

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19
EN EL ADULTO. CENTRO DE SALUD PALMIRA.
INDEPENDENCIA. 2021”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Bach. MARAVÍ GONZÁLES Sandra Delia.

Asesora:

Mag. RAMÍREZ MENDOZA, Gina Dominga

HUARAZ – PERÚ

2021



FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, CONDUCENTES A
OPTAR TÍTULOS PROFESIONALES Y GRADOS ACADÉMICOS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

1. Datos del autor:

Apellidos y Nombres: MARAVI GONZALES SANDRA DELIA

Código de alumno: 131.0403.136

Teléfono: _____

E-mail: smaravig@unasam.edu.pe

D.N.I. n°: 70798629

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. Tipo de trabajo de investigación:

- Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional
 Trabajo Académico Trabajo de Investigación
 Tesinas (presentadas antes de la publicación de la Nueva Ley Universitaria 30220 – 2014)

3. Para optar el Título Profesional de:

Licenciada en enfermería

4. Título del trabajo de investigación:

AUTOMEDICACION DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL ADULTO .CENTRO DE SALUD
PALMIRA ,INDEPENDENCIA 2021.

5. Facultad de: Ciencias Médicas

6. Escuela o Carrera: Enfermería

7. Línea de Investigación (*): salud pública

8. Sub-línea de Investigación (*): cuidado del salud del adulto.

(*Según resolución de aprobación del proyecto de tesis)

9. Asesor:

Apellidos y nombres MAG. GINA DOMINGA RAMIREZ MENDOZA D.N.I n°: 40033774

E-mail: gmendoza@unasam.edu.pe ID ORCID: https://orcid.org/0000-0001-5137-0544

10. Referencia bibliográfica: Tesis en formato vancouver

11. Tipo de acceso al Documento:

- Acceso público* al contenido completo.
 Acceso restringido** al contenido completo

Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Santiago Antúnez de Mayolo una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundirlo en el Repositorio Institucional, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso de que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

12. Originalidad del archivo digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.



Firma del autor

13. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS

Para las investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia Creative Commons, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica.



El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Recolector Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".


14. Para ser verificado por la Dirección del Repositorio Institucional

Seleccione la
Fecha de Acto de sustentación:

Huaraz,

Firma:




Varillas Wiliam Eduardo
Asistente en Informática y Sistemas
- UNASAM -

***Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**** Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

MIEMBROS DE JURADOS


Dr. Julio César MENACHO LÓPEZ
Presidente


Dra. Julia Isabel ZAMBRANO GUIMARAY
SECRETARIA


Lic. Emilio Alejandro GUILLERMO FELIPE
VOCAL

FIRMA DEL ASESOR

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'G' followed by a vertical line and some smaller strokes, positioned above a horizontal line.

Mag.Gina Dominga MENDOZA RAMIREZ
ASESORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS
Av. Agustín Gamarra s/n - Tele/Fax 423576
HUARAZ - ANCASH - PERÚ

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron virtualmente para calificar la Tesis presentado por la Bachiller en Enfermería:

Sandra Delia MARAVI GONZALES

De la Tesis Titulado


“AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL ADULTO CENTRO DE SALUD PALMIRA, INDEPENDENCIA, 2021”

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas, lo declaran aprobado con el calificativo de: **DIECIOCHO (18)**, en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 17 de marzo del 2022.


Dr. Julio César MENACHO LÓPEZ
PRESIDENTE


Dra. Julia Isabel LAMBRANO GUIMARAY
SECRETARIA


Lic. Emilio Alejandro GUILLERMO FELIPE
VOCAL

DEDICATORIA

A mis padres, Maximiliano y Norma, por ser esa luz que ilumina mi camino y me guía por el sendero del bien y de amor al prójimo, por ser buenos consejeros y ayudarme a tomar las mejores decisiones.

A mis hermanos, Rolan ,Alex y mi querido Renato, por siempre ser esa fuente inagotable de apoyo y aliento en todo paso que doy, por brindarme sus hombros cuando me sentía sin ganas de seguir adelante, pero siempre con una palabra de aliento para no rendirme y seguir con más fuerza.

Sandra



AGRADECIMIENTO

A Dios, Padre Celestial, por brindarme su amor puro e infinito y su bondad que no tiene fin, sé que me pones a prueba para aprender de mis errores y ser mejor como ser humano.

A mi alma mater, la Universidad “Santiago Antúnez de Mayolo”, por acogernos durante todo este tiempo de formación profesional y convertirse en mi segunda casa.

A los profesores de la Universidad, en especial a mi asesora, Mg. Gina Ramírez Mendoza, por compartir su sabiduría y transmitir sus conocimientos, que me han llevado a cumplir objetivos importantes, como el de terminar mi tesis con éxito.

A mis compañeros y amigos, con quienes compartimos muchas experiencias, anécdotas que quedarán grabadas en mi mente y en mi corazón.

A los adultos del servicio de emergencia del Centro de Salud Palmira, por su apoyo invaluable en la ejecución de este estudio.

Sandra



ÍNDICE

RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
1. INTRODUCCIÓN	1
2. HIPÓTESIS	8
3. BASES TEÓRICAS	9
3.1. Antecedentes del problema	9
3.2. Bases teóricas	14
3.3. Definición de términos	31
3.4. Operacionalización de variables	32
4. MATERIALES Y MÉTODOS	34
4.1. Tipo de investigación	34
4.2. Diseño de la investigación	34
4.3. Población, muestra y muestreo	35
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
4.5. Procesamiento y análisis de datos	37
4.6. Aspectos éticos	38
5. RESULTADOS	40
6. DISCUSIÓN	48
7. CONCLUSIONES	61
8. RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01	40
Automedicación de los adultos durante la pandemia por COVID-19 atendidos en el Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.	
Tabla 02	41
Frecuencia de la automedicación en el adulto durante la pandemia por COVID-19 atendidos en el Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.	
Tabla 03	42
Automedicación en el adulto según el tipo de fármaco que utiliza durante la pandemia por COVID-19 en el adulto. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.	
Tabla 04	43
Conocimiento de los adultos sobre los efectos adversos de los fármacos en la automedicación durante la pandemia por COVID-19. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.	
Tabla 05	44
Lugar de adquisición de las medicinas para la automedicación de los adultos durante la pandemia por COVID-19. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.	
Tabla 06	45
Molestia principal para la automedicación en el adulto durante la pandemia por COVID-19. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.	
Tabla 07	46

Razón de la automedicación en el adulto durante la pandemia por COVID-19. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.

Tabla 08

47

Fuente de información para la automedicación en el adulto durante la pandemia por COVID-19. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021. Estudio tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, prospectivo y diseño no experimental, de corte transversal, contó con una muestra de 41 pacientes adultos, se aplicó un Formulario de automedicación en pacientes; recolectada la información, se procesó con el programa SPSS v. 26. Los resultados fueron que, el 56,1% tuvo una alta práctica de automedicación y baja fue del 43,9%; en cuanto a las características de la automedicación, el 39% lo consume esporádicamente, los medicamentos más usados son los analgésicos (41,5%) y los anti COVID-19 (19,5%), el 68,3% desconocen sus efectos adversos, el 61% adquirió estos fármacos en farmacias; en lo referente a las circunstancias, la molestia principal fue la respiratoria (63,5%), lo hicieron por demora en la atención en establecimiento de salud y cercanía de boticas y farmacias, boticas y tiendas (26,8% respectivamente) y los familiares/vecinos (39%) fueron la principal fuente de información; concluyéndose que la automedicación es una práctica peligrosa y muy común en la población.

Palabras claves: Automedicación, pandemia, COVID-19, adulto, enfermería.

ABSTRACT

The present study aimed general to determine self-medication during the COVID-19 pandemic in adults. Palmyra Health Center. Independence. 2021. Descriptive type study, with a quantitative, prospective approach and a non-experimental, cross-sectional design, had a sample of 41 adult patients, a Patient Self-medication Form was applied; Once the information was collected, it was processed with the SPSS v. 26. The results were that 56.1% had a high practice of self-medication and a low was 43.9%; Regarding the characteristics of self-medication, 39% consume it sporadically, the most used medications are analgesics (41.5%) and anti-COVID-19 (19.5%), 68.3% are unaware their adverse effects, 61% acquired these drugs in pharmacies; regarding the circumstances, the main discomfort was respiratory (63.5%), they did so due to delays in care at the health facility and proximity to drugstores and pharmacies, drugstores and stores (26.8% respectively) and relatives / neighbors (39%) were the main source of information; concluding that self-medication is a dangerous and very common practice in the population.

Keywords: Self-medication, pandemic, COVID-19, adult, nursing.

1. INTRODUCCIÓN

La automedicación es la autoadministración de medicamentos sin prescripción médica y se ha convertido en un problema de salud pública, con más prevalencia en los países pobres y en vías de desarrollo, debido a los posibles **efectos potenciales**, como por ejemplo la resistencia antibiótica o manejo ineficaz de sus complicaciones. ⁽¹⁾

Pero, en el tiempo actual, en el cual se vive una pandemia provocada por el virus **Sars-Cov-2**, más conocida como **COVID-19**, se han reformulado las políticas de atención en los establecimientos de salud, donde predomina la atención a distancia (teleconsulta o videollamada) para romper la cadena de infección en más personas: pacientes y/o familiares. Sin embargo, hay una buena cantidad de personas que optan por la automedicación, principalmente medicamentos (azitromicina, doxiciclina, ivermectina, hidroxiclороquina) y hierbas (antigripales y antiinflamatorios) para prevenir el COVID-19. ⁽²⁾

A pesar que no se ha demostrado la eficacia de algunos de estos medicamentos para el tratamiento del COVID-19, muchos de estos consumidores presentan algunos **efectos nocivos** para su salud. Por ejemplo, en Estados Unidos y África se han reportado que la hidroxiclороquina ha tenido efectos mortales por dosis altas y también casos de intoxicación por la cloroquina. ⁽³⁾

A nivel mundial, se ha incrementado la morbimortalidad, pues a la actualidad han fallecido más de 700 mil personas por resistencia a los antimicrobianos y se proyecta que para el 2050 mueran más de 10 millones de personas anualmente; lo que ha influido directamente en la disminución del 3,5% el

Producto Bruto Interno de cada país porque los pacientes permanecen más tiempo hospitalizados y aumentan el costo socioeconómico para el paciente y familia. ⁽⁴⁾

En Estados Unidos, en los últimos años hubo un incremento notorio y peligroso de la automedicación con antibióticos (del 1% al 66%), reportando como factores predisponentes al fácil acceso de tiendas y farmacias, dificultad para acceder a los servicios sanitarios, a los precios costosos de las consultas médicas particulares, a los largos tiempos de espera para la atención y problemas en el traslado. ⁽⁵⁾

En el 2018, en la Unión Africana, la automedicación en las personas adultas reportó una prevalencia del 75,5%, predominando en las mujeres (69,9%) y siendo la edad promedio de esta práctica de 41,04 años. Las dolencias más frecuentes que conllevó a la automedicación fueron: cefalea (25,7%), dolor abdominal (12,9%) y tos (11,8%); además los motivos que los condujo a automedicarse fue la suavidad de los síntomas de la enfermedad (47,4%) y el conocimiento previo del medicamento (23,2%), siendo el paracetamol (20,2%) el principal fármaco automedicado. ⁽⁶⁾

Asimismo, otro estudio ejecutado en Etiopía, informó una prevalencia de automedicación del 35,9% y los principales factores que llevaron a que se automediquen fueron: estado civil de soltero (odds ratio ajustado= 2,17 – nivel de confianza del 95%= 1,18-4,01), experiencia previa a medicamento (odds ratio ajustado= 1,78 – nivel de confianza del 95%= 1,22-2,61), fácil acceso a las farmacias (odds ratio ajustado= 3,71 – nivel de confianza del 95%= 1,31-

10,51), influencia de familiares/amistades (odds ratio ajustado= 2,88 – nivel de confianza del 95%= 1,98-4,18) y la disponibilidad de medicinas en las casas (odds ratio ajustado= 1,80 – nivel de confianza del 95%= 1,11-2,92).⁽⁷⁾

En Latinoamérica, específicamente en México, un estudio determinó que el 86% de su población alguna vez se automedicó con la finalidad de aliviar sus molestias (cefalea, resfríos comunes, desórdenes digestivos, diarreas, tos); mientras que el 95% de los mexicanos es consciente de los riesgos que conlleva la automedicación, pero aun así lo practican. Los analgésicos, antihistamínicos, protectores gástricos, antipiréticos y antidiarreicos son los medicamentos más consumidos y, durante el último año se incrementó del 25 al 50% los mexicanos que sufrieron los efectos adversos de la automedicación.⁽⁸⁾

En Brasil, el 45,7% de las personas con dolores crónicos se automedican con analgésicos y de estos el 72,3% son mujeres. Los opioides débiles eran los más consumidos.⁽⁹⁾

En el Perú la realidad es similar, más del 53,4% de peruanos se automedican, destacando los antibióticos los autoadministrados sin indicación médica, manifestando como factores condicionantes: el poco acceso a los servicios de salud públicos y privados, libre acceso a los medicamentos, por medicación previa y efectos positivos, publicidad engañosa, etc.⁽¹⁰⁾

Pero, con la aparición de la pandemia del COVID-19 la tendencia de la automedicación es a incrementarse. Un estudio realizado en una población adulta joven así lo demuestra, pues el 62,2% se automedicó por presentar

síntomas respiratorios y los fármacos más utilizados fueron los antipiréticos, analgésicos y corticoides; los factores asociados fueron: los que estaban con pareja, el nivel económico y los que vieron a sus padres/familiares hacerlo. ⁽¹¹⁾

A pesar de la importancia del tema para la salud pública, en la región Ancash no hay estadísticas actualizadas sobre automedicación. En Huaraz, profesionales de la salud han advertido un incremento de la automedicación, pero no hay cifras oficiales, en especial se automedican para prevenir el COVID-19, sin medir las consecuencias por este consumo sin indicación médica, ya que pueden sufrir de reacciones alérgicas, intoxicación severa y llegar hasta la muerte. ⁽¹²⁾

Así en Chimbote, 3 pacientes presentaron intoxicación y reacciones adversas al dióxido de cloro (esofagitis, quemaduras en boca, gastritis) y más de 7 a la aspirina (epistaxis) y warfarina (úlceras gástricas, hemorragias digestivas) en su desesperación por prevenir la infección por COVID-19. ⁽¹³⁾

Esto parece ser una conducta normal dentro de la población mundial y peruana, por lo que se ha convertido en una actividad cotidiana, tanto en el consumo de fármacos, así como de la medicina tradicional, en base a hierbas. ⁽¹⁴⁾

Durante las prácticas preprofesionales, en el externado, se pudo evidenciar que muchas personas acuden a las farmacias, boticas y tiendas para comprar fármacos y automedicarse; en el internado también se pudo observar que llegaban muchos pacientes con hemorragias digestivas, náuseas/vómitos y reacciones alérgicas por haber tomado medicamentos sin prescripción médica. Cuando se les preguntaba los motivos de la automedicación, respondían: por

experiencias previas propias y por sugerencias de familiares y amigos, por facilidad en la compra, porque ahorran tiempo y dinero, entre otros. Los principales fármacos automedicados manifestaron que eran los analgésicos, antigripales y antibióticos, sin medir las consecuencias a corto y largo plazo, lo que afectaría su salud y economía personal y familiar.

