 20.5% (18 participantes) están en los niveles bajos, medios y altos respectivamente.

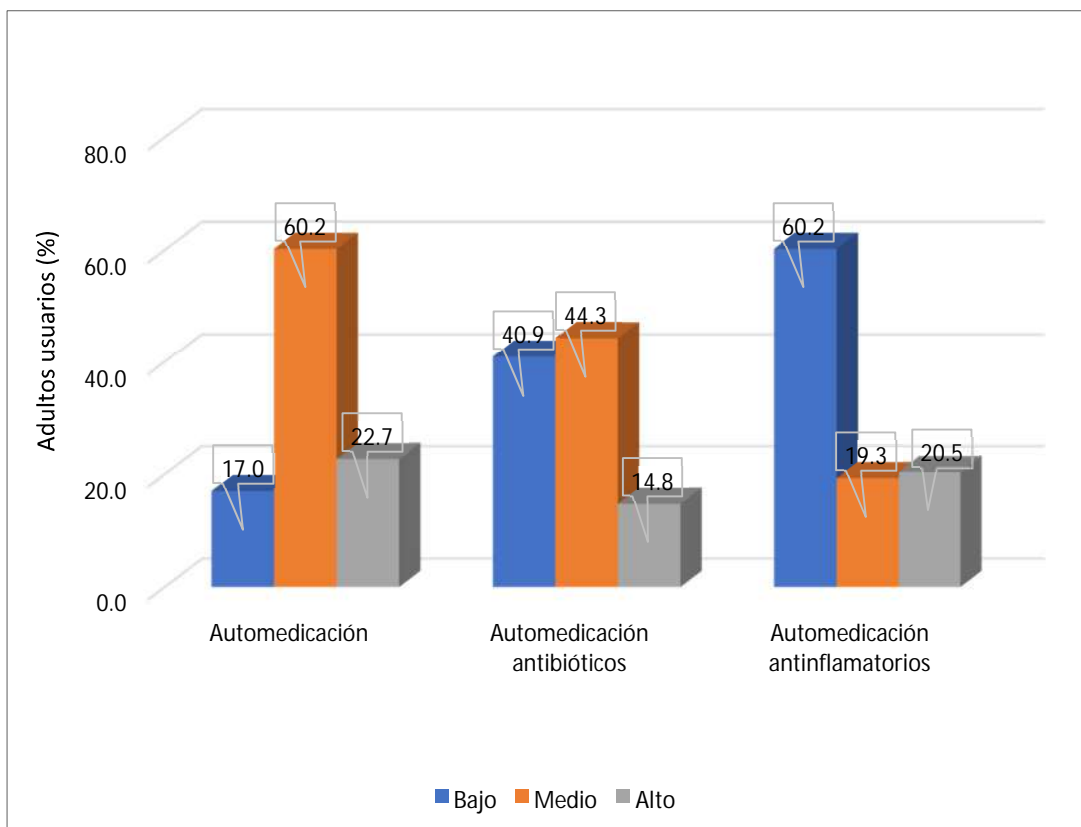


Figura 2. Nivel de automedicación por COVID-19 en los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021

Fuente: Encuesta

En la Figura 2, se observa que el nivel de automedicación de un total de 88 encuestados el **17% el nivel es bajo**, seguido del nivel medio **60.2%** y **22.7%** fue el nivel alto.

A continuación, en la automedicación por antibióticos los resultados fueron: el **40.9** (nivel bajo), **44.3%** (nivel medio) y nivel alto (**22.7%**).

Finalmente, el **60.2%** (nivel bajo), **19.3%** (nivel medio) y **20.5%** (nivel alto) se automedicaron con fármacos antiinflamatorios.

Tabla 4.

Distribución del impacto de la cuarentena en la automedicación por la COVID19 en los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021

		Cuarentena por la COVID-19						Total		Chi cuadrado p valor
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Automedicación	Bajo	6	42.9	6	15.4	3	8.6	15	17.0	0.001
	Medio	7	50.0	29	74.4	17	48.6	53	60.2	
	Alto	1	7.1	4	10.3	15	42.9	20	22.7	
Automedicación antibióticos	Bajo	7	50.0	16	41.0	13	37.1	36	40.9	0.000
	Medio	7	50.0	23	59.0	9	25.7	39	44.3	
	Alto	0	0.0	0	0.0	13	37.1	13	14.8	
Automedicación antiinflamatorios	Bajo	12	85.7	26	66.7	15	42.9	53	60.2	0.003
	Medio	1	7.1	10	25.6	6	17.1	17	19.3	
	Alto	1	7.1	3	7.7	14	40.0	18	20.5	
Automedicación global	Bajo	11	78.6	22	56.4	13	37.1	46	52.3	0.000
	Medio	3	21.4	14	35.9	11	31.4	28	31.8	
	Alto	0	0.0	1	2.6	13	37.1	14	15.9	
Total		14	100.0	39	100.0	35	100.0	88	100.0	---

Fuente: Encuesta

La Tabla 4 se aprecia que los mayores niveles de estrés, depresión y ansiedad el porcentaje es superior hasta un 60.2% sobre la automedicación. De manera similar a mayores niveles de estrés, depresión o ansiedad por la cuarentena, los porcentajes de automedicación con antibióticos o antiinflamatorios tienden a aumentar llegando hasta un 44.3% para los antibióticos y un 20.5% para los antiinflamatorios para las personas con niveles altos de estrés, depresión y ansiedad.

El p valor de la prueba de independencia Chi cuadrado indica que el estrés, depresión y ansiedad originados por la cuarentena están asociados de manera significativa (p valor < 0.05) con la automedicación mediante antibióticos o antiinflamatorios en los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA”. En las últimas filas se consolidan los resultados de las tres dimensiones de la automedicación mediante la variable llamada automedicación global; se observa

que en términos globales la automedicación está asociada con la cuarentena por la COVID-19 (p valor =0.000).

Tabla 5.