Ante estas evidencias descritas, se formuló el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021? Con el propósito de responder a esta pregunta, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.

Los objetivos específicos: a) Identificar las características de la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021. b) Establecer las circunstancias de la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.

La ejecución del presente estudio se justificó desde varias perspectivas. La relevancia social tiene su pilar en el fomento de la autorresponsabilidad de los riesgos de la automedicación a través de la concientización de la persona, familia y comunidad. La población beneficiada es de la jurisdicción territorial del Centro de Salud Palmira, en quienes se aplicó el instrumento con el objetivo de establecer las características y circunstancias que favorecen a la automedicación, teniendo especial consideración en la población a estudiar,

porque lo conforman adultos de distintos estratos socioeconómicos; motivo por el cual no sólo se benefició la población muestral, sino la población en general. Además, este estudio resaltó el rol de la enfermería frente a la sociedad al destacar sus actividades preventivo promocionales.

Este estudio tuvo valor teórico, porque no hay estudios actualizados sobre el presente problema, lo que permitirá proponer ideas, sugerencias o hipótesis a posteriores investigaciones; y será utilizado como un antecedente o referencia con propuesta de alternativas de solución para la mejora de la salud y el bienestar de su población al prevenir las consecuencias negativas de la automedicación, siendo la enfermera quien cumple un rol muy importante en la concientización de la persona, familia y comunidad a través de programas y talleres de intervención.

Desde el punto de vista práctico, este estudio contribuyó a fortalecer las actividades de promoción de la salud y la prevención de enfermedades o efectos adversos de la automedicación en enfermería del Centro de Salud Palmira, estableciendo estrategias o enfoques más adecuados para la concientización y el fomento de la autorresponsabilidad de la población. Así mismo, los resultados serán presentados a la jefatura médica y de enfermería del Centro de Salud, donde se plantearon sugerencias y alternativas de solución para implementar políticas sanitarias que abarquen el problema de la automedicación, el cual debe abarcar enfoques multidisciplinarios. Para lograr esto, es menester destinar recursos (humanos, logísticos y financieros) de forma periódica.

La utilidad metodológica se sustenta en que para alcanzar los objetivos de la presente investigación, se acudió al uso de técnicas como la encuesta y el cuestionario y su procesamiento en software para medir la variable de la automedicación de las personas adultas en tiempos de COVID-19. Además, permite la actualización de dos instrumentos para la recolección y análisis de datos.

Fue pertinente realizar este proyecto, porque se encuentra enmarcado dentro de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas: Salud pública. Estudio que fue viable porque se contó con los pacientes dispuestos a colaborar y los materiales para su ejecución; además, fue factible por cuanto su presupuesto estuvo al alcance de los recursos económicos de la investigadora.

2. HIPÓTESIS

General:

H₁: La automedicación es baja durante la pandemia por COVID-19 en el adulto atendido. Centro de Salud Palmira – Independencia. 2021.

H₀: La automedicación es alta durante la pandemia por COVID-19 en el adulto atendido en el Centro de Salud Palmira – Independencia. 2021.

Específicas:

H₁: Las características de la automedicación es baja durante la pandemia por COVID-19 en el adulto atendido. Centro de Salud Palmira – Independencia. 2021.

H₀: Las características de la automedicación es alta durante la pandemia por COVID-19 en el adulto atendido en el Centro de Salud Palmira – Independencia. 2021.

H₁: Las circunstancias de la automedicación es baja durante la pandemia por COVID-19 en el adulto atendido. Centro de Salud Palmira – Independencia. 2021.

H₀: Las circunstancias de la automedicación es alta durante la pandemia por COVID-19 en el adulto atendido en el Centro de Salud Palmira – Independencia. 2021.

3. BASES TEÓRICAS

3.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

A nivel internacional:

SADIO, et al. (2021), en su investigación “**Assessment of self-medication practices in the context of the COVID-19 outbreak in Togo (ÁFRICA)**”. Artículo de investigación. Objetivo: Estimar la prevalencia de la automedicación en prevención del COVID-19 y sus factores asociados. Metodología: Estudio cuantitativo y de corte transversal, contó con una muestra de 955 participantes. Resultados: La prevalencia de automedicación para prevenir el COVID-19 fue del 34,2%, el 27,6% se administró vitamina C, el 10,2% usó la medicina natural y el 2% cloroquina e hidroxiclороquina; presentándose principalmente en las mujeres, personas con instrucción secundaria y en trabajadores del sector salud. ⁽¹⁵⁾

ALMEIDA, et al. (2020), en su investigación “**Automedicación de medicamentos genéricos TABASCO (MÉXICO)**”. Artículo original. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y las características de la automedicación. Metodología: Estudio exploratorio, descriptivo y transversal, muestra de 383 adultos. Resultados: El 56,6% practica la

automedicación, el 67,1% tiene nivel de conocimiento medio sobre medicamentos genéricos, el 91,9% de las personas que se automedican toman los medicamentos con bebidas alcohólicas, los medicamentos más comprados son los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) (46,3%) para enfermedades leves y el 26,9% antihistamínicos para procesos alérgicos, siendo las mujeres las que se automedican más (53%), con educación superior (42%), estado civil casado (45%) y la mayoría trabajan (52%).⁽¹⁶⁾

MAKOWSKA, et al. (2020), en su investigación “**Self-Medication-Related behaviors and poland’s COVID-19 lockdown LUBLIN (POLONIA)**”. Artículo de investigación. Objetivo: Explorar los comportamientos de la población polaca con respecto a la automedicación. Metodología: Estudio exploratorio, descriptivo y explicativo, muestra de 1013. Resultados: El 45,6% practicó algún tipo conductual de automedicación, el 16,6% tomó medicación para prevenir el COVID-19; las razones por las que se automedicaron fueron: el aislamiento social provocó mayor religiosidad y para proteger a los niños de la casa.⁽¹⁷⁾

VACA Ana. (2017), en su investigación “**Automedicación de la población ESMERALDAS (ECUADOR)**”. Tesis de licenciatura. Objetivo: Precisar el grado de automedicación de la población de Esmeraldas. Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, muestra 100 pacientes. Resultados: El nivel de automedicación fue alto

(78%), siendo los más consumidos: analgésicos (54%), antiinflamatorios (24%) y antigripales (8%); por cefalea (55%), síntomas y signos respiratorios (19%) y dolor abdominal (8%); los motivos por los que practicó la automedicación fueron: las citas tardías en los establecimientos sanitarios (53%), experiencias previas (24%) y falta de tiempo (14%) y, buen porcentaje de pacientes presentaron reacciones a estos medicamentos, como: vómitos (57%), náuseas (29%) y aumentaron gravedad de enfermedad (14%).⁽¹⁸⁾

FARIA, et al. (2017), en su investigación “**Prevalence and associated factors of self-medication in adults living in the Federal District BRASILIA (BRASIL)**”. Estudio de investigación. Objetivo: Establecer la prevalencia de la automedicación y sus factores relacionados en adultos. Metodología: Estudio descriptivo y transversal, muestra de 1820. Resultados: El 14,9% se automedicó y la automedicación se relacionó directamente con la edad de adultos jóvenes y con la actividad física diaria.⁽¹⁹⁾

A nivel nacional:

QUISPE-CAÑARI, et al. (2020), en su investigación “**Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population (PERÚ)**”. Artículo de investigación. Objetivo: Evaluar la prevalencia de las medicinas automedicadas para prevenir o tratar el COVID-19. Metodología: Estudio transversal, analítico y multicéntrico, macro que se realizó a nivel nacional y contó con una muestra de 3792

peruanos. Resultados: La mayoría de los peruanos (66%) se automedicaron con paracetamol para amortiguar los síntomas respiratorios y el 66,6% que presentaron varios síntomas (fiebre, dolor muscular, tos, fatiga, dolor de garganta y cefalea) tomaron paracetamol, ibuprofeno, azitromicina, hidroxiclороquina y penicilina; más del 90% refirieron alivio de uno o más síntomas, siendo los adultos mayores de la selva los que más tomaron antirretrovirales. ⁽²⁰⁾

ARISPE Victoria. (2020), en su investigación “**Factores de riesgo y automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día LIMA (PERÚ)**”. Tesis de maestría. Objetivo: Establecer la relación entre la automedicación y los factores de riesgo de los feligreses. Metodología: Estudio cuantitativo, diseño no experimental y correlativo, muestra 185 adultos. Resultados: El 68,1% tiene un grado alto de consumir medicamentos sin receta médica y 31,9% en grado moderado, el 51,9% manifestó tener influencia moderada de la publicidad farmacéutica. ⁽²¹⁾

PAITÁN Rosa. (2019), en su investigación “**Factores que favorecen la automedicación en adultos HUANCVELICA (PERÚ)**”. Tesis de especialidad. Objetivo: Precisar los factores que contribuyen a la automedicación. Metodología: Estudio cualitativo, prospectivo y descriptivo simple, muestra de 50 personas. Resultados: El 88% se automedicó, la mayoría los compró en farmacias (90%) y 10% en tiendas, las razones para hacerlo fueron: por ahorro de tiempo y dinero,

porque fue recomendado por familiares que tuvieron lo mismo y se curaron, facilidad de compra en farmacias y por patologías leves. ⁽²²⁾

MEDINA Maricruz. (2018), en su investigación **“Factores relacionados a la automedicación LIMA (PERÚ)”**. Tesis de maestría. Objetivo: Establecer la frecuencia de los factores condicionantes de la automedicación con antibióticos. Metodología: Estudio básico, descriptivo, cuantitativo y transversal, no experimental, muestra de 120 pacientes. Resultados: El 27,5% se automedican con antimicrobianos, pero el 87,5% desconocen su uso, de los cuales el 53,3% de personas son mujeres, predominando los adultos jóvenes (31,7%), el 29,2% sostuvieron que es fácil el acceso la compra de estos medicamentos, el 86,7% de los pacientes manifestaron un nivel moderado de los factores que contribuyen a la automedicación, destacando los factores socioeconómicos (91,7%). ⁽²³⁾

YOPLAC María. (2017), en su investigación **“Prevalencia de la automedicación en adultos jóvenes CHACHAPOYAS (PERÚ)”**. Tesis de licenciatura. Objetivo: Determinar la prevalencia de la automedicación en la población adulta joven. Metodología: Estudio descriptivo, cuantitativo y no experimental, población de 735 y muestra de 188. Resultados: La tasa de prevalencia de automedicación de la población estudiada es de 734 y en general es 187,8 x 1000 adultos jóvenes, el 61,7% se automedicó esporádicamente durante el último año, principalmente por dolor (30,7%) y gripe (20,2%), “recetados” por

dependiente de farmacia, comprados en farmacias por escasez de tiempo.