Distribución del impacto de la información por redes sociales en la automedicación por COVID-19 en los adultos que asisten a la botica

“V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021

		Información de COVID		COVID-19		por las redes sociales		Total		Chi cuadrado
		n	%	n	%	n	%	n	%	p valor
Automedicación	Bajo	5	35.7	7	15.9	3	10.0	15	17.0	0.000
	Medio	8	57.1	33	75.0	12	40.0	53	60.2	
	Alto	1	7.1	4	9.1	15	50.0	20	22.7	
Automedicación antibióticos	Bajo	6	42.9	19	43.2	11	36.7	36	40.9	0.010
	Medio	8	57.1	22	50.0	9	30.0	39	44.3	
	Alto	0	0.0	3	6.8	10	33.3	13	14.8	
Automedicación antiinflamatorios	Bajo	11	78.6	29	65.9	13	43.3	53	60.2	0.068
	Medio	2	14.3	9	20.5	6	20.0	17	19.3	
	Alto	1	7.1	6	13.6	11	36.7	18	20.5	
Automedicación Global	Bajo	10	71.4	27	61.4	9	30.0	46	52.3	0.007
	Medio	4	28.6	13	29.5	11	36.7	28	31.8	
	Alto	0	0.0	4	9.1	10	33.3	14	15.9	
Total		14	100.0	44	100.0	30	100.0	88	100.0	---

Fuente: Encuesta

La Tabla 5 muestra que presentaron mayores niveles de estrés, depresión y ansiedad este porcentaje se incrementó hasta un 50.0%. De manera similar, por la información de la COVID-19 de las redes sociales, los porcentajes de automedicación con antibióticos o antiinflamatorios tienden a aumentar llegando hasta un 44.3% para los antibióticos y un 60.2% para los antiinflamatorios ambos en niveles bajos. El p valor de la prueba de Chi cuadrado indica que la Información de la COVID-19 de las redes sociales están asociados de manera significativa (p valor < 0,05) con la automedicación mediante antibióticos entre

los adultos. En el caso de la automedicación con antiinflamatorios la asociación no es posible demostrara una asociación al 5% de significancia. Las últimas filas consolidan los resultados de las tres dimensiones de la automedicación mediante la variable llamada automedicación global; está asociada con la Información de la COVID-19 de las redes sociales (p valor =0.000).

Tabla 6.

Distribución del impacto de los cambios en la economía en la automedicación por COVID-19 en los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021

	Cambios en la economía por la COVID-19						Total		Chi cuadrado p valor
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Automedicación Bajo	6	40.0	7	17.5	2	6.1	15	17.0	0.000
Medio	7	46.7	31	77.5	15	45.5	53	60.2	
Alto	2	13.3	2	5.0	16	48.5	20	22.7	
Automedicación Bajo antibióticos	7	46.7	20	50.0	9	27.3	36	40.9	0.000
Medio	8	53.3	20	50.0	11	33.3	39	44.3	
Alto	0	0.0	0	0.0	13	39.4	13	14.8	
Automedicación Bajo antiinflamatorios	13	86.7	28	70.0	12	36.4	53	60.2	0.000
Medio	2	13.3	9	22.5	6	18.2	17	19.3	
Alto	0	0.0	3	7.5	15	45.5	18	20.5	
Automedicación Bajo Global	12	80.0	25	62.5	9	27.3	46	52.3	0.000
Medio	3	20.0	15	37.5	10	30.3	28	31.8	
Alto	0	0.0	0	0.0	14	42.4	14	15.9	
Total	15	100.0	40	100.0	33	100.0	88	100,0	---

Fuente: Encuesta

La Tabla 6 muestra que solo el 60.2 % de los que presentaron niveles medios de estrés, depresión o ansiedad por los cambios en la economía por la COVID-19 se automedicaron. De manera semejante a altos niveles, la automedicación con antibióticos o antiinflamatorios tienden a aumentar llegando hasta un 14.8% para los antibióticos y un 20.5% para los antiinflamatorios para las personas con niveles altos de estrés, depresión y ansiedad.

El p valor de la prueba de Chi cuadrado indica que los cambios en la economía por la COVID-19 están asociados de manera significativa (p valor < 0.05) con la automedicación mediante antibióticos o antiinflamatorios entre los adultos. También, las últimas filas se consolidan los resultados de las tres dimensiones de la automedicación mediante la variable llamada automedicación global; se observa la automedicación está asociada con los cambios en la economía por la COVID-19 (p valor $=0.000$).

Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

H_0 : El impacto de la COVID-19 es un factor que no influye en la prevalencia de automedicación de los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA”

H_1 : El impacto de la COVID-19 es un factor que influye en la prevalencia de automedicación de los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA”

Tabla 7.

Correlación entre el impacto de la COVID-19 y automedicación de los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021

		Impacto de la COVID19
Automedicación	Correlación de Pearson	0.546**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	88
Automedicación antibióticos	Correlación de Pearson	0.406**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	88
Automedicación antiinflamatorios	Correlación de Pearson	0.446**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	88
Automedicación global	Correlación de Pearson	0.568**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	88

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La Tabla 7 consolida las puntuaciones de tres aspectos: Automedicación, automedicación antibióticos y automedicación antiinflamatorios; de este modo el impacto del COVID-19 presenta una correlación positiva con la automedicación global ($r = +0.568$), además dicha correlación es significativa (p valor =0.000) es decir rechazamos la H_0 y aceptamos la H_1 , por tanto concluimos que el impacto del COVID-19 es un factor que influye en la prevalencia de Automedicación de los Adultos que asisten a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021.

Hipótesis específica 1:

H_0 : La cuarentena por la COVID-19 es un factor que no influye en la Prevalencia de Automedicación de los Adultos que asisten a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021.

H_1 : La cuarentena por la COVID-19 es un factor que influye en la prevalencia de automedicación de los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021.

Tabla 8.

Correlación entre el impacto de la cuarentena por COVID-19 y automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021.

		Cuarentena por la COVID-19	
Automedicación	Correlación de Pearson	0.536**	
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	88	
Automedicación antibióticos	Correlación de Pearson	0.376**	
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	88	
Automedicación antiinflamatorios	Correlación de Pearson	0.434**	
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	88	
		Correlación de Pearson	0.548**

Automedicación global	Sig. (bilateral)	0.000
	N	88

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La Tabla 8 consolida las puntuaciones de tres aspectos: Automedicación, automedicación antibióticos y antiinflamatorios; de este modo el impacto de la cuarentena por COVID-19 presenta una correlación positiva con la automedicación global ($r = +0.536$), además dicha correlación es significativa (p valor = 0.000) es decir rechazamos la hipótesis nula H_0 y aceptamos la H_1 . Esto significa que a medida que aumentan el estrés, depresión y ansiedad aumenta la automedicación por antibióticos o antiinflamatorios. Se concluye que la cuarentena por COVID-19 es un factor **que influye en la prevalencia** de automedicación de los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA”.

Hipótesis específica 2:

H_0 : La información del COVID-19 de las redes sociales es un factor que no influye en la prevalencia de automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021.

H_1 : La información del COVID-19 de las redes sociales es un factor que influye en la prevalencia de automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021

Tabla 9.

Correlación entre el impacto de la información de COVID-19 en las redes sociales y automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021.

		Información de la COVID-19 de las redes sociales
Automedicación	Correlación de Pearson	0.453**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	88
Automedicación antibióticos	Correlación de Pearson	0.260*
	Sig. (bilateral)	0.014

	N	88
Automedicación antinflamatorios	Correlación de Pearson	0.306**
	Sig. (bilateral)	0.004
	N	88
Automedicación global	Correlación de Pearson	0.413**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	88

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La Tabla 9 se observa que el impacto de la información de COVID-19 en las redes sociales presenta una correlación positiva con la automedicación global ($r = +0.453$), además dicha correlación es significativa (p valor =0.000) es decir, rechazamos la hipótesis nula H_0 y aceptamos H_1 , por tanto, concluimos que la información del COVID-19 de las redes sociales es un factor que influye en la prevalencia de automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA”.

Hipótesis específica 3:

H_0 : Los cambios en la economía por COVID-19 es un factor que no influye en la prevalencia de automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021.

H_1 : Los cambios en la economía por COVID-19 es un factor que influye en la prevalencia de automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021.

Tabla 10.

Correlación entre el impacto de los cambios en la economía por COVID-19 y automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021.

		Cambios en la economía por la COVID-19
Automedicación	Correlación de Pearson	0.563**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	88

Automedicación antibióticos	Correlación de Pearson	0.490**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	88
Automedicación antiinflamatorios	Correlación de Pearson	0.504**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	88
Automedicación global	Correlación de Pearson	0.632**
	Sig. (bilateral)	0.000
	N	88

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La Tabla 10 se aprecia que los cambios en la economía por la COVID-19 presenta una correlación positiva con la automedicación global ($r = +0.563$), además dicha correlación es significativa (p valor =0.000) es decir, rechazamos la hipótesis nula H_0 y aceptamos la H_1 , por tanto, concluimos que los cambios en la economía por la COVID-19 es un factor que influye en la prevalencia de automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA”.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión

El estudio investigó el impacto del COVID-19 en la prevalencia de automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA”. Hasta donde sabemos, este estudio es novedoso en el Perú, aunque existen estudios previos sobre prácticas de automedicación distintas de la COVID-19 en otros lugares.

El impacto del COVID-19 es un factor que influye en la prevalencia de automedicación de los adultos que asisten a la botica “V&S FARMA”. Los resultados destacan que la automedicación se registró a un nivel medio del 60.2%. Mientras tanto, en la adquisición de antibióticos era hasta 44.3% y de fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINES) el nivel más alto fue al 20.5%. Cabe destacar que algunos estudios han arrojado resultados divergentes con respecto a este hallazgo. Wegbom et al. (2021), en Nigeria, revelaron que la mayoría de los fármacos utilizados para la automedicación en el tratamiento y

prevención del COVID-19 eran los antibióticos hidroxiclороquina y cloroquina (47.1%). Otros fueron amoxicilina (24.9%), ciprofloxacina (14.6%), metronidazol (8.5%) y eritromicina (5.3%). La mayoría de los encuestados compraba sus medicamentos para automedicarse en la farmacia (73.9%). Otros lugares de compra fueron hospital (7.6%) y vendedores ambulantes (4.5%)¹⁴. Sadio et al. (2021), en Togo, mostró que la automedicación de cloroquina/hidroxiclороquina era un 2.0% y azitromicina un 1.2%¹². La baja prevalencia del uso de antibióticos podría explicarse por su costo relativamente elevado y por el hecho de que, en los últimos años, los profesionales Químicos Farmacéuticos ha insistido en que estos productos se vendan solo con receta. La automedicación con antibióticos como la azitromicina podría causar daño al paciente y aumentar el riesgo de resistencia a los antimicrobianos. La literatura ha informado de varios medicamentos como hidroxiclороquina y cloroquina tienen el potencial de curar el COVID-19³⁹. La mayoría de estos informes se basan principalmente en investigaciones *in vitro* y carecen de evidencias clínicas firmes de estudios en humanos. De manera semejante, Chakraborty y Chatterjee (2020), en India, reportó que el 19.9% de los encuestados estaba tomando hidroxiclороquina como profilaxis para COVID-19, de los cuales alrededor del 10.8% tomaba el fármaco sin el consejo de ningún prescriptor⁴⁰. Chopra et al. (2021), en India, en un total de 1100 respuestas, una cuarta parte de los que respondieron informó automedicarse, de los cuales el 60% se mostró ansiosos. Los fármacos antiinflamatorios no esteroideos fueron los más utilizados (36%) y el 24.2% de los encuestados había tomado medicamentos sin receta. Entre ellos, aproximadamente el 1% estaba tomando profilaxis con hidroxiclороquina⁴¹. Los AINES suelen ser los medicamentos más utilizados por la comunidad, ya que están fácilmente disponibles sin receta. El miedo y la incertidumbre, que han aumentado con la pandemia, pueden hacer que muchas personas recurran a automedicarse. Es un hecho conocido que el aislamiento y la soledad tienen un efecto abrumador sobre el consumo de fármacos. Al igual que Faqih y Sayed (2020), en Arabia Saudita, los resultados mostraron que las prácticas de automedicación fueron altas (87%). El paracetamol fue el fármaco más utilizado con fines analgésicos sin receta (57%). Entre los AINES, el ibuprofeno fue el más preferido para diversos

propósitos analgésicos (20%) seguido del diclofenaco (5%) y meloxicam (3%). La azitromicina fue el único antibiótico utilizado por los participantes (2%)⁴². Desafortunadamente, con la pandemia del COVID-19, los medicamentos con receta médica se recetan cada vez más por cuenta propia. El impacto global sin precedentes de esta situación incluye la pérdida continua de vidas humanas y el revés social y económico. Esto también se ha encontrado en estudios similares de Onchonga et al. (2020), en Kenia, demostró que la prevalencia general de automedicación aumentó del 36.2% antes de la pandemia al 60.4% durante la pandemia. Aproximadamente el 55.9% informó que continuaría con la automedicación después de la pandemia por COVID-19, el 84.1% informó que la pandemia había aumentado el deseo de automedicación del público en general. En una nota positiva, el 91.3% no recomendaría a otras personas que se automediquen ². En efecto, en la actual crisis por COVID-19, las prácticas de automedicación son elevadas y con los medicamentos que deben tomarse solo bajo receta médica sobre las dosis y las condiciones clínicas del paciente, esto incluso ha llevado a la muerte en algunas áreas del mundo⁴³.