(24)

A nivel local/regional:

NOLASCO Elvis. (2020), en su investigación “**Factores asociados a la automedicación HUARAZ (PERÚ)**”. Tesis de licenciatura. Objetivo: Precisar los factores asociados a la automedicación. Metodología: Aplicada, correlacional, no experimental y transversal, muestra de 175. Resultados: El 86,9% de la población se automedica, principalmente con antiinflamatorios (naproxeno 44,1%) y antibióticos (amoxicilina 30,9%), la farmacia (77,6%) es la principal abastecedora de estos fármacos, recomendado por un químico farmacéutico (48,6%), lo hacen porque mucho demoran e las entidades sanitarias (65,1%) y hay desconfianza en el diagnóstico médico (50,9%), el 46,9% afirman que conocen lo suficiente sobre la automedicación, ; se encontró relación estadística entre la automedicación y los factores socioeconómicos, culturales e institucionales ($p= 0,04$).⁽²⁵⁾

CABALLERO Vanessa. (2017), en su investigación “**Caracterización de automedicación en la población YUNGAY (PERÚ)**”. Tesis de licenciatura. Objetivo: Caracterizar la automedicación en la población del barrio Chimpa. Metodología: Estudio descriptivo, no experimental y transversal, muestra de 150. Resultados: El 47% reportó haberse automedicado al menos una vez al mes, con antipiréticos (41,3%) y

antibióticos (24%) por gripe (36%) y la información fue proporcionada por familiares/vecinos (51%).⁽²⁶⁾

3.2. BASES TEÓRICAS

AUTOMEDICACIÓN

Etimológicamente la palabra automedicación tiene 2 raíces: “*auto*” prefijo de la etimología griega que significa “*por uno mismo*” y la segunda parte de la palabra medicación que deriva del latín “*medicatio*” que significa “*administración de medicamentos con fines curativos*”. Entonces, su definición etimológica es “*la acción y efecto de administrarse remedios uno mismo*”.⁽²⁷⁾

Se define como la utilización de los fármacos, tratamientos y/o sustancias por las personas sin receta y sin evaluación médica. Se dice que la automedicación es la forma más popular de autocuidado y más ahora que han aumentado la cantidad de medicamentos de venta libre en las farmacias, supermercados y tiendas del barrio.⁽²⁸⁾

A pesar de ser una práctica transcultural que se ha hecho muy común en toda la población, debido a la vaga y errónea concepción de autocuidado, donde las personas buscan preservar la salud y la vida. Sin embargo, y a diferencia de otras concepciones de autocuidados, puede tener efectos muy negativos, así como el hecho de no tratar debidamente y

oportunamente los hechos que representan una amenaza para la salud y la vida. ⁽²⁷⁾

También se le define como la administración de medicinas por iniciativa propia, donde no participa el médico ni en el diagnóstico, ni en la prescripción ni en la supervisión de la eficacia del tratamiento. Esta práctica se ha convertido en un hábito muy frecuente en nuestra sociedad.

⁽²⁹⁾

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es el proceso de “selección y uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves que ellas mismas puedan identificar”. Quizás sea posible la automedicación responsable, pero muchas veces las personas no poseen la información básica para adoptar decisiones acertadas sobre su salud y bienestar; por eso siempre se recomienda la opinión de un profesional médico. ⁽³⁰⁾

Por su lado, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud (MINSA), lo define como “situación donde los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin ninguna intervención del médico u otro profesional autorizado para prescribir; incluye la adquisición de medicamentos de venta con receta médica en establecimientos farmacéuticos (farmacias, boticas) sin presentación de prescripción médica”. ⁽³¹⁾

En síntesis, se puede decir que la automedicación es la autoadministración de medicamentos en busca de preservar o mejorar el estado de salud, donde participan: un sujeto (paciente), un sujeto que evalúa y prescribe (que algunas veces es el mismo paciente), una situación condicionante (diagnóstico), un medicamento elegido (tratamiento) y una situación esperada (recuperación).

Sin embargo, existen defensores de la automedicación responsable, uno de estos organismos es la OMS, donde promueve el uso racional de los medicamentos que no necesitan prescripción médica; y es conveniente utilizarlo en sintomatología leve o menor (fiebre, dolor, acidez gástrica, resfriados, estornudos) y por un tiempo corto.⁽³²⁾

Pero el hecho que se compren sin receta, no quiere decir que son inocuos, incluso los remedios caseros en base a hierbas naturales pueden ser perjudiciales para la salud de las personas que se automedican y que muchas veces estos efectos no son reportados a los profesionales de la salud.⁽²⁷⁾

En general, las consecuencias de la automedicación irresponsable pueden conllevar a:

- Problemas de toxicidad: por efectos secundarios, reacciones adversas y hasta a veces lleva a la intoxicación por desconocimiento de la dosis, horario, interacciones con otros medicamentos.
- Falta de efectividad: por el abuso de consumo en casos innecesarios, donde no se necesita medicación.

- Enmascaramiento de patologías graves: lo que va a producir retraso en diagnóstico y tratamiento por el cambio e intensidad de los signos y síntomas.
- Dependencia: o adicción a fármacos, básicamente en los inhibidores del sistema nervioso central.
- Interacción medicamentosa: por potenciación o disminución del efecto de la medicina, además de reacciones adversas.
- Resistencia a los antibióticos: porque la mayoría de gente tiene la errónea idea que son para todo tipo de infecciones y este uso indiscriminado produce que los microorganismos desarrollan mecanismos de resistencia. ⁽²⁷⁾⁽³²⁾

DIMENSIONES DE PREVALENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN

La variable de la prevalencia de la automedicación se ha dividido en 2 dimensiones, las cuales se han subdividido en indicadores para su mayor comprensión y entendimiento del tema.

➤ CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN

Son las particularidades o cualidades que tienen las personas para consumir medicamentos y/o sustancias por cuenta propia, sin indicación médica o bajo supervisión profesional. ⁽²⁶⁾

La mayoría de las personas desconocen los efectos que podría causar la automedicación en su cuerpo y, por tanto, en su salud. No saben la

posología, las interacciones, reacciones adversas, tiempo de administración y conservación; pues un buen porcentaje (55,4%) sólo se fijan en la fecha de vencimiento y piensan tomar los medicamentos hasta que se sientan mejor (41,5%) y el 66,9% desconoce los riesgos.

(33)

A su vez esta dimensión se ha dividido en los siguientes aspectos:

- **Predisposición a la automedicación:** Es la tendencia o inclinación a automedicarse. A pesar que mucha gente desconoce sobre la automedicación, aun así, la practican, sin medir las consecuencias.

(25)

- **Frecuencia de la automedicación:** Esto se relaciona con la intensidad y duración de la molestia/enfermedad. Un estudio demostró que la mayoría (67,9%) lo hacían de forma diaria, luego semanalmente. (34)

- **Tipo de fármaco:** Es la categoría o clase de sustancias farmacéuticas o medicamentos, que tienen la función de curar o aliviar las enfermedades o afecciones, reduciendo sus efectos en el cuerpo. (35)

El desarrollo de la industria farmacéutica ha contribuido a la generación de muchos fármacos de venta libre, propiciando que mucha gente se automedique. Los medicamentos más consumidos sin prescripción médica son los antiinflamatorios (30%), los antigripales (20,87%), medicamentos gastrointestinales (15,22%),

los analgésicos (8,67%), los antialérgicos (7,39%), los antibióticos (4,35%)⁽³⁶⁾ y los relajantes musculares.⁽³⁷⁾

También una gran proporción de la población actualmente se está automedicando con fármacos para prevenir el COVID-19, tomando: azitromicina, doxiciclina, ivermectina, hidroxicloroquina, hidróxido de cloro y hierbas.⁽²⁾

- **Efectos adversos de los medicamentos:** Son las respuestas no deseadas, dañinas y no intencionadas que se producen post administración de alguna medicina, en dosis usadas siempre en el hombre.⁽³⁸⁾

La mayor parte de la población que se automedica no conoce de las reacciones adversas de estos medicamentos. Pues, un estudio realizado en Cusco determinó que 66,9% desconoce los efectos secundarios de los fármacos y sólo el 33,1% conocía; identificando a la diarrea, dolor estomacal, mareos y shock anafiláctico como reacciones secundarias.⁽³³⁾

- **Analgésicos/antiinflamatorios/antipiréticos:** Son medicamentos para calmar el dolor, disminuir la inflamación y bajar la fiebre, respectivamente y mayormente están a la mano en los hogares y suele tomarse con facilidad, sin prescripción médica y sin pensar en los efectos adversos. Pueden producir desórdenes gastrointestinales (resequedad bucal, náuseas/vómitos, dolor abdominal, estreñimiento, úlceras

gástricas, hasta hemorragias digestivas), problemas cardíacos (infartos, fallas cardíacas, muerte súbita), problemas renales (nefritis), somnolencia, mareos, zumbido de oídos, entre otros. Los más empleados son: aspirina, paracetamol, ibuprofeno, dexametasona, diclofenaco. ⁽³⁹⁾⁽⁴⁰⁾

- **Antibióticos:** Estos actúan sobre las infecciones, al matar o disminuir la reproducción bacteriana. Los principales efectos secundarios de leve intensidad son: erupción cutánea, otras reacciones alérgicas, heces blandas, diarreas de corta duración, dolor abdominal, pérdida del apetito, infecciones vaginales por hongos y aftas bucales; los más graves son: dificultad respiratoria, edema facial, diarrea severa con sangre, dolor y calambres abdominales, infecciones por hongos en boca y vaginales (acompañados por secreción mal oliente y prurito severo). Los antibióticos más usados son: amoxicilina, ampicilina, sulfametoxazol/trimetropina, clotrimazol, cefaclor, ciprofloxacino, gentamicina y amikacina. ⁽⁴¹⁾
- **Anti COVID-19:** Los medicamentos para tratar el COVID-19 se debe realizar bajo estricta supervisión profesional. Dentro de los principales tenemos: Ivermectina es un antiparasitario que puede producir como efectos adversos: hipertermia, mialgias, cefalea, prurito, erupción cutánea, edema palpebral, irritación conjuntival, somnolencia, taquicardia y náuseas/vómitos. Azitromicina es un antibiótico que puede producir, aparte de las

ya mencionadas en los antibióticos, trastornos de audición, ictericia, angioedema, agitación y cuadros de ansiedad. Hidroxicloroquina tiene acción antipalúdica e inmunosupresora, puede producir: náuseas/vómitos, diarrea, hipoglicemia, cefalea, sordera, fotosensibilidad y pustulosis exantematosa generalizada aguda (en casos graves).⁽⁴²⁾

Así mismo, la OMS insta a que la población no se automedique con fármacos para la prevención del COVID-19, ya que no está confirmada su efectividad frente a esta infección. Si se tiene síntomas, exhorta a acudir a un establecimiento sanitario.⁽⁴³⁾

- **Medicina natural:** Llamada también naturista, complementaria, alternativa o energética, se refiere a la práctica terapéutica que busca conseguir el alivio o curación de las enfermedades mediante los productos provenientes directamente de la naturaleza, sin síntesis y con escasa o nula manipulación, principalmente productos vegetales y minerales.⁽⁴⁴⁾

Mucha gente tiene la falsa creencia que la medicina natural sustituye la acción de los fármacos, sólo contribuye a disminuir un poco la dosis del medicamento. También el pensar que las plantas no producirán daños es erróneo, porque pueden producir: cefalea, diarrea, dolor abdominal, náuseas/vómitos, y en casos más severos lipotimia, convulsiones, infartos cerebrales o

cardíacos y hasta la muerte. Dentro de las principales plantas que pueden producir estos efectos secundarios son: achicoria, café, té, tusilago, borraja, guaraná, maca, ginseng, regaliz, entre otros. ⁽⁴⁵⁾

- **Lugar de adquisición:** El principal lugar donde se adquieren estos medicamentos son las farmacias/boticas de los establecimientos de salud o del ámbito privado autorizados por la DIGEMID, pero sin embargo hay pobladores que compran medicinas de las tiendas, sin contar con las garantías adecuadas del medicamento. ⁽³³⁾

➤ **CIRCUNSTANCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN**

Se refieren a las situaciones o particularidades en las que se produce la automedicación ⁽¹⁴⁾ y se divide en los siguientes aspectos:

- **Molestia principal para automedicación:** Es el signo o síntoma que lleva a las personas a automedicarse para aplacar su intensidad, porque no tratan el problema de fondo; lo que al final puede ser más peligroso para su salud. Principalmente se automedican por problemas de cefalea, problemas respiratorios (tos, fiebre), gastrointestinales (diarrea, epigastralgia, acidez gástrica), osteomusculares (artralgias, mialgias, lumbalgias) y ginecourinarios (cólico menstrual, descensos, dolor y ardor al miccionar). ⁽²⁶⁾⁽³³⁾
- **Razón de la automedicación:** Indica el motivo por el que las personas no consultaron a un médico o no acudieron a un

establecimiento sanitario para tratar su problema. Pues el acceso al sistema de salud es engorroso y muchas veces costoso, motivo por el cual mucha gente no tiene los recursos económicos necesarios para correr con los gastos de la receta y además porque los establecimientos se encuentran lejos, más cerca están las tiendas que también venden medicamentos y las farmacias y boticas. ⁽²⁶⁾⁽²⁷⁾

- **Fuente de información para automedicación:** Se refiere a las personas que recomienda la automedicación e incluso sugieren algunos medicamentos específicos para tratar la molestia. Muchas veces, las personas más cercanas (familiares, amistades y vecinos) son los que incentivan a esta práctica peligrosa, basado en experiencias propias o en las creencias familiares y comunales. ⁽⁴⁶⁾

Hay otro segmento de la población que se automedicó lo hizo por la publicidad farmacéutica que se realiza en los medios de comunicación masiva como engañosa actividad preventiva y en la curación de enfermedades por medio de una lógica mercantilista, porque los medios de comunicación audio visuales influyen fuerte y directamente en la toma de decisiones en salud de los individuos. ⁽⁴⁷⁾

Sin embargo, los químicos farmacéuticos, auxiliares de farmacia o los dependientes de las tiendas son también muy influyentes para la compra de medicinas con el propósito de calmar síntomas o

simplemente cumplir tratamientos en aras de la promoción de la salud y prevenir enfermedades. ⁽²⁷⁾

MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE

Llamados también medicamentos de autocuidado, son fármacos que se les denominan así porque su venta es sin receta o prescripción médica; o sea que, se compran directamente de las farmacias o de los estantes de las tiendas o supermercados. ⁽⁴⁸⁾

En el Perú, es sabido que hay una serie de medicamentos que se venden sin receta, como la aspirina, protectores gástricos, antipiréticos, antigripales, entre otros; pero a partir de la promulgación de la “Ley de medicamentos genéricos” se han agregado a esta lista 30 medicamentos de venta libre⁽⁴⁹⁾

Estos medicamentos son:

N°	INGREDIENTE FARMACEUTICO ACTIVO (IFA)	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACEUTICO
01	Clotrimazol	1%	crema
02	Bromhidrato + Guaifenesina	10 mg+100mg/5mL	Solución
03	Diclofenaco dietilamina	23,2mg/g	Gel
04	Diclofenaco dietilamina	11,6mg/g	Gel
05	Diclofenaco Epolamina	180mg	parche transdérmico
06	Diclofenaco sódico	10 mg/g	Gel
07	Hidróxido de Magnesio	415mg/5mL	Suspensión Oral
08	Hipromelosa + Dextran	3mg + 1mg/mL	Solución Oftálmica
09	Ibuprofeno	200mg	Tableta
10	Ibuprofeno	200mg	Cápsula blanda
11	Ibuprofeno	5%	Gel
12	Ibuprofeno	100mg/5mL	Suspensión Oral
13	Naproxeno	275 mg	tableta
14	Paracetamol	120mg	solución oral

15	Paracetamol	160 mg	jarabe
16	Paracetamol	500 mg	tableta
17	Paracetamol	100 mg	solución oral
18	Paracetamol + AAS + cafeína	250mg+250mg+65 mg	tableta recubierta
19	Terbinafina	1%	Solución para pulverización cutánea
20	Terbinafina	1%	Crema
21	Ácido acetilsalicílico	500 mg	Tableta recubierta
22	Clotrimazol	1%	Solución tópica
23	N-butilbromuro de hioscina + Paracetamol	10 mg + 500 mg	Tableta recubierta
24	Paracetamol + Cafeína	500mg + 65mg	Tableta
25	Paracetamol	325 mg	Tableta
26	Paracetamol + Fenilefrina clorhidrato + Guaifenesina	500mg + 10mg + 200mg	Polvo para Solución Oral
27	Simeticona	40 mg	Tableta masticable
28	Simeticona	80 mg	Tableta masticable
29	Simeticona	240 mg	Capsula blanda
30	Subsalicilato de Bismuto	87,5 mg/5 ml	Suspensión Oral

Con esta medida, el MINSA busca promover el autocuidado en las personas, sin embargo las personas abusan de estas medicinas; incluso los medicamentos que se expenden con receta, los obtienen de manera ilegal en las boticas y/o farmacias. Pero la mayoría no son conscientes que el abuso de estos medicamentos de venta libre puede ocasionar reacciones adversas en las personas o pueden presentar interacciones con otros fármacos, alimentos, suplementos alimenticios o hierbas tradicionales, debido a que poseen una composición química. Por lo que, se recomienda tomar la dosis exacta y no consumir medicamentos prescritas para otras personas, además de comprar de establecimientos autorizados. ⁽⁵⁰⁾

PANDEMIA DE COVID-19

Es importante precisar aspectos básicos del COVID-19. El 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró pandemia mundial a la infección por SARS-CoV-2, llamada también COVID-19, cambiando la manera de vivir, pensar, cuidarse y actuar de las personas. El virus causante es el SARS-CoV-2, de la familia de los coronavirus, que es un compuesto de proteínas y ácidos nucleicos que requiere células vivas para reproducirse, cuya presencia inesperada ha develado que los sistemas y establecimientos sanitarios no están preparados para afrontar un problema de tal magnitud. ⁽⁵¹⁾

Este virus es muy contagioso, cuya transmisión se produce de manera rápida y directa de persona a persona, por medio de la tos y/o fluidos respiratorios, y por el contacto cercano; ya que “las gotas respiratorias de más de cinco micras, son capaces de transmitirse a una distancia de hasta dos metros, y las manos o las superficies contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de boca, nariz u ojos”. ⁽⁵²⁾

El período de incubación del SARS-CoV-2 es en promedio de 5 días, cuyo cuadro clínico puede ser leve (81% de los casos), moderado a grave (14%) y el 5% ingresó a UCI. La fiebre es el síntoma que se presenta en la mayoría de los casos (76,51 a 93,5%), tos (45,8%), disnea (39,8%), dolor de garganta (14,1%), anorexia (40%), mialgias (35,8%), anosmia e hiposmia (30%); pero hay síntomas que se presentan con menos

frecuencia como: hemoptisis, diarrea, dolor torácico, náuseas y vómitos.

(53)

El tratamiento del COVID-19 se basa en la prevención primaria, que es la aplicación de la vacuna, que aumenta su protección cumpliendo medidas como el uso de mascarillas, el lavado de manos frecuente, conservando el distanciamiento social y tomando bebidas tibias. En cuanto a los principales medicamentos que se prescriben son: remdesivir, ivermectina, cloroquina, hidroxocloroquina, azitromicina, enoxaparina y metilprednisolona. (53)

TEORÍA DE ENFERMERÍA

La teoría de enfermería que sustenta el presente trabajo de investigación es la Teoría del Déficit de Autocuidado, patentada por Dorothea Elizabeth Orem. Esta teoría se compone de 3 subteorías y que se relacionan entre sí: La teoría de autocuidado, teoría del déficit de autocuidado y la teoría del sistema de enfermería. En general, esta teoría “trata de colocar al paciente en un lugar para que se cuide a sí mismo y continúe haciendo lo que pueda”. (54)

Pero específicamente, la teoría del autocuidado se centraliza en la ejecución de acciones que las personas hacen en beneficio propio, efectivizándose para conservar la salud y la vida o corregir las desviaciones patológicas. La teoría del déficit de autocuidado entra en vigencia cuando la persona no puede cuidarse por sí sola y necesita la ayuda de la enfermera. Y, la teoría del sistema de enfermería centrado en

la relación enfermera-paciente y el sistema de enfermería unido al componente educativo efectuado entre la enfermera y un individuo. ⁽⁵⁴⁾

Aplicado a nuestro estudio, esta teoría es muy importante en la automedicación de las personas, ya que se considera un aspecto clave en el autocuidado de la gente, porque incluye la toma de decisiones en torno a su bienestar y salud personal y familiares. ⁽⁵⁵⁾

La situación socioeconómica y cultural de la población peruana contribuye a que la automedicación sea una alternativa atractiva para el cuidado propio de su salud propia y de los integrantes de su familia. Además, la automedicación tiene muchos efectos positivos en el autocuidado terapéutico, favorecido por el “fácil y rápido acceso a los tratamientos, mayor disponibilidad de medicinas, mayor variedad de tratamientos y aumento del sentido de responsabilidad de las personas por su propia salud y familiar”. Pero, se recomienda el uso de la automedicación de una manera responsable y concienzuda para evitar complicaciones a corto o largo plazo. ⁽⁵⁵⁾

Por tanto, esta teoría proporciona a enfermería todas las herramientas necesarias para una atención integral y de calidad, bajo cualquier circunstancia que está relacionada al binomio salud-enfermedad, tanto a los individuos enfermos como los que están adoptando decisiones para mantener o restablecer sus necesidades alteradas.

ROL DE LA ENFERMERA FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN

La enfermería tiene como principal función el cuidado del sujeto de atención (individuo, familia y comunidad), se encuentren enfermas o sanas, realizando actividades de ayuda cuando las personas no pueden realizarlas por sí mismas con la finalidad de restablecer su salud o conservarla. ⁽⁵⁶⁾

Entonces, la enfermera tiene como función brindar cuidado y establecer una relación de ayuda para que las personas puedan satisfacer sus necesidades básicas cuando no pueden hacerlo por sí mismas, ya sea porque están enfermas, por no tener los conocimientos necesarios, las habilidades o la motivación suficiente. ⁽⁵⁷⁾

Por tanto, el papel que debe cumplir la enfermera es la orientación sobre el uso racional y correcto de los medicamentos de venta libre, en aras de la promoción y el autocuidado de la salud; a través de la comunicación, la educación y la información, con el objetivo de alcanzar actitudes y conductas responsables en lo que respecta a la automedicación. ⁽⁵⁸⁾

Acciones como la consejería personal durante las atenciones de enfermería, la enfermera también debe promover la implementación y ejecución de programas educativos periódicos a la población sobre los beneficios y riesgos de la automedicación, sobre la “farmacocinética, farmacodinamia, indicaciones, seguridad, eficacia y posibles efectos adversos”. La Enfermería siempre busca el bienestar y la salud de la población, generando conciencia y conductas responsables. ⁽⁵⁶⁾ Pero estas

acciones deben ser multisectoriales para llegar a más población al mismo tiempo.

3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Automedicación:** Autoadministración de medicamentos, tratamientos y/o hierbas que realizan los individuos sin receta y sin evaluación médica, con la finalidad de calmar sus dolencias. ⁽²⁸⁾
- **Pandemia:** Enfermedad epidémica y contagiosa que se propaga rápidamente a una extensa área geográfica, que cruza las fronteras internacionales y afecta a millones de personas. ⁽⁵⁹⁾
- **COVID-19:** Infección en humanos causada por el virus SARS-COV-2. ⁽⁶⁰⁾
- **Adulto:** Se considera a la persona que ha cumplido 18 años de edad para adelante y que es capaz de asumir responsabilidades mayores, porque su organismo se ha desarrollado con plenitud. ⁽⁶¹⁾
- **Enfermera:** Es la profesional de la salud encargada de la “defensa de la vida, la promoción y cuidado integral de la salud, su participación conjunta en el equipo multidisciplinario de salud”, en busca de la salud y la vida de las personas, basada en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE). ⁽⁶²⁾

3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA DE MEDICIÓN
Automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto.	Administración de medicinas por iniciativa propia, sin evaluación y prescripción médica durante la pandemia por COVID-19. ⁽²⁸⁾	Características de la automedicación.	Predisposición a la automedicación.	<ul style="list-style-type: none"> • Sí. • No. 	Nominal.
			Frecuencia de automedicación.	<ul style="list-style-type: none"> • Diario. • Semanal. • Mensual. • Anual. 	
			Tipo de fármaco.	<ul style="list-style-type: none"> • Analgésicos. • Antibióticos. • Antipiréticos. • Antiinflamatorios. • Anti COVID-19. • Medicina natural. 	
			Efectos adversos de fármacos automedicados.	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce. • Desconoce. 	
			Lugar de adquisición.	<ul style="list-style-type: none"> • Botica. • Farmacia. • Tienda. • Establecimiento de salud. 	

			Molestia principal para automedicación.	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas respiratorios. • Problemas gastrointestinales. • Problemas osteomusculares. • Problemas ginecológicos. 	
		Circunstancias de la automedicación.	Razón de automedicación.	<ul style="list-style-type: none"> • Temor al contagio por COVID-19. • Demora de atención en establecimiento de salud. • Ahorro de tiempo y dinero. • Cercanía de lugar de adquisición. 	
			Fuente de información para automedicación.	<ul style="list-style-type: none"> • Familiares/vecinos. • Medios de comunicación. • Creencias y costumbres. • Químico farmacéutico/técnico o auxiliar de farmacia. 	

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación fue descriptiva, por su finalidad aplicada, por su enfoque cuantitativa y por el tiempo que se recolectará la información fue prospectiva.

Fue descriptiva porque detalló las propiedades y/o particularidades de la variable: automedicación durante la pandemia en el adulto. ⁽⁶³⁾

Fue aplicada porque se basó en estudios previos y contribuyó en la actualización del conocimiento de la automedicación del adulto en tiempos de pandemia. ⁽⁶⁴⁾

Fue cuantitativa porque la variable en estudio se midió numéricamente, haciendo uso de pruebas estadísticas y matemáticas. ⁽⁶⁴⁾

Fue prospectiva porque la información se registró conforme se fue presentando el fenómeno o los hechos programados a observar. ⁽⁶⁵⁾

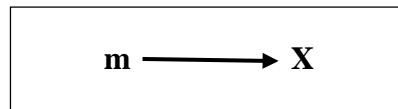
4.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Su diseño fue no experimental, transversal.

Fue no experimental porque la investigación sólo se centró en la observación del comportamiento de la variable, no se manipuló en ningún momento. ⁽⁶⁴⁾

Fue transversal porque la información sobre la automedicación del adulto atendido en el Centro de Salud Palmira se recolectó en un período de tiempo determinado. ⁽⁶⁴⁾

Siendo el esquema el siguiente:



Donde:

m : Muestra.

X : Automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto.

4.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población fue de 90 pacientes adultos atendidos durante la pandemia por COVID-19 en el servicio de emergencia del Centro de Salud Palmira en el mes de enero del 2021. cuando justamente nos encontrábamos en la segunda ola donde la población no frecuentaba mucho a los establecimientos de salud.

Por tanto, la muestra fue de 41 pacientes adultos atendidos durante la pandemia por COVID-19, aplicando la siguiente fórmula para poblaciones finitas: ⁽⁶⁶⁾

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

Donde:

N = 90 pacientes.

Z² = Nivel de Confianza (1,96).

p = Proporción de Unidad (0,05)

q = Proporción o Resto Aritmético de p (0,95)

E² = Error de Estimación (5%).

Entonces:

$$n = \frac{(1,96)^2(0,05)(0,95)(90)}{(0,05)^2(90-1) + (1,96)^2(0,05)(0,95)} = \frac{16,42}{0,40} = 41,05$$

El muestreo fue por método no probabilístico, aleatorio.

➤ **Unidad de análisis:**

Adulto atendido durante la pandemia por COVID-19 en el servicio de emergencia del Centro de Salud Palmira, 2021.

➤ **Criterios de inclusión:**

- Pacientes adultos atendidos durante la pandemia por COVID-19 en el servicio de emergencia del Centro de Salud Palmira.

- Pacientes adultos que voluntariamente aceptaron participar en el estudio y firmaron el Consentimiento Informado. (Anexo 2)

➤ **Criterios de exclusión:**

- Pacientes adultos con inestabilidad hemodinámica y ventilatoria.
- Pacientes adultos con alteraciones mentales.