Con respecto a la cuarentena por COVID-19, de un total de 88 participantes adultos, en la oficina farmacéutica en el distrito de San Martín de Porres, Lima, la automedicación fue de nivel bajo 15.90%, medio 44.3% y alto al 39% en conjunto con el estrés, depresión y ansiedad. Investigaciones y resultados variados como de Wegbom et al. (2021), de un total de 461 encuestados la prevalencia general de automedicación para la prevención y el tratamiento por COVID-19 fue del 41%. Los factores contribuyentes fueron el miedo a ser puesto en cuarentena o el autoaislamiento (77.3%) y el miedo a la infección o al contacto con una persona sospechosa (76.3%), Asimismo los antipalúdicos (24.9%), todos estos medicamentos se compraron principalmente en farmacias¹⁴. La estrategia de quedarse en casa y las pautas de aislamiento a largo plazo impidieron que la población visitara hospitales y clínicas con regularidad o con frecuencia y, además, prohibir la posible exposición al coronavirus⁴⁴, todas las condiciones inciertas dirigidas a la opción de la automedicación alteraron, por tanto, la atención sanitaria⁴⁵. De hecho, toda la comunidad se sometió al autotratamiento como reacción de pánico a un virus contagioso. Aún más, todos estos hechos y cifras sobre el coronavirus habían

hecho que la situación fuera sumamente aterradora y dirigieron a la comunidad a evitar la exposición al virus a cualquier costo y esta medida preventiva mejoró el autotratamiento⁴⁶.

En relación con la información del COVID-19 de las redes sociales, es un factor que influye en la prevalencia de automedicación de los adultos que estuvo representado por el nivel bajo 15.9%, medio 50.0% y alto al 34.1 % en paralelo con el estrés, depresión y ansiedad. En el estudio de Jairoun et al. (2021), en Emiratos Árabes Unidos, de 131 participantes (31.2%) informaron haber comprado medicamentos en internet durante la pandemia del COVID-19. De estos 131 participantes, 118 (91.1%) habían comprado varias veces, siete participantes (5.3%) habían comprado con frecuencia y seis participantes (4.6%) habían comprado una o dos veces. Los medicamentos comprados en línea durante la pandemia 26 participantes (19.8%) habían comprado analgésicos⁴⁷. Dicha práctica se realiza principalmente a través de la navegación por la red, ya que este método es el más conveniente para mantenerse alejado de las calles y los contactos directos con los demás. De esta manera se sentirían más seguros, y cualquier producto que pensará que les ayudaría a estar más saludables les llegaría a sus puertas. En el trabajo de Wegbom et al. (2021), reafirma que las redes sociales pueden influir en la automedicación del COVID-19 (54.3%)¹⁴. Estos patrones subrayan que cualquier noticia en las redes sociales sobre la efectividad de un medicamento en particular para el manejo contra el COVID-19 puede presentar riesgos sustanciales de automedicación, lo que puede resultar en resultados adversos, muertes o escasez de medicamentos. Incluso el 0.1% de las complicaciones asociadas a los medicamentos serían miles en número, lo que será difícil de afrontar por el sistema de salud actualmente comprometido para combatir el COVID-19⁴⁸.

La reciente cascada de eventos relacionados con el uso de ibuprofeno para tratar la fiebre en pacientes con COVID-19 ilustra el poder y el engaño de las redes sociales. Las principales organizaciones de noticias internacionales inmediatamente se llenaron de historias sobre los peligros del ibuprofeno en el COVID-19, tendencia en las redes sociales, y muchos declararon que no debería usarse para tratar la fiebre en absoluto⁴⁹. Si bien las organizaciones de

noticias continúan buscando noticias de última hora y buscan la mayor cantidad de visitas a las páginas con titulares sensacionales, los profesionales de la salud deben reconocer en brindar atención sin sensaciones.

Por lo que se refiere a los cambios en la economía por el COVID-19 es un factor que influye en la prevalencia de automedicación de los adultos mostró asociado a la vez con estrés, depresión y ansiedad, en un nivel bajo de 17%, intermedio 45.5% y nivel alto 37.5%. De acuerdo con la investigación de Vahedi et al. (2021), en Irán, los encuestados con mayor ingreso económico (22.84%) tenían la tasa más baja de automedicación. Todo lo contrario, fue lo de bajos ingresos económicos (28.29%). La razón de la baja automedicación fue que consideraban las enfermedades más graves y eran más vulnerables al autotratamiento⁵⁰. Por otro lado, una mayor necesidad de servicios de salud y, en consecuencia, un mayor consumo de fármacos podría ser algunas de las causas del aumento de la automedicación en los grupos de ingresos económicos inferiores. Mientras tanto, Yin et al. (2021), en China, de acuerdo al estado económico de bueno, promedio y bajo, la automedicación con antibióticos fue 14.6%, 9.77% y 8.72% respectivamente⁵¹. Yadav et al. (2020), en Nepal, entre los participantes que se automedicaban de acuerdo al estatus económico por debajo de la línea de pobreza (69.0%) y por encima de la línea de pobreza 72.1%. La mayoría de los encuestados (60.9%) estaban por debajo del umbral de pobreza⁵². Esto podría deberse a la ubicación geográfica del presente estudio y el estatus económico bajo es una barrera para el acceso a la atención de salud. La mayor prevalencia del estudio podría explicarse por la situación económica de los participantes. Es necesario resaltar, la práctica de la automedicación debe ser monitoreada adecuadamente, particularmente en países de ingresos bajos y medianos, que enfrentan una crisis económica y, a menudo, tienen bajos niveles educativos y servicios de salud inadecuados, especialmente durante la COVID-19⁵³.

Después de discutir y analizar la frecuencia y los factores involucrados en la alta adaptación de la automedicación durante la pandemia el COVID-19, el presente estudio revela la gran importancia de todos los parámetros. Simplemente porque en la situación actual la población se dirige a reducir los factores de riesgo que pueden ocurrir. En el estudio, la automedicación fue

significativamente mayor en los encuestados que estaban en estrés y ansiedad. Se ha encontrado que la conducta de automedicación está significativamente asociada con una mayor probabilidad de automedicarse. Una de las prácticas de construcción de cultura en cualquier campo es el uso de los medios de comunicación. En lo que respecta a la automedicación, las redes sociales son ciertamente un factor influyente y pueden usarse adecuadamente con control y planificación. Algunos afirmaron que dar información sobre medicamentos y tratamientos a través de los medios de comunicación puede llevar a que algunas personas se automediquen a ciegas⁵⁴. Se han producido turbulencias similares en las redes sociales con los medicamentos contra la enfermedad del coronavirus. Esto demuestra aún más el efecto que las redes sociales tienen en la práctica de la medicina, incluso en ausencia de ciencia que respalde estas prácticas. Nunca hemos sido testigos de una preocupación tan grande por un medicamento en el contexto de una crisis pandémica. Debemos ayudar a centralizar la información absteniéndonos de diatribas declarativas e impulsando correlaciones no probadas⁵⁵. Desafortunadamente, los medios de comunicación poco ortodoxos y poco confiables, incluidas las redes sociales, tienen un gran potencial para difundir noticias falsas que provocan pánico. El efecto de la falta de comunicación durante una pandemia puede ser muy perturbador, incluida la compra por pánico y la automedicación peligrosa⁵⁶.

Sobre el análisis económico, la escasa capacidad financiera de los pacientes, la alta tendencia del personal prescriptor a recetar medicamentos, provoca el temor a seguir el tratamiento prescrito y a utilizar la automedicación como un método de tratamiento barato⁵⁷. De suma importancia tener en cuenta las características psicológicas de los pacientes que buscan no sólo una atención de salud eficaz y segura, sino también menos costosa, ya que el tratamiento de la enfermedad del coronavirus se lleva a cabo durante mucho tiempo. El elevado costo del tratamiento es uno de los principales factores de reducir la adherencia a la farmacoterapia a largo plazo y conlleva a la automedicación.

4.2. Conclusiones

- El impacto del COVID-19 es un factor que influye en la prevalencia de automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021.
- La prevalencia de la automedicación encontrada probablemente esté relacionada con i) la cuarentena, ii) la influencia de las redes sociales y iii) la economía.
- La cuarentena por COVID-19 es un factor que influye en la prevalencia de automedicación, así mismo ocurre con un valor superior sobre los antibióticos y AINES. La comunidad se sometió al autotratamiento como reacción de pánico al virus contagioso SARS-CoV-2.
- Las redes sociales influyeron en la automedicación y consumo de antibióticos y AINES. Las redes sociales indicaban la efectividad de un medicamento en contra el COVID-19 sin exponer que podían presentar riesgos sustanciales de automedicación.

- Los cambios en la economía por el COVID-19 es un factor que influye en la automedicación. La mayor prevalencia del estudio podría explicarse por la situación económica de los participantes.

4.3. Recomendaciones

- Es necesario reducir la desinformación sobre los supuestos medicamentos preventivos del COVID-19 en las redes sociales con campañas de sensibilización. Y sobre todo con la presencia del químico farmacéutico en los establecimientos de salud porque, al tener contacto directo con los pacientes, puede implementar adecuadamente acciones de consejería, dispensación de medicamentos, así como la evaluación y monitorización de las necesidades farmacológicas particulares de cada paciente (seguimiento farmacoterapéutico), y de esta manera reducir la automedicación.
- Se sugiere encarecidamente que los estudios futuros resalten los efectos adversos que surgen de la compra de medicamentos a través de internet o redes sociales. En este sentido, se debe prestar mayor atención a la educación y promoción de la cultura del consumo de medicamentos, porque el conocimiento y la conciencia son las fuentes de muchas conductas y prácticas humanas.
- Es recomendable que las plataformas de los medios sociales pueden desempeñar un papel influyente en educar y concienciar a los prescriptores, los pacientes y el público en general sobre la prescripción de antibióticos en

las infecciones virales. Los soportes visuales, como carteles, folletos y anuncios podrían utilizarse en los medios de comunicación locales como estrategias de intervención valiosas.

- Es necesario realizar una amplia encuesta y vigilancia a nivel nacional sobre la automedicación de la población en masa para protegerlos de los riesgos potenciales, la escasez de uso excesivo y la participación financiera irracional durante la pandemia de la enfermedad del coronavirus.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kofman AD, Sizemore EK, Detelich JF, Albrecht B, Piantadosi AL. A young adult with COVID-19 and multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C)-like illness: a case report. *BMC Infect Dis.* 2020;20(1):716.
<https://doi.org/10.1186/s12879-020-05439-z>.
2. Onchonga D, Omwoyo J, Nyamamba D. Assessing the prevalence of selfmedication among healthcare workers before and during the 2019 SARS-CoV2 (COVID-19) pandemic in Kenya. *Saudi Pharmaceutical Journal.* 2020; 28 (10): 1149-1154. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.08.003>.
3. Surenthar M, Kumaran JV, Srinivasan SV, Daniel MJ. Self-medication practices and ignorance to seek treatment for oral health problems amongst adult dental patients: A cross-sectional survey. 2021; 8 (1): 12-15.
https://doi.org/10.4103/jdrr.jdrr_67_20
4. Naik R, Naik GS and Jharapala P. Prevalence, behavior, awareness and attitude regarding sekf medication: A comparative study between medical and dental students in South India. *Glob. J. Res. Anal.* 2019; 8: 3. Disponible en:
<https://bit.ly/3dzUGzQ>

5. Domingues PHF, Galvão TF, Andrade KR, Araújo PC, Silva MT, Pereira MG. Prevalence and associated factors of self-medication in adults living in the Federal District, Brazil: a cross-sectional, population-based study. *Epid. Health Serv.* 2017;26: 319-30. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000200009>
6. Arrais PSD, Fernandes MEP, Pizzol TdSD, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, et al. Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. *Revista de saude publica.* 2016; 50 (suppl 2):13s. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006117>
7. Azami Aghdash S, Mohseni M, Etemadi M, Royani S, Moosavi A and Nakhaee M. Prevalence and cause of self-medication in Iran: a systematic review and meta-analysis article. *Iran. J. Public Health.* 2015;44: 1580-93. <https://bit.ly/3AmTFoy>
8. Esan DT, Fasoro AA, Odesanya OE, Esan TO, et al. . Assessment of selfmedication practices and its associated factors among undergraduates of a private University in Nigeria. *J Environ Public Health.* 2018;12:1–7. <https://doi.org/10.1155/2018/5439079>.
9. Zhang A, Hobman EV, De Barro P, Young A, Carter DJ, Byrne M. SelfMedication with Antibiotics for Protection against COVID-19: The Role of Psychological Distress, Knowledge of and Experiences with Antibiotics. *Antibiotics.* 2021; 10(3):232. <https://doi.org/10.3390/antibiotics10030232>
10. Onchonga D. A google trends study on the interest in self-medication during the 2019 novel coronavirus (COVID-19) disease pandemic. *Saudi Pharm J.* 2020;28(7):903-904. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.06.007>.
11. Malik B, Bhattacharyya S. Antibiotic drug-resistance as a complex system driven by socio-economic growth and antibiotic misuse. *Sci. Rep.* 2019; 9(1): 1–12. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-37186-2>.
12. Sadio AJ, Gbeasor-Komlanvi FA, Konu RY. Assessment of self-medication practices in the context of the COVID-19 outbreak in Togo. *BMC Public Health.* 2021; 21:58 . <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10145-1>
13. Nasir M, Chowdhury AS, Zahan T. Self-medication during the COVID-19 outbreak: a cross-sectional online survey in Dhaka city. *Int J of Basic Clin Pharmacol.* 2020; 9(9): 1325-1330. <http://dx.doi.org/10.18203/2319-2003.ijbcp20203522>