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se aplicó la técnica de la encuesta.

El instrumento que se utilizó para recolectar datos fue:

- **FORMULARIO DE AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD PALMIRA, 2021.** (Anexo 3). Este instrumento se basó en el instrumento de Caballero B. ⁽²⁶⁾ y se compone de 3 segmentos: El primero especifica las instrucciones generales, el segundo sobre los datos personales del paciente (edad, sexo, escolaridad, estado civil y religión) y el tercero específicamente de la automedicación. Consta de 8 preguntas en total, de los cuales 5 son de las características básicas de la automedicación (1 de predisposición, 1 de frecuencia, 1 de fármacos más utilizados, 1 de efectos adversos y 1 lugar de adquisición) y 3 de circunstancias de la automedicación (1 de molestia principal, 1 de razón y 1 de fuente de información).

Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento de Caballero B. ⁽²⁶⁾ fue validado por juicio de 5 expertos, dando una validez alta (W de Kendall = 0,115 y significancia = 0,884) y es altamente confiable (Alfa de Cronbach = 0,884).

4.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Recolectados los datos sobre automedicación de los pacientes adultos, se creó una base de datos y los resultados se ingresaron al programa estadístico SPSS v. 26. Luego, para la tabulación se confeccionó cuadros simples y de doble entrada, teniendo en consideración los objetivos y la variable de estudio. Finalmente se realizó la descripción estadística y analítica se utilizaron las pruebas estadísticas: distribución de frecuencias, media aritmética y prueba de medias para la verificación de la hipótesis. Se presentaron los resultados en tablas con sus respectivos gráficos, para llegar a las conclusiones finales.

4.6. ASPECTOS ÉTICOS

La investigación en salud debe respetar ante todo la dignidad humana de los participantes, comprendidos en los principios éticos de la Declaración de Helsinki, la cual especifica que es para la investigación médica; pero que también abarca a las demás profesiones de la salud.

Las principales premisas de los principios de esta Declaración que se cumplieron en el desarrollo de la presente investigación fueron:

“[...]Promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales”.⁽⁶⁷⁾

“[...]Proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación [...]”.⁽⁶⁷⁾

“[...]Resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal”.⁽⁶⁷⁾

“[...]Dar su consentimiento informado debe ser voluntario. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente”.⁽⁶⁷⁾

“[...]Debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsible e incomodidades derivadas del experimento, estipulaciones post estudio y otros aspectos pertinentes de la investigación. Debe ser informado del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias [...]”.

Después de asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, debe pedir entonces, preferiblemente por escrito, el consentimiento informado y voluntario de la persona [...]”.⁽⁶⁷⁾

5. RESULTADOS

Tabla 1. Automedicación de los adultos durante la pandemia por COVID-19 atendidos en el Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.

AUTOMEDICACIÓN EN EL ADULTO

Categorización	Frecuencia	Porcentaje
Alta	23	56,1
Baja	18	43,9
Total	41	100,0

En esta tabla se muestra que el 56,1% de los adultos presentaron una alta automedicación durante la pandemia por COVID-19 y el 43,9% baja automedicación.

CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN

Tabla 2. Frecuencia de la automedicación en el adulto durante la pandemia por COVID-19 atendidos en el Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.

FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN	N°	Porcentaje
Diario	3	7,3
Semanal	8	19,5
Mensual	14	34,2
Anual	16	39,0
Total	41	100,0

En la presente tabla, se observa que, la frecuencia de automedicación de los adultos atendidos en el Centro de Salud Palmira – Independencia; el 39% de los adultos se automedica anualmente, el 34,2% lo hace mensualmente, el 19,5% semanalmente y el 7,3% se automedica diariamente.

Tabla 3. Automedicación en el adulto según el tipo de fármaco que utiliza durante la pandemia por COVID-19 en el adulto. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.

TIPO DE FÁRMACO	Frecuencia	Porcentaje
Analgésicos	17	41,4
Antibióticos	4	9,8
Antipiréticos	4	9,8
Antiinflamatorios	8	19,5
Anti COVID-19	8	19,5
Medicina natural	0	0,0
Total	41	100,0

En la presente tabla, se observa el tipo de fármaco que utilizan los adultos al automedicarse atendidos en el Centro de Salud Palmira – Independencia, 2021; el 41,4% utilizan los analgésicos, el 19,5% usan los medicamentos anti COVID-19 y antiinflamatorios respectivamente, el 9,8% utilizan los antibióticos y antipiréticos respectivamente.

Tabla 4. Conocimiento de los adultos sobre los efectos adversos de los fármacos en la automedicación durante la pandemia por COVID-19. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.

EFFECTOS ADVERSOS DE LOS FÁRMACOS	Frecuencia	Porcentaje
Conoce	13	31,7
Desconoce	28	68,3
Total	41	100,0

En la presente tabla, se observa, el conocimiento de los adultos en el Centro de Salud Palmira – Independencia, 2021; sobre los efectos adversos de los medicamentos automedicados, el 68,3% desconoce los efectos adversos de las medicinas y el 31,7% de los adultos sí los conoce.

Tabla 5. Lugar de adquisición de las medicinas para la automedicación de los adultos durante la pandemia por COVID-19. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.

LUGAR DE ADQUISICIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Botica	22	29,3
Farmacia	25	61,0
Tienda	1	2,4
Establecimiento de salud	3	7,3
Total	41	100,0

En la presente tabla, se observa, que en el lugar de adquisición de los medicamentos para la automedicación de los adultos atendidos en el Centro de Salud Palmira – Independencia, 2021; el 61% lo adquieren en las farmacias, el 29,3% los obtienen en las boticas, el 7,3% en establecimientos de salud y el 2,4% en tiendas.

CIRCUNSTANCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN

Tabla 6. Molestia principal para la automedicación en el adulto durante la pandemia por COVID-19. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.

MOLESTIA PRINCIPAL	Frecuencia	Porcentaje
Problemas respiratorios	26	63,4
Problemas gastrointestinales	1	2,4
Problemas osteomusculares	10	24,4
Problemas ginecológicos	4	9,8
Total	41	100,0

En la presente tabla, se observa, que las molestias principales por lo que se automedicaron los adultos atendidos en el Centro de Salud Palmira – Independencia, 2021; el 63,4% de los adultos fue por problemas respiratorios, el 24,4% por problemas osteomusculares, el 9,8% por problemas ginecológicos y el 2,4% por problemas gastrointestinales.

Tabla 7. Razón de la automedicación en el adulto durante la pandemia por COVID-19. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.

RAZÓN DE AUTOMEDICACIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Temor al contagio de COVID-19	10	24,4
Demora en la atención en establecimiento de salud	11	26,8
Ahorro de tiempo y dinero	9	22,0
Cercanía de boticas, farmacias y tiendas	11	26,8
Total	41	100,0

En la presente tabla, se observan los motivos principales de la automedicación de los pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud de Palmira – Independencia, 2021; el 26,8% de los adultos mencionan que se automedican por demora en atención en el establecimiento de salud, así como también por la cercanía de las boticas, farmacias y tiendas, el 24,4% se automedica por miedo al contagio de la COVID-19 y el 22% se automedica por ahorro de tiempo y dinero.

Tabla 8. Fuente de información para la automedicación en el adulto durante la pandemia por COVID-19. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.

FUENTE DE INFORMACIÓN PARA AUTOMEDICACIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Familiares/vecinos	16	39,0
Medios de comunicación	12	29,3
Creencias y costumbres	3	7,3
Químico farmacéutico/técnico o auxiliar de farmacia	10	24,4
Total	41	100,0

En la presente tabla, se observan las fuentes de información para la automedicación de los pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud de Palmira - Independencia 2021; el 39% de los adultos tuvieron información para la automedicación por parte de los familiares y vecinos, el 29,3% por los medios de comunicación masiva, el 24,4% por los químicos farmacéuticos y técnicos de farmacia y el 7,3% por creencias y costumbres.

6. DISCUSIÓN

En la Tabla 1, se muestra que todos los adultos se automedican, donde el 56,1% presentaron una alta práctica de automedicación durante la pandemia por COVID-19 y sólo el 43,9% baja práctica de la automedicación.

Estos resultados son similares al obtenido por ARISPE Victoria. (2020), quien encontró que el 68,1% de personas tienen un grado alto de practicar la automedicación y el 31,9% lo practica en un nivel moderado. ⁽²¹⁾

NOLASCO Elvis. (2020), también reportó resultados parecidos, donde el 86,9% de la población se automedica. ⁽²⁵⁾ Así mismo, ALMEIDA, et al. (2020), informaron que el 56,6% de las personas practica la automedicación, ⁽¹⁶⁾ también QUISPE-CAÑARI, et al. (2020), en su estudio encontraron que la mayoría de los adultos peruanos (66%) consumen medicamentos sin receta médica. ⁽²⁰⁾ Igualmente, VACA Ana. (2017), encontró que en su población el 78% se automedica. ⁽¹⁸⁾

La automedicación sigue siendo una práctica muy difundida en la población peruana. Al respecto, MORA y PÉREZ-ACOSTA (2020), argumentan que la

automedicación se ha convertido en un hábito transcultural y que se ha extendido en la población mundial de todos los grupos étnicos; práctica muy común realizada con la errónea percepción de autocuidado, pues la gente se automedica con la finalidad de preservar su bienestar físico y psicológico, sin medir las consecuencias perjudiciales para su salud. ⁽²⁷⁾

En nuestros resultados, se muestra que toda la población estudiada se automedica, donde la pandemia de la COVID-19 desató el temor y su efecto psicosocial por la automedicación; además que, puso en evidencia el deficiente sistema sanitario de nuestro país para afrontar este problema.

La afirmación anterior sustenta el incremento de la automedicación por la preocupación de la persona, no sólo por las dificultades de respuesta del sistema de salud a la pandemia del SARS-Cov2, sino también por los riesgos personales (comorbilidades) que lo ubican como población vulnerable; los riesgos implícitos (como las intoxicaciones y las reacciones adversas) y la ausencia de sustento científico parecen no ser un obstáculo cuando recurre a esta peligrosa práctica de automedicarse. ⁽⁶⁸⁾

Los resultados confirman que la automedicación es una costumbre muy difundida en la población, en la cual intervienen diversos factores, principalmente por las características de acceso al sistema de salud o a su falta de accesibilidad. A pesar que hay medicamentos de libre venta, la mayoría deben ser recetados por profesionales de la salud acreditados, por las consecuencias que podrían ocasionar en el organismo, en caso graves puede producir la muerte. ⁽⁶⁸⁾

En la Tabla 2, se evidencia la frecuencia para la automedicación de los adultos del Centro de Salud Palmira – Independencia, 2021; el 39% de los pacientes se automedican anualmente, el 34,2% los consume de forma mensual, el 19,5% lo hace semanalmente y el 7,3% todos los días.

Estos resultados son coincidentes con los de YOPLAC (2017), quien también encontró una tendencia mensual y anual al consumo de medicamentos sin receta médica. ⁽²⁴⁾ Así mismo, coincide con los resultados de SOSA (2019) mostrando que el 72,2% lo hace esporádicamente y el 17,7% semanal y diariamente. ⁽⁶⁹⁾ También MOLINA y MOROCHO (2019) mostraron que, el 63,7% lo practicaban raras veces y el 5,3% de manera frecuente. ⁽⁷⁰⁾

Este comportamiento de la automedicación se realiza desde tiempo atrás y no necesita ser espaciado o esporádico, para ser peligroso. Muchas personas, por no decir la totalidad, piensan que automedicarse de forma poco habitual no es dañina, pero su práctica eventual no es inocua, sino también acarrea efectos nocivos o encubrir una enfermedad; según SALDAÑA, et al. (2016), puede deberse a la idiosincrasia y formas de pensar entre las personas, porque la población peruana es multicultural; o sea, tiene diversas costumbres y hábitos, en nuestro caso referido al tratamiento de las enfermedades y/o dolencias. ⁽³⁴⁾

En la Tabla 3, se puede observar el tipo de fármaco utilizado para automedicarse por los adultos del Centro de Salud Palmira – Independencia, 2021; resaltan los analgésicos con 41,4%, continúan los anti COVID-19 y los antiinflamatorios con 19,5% (respectivamente), luego los antibióticos con 9,8% y antipiréticos, respectivamente.

Estos resultados coinciden con lo reportado por VACA (2017), encontrando que los analgésicos eran los más consumidos por su población en un 54%, siendo el paracetamol el más consumido, porque todas las personas han experimentado algún tipo de dolor. ⁽¹⁸⁾ YOPLAC y PINEDA (2017), también hallaron resultados parecidos, pues el 30,7% se automedicó con analgésicos. ⁽²⁴⁾

Por otra parte, ALEMIDA et al. (2020), encontraron que el 46,3% de la población consumían los antiinflamatorios, principalmente los antiinflamatorios no esteroideos (AINES), seguido de otros (analgésicos, multivitamínicos, antiparasitarios, antihipertensivos, etc.). ⁽¹⁶⁾

La alta prevalencia del consumo de analgésicos automedicados, y que en los últimos años ha ido en crecimiento, se relaciona con el hecho de que el listado de analgésicos que pasaron de su condición de solo disponible con prescripción médica a medicamento de venta libre aumentó últimamente aunado a las situaciones personales como la conveniencia a buscar la atención de un profesional médico, el costo de los medicamentos (principalmente los genéricos) y la cercanía de las farmacias/boticas. ⁽⁷¹⁾

Es necesario precisar que, en esta época de pandemia, los medicamentos que continúan en frecuencia de consumo, son los anti COVID-19, con 19,5%. Al respecto, BARROS, et al. (2021), informaron que el grupo de medicinas que conformaban el “kit COVID” fueron consumidos sin receta en un 33,9% durante la primera ola. Dentro de los más autoconsumidos como preventivos fueron la azitromicina, ivermectina, dexametasona y en menor proporción el

dióxido de cloro, sin existir una base científica que su uso temprano garantice un resultado positivo en el curso de la patología. ⁽⁷²⁾

La preocupación de la población ante la presencia de una enfermedad mortal desconocida y el sistema de salud deficiente, fue el caldo de cultivo para que las personas se automedicaran con ivermectina, azitromicina, cloroquina, paracetamol y warfarina, en su afán de prevenir la infección por SARS-Cov2, sin medir sus efectos colaterales y lo que es más peligroso, eran medicamentos que estaban en experimentos para determinar la efectividad en el tratamiento del COVID-19. Esto unido a la desinformación de los medios de comunicación y a una promoción desesperada del uso de estos medicamentos. ⁽⁷³⁾

En la Tabla 4, se presenta el conocimiento de los efectos adversos de los medicamentos automedicados por los adultos del Centro de Salud Palmira – Independencia, 2021; donde el 68,3% desconoce los efectos adversos de dichas medicinas y sólo el 31,7% los conoce.