14. Wegbom AI, Edet CK, Raimi O, Fagbamigbe AF, Kiri VA. Self-medication practices and associated factors in the prevention and/or treatment of COVID19 virus: a population-based survey in Nigeria. Research square preprint 2020. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-91101/v1>.
15. Johnson RM, Vinetz JM. Dexamethasone in the management of covid -19. *BMJ* 2020; 370 .1-2. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2648>.
16. Rojas R, Moscoso S, Sun C, Limpias T, Álvarez-Risco A, Yáñez J. Treatment of COVID-19 in Peru and Bolivia, and Self-Medication Risks. *Revista Cubana de Farmacia*. 2020;53(2):e435. 1-32. Disponible en: <https://bit.ly/2TvkLcB>
17. Moreno M, Aburto M, Torres G, Morera G. Dexamethasone and COVID-19 in a Developing Country: Appropriate Use?. *Tuberc Respir Dis*. 2021;84:248-249 <https://doi.org/10.4046/trd.2021.0081>
18. Dong E, Du H, Gardner L. An interactive web-based dashboard to track COVID19 in real time. *Lancet Infect. Dis*. 2020; 20: 533–534. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1).
19. Chiappini S, Guirguis A, John A, Corkery JM, Schifano F. COVID-19: The Hidden Impact on Mental Health and Drug Addiction. *Front. Psychiatry*. 2020; 11:767. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00767>.
20. Zarocostas J. How to fight an infodemic. *Lancet (London, England)*. NLM (Medline); 2020;395:676. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30461-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30461-X).
21. Ahn DG, Shin HJ, Kim MH, Lee S, Kim HS, Myoung J. Current status of epidemiology, diagnosis, therapeutics, and vaccines for novel coronavirus disease 2019 (COVID-19). *J Microbiol Biotechnol. Korea (South)*. 2020;30:313–24. <https://doi.org/10.4014/jmb.2003.03011>.
22. Lei X, Jiang H, Liu C, Ferrier A, Mugavin J. Self-medication practice and associated factors among residents in Wuhan, China. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2018;15. <https://doi.org/10.3390/ijerph15010068>.
23. Ayalew MB. Self-medication practice in Ethiopia: a systematic review. *Patient Prefer Adherence*. 2017; 11: 401–413. <https://doi.org/10.2147/PPA.S131496>.
24. Al Shehade SA, Abdel-Qader DH, Al Zarzour RH, Alshehadeh AR, Hamadi S. Self-Medication Practice among Amman’s Householders: Prevalence and Factors. *Journal of Pharmaceutical Research International*. 2020; 32(11): 102113. <https://doi.org/10.9734/JPRI/2020/v32i1130563>.

25. Allam TA, Amer MS. Prevalence and factors influencing self-medication in Medina Al-Munawara, Saudi Arabia. Arch Pharma Pract. 2020;11(4):43-54. Disponible en: <https://bit.ly/3wdFLIA>
26. Cárdenas Carpio E. Caracterización de medicamentos, automedicación en usuarios de boticas del distrito de El Agustino, periodo septiembre 2018 - febrero 2019. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3dD5Ow3>
27. Amin ET, Charles N, Fondugallah JA, Fualefac A, Mvilongo PT, Ako-Arrey D, Njunkeng PA. Prevalence of antimicrobial self-medication among patients attending two hospitals in the Buea Health District, Cameroon. Arch Community Med Public Health. 2019; 5(1): 024-028. <http://dx.doi.org/10.17352/2455-5479.000048>.
28. Tesfamariam S, Anand IS, Kaleab G, Berhane S, Woldai B, Habte E, Russom M. Self-medication with over the counter drugs, prevalence of risky practice and its associated factors in pharmacy outlets of Asmara, Eritrea. 2019; BMC Public Health. 2019; 19 (159): 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6470-5>
29. Alfadly S, Ballaswad MR, Amra AS, Alghadeer SM, Swajid S, Al-Arifi MN, Babelghaith SD. Self-Medication with Antibiotic amongst Adults Attending Community Pharmacies in Mukalla District, Yemen. Lat. Am. J. Pharm. 2017; 36 (2): 224-8. Disponible en: <https://bit.ly/3qUz1rX>
30. Lescure D, Paget J, Schellevis F, van Dijk L. Determinants of Self-Medication With Antibiotics in European and Anglo-Saxon Countries: A Systematic Review of the Literature. Front. Public Health. 2018; 6 (370): 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00370>
31. Richardson AJ. Paradigms, theory and management accounting practice: A comment on Parker (forthcoming) Qualitative management accounting research: Assessing deliverables and relevance. Critical Perspectives on Accounting. 2012; 23(1): 83-88. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpa.2011.05.003>.
32. Purpura JE. Quantitative research methods in assessment and testing. Handbook of Research in Second Language Teaching and Learning. 2011; 2: 731-751. <http://dx.doi.org/10.4324/9780203836507.ch44>.
33. Pope C, Allen D. Observational Methods. Qualitative Research in Health Care. 2019; 67–81. <http://dx.doi.org/10.1002/9781119410867.ch6>.

34. Zangirolami-Raimundo J, Echeimberg JO, Leone C. Research methodology topics: Cross-sectional studies. *Journal of Human Growth and Development*. 2018; 28(3):356-360. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.152198>
35. Ayalew MB. Self-medication practice in Ethiopia: a systematic review. *Patient Prefer Adherence*. 2017;11:401. <http://dx.doi.org/10.2147/PPA.S131496>
36. Nasir M, Talha KA, Chowdhury S, Zahan T, Perveen RA. Prevalence, Pattern and Impact of Self Medication of Anti-infective Agents During COVID-19 Outbreak in Dhaka City. *Research square*. 2020;1-12. Disponible en: <https://bit.ly/2V903Qo>
37. Zhang A, Hobman EV, De Barro P, Young A, Carter DJ, Byrne M. SelfMedication with Antibiotics for Protection against COVID-19: The Role of Psychological Distress, Knowledge of, and Experiences with Antibiotics. *Antibiotics*. 2021; 10(3): 232. <https://doi.org/10.3390/antibiotics10030232>.
38. Stone EG. Evidence-Based Medicine and Bioethics: Implications for Health Care Organizations, Clinicians, and Patients. *Perm J*. 2018; 22: 18-030. <https://doi.org/10.7812/TPP/18-030>
39. Sanders JM, Monogue ML, Jodlowski TZ, Cutrell JB. Pharmacologic treatments for coronavirus disease 2019 (COVID-19): a review. *JAMA*. 2020; 12;323 (18):1824–36. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.6019>.
40. Chakraborty K, Chatterjee M. Psychological impact of COVID19 pandemic on general population in West Bengal: A cross-sectional study. *Indian J Psychiatry*. 2020;62:266–72. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_276_20
41. Chopra D, Bhandari B, Sidhu JK, Jakhar K, Jamil F, Gupta R. Prevalence of selfreported anxiety and self-medication among upper and middle socioeconomic strata amidst COVID-19 pandemic. *J Educ Health Promot*. 2021; 10: 73. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_864_20
42. Faqihi AM, Sayed SF. Self-medication practice with analgesics (NSAIDs and Acetaminophen), and antibiotics among nursing undergraduates in University College Farasan Island, Jazan University, KSA. *Annales Pharmaceutiques Françaises*. 2020. 1-30. <https://doi.org/10.1016/j.pharma.2020.10.012>.
43. Alia E, Grant-Kels JM. Does Hydroxychloroquine combatCOVID-19? A timeline of evidence. *J Am Acad Dermatol* 2020; 83 (1): 33-34. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.04.031>

44. Arredondo A. The COVID-19 pandemic substantially complicates the usual challenges for patients with diabetes in Latin America. *Diabetes Res Clin Pract.* 2020 Oct; 168: 108394. 1-3. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108394>
45. Hussain A, Kaler J, Tabrez E, Tabrez S, Tabrez SSM. Novel COVID-19: A Comprehensive Review of Transmission, Manifestation, and Pathogenesis. *Cureus.* 2020; 12(5): 1-14. <https://doi.org/10.7759/cureus.8184>.
46. Schwartz B. COVID-19 and Mental Health: A Message That Needs to Be Heard. *Psychiatric News.* 2020; 55(8):1-29. Disponible en: <https://bit.ly/3hBKcCR>
47. Jairoun AB, Al-Hemyari SS, Abdulla NM, El-Dahiyat F, Jairoun M, AL-Tamimi SK, Babar ZU. Online medication purchasing during the Covid-19 pandemic: A pilot study from the United Arab Emirates. *J of Pharm Policy and Pract.* 2021; 14 (38): 1-7. <https://doi.org/10.1186/s40545-021-00320-z>.
48. Mallhi TH, Khan YH, Alotaibi NH, Alzarea AI, Alanazi AS, Qasim S, et al. Drug repurposing for COVID-19: a potential threat of self-medication and controlling measures. *Postgrad Med J.* 2020; 1-2. <http://dx.doi.org/10.1136/postgradmedj-2020-138447>
49. Carius BM, Schauer SG. Ibuprofen During the COVID-19 Pandemic: Social Media Precautions and Implications. *West J Emerg Med.* 2020 May; 21(3): 497–498. <http://dx.doi.org/10.5811/westjem.2020.4.47686>
50. Vahedi S, Jalali FS, Bayati M, Delavari S. Predictors of Self-medication in Iran: A Notional Survey Study. *Iranian Journal of Pharmaceutical Research.* 2021; 20 (1): 348-358. <http://dx.doi.org/10.22037/ijpr.2020.113601.14394>
51. Yin X, Mu K, Yang H, Wang J, Chen Z, Jiang N, et al. Prevalence of selfmedication with antibiotics and its related factors among Chinese residents: a cross-sectional study. *Antimicrob Resist Infect Control* 2021; 10 (89):1-7. <https://doi.org/10.1186/s13756-021-00954-3>.
52. Yadav BK, Shrestha G, Bhattarai B, Dhama A, Rai D, Pokharel PK. Prevalence of Self-medication and its Associated Factors in a Hilly Community of Eastern Nepal: A Cross-sectional Study from Dhankuta. *Research in Pharmacy and Health Sciences* .2020; 6(4):148-153. <https://doi.org/10.32463/RPHS.2020.v06i04.01>

53. Al-Worafi YM. Drug safety in Yemen. In: Al-Worafi Y, editor. Drug safety in developing countries: achievements and challenges. Chennai: Elsevier Inc.; 2020. 391–405. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-819837-7.00029-7>
54. Soroush A, Abdi A, Andayeshgar,B. Exploring the perceived factors that affect self-medication among nursing students: a qualitative study. BMC Nurs. 2018; 17 (35):1-7. <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0302-2>
55. Trethewey SP. Medical misinformation on social media: cognitive bias, pseudopeer review, and the good intentions hypothesis. Circulation. 2019;140(14):1131–3. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.119.041719>
56. Park H.W, Park S, Chong M. Conversations and Medical News Frames on Twitter: Infodemiological Study on COVID-19 in South Korea. Journal of Medical Internet Research. 2020; 22(5):1-11.<https://doi.org/10.2196/18897>
57. Padhan R, Prabheesh KP. The economics of COVID-19 pandemic: A survey. Economic Analysis and Policy. 2021; 70: 220-237. <https://doi.org/10.1016/j.eap.2021.02.012>

ANEXOS

Anexo A: Instrumentos de recolección de datos

Encuesta						Fecha	/	/	N°	
Datos personales										
Apellidos y nombres										
Dirección										
Ocupación					Teléfono					
Fecha De Nacimiento		/	/	Edad			Sexo		M	F
¿Con quién vive?										
Datos clínicos										
Peso		Presión Arterial					Triglicéridos			
Talla		Glucosa					Grupo sanguíneo			
IMC		Colesterol					Factor sanguíneo			
Historia de salud / antecedentes de enfermedades										
Asma		Artritis		Insuficiencia hepática			Anemia			
Diabetes		Gastritis		Insuficiencia renal			Otro 1			
Hipertensión		Epilepsia		Insuficiencia cardíaca			Otro 2			
Otro 1										
Otro 2										
Antecedentes familiares										
Diagnóstico actual										
Alergia a medicamentos, alimentos y otros										
Medicamentos		SI	NO							
Alimentos		SI	NO							
Otros 1										
Otros 2										
Uso de medicamentos										
Medicamento		Fecha de inicio			Dosis diaria			Condición de uso		
Visita a la botica "V&S FARMA"										
Consulta		Propia			Familiar			Otro		
Razón		Problema de salud			Solicita información de un medicamento					
Nombre del medicamento (S) COVID-19										
Solicita adquirir medicamentos COVID-19					SI		NO			
Problema de salud que consulta				Gripe		Resfrio		COVID-19		

N°	Cuarentena por COVID-19	Estrés					Depresión					Ansiedad				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	En relación a la compra de equipos de protección personal, usted se siente.															

2	En relación al uso de equipos de protección personal, usted se siente.																			
3	En relación al aislamiento social, usted se siente.																			
4	En relación a la compra de antisépticos y desinfectantes, usted se siente.																			
5	En relación a las prácticas de asepsia y desinfección, usted se siente.																			
N°	Información del COVID-19 de las redes sociales	Estrés					Depresión					Ansiedad								
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				
6	En relación a la información brindada por el Facebook, usted se siente.																			
7	En relación a la información brindada por el WhatsApp, usted se siente.																			
8	En relación a la información brindada por el Instagram, usted se siente.																			
9	En relación a la información brindada por el Twitter, usted se siente.																			
N°	Cambios en la economía por COVID-19	Estrés					Depresión					Ansiedad								
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				
10	En relación a la economía del país, usted se siente.																			
11	En relación a la economía del hogar, usted se siente.																			
12	En relación a la situación laboral, usted se siente.																			
13	En relación a los ingresos económicos, usted se siente.																			
14	En relación a la situación política del país, usted se siente.																			
N°	Automedicación															Si	No			
15	Usted se medica sin prescripción médica.																			
16	Usted se ha automedicado durante los últimos 6 meses																			
17	Usted conoce las consecuencias de la automedicación																			
18	Usted conoce que consumir medicamentos por iniciativa propia, puede ser nocivo.																			
19	Usted conoce que pasa cuando ingiere una sobredosis de medicamentos.																			
N°	Automedicación antibióticos															Si	No			
20	Usted frecuentemente hace uso de antibióticos.																			