Estos resultados coinciden con lo informado por MIÑAN et al. (2020), donde la mayoría de su población desconocía sobre los efectos adversos de los medicamentos obtenidos sin receta médica, de los cuales el 11,7% presentó estas reacciones. ⁽¹¹⁾ Igualmente, DELGADO (2018) reportó que el 66,9% desconoce sobre los riesgos/efectos que puede ocasionar la automedicación. ⁽³³⁾ MÉRIDA et al. (2018), también encontró que el 64,65% desconocía sobre estos efectos dañinos. ⁽⁷⁴⁾

Todos tienen algún tipo de conocimiento de los efectos que puede producir un medicamento, aun así, se automedican. Sobre el particular, VACA (2017), dice

que los medicamentos son insumos necesarios para la atención en salud, pero también son productos constituidos por uno o más principios activos y otras sustancias químicas, que los convierten en sustancias potencialmente tóxicas y que ligan a su utilización, la posible aparición de reacciones adversas, probabilidad que aumenta cuando se utilizan sin la evaluación de las condiciones fisiopatológicas del paciente y farmacoterapéuticas del fármaco, características que generalmente acompañan la auto prescripción.; incluso podrían poner en riesgo la vida de las personas. ⁽¹⁸⁾

Desde que inició la pandemia de la COVID-19, se desató en la población una preocupación colectiva por evitar contraer esta enfermedad, desconocida hasta el momento, y aún así las personas acudían a los establecimientos donde expendían estos medicamentos (ivermectina, azitromicina, hidroxiclороquina, dexametasona, ácido acetil salicílico y paracetamol), a pesar de no tener una base científica comprobada de su eficacia y efectividad contra la enfermedad y menos con su prevención. ⁽⁷²⁾

Sobre la idea expuesta, NAVARRETE et al. (2020), agregan que, la preocupación del ciudadano, no solo por las dificultades de respuesta del sistema de salud a la pandemia, sino también por los riesgos personales (comorbilidades) que lo colocan como población vulnerable, impulsa su automedicación; las intoxicaciones/efectos adversos y la falta de evidencia científica parecen no ser una barrera al momento de automedicarse. En este tiempo, se consumen muchos antiinflamatorios, antibióticos y otros fármacos, sin medir las consecuencias; puesto que, la intoxicación por medicamentos,

dosis peligrosas, puede generar fallas hepáticas y en casos extremos reacciones anafilácticas, la resistencia a los antibióticos y las lesiones gástricas están latentes en el grupo de personas que se automedican, la supuesta solución solo agravaría el problema. ⁽⁶⁸⁾

En la Tabla 5, se evidencia que el lugar de adquisición de los medicamentos de los adultos del Centro de Salud Palmira – Independencia, 2021; es principalmente en las farmacias (61%), el 29,3% los obtienen en las boticas, el 7,3% en establecimientos de salud y el 2,4% en tiendas.

Esta tendencia similar lo informó ESPINOZA y HERRERA (2021), quienes encontraron que las farmacias son las principales expendedoras de medicamentos sin receta, comprando en un 100% la hidroxocloroquina, el 92% azitromicina, el 86% ivermectina y el 69% paracetamol. ⁽⁷⁰⁾ Así mismo, NOLASCO (2020) también reportó que la principal fuente abastecedora de estos medicamentos son las farmacias (77,6%). ⁽²⁵⁾ Igualmente, QUIÑONEZ (2018) encontró que el 92% de su muestra compró los medicamentos de las farmacias y el 7% en establecimientos de salud. ⁽⁴⁶⁾

Como lo sostiene QUIÑONEZ (2018), la automedicación viene desde mucho tiempo atrás, siendo las farmacias la mayor fuente de expendio de estos medicamentos; aunque muchos de los medicamentos necesiten receta médica. Así mismo indica que, las personas que acuden directamente a una farmacia o botica se exponen a que estos establecimientos no cumplan con las normas establecidas y no se tenga garantía de la procedencia de los medicamentos que venden. ⁽⁴⁶⁾

Las farmacias fueron los únicos establecimientos que siguieron operativos desde el inicio de la pandemia y la población las identificó como una fuente importante de medicinas y sustancias empleadas para la automedicación, llevados por el psicosocial de un modo de prevención del COVID-19. Otra razón fuerte es el gran amparo de las farmacias a los medicamentos para la automedicación fue la incapacidad del gobierno o de las autoridades pertinentes para regular y controlar las farmacias y las tiendas de medicamentos patentados, de modo que los medicamentos se dispensan y se compran en estas tiendas sin recetas médicas, sin medir las consecuencias y sólo prima el beneficio económico de estos establecimientos. ⁽⁷²⁾

Actualmente, la incertidumbre y el miedo a estar infectado por Sars-COV-2 hace que las personas se preocupen de sobremanera hasta por un simple resfrío. La automedicación es de por sí un problema para los sistemas de salud, en situaciones como la que se vive más aun, no se conoce, con evidencia científica, lo favorable o perjudicial que podría tener el consumo de determinados medicamentos en pacientes con infección COVID 19; por otro lado, el gobierno debería actuar con más severidad en cumplimiento de la Ley General de Salud N° 26842, implementando intervenciones sobre aspectos vinculados a la venta de medicamentos, porque son fármacos que pueden ser dañinos si se consumen sin una evaluación médica; pues la gente muchas veces olvida el costo beneficio de sus acciones. ⁽⁶⁸⁾

En la Tabla 6, se muestra las molestias principales por lo que se automedicaron los adultos del Centro de Salud Palmira – Independencia, 2021;

el 63,4% por problemas respiratorios, el 24,4% por problemas osteomusculares, el 9,8% por problemas ginecológicos y el 2,4% por problemas gastrointestinales.

QUISPE-CAÑARI, et al. (2020), encontraron resultados similares, pues su población principalmente se automedicó por problemas respiratorios (fiebre, cefalea, tos y dolor de garganta).⁽²⁰⁾ NAVARRETE et al. (2020) encontró que los problemas respiratorios fueron las principales causales de automedicación.⁽⁶⁸⁾ ROSAS y HUAPAYA (2017) también encontraron que las afecciones respiratorias (41,8%) fueron el mayor motivo de automedicación, seguido de las molestias con dolor (35%).⁽⁷⁵⁾

Es muy común que, en esta época, el principal cuadro sintomatológico sea el respiratorio, lo que se relaciona directamente con la infección por COVID-19; ya que esta enfermedad produce tos, fiebre, dolor de garganta, dificultad respiratoria, disfonía, entre otros. La mayoría de la gente se está automedicando hasta por un simple resfrío.⁽⁵³⁾

Esta tendencia quizás se deba a que el COVID-19 es una enfermedad respiratoria poco conocida, y ante el temor de contagiarse, la población recurrió a la automedicación como una manera de autocuidado. Aunque en su momento, se desconocía la eficacia de la ivermectina, de la hidroxocloroquina, de la azitromicina, de la dexametasona en el tratamiento de la sintomatología respiratoria producida por el SARS-Cov2; pero aun así las personas se automedicaban.⁽²⁾

En la Tabla 7, se evidencian los motivos principales de la automedicación de los pacientes adultos del Centro de Salud de Palmira – Independencia, 2021; donde el 26,8% sostuvo que fue por demora en atención en el establecimiento de salud, también el 26,8% refirió por cercanía de las boticas, farmacias y tiendas, el 24,4% por miedo al contagio de la COVID-19 y el 22% por ahorro de tiempo y dinero.

Estos resultados coinciden con los reportados por IKE et al. (2021), quienes encontraron demoras en la atención de los servicios sanitarios (49,1%) y largas distancias al establecimiento de salud (28,1%).⁽⁷⁶⁾ SOSA (2019) encontró que el 61,8% tuvo dificultades en el acceso y demora en la atención en las instituciones de salud.⁽⁶⁹⁾ También son similares al de ROSAS y HUAPAYA (2017), quienes indicaron que el 72,3% se automedicaron por cercanía de las farmacias, boticas y tiendas y, porque en esos establecimientos no piden recetas médicas.⁽⁷⁵⁾

Por otro lado, difieren del reportado por MAKOWSKA, et al. (2020), quienes informaron que la mayoría lo hacía para prevenir el COVID-19, pero no por el contagio sino por las consecuencias que trae consigo, como es el aislamiento.⁽¹⁷⁾ DELGADO (2019) reportó que la mayoría (41,3%) lo hizo por dificultades económicas (por ahorrar dinero).⁽³³⁾ Y, por YOPLAC (2017), donde su población se automedicó principalmente por ahorro de tiempo.⁽²⁴⁾

Un porcentaje significativo (26,8%) dijo que se automedicaban por demora en la atención en los establecimientos de salud y otro porcentaje similar lo hace por cercanía de las farmacias, boticas y tiendas. Al respecto SOSA (2019)

sostiene que, en el Perú cada vez se hace más difícil el acceso al sistema sanitario (poco personal, ausencia de citas médicas, desabastecimiento o costos de medicamentos, distancia de estos centros) y, principalmente, de los grupos más vulnerables; esto se ha convertido en una preocupación constante de la población de bajos recursos que buscan en la automedicación la atención inmediata de sus molestias y “supuestamente” evitar las complicaciones. ⁽⁶⁹⁾

Vemos que todos tienen una justificación para hacerlo, al respecto MOLINA y MOROCHO, afirman que su población justificó su práctica eventual por la simplicidad de los signos y síntomas, la enfermedad que padecían no era grave, ahorro económico y de tiempo con la visita al establecimiento de salud, y una experiencia anterior positiva y sin reacciones adversas; así mismo, agregan que, las justificaciones para la frecuencia de la automedicación varían en las diferentes sociedades y está influenciada por las condiciones socioeconómicas, culturales y sanitarias. ⁽⁷⁰⁾

Por su parte, PARI-OLARTE et al. (2021) agregan que, farmacias, boticas o tiendas que expenden medicamentos se encuentran ubicados en todos los pueblos y urbanizaciones, siendo una invitación para automedicarse. Porque las farmacias y boticas se han convertido en importantes proveedores de consejos de salud y venta de medicamentos, de esta manera la gente evita largas colas y los costos de una atención médica para el tratamiento de patologías leves; aunado a esto, los costos bajos de los productos que se expenden en estos locales. Es muy común en nuestro país que, se puedan conseguir medicinas sin la presentación de una prescripción médica, a pesar que existe una regulación;

por lo que insta a los dueños de las farmacias y boticas a convertirse en promotores de la salud. ⁽⁷⁷⁾

En la Tabla 8, se puede observar la distribución de las fuentes de información para que se automediquen los adultos del centro de salud de Palmira - Independencia 2021; el 39% tuvieron información por parte de los familiares y vecinos, el 29,3% por los medios de comunicación masiva, el 24,4% por los químicos farmacéuticos y técnicos de farmacia y el 7,3% por creencias y costumbres.

Se encontraron estudios con resultados parecidos, como el de IKE et al. (2021), quienes encontraron que el 73,9% compró de las farmacias. ⁽⁷⁶⁾ PAITÁN (2019), quien informó que los familiares fueron los que influenciaron para la automedicación. ⁽²²⁾ También CABALLERO (2017), informó que los vecinos/familiares fueron los que más informaron sobre los fármacos para automedicarse. ⁽²⁶⁾

Dentro del seno familiar, muchas de las costumbres, creencias o experiencias previas son tomadas como fuentes confiables de conocimiento; muchas veces los “consejos familiares” son tomadas como reglas por los demás familiares, influyendo más en los menores que crecen con esa idea. Esto también ocurre con lo concerniente a la automedicación. ⁽²⁶⁾

Pero, también los medios de comunicación a través de la publicidad farmacéutica influyen para que la gente consuma medicamentos sin recetas médicas, cuyo objetivo es favorecer el consumo sin límites de estos fármacos, sin reflexionar en los posibles perjuicios para la salud y bienestar de la

población. Muchas veces este marketing es deformado y engañoso porque genera expectativas poco realistas sobre los beneficios de estos medicamentos, más buscan el crecimiento financiero de estas empresas farmacéuticas. ⁽⁴⁷⁾

Así mismo, en el último año, en los medios de comunicación y en las redes sociales, bombardean con mensajes y anuncios que incitan a la automedicación como solución para combatir el COVID-19, a pesar que, la Organización mundial de la Salud no recomienda automedicarse con ningún medicamento para prevenir o curar esta nueva patología; porque hasta ahora no se ha comprobado su eficacia y efectividad. ⁽⁴³⁾

La automedicación constituye una decisión de la propia persona, a veces aconsejado por familiares o amistades cercanas u de otra fuente, que se toman en función de la gravedad de la enfermedad y favorecida principalmente por la dificultad al acceso al sistema de salud, miedo a contagiarse de COVID-19, evitar costos de pago por consulta. Sin embargo, este problema puede desencadenar consecuencias socioeconómicas y de salud.

7. CONCLUSIONES

- Todos los pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Palmira realizan la automedicación durante la pandemia por COVID-19. Por tanto, se acepta la hipótesis nula: “La automedicación es alta durante la pandemia por COVID-19 en el adulto. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021”.
- En cuanto a las características de la automedicación del adulto, la frecuencia del consumo mayormente es esporádica, los fármacos más automedicados son los analgésicos y los anti COVID-19, la mayoría desconocen sus efectos adversos, principalmente compran estos medicamentos sin recetas en farmacias y boticas.
- Dentro de las principales circunstancias de la automedicación, la mayoría lo hizo por problemas respiratorios (tos, fiebre, cefalea); las razones principales fueron la demora de la atención en los establecimientos sanitarios y cercanía de las farmacias, boticas y tiendas; siendo la principal fuente de información los familiares/vecinos y medios de comunicación.

8. RECOMENDACIONES

- Promover la coordinación de la Dirección Regional de Ancash (DIRESA) con el Centro de Salud Palmira, con la finalidad de organizar, implementar y ejecutar programas educativos en la población, promoviendo la sensibilización de los riesgos de la automedicación y de practicar estilos de vida saludables orientados a la cultura de prevención.
- A la Dirección Regional de Ancash (DIRESA) que realice una supervisión estricta de establecimiento de boticas, aperturadas en localidades lejanas donde no cuentan con reglamentos que se indica para la mejora de la dispensación y las buenas prácticas de almacenamiento.
- Incentivar a que los trabajadores del Centro de Salud Palmira realicen visitas domiciliarias con más frecuencia con el propósito de favorecer un mayor y mejor acceso a la consulta médica y de enfermería.
- El Ministerio de Salud (MINSA), a través de los organismos competentes, debe actualizar los mecanismos reguladores para la venta de medicamentos en farmacias y boticas, el cual debe ser más estricto y con receta médica.
- Crear nuevas estrategias de campaña con ayuda de los medios de comunicación y redes sociales donde se promueva la no automedicación de las personas.
- A la Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo”, que incentive la realización de investigaciones donde se abarquen factores que influyen en la automedicación, para estudiar a fondo este problema y tener un mayor panorama de su magnitud.
- La Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo” y todos los profesionales de enfermería deben

fomentar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades y/o complicaciones de la automedicación, a través de la educación sanitaria y la concientización de la población en el uso racional de los medicamentos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Zeid W, Hamed M, Mansour N, Diab R. Prevalence and associated risk factors of self-medication among patients attending El-Mahsama family practice center, Ismailia, Egypt. Bulletin of the National Research Centre. [En Línea] 2020 [citado 2021 Mar 03]; 44:92. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s42269-020-00351-7.pdf>
- (2) Forbes K, Gichaga A, Bratcher M. Aceleration of self-care in the time of COVID-19. Washington – Estados Unidos: PSI/Jhpiego; 2020. Disponible en: <https://www.psi.org/2020/03/acceleration-of-self-care-in-the-time-of-covid-19/>
- (3) Hussain T, Habib Y, Hadal N, Ibrahim A, Salah A, Qasim S, et al. Drug repurposing for COVID-19: A potential threat of self-medication and controlling measures. Postgrad Med J. [En Línea] 2020 [citado 2021 Mar 03]; 0(00): 1-2. Disponible en: <https://pmj.bmj.com/content/postgradmedj/early/2020/08/25/postgradmedj-2020-138447.full.pdf>
- (4) Ministerio de Salud. No a la automedicación: Se incrementa la resistencia a los antibióticos. Lima – Perú: MINSA; 2019. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=2193>
- (5) Grigoryan L, Germanos G, Zoorob R, Juneja S, Raphael L, Paasche MK, et al. Use of antibiotics without a prescription in the U.S. population: A Scoping Review. Annals of Internal Medicine. [En Línea] 2019 [citado 2021 Mar 03];

- 171: 257-263. Disponible en: <https://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/Uso%20de%20antibi%C3%B3ticos%20sin%20receta%20m%C3%A9dica.pdf> doi:10.7326/M19-0505
- (6) Shafie M, Eyasu M, Muzeyin K, Worku Y, Martín-Aragón S. Prevalence and determinants of self-medication practice among selected households in Addis Ababa community. [En Línea] 2018 [citado 2021 Mar 03]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0194122> doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194122>
- (7) Desalew A, Boru B, Sewunet H. Self-medication practice and associated factors among adult household members in Meket district, Northeast Ethiopia, 2017. Journal BMC Pharmacology and Toxicology. [En Línea] 2018 [citado 2021 Mar 04]; 19(15). Disponible en: <https://bmcpharmacoltoxcol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40360-018-0205-6>
- (8) Gutiérrez S. México salud. El 86% de los mexicanos se automedica, según estudio. [En Línea] 2019 [citado 2021 Mar 04]. Disponible en: <https://www.efe.com/efe/america/mexico/el-86-de-los-mexicanos-se-automedica-segun-estudio/50000545-4115752>
- (9) Moreira GM, Marchetti MA, Mendes RF, Castro RA, Faria JF, Trivellato SA, et al. The use of analgesics and risk of self-medication in an urban population sample: cross-sectional study. Rev Bras Anesthesiol. [En Línea] 2019 [citado 2021 Mar 04]; 69(6): 529-536. Disponible en: <https://rba.elsevier.es/en-pdf-S0104001419301198>

- (10) Conexión Vida. Más de la mitad de peruanos se automedican. [En Línea] 2019 [citado 2021 Mar 04]. Disponible en: <https://conexionvida.net.pe/2019/05/13/automedicacion/#>
- (11) Miñan A, Conde A, Calderón D, Cáceres D, Peña AJ, Donoso RC. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. [En Línea] 2020 [citado 2021 Mar 04]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1225/1880/1972>
doi: [10.1590/SciELOPreprints.1225](https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1225)
- (12) Minaya O. Coronavirus. Colegio Médico de Huaraz advierte riesgos en la automedicación de pacientes COVID-19. [En Línea] 2020 [citado 2021 Mar 04]. Disponible en: <https://www.ancashnoticias.com/2020/08/07/colegio-medico-de-huaraz-advierte-riesgos-en-la-automedicacion-de-pacientes-covid-19>
[colegio-medico-de-huaraz-advierte-riesgos-en-la-automedicacion-de-pacientes-covid-19/](https://www.ancashnoticias.com/2020/08/07/colegio-medico-de-huaraz-advierte-riesgos-en-la-automedicacion-de-pacientes-covid-19)
- (13) Fernández L. Automedicación en medio de la pandemia: Lo que no es recomendable en la lucha contra el coronavirus. [En Línea] 2020 [citado 2021 Mar 04]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/automedicacion-en-medio-de-la-pandemia-lo-que-no-debe-hacerse-en-la-lucha-contra-el-coronavirus-covid-19-noticia/?ref=ecr>
- (14) Encalada CA, Ortega JL, Valencia CO. Prevalencia y factores asociados a la automedicación con AINES en adultos mayores en las parroquias urbanas de Cuenca, 2014 [Tesis de Licenciatura en Internet]. Cuenca – Ecuador:

Universidad de Cuenca; 2016. [citado 2021 Mar 04]. Disponible en:

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22494/1/tesis.pdf>

- (15) Sadio AJ, Gbeasor-Komlavi FA, Konu RY, Bakoubayi AW, Tchankoni MK, Bitty-Anderson AM, et al. Assessment of self-medication practices in the context of the COVID-19 outbreak in Togo. BMC Public Health. [En Línea] 2021 [citado 2021 Mar 05]; 21(58). Disponible en: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-10145-1> doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10145-1>
- (16) Almeida MJ, Priego HR, Córdova JA, Morales MH, Sevilla P. Automedicación de medicamentos genéricos en usuarios de farmacias en un municipio mexicano. Revista Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca. [En Línea] 2020 [citado 2021 Mar 05]; 22(1): 24-32. Disponible en: <https://revistas.unicauca.edu.co/index.php/rfcs/article/download/1573/1187/>
- (17) Makowska M, Boguszewski R, Nowakowski M, Podkowinska M. Self-Medication-Related behaviors and poland's COVID-19 lockdown. Int. J. Environ. Res. Public Health. [En Línea] 2020 [citado 2021 Mar 05]; 17(8344): 1-19. Disponible en: https://www.google.com/search?ei=5GVAYMbSGsHZ5gKbgZCwDw&q=self-medication+for+covid-19+in+adults&oq=self-medication+for+covid-19+in+adults&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAMyBQghEKABMgUIIRCgAToNCC4Q6gIQtAIQQxCTAjoKCAAQ6gIQtAIQQ1Dh5AFY4eQBYMrpAWgBcAJ4AIABpQKIAcoEkgedMi0ymAEAoAEBBoAECqgEHZ3dzLXdperABBSABAQ&scient=gws-

[wiz&ved=0ahUKEwjG1IOW6pXvAhXBrFkKHZsABPYQ4dUDCA0&uact=5](#)
 #.doi: [10.3390/ijerph17228344](#)

- (18) Vaca AP. Automedicación de la población que asisten al Centro de Salud #1 de la ciudad de Esmeraldas. [Tesis de Licenciatura en Internet]. Esmeraldas – Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017. [citado 2021 Mar 05]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1299/1/VACA%20TRIVI%20C3%91O%20ANA%20PAOLA.pdf>
- (19) Faria PH, Freire T, Cordeiro KR, Caetano P, Tolentino M, Gomes M. Prevalence and associated factors of self-medication in adults living in the Federal District, Brazil: A cross-sectional, population-based study. *Rev. Epidemiol. Serv. Saude.* [En Línea] 2017 [citado 2021 Mar 05]; 26(2). Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/ress/v26n2/en_2237-9622-ress-26-02-00319.pdf doi: [10.5123/S1679-49742017000200009](#)
- (20) Quispe-Cañari JF, Fidel-Rosales E, Manrique D, Mascaró-Zan J, Huamán-Castillón KM, Chamorro-Espinoza SE, et al. Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: A cross-sectional survey. *Saudi Pharmaceutical Journal.* [En Línea] 2020 [citado 2021 Mar 06]; 29: 1-11. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1319016420302760>
- (21) Arispe V. Factores de riesgo y automedicación en feligreses de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel

- Portillo, Perú 2019. [Tesis de Maestría en Salud Pública en Internet]. Lima – Perú: Universidad Peruana Unión; 2020. [citado 2021 Mar 06]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3134/Victoria_Tesis_Maestro_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (22) Paitán R. Factores que favorecen la automedicación en adultos atendidos en el Hospital de San Martín de Pangoa 2018. [Tesis de Especialidad en Salud Familiar y Comunitaria en Internet]. Huancavelica – Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. [citado 2021 Mar 06]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2486/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-PAITAN%20PAITAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (23) Medina M. Factores relacionados a la automedicación en el uso racional de antimicrobianos en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, 2016. [Tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud en Internet]. Lima – Perú: Universidad César Vallejo; 2018. [citado 2021 Mar 06]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14394/Medina_T.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (24) Yoplac MC. Prevalencia de la automedicación en adultos jóvenes del asentamiento humano Señor de los Milagros, Chachapoyas – 2017. [Tesis de Licenciatura de Enfermería en Internet]. Lima – Perú: Universidad Nacional “Toribio Rodríguez de Mendoza” de Amazonas; 2017. [citado 2021 Mar 06]. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1243/TESIS%20PARA%20OPTAR%20EL%20TITULO%20DE%20LIC.%20EN%20ENFERMERIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- (25) Nolasco E. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, 2019. [Tesis de Licenciatura de Enfermería en Internet]. Huaraz – Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2020. [citado 2021 Mar 06]. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4243/T033_45472297_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (26) Caballero VL. Caracterización de automedicación en la población del barrio de Chimpa Mancos – Yungay 2017. [Tesis de Licenciatura de Enfermería en Internet]. Caraz – Perú: Universidad San Pedro; 2017. [citado 2021 Mar 06]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8655/Tesis_58275.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (27) Mora EM, Pérez-Acosta AM. Revisión y análisis bibliométrico de la investigación sobre automedicación desde el año 2018. Rev Persona. [En Línea] 2017 [citado 2021 Mar 07]; 21(1): 31-79. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6833488> doi: <https://doi.org/10.26439/persona2018.n021.1990>
- (28) Springer Nature. Self-medcation. [En Línea] 2020 [citado 2021 Mar 08]. Disponible en: https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007%2F978-1-4419-1005-9_1501 doi: https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_1501
- (29) Hospital Universitario Privado de Córdoba. Cuidados preventivos. Qué es la automedicación. [En Línea] 2018 [citado 2021 Mar 08]. Disponible en:

<https://hospitalprivado.com.ar/blog/cuidados-preventivos/-que-es-la-automedicacion-.html>