21	Usted sabe que la azitromicina puede producir reacción adversa		
22	Usted conoce que los antibióticos producen interacciones con medicamentos y alimentos.		
23	Usted conoce que el uso de antibióticos excesivos, produce resistencia bacteriana.		
N°	Automedicación antiinflamatorios		
		Si	No
24	Usted conoce los efectos del frecuente consumo de AINES.		
25	Usted consume ibuprofeno en exceso		
26	Usted conoce las consecuencias de la sobredosis de paracetamol.		
27	Usted tiene conocimientos de los efectos adversos de los antiinflamatorios.		
28	Usted conoce a la interacción medicamentosa de antiinflamatorios.		

Anexo B: Operacionalización de la variable

Título: Impacto del COVID-19 en la prevalencia de automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA” durante el período de abril – mayo 2021.

Variable principal	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Naturaleza	Escala de Medición	Medida	Indicadores	Unidades de Medida
Automedicación	La automedicación se define como la selección y el uso de medicamentos por parte de las personas para tratar afecciones o síntomas reconocidos o autodiagnosticados.	La automedicación se ve afectada por el impacto del COVID-19 en la prevalencia de automedicación de los adultos que acuden a la botica “V&S FARMA”	Cuarentena	Cualitativa	Nominal	Directa	- Estrés - Depresión - Ansiedad	Alternativas de opción múltiple
			Redes sociales	Cualitativa	Nominal	Directa	- Facebook - Instagram - Whatsapp - Twitter	Alternativas de opción múltiple
			Economía	Cualitativa	Nominal	Directa	- Ingreso Económico - Situación laboral	Alternativas de opción múltiple

Anexo C. Consentimiento informado

Datos del estudio para el que se otorga el consentimiento

Autores: Bach. Patazca Jorge, María Teodolinda

Bach. Salvador Palomino, Betzy Meliza

Título: Impacto del COVID-19 en la prevalencia de automedicación de los adultos que acuden a la botica "V&S FARMA" durante el período de abril – mayo 2021.

Datos del participante

Persona que proporciona la información y la hoja de consentimiento Nombre y apellidos:

.....

Declaro que he leído la hoja de CONSENTIMIENTO INFORMADO sobre el estudio citado y acepto participar en él.

1. Se me ha entregado una copia de la hoja de CONSENTIMIENTO INFORMADO para participar y colaborar en la realización de la presente investigación, fechado y firmado. Se me ha explicado las características y el objetivo del estudio y los posibles beneficios y riesgos del mismo.
2. Se me ha dado tiempo y oportunidad para realizar preguntas. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
3. Sé que se mantendrá la confidencialidad de mis datos.
4. El consentimiento lo otorgo de manera VOLUNTARIA y sé que soy libre de retirarme del estudio en cualquier momento, por cualquier razón y sin que tenga ningún efecto sobre mi tratamiento médico futuro. (A continuación, marca con un aspa)

SI NO

Mi consentimiento para la participación en el estudio propuesto.

Fecha:

Firma del participante

Hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento Fecha Firma del Investigador o la persona que proporciona la información y la hoja de consentimiento: Me comprometo en exponer el resultado de la investigación

Firma del investigador

Anexo D: Evidencias de trabajo de campo



Anexo E: Formatos de validación

Ficha de validación

Nombre del instrumento de evaluación	Cuestionario del nivel de conocimiento sobre prevalencia de automedicación de los adultos del COVID-19
Autores	- Patazca Jorge Maria Teodolinda - Salvador Palomino Betzy Meliza
Título de investigación: Impacto del COVID-19 en la prevalencia de automedicación de los adultos que acuden a la botica "V&S FARMA" durante el período de abril – mayo 2021.	

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)	()

I. 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: 06 de mayo de 2021

Validado por: Mg. Enrique MONTANCHEZ Mercado



FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Cuestionario del nivel de conocimiento sobre prevalencia de automedicación de los adultos del COVID-19
Autores	- Patazca Jorge María Teodolinda - Salvador Palomino Betzy Meliza
Título de investigación: Impacto del COVID-19 en la Prevalencia de Automedicación de los Adultos que acuden a la Botica "V&S Farma"	

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: 6 de mayo de 2021
 Validado por: Dr. Q.F. Héctor Vílchez Cáceda.



FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Cuestionario del nivel de conocimiento sobre prevalencia de automedicación de los adultos del COVID-19
Autores	- Patazca Jorge Maria Teodolinda - Salvador Palomino Betzy Meliza
Título de investigación: Impacto del COVID-19 en la Prevalencia de Automedicación de los Adultos que acuden a la Botica "V&S Farma"	

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)	()	()	()	(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?	()				()	()	
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?	()						

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: 17 de mayo de 2021

Validado por: Mg. Miguel Angel Inocente Camones

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



Mg. MIGUEL ANGEL INOCENTE CAMONES
Docente Pregrado

Confiabilidad interna de los datos

Alfa de Cronbach				
Dimensión	Estrés	Depresión	Ansiedad	N de elementos
Cuarentena por COVID19	0.945	0.938	0.947	5
Información del COVID-19 de las redes sociales	0.865	0.823	0.894	4
Cambios en la economía por COVID-19	0.944	0.943	0.947	5
Impacto del COVID	0.969	0.969	0.964	14
Coeficiente KR20				
Automedicación		0.834		14

El análisis de confiabilidad o consistencia de los datos. Dado que cada una de las dimensiones de la variable impacto del COVID-19 se midió en escala tipo Likert, se calculó la consistencia interna de los datos mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, este coeficiente toma valores entre cero y uno, donde cero significa confiabilidad nula y uno confiabilidad total. En términos generales para los 14 ítems, los resultados en nuestro caso indicaron un valor de 0.96 en los tres aspectos (estrés, depresión, ansiedad).

En el caso de la variable automedicación dado que los datos son dicotómicos (1=Si, 0= No) para cuantificar la confiabilidad interna se usó el coeficiente KR20 de Kuder-Richardson obteniendo un valor de 0.834.

Por tanto, como estos valores son superiores a 0.7 podemos decir que los datos son confiables y podemos realizar el análisis respectivo.