- (30) Administración de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica. Cuida tu salud. Usa responsablemente los medicamentos. Buenos Aires – Argentina: ANMAT; 2017. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/anmat#:~:text=En%20la%20Administraci%C3%B3n%20Nacional%20de,eficaces%2C%20seguros%20y%20de%20calidad.>
- (31) Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Glosario de términos. Lima – Perú: DIGEMID/MINSA; 2017. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/101_al_105_07.pdf
- (32) Carrera J, Perelló M. El medicamento. ¿Cuáles son los riesgos de la automedicación? [En Línea] 2019 [citado 2021 Mar 08]. Disponible en: <https://www.farmaceuticonline.com/es/cuales-son-los-riesgos-de-la-automedicacion/>
- (33) Delgado F. Nivel de conocimiento y prácticas de automedicación en pobladores del Centro Poblado de Santa María, distrito Maranura, Cusco, 2018. [Tesis de Licenciatura de Enfermería en Internet]. Cusco – Perú: Universidad Andina del Cusco; 2019. [citado 2021 Mar 09]. Disponible en: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/2949/1/Florencia_Tesis_bachiller_2019.pdf
- (34) Saldaña-Flores D, Villalobos-Ticliahuanca G, Ballón-Manrique B, León-Jiménez F. Frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea en atención primaria en Lambayeque, Perú. Rev. Med. Hered. [En

- Línea] 2016 [citado 2021 Mar 09]; 27(4): 230-236. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n4/a06v27n4.pdf>
- (35) Navarro FA. La nomenclatura de los fármacos. ¿Qué es y para qué sirve la denominación internacional? Rev Medicina Clínica. [En Línea] 2018 [citado 2021 Ago 30]; 105: 344-384. Disponible en: <http://pre.esteve.org/wp-content/uploads/2018/01/137014.pdf>
- (36) Hermosa-Moquillaza R, Loza-Munarriz C, Rodríguez-Hurtado D, Arellano-Sacramento C, Hermosa-Moquillaza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev. Med. Hered. [En Línea] 2016 [citado 2021 Mar 09]; 27(1): 15-21. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
- (37) Medeiros AN, Cappelletti DR, Ribeiro C. Self-medication among participants of an Open University of the Third Age and associated factors. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. [En Línea] 2018 [citado 2021 Mar 09]; 21(4): 419-427. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n4/1809-9823-rbgg-21-04-00419.pdf> doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170204>
- (38) Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza. Reacciones adversas a medicamentos y la importancia de notificarlas. [En Línea] 2017 [citado 2021 Ago 30]. Disponible en: <https://cofzaragoza.org/reacciones-adversas-a-medicamentos-y-la-importancia-de-notificarlas/>
- (39) Marín F. Fármacos. Qué ocurre cuando tomas analgésicos. [En Línea] 2019 [citado 2021 Mar 10]. Disponible en: https://www.sabervivirtv.com/medicina-general/efectos-secundarios-analgescicos_3335

- (40) Marks L. What Is an Analgesic? [En Línea] 2015 [citado 2021 Mar 10].
Disponible en: <https://www.everydayhealth.com/analgesic/guide/>
- (41) Anderson LA. Antibiotics. Common Side Effects from Antibiotics, and Allergies and Reactions. [En Línea] 2019 [citado 2021 Mar 10]. Disponible en: <https://www.drugs.com/article/antibiotic-sideeffects-allergies-reactions.html>
- (42) Herrera-Lasso V, Dordal MT, Lleonart R. Adverse reactions of drugs specifically used for treatment of SARS-CoV-2 infection. Rev. Med. Clin. (Barc.). [En Línea] 2020 [citado 2021 Mar 10]; 155(104): 448-453. Disponible en:
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2387020620304964?token=97B7EE863F5BA803DCC553A9FC50DC56576899DB9EE85B07D36F1F36296168C3D9356A86A90FDCBECD6604E953F45391>
- (43) Organización Mundial de la Salud. Nuevo coronavirus 2019. Orientaciones para el público. Consejos para la población acerca de los rumores sobre el nuevo coronavirus (2019-nCov). Ginebra – Suiza: OMS; 2020. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters?gclid=EA1aIQobChMI8qjZr-2p7wIVDbLICh3cnAcjEAAYASAAEgJz2fD_BwE#medicines
- (44) Plain C, Pérez A, Rivero Y. La medicina natural y tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. Revista Cubana de Medicina General Integral. [En Línea] 2019 [citado 2021 Ago 31]; 35(2): 1-18. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2019/cmi192j.pdf>

- (45) López S. Fitoterapia. 7 precauciones que debes tener en cuenta si tomas plantas medicinales. [En Línea] 2018 [citado 2021 Mar 10]. Disponible en: https://www.sabervivirtv.com/medicina-general/fitoterapia-efectos-secundarios-plantas-medicinales_3384/7
- (46) Quiñonez MM. Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, 2018. [Tesis de Licenciatura de Enfermería en Internet]. Puno – Perú: Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2020. [citado 2021 Mar 11]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13631/Qui%C3%B1onez_Flores_Maribi_Morelia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (47) Dahir C, Hernandorena C, Chagas L, Mackern K, Varela V, Alonso L. La automedicación: Un determinante en el uso racional de medicamentos. Rev. Evidencia – Actualización en la Práctica Ambulatoria. [En Línea] 2015 [citado 2021 Mar 11]; 18(2): 46-49. Disponible en: <https://www.fundacionmf.org.ar/files/0aabef9c6504180b3e8bd39807a23a86.pdf>
- (48) Arthritis Foundation. Over-the-counter or over-the-counter medications. Atlanta – Estados Unidos: Arthritis Foundation; 2016. Disponible en: <http://espanol.arthritis.org/espanol/tratamientos/medicamentos/medicamentos-venta-libre/>
- (49) La República. Economía. Los 31 medicamentos genéricos que las farmacias deberán vender obligatoriamente. [En Línea] 2019 [citado 2021 Mar 14]. Disponible en: <https://larepublica.pe/economia/2019/12/01/medicamentos->

[gobierno-publica-lista-de-genericos-que-farmacias-deberan-venden-obligatoriamente/?ref=Ire](#)

- (50) Hilmas E. Prescription drug abuse. [En Línea] 2018 [citado 2021 Mar 14]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/prescription-drug-abuse-esp.html>
- (51) Pacheco J. The COVID-19 pandemic and its impact on life on Earth. Rev. Peru Ginecol. Obstet. [En Línea] 2020 [citado 2021 Ago 31]; 66(2): 1-4. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v66n2/en_2304-5132-rgo-66-02-00002.pdf
- (52) Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo coronavirus y la pandemia del Covid-19. Rev. Med. Hered. [En Línea] 2020 [citado 2021 Ago 31]; 31: 125-131. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n2/1729-214X-rmh-31-02-125.pdf>
- (53) Acinelli RA, Zhang CM, Ju JD, Yachachin JM, Cáceres JA, Tafur KB, Flores RG, Paiva AC. COVID-19: La pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública. [En Línea] 2020 [citado 2021 Ago 31]; 37(2): 302-311. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5411>
- (54) American Sentinel University. Dorothea Orem: Pioneer of the Self-Care Nursing Theory. [En Línea] 2020 [citado 2021 Mar 14]. Disponible en: <https://www.americansentinel.edu/blog/2020/07/11/dorothea-orem-pioneer-of-the-self-care-nursing-theory/#:~:text=The%20theory%20of%20self%2Dcare,a%20health%20deviation%20or%20condition.>

- (55) Mahapatra T. Self-care and self-medication: A commentary. *Ann Trop Med Public Health*. [En Línea] 2017 [citado 2021 Mar 15]; 10: 505-506. Disponible en: <https://www.atmph.org/article.asp?issn=1755-6783;year=2017;volume=10;issue=3;spage=505;epage=506;aulast=Mahapatra>
- (56) Consejo Internacional de Enfermeras. Política de enfermería. Definiciones. Ginebra – Suiza: CIE; 2021. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
- (57) Naranjo Y, Concepción JA, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Rev. Gaceta Médica Espirituana*. [En Línea] 2017 [citado 2021 Mar 16]; 19(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
- (58) Calvo DM. Farmacoepidemiología. La promoción racional de medicamentos. La Habana – Cuba: Infomed; 2020. Disponible en: <http://www.cdfc.sld.cu/programa-de-uso-racional-de-medicamentos>
- (59) Robinson J. Pandemics. [En Línea] 2020 [citado 2021 Mar 16]. Disponible en: <https://www.webmd.com/cold-and-flu/what-are-epidemics-pandemics-outbreaks>
- (60) World Health Organization. Who COVID-19 Case definition. Ginebra – Suiza: WHO, 2020. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Surveillance_Case_Definition-2020.2
- (61) Navarro J. Definición de adulto. [En Línea] 2016 [citado 2021 Abr 21]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/adulto.php>
- (62) Colegio de Enfermeras(os) del Perú. Ley del trabajo de la enfermera(o) N° 27669. Lima – Perú: CEP; 2002.

- (63) McCombes S. Descriptive research. [En Línea] 2020 [citado 2021 Mar 17].
Disponible en: <https://www.scribbr.com/methodology/descriptive-research/>
- (64) Castellero O. Los 15 tipos de investigación (y características). [En Línea] 2018
[citado 2021 Mar 17]. Disponible en:
<https://psicologiaymente.com/miscelanea/tipos-de-investigacion>
- (65) Álvarez A. Clasificación de las investigaciones. Lima: Universidad de Lima;
2020. Disponible en:
<https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20%202818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- (66) Marín CA. Cálculo del tamaño óptimo de una muestra. Técnicas de
investigación. [En Línea] 2017 [citado 2021 Mar 17]. Disponible en:
<https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/1825/1/C%C3%A1lculo%20del%20tama%C3%B1o%20%C3%B3ptimo%20de%20una%20muestra.pdf>
- (67) Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios
éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Ferney Voltaire –
Francia: AMM; 2017. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- (68) Navarrete JN, Velasco JC, Loro L. Automedicación en época de pandemia:
COVID-19. Rev. Cuerpo Méd. [En Línea] 2020 [citado 2021 Dic 9]; 13(4):

350-355. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n4/2227-4731-rcmhnaaa-13-04-350.pdf>

- (69) Sosa JD. Determinación de factores asociados a la automedicación en la población del AA.HH. “12 de Agosto” San Martín de Porres – Lima – Perú, 2019. [Tesis de Licenciatura de Químico Farmacéutico en Internet]. Lima – Perú: Universidad María Auxiliadora; 2019. [citado 2022 Feb 17]. Disponible en:

<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/227/TITULO%20227-SOSA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

- (70) Molina AS, Morocho KV. Automedicación en adultos mayores del Centro de Especialidades Central Cuenca, 2019. [Tesis de Licenciatura en Enfermería en Internet]. Cuenca – Ecuador: Universidad de Cuenca; 2019. [citado 2022 Feb 17]. Disponible en:

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32745/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

- (71) Niclós G. Identificación de los factores que influyen en la automedicación y la polimedición. Análisis de las Encuestas Europeas de Salud en España realizadas en 2009 y 2014. [Tesis de Doctorado en Farmacia en Internet]. Valencia – España: Universidad CEU Cardenal Herrera; 2017. [citado 2022 Feb 17]. Disponible en:

https://repositorioinstitucional.ceu.es/bitstream/10637/8542/1/Identificaci%C3%B3n%20de%20los%20factores%20que%20influyen%20en%20la%20automedicaci%C3%B3n%20y%20la%20polimediaci%C3%B3n_an%C3%A1lisis%20de%20las%20Encuestas%20Europeas%20de%20Salud%20en%20Espa%C3

[%B1a%20realizadas%20en%202009%20y%202014_Tesis_Gracia%20Niel%C3%B3pez.pdf](#)

- (72) Barros J, Sandoval CP, Alcarraz LS, Barboza JJ. Automedicación en tiempos de COVID-19. Una perspectiva desde Perú. Rev. Gac Med Mex. [En Línea] 2021 [citado 2021 Dic 10]; 157: 122. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v157n1/0016-3813-gmm-157-1-122.pdf>
- (73) Espinoza JE, Herrera KA. Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID-19, 2020. [Tesis de Título en Internet]. Huancayo – Perú: Universidad Continental; 2021. [citado 2021 Dic 10]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9178/4/IV_FCS_502_TE_Espinoza_%20Herrera_2021.pdf
- (74) Mérida L, Durán M, Escobar M, Mendoza E, Lozada AI, Romero MR, Betanzos JM, Juárez H, Hernández M, Nájera B. Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo, México. Revista Aten. Fam. [En Línea] 2018 [citado 2022 Feb 18]; 25(1): 12-16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2018/af181d.pdf>
- (75) Rosas E, Huapaya SE. Automedicación en la población del Grupo 7 Sector III de Villa El Salvador. Lima – Perú. [Tesis de Licenciatura de Químico Farmacéutico en Internet]. Lima – Perú: Universidad Norbert Wiener; 2017. [citado 2022 Feb 18]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1009/TITULO%20-%20Rosas%20Justiniano%2C%20Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- (76) Ike A, Edet CK, Raimi O, Fagbamigbe AF, Alangigi V. Self-Medication Practices and Associated Factors in the Prevention and/or Treatment of COVID-19 Virus: A Population-Based Survey in Nigeria. *Front. Public Health*. [En Línea] 2021 [citado 2021 Dic 10]; 9. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.606801/full>
- (77) Pari-Olarte JB, Cuba-García PA, Almeida JS, Aliaga-Guillén NE, Solano-García CG, Chacaltana-Ramos LJ, Quispe-Ilanzo MP, Oyola-García AE. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Revista del Cuerpo Médico del HNAAA*. [En Línea] 2021 [citado 2022 Feb 20]; 14(1): 29-34. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n1/2227-4731-rcmhnaaa-14-01-29.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLÓGICO
¿Cuál es la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021?	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021. 	<p>ANTECEDENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> “Assessment of self-medication practices in the context of the COVID-19 outbreak in Togo (ÁFRICA) 2021”. “Automedicación de medicamentos genéricos TABASCO (MÉXICO) 2020”. “Self-medication 	<p>H₁: La automedicación es baja durante la pandemia por COVID-19 en el adulto atendido. Centro de Salud Palmira – Independencia. 2021.</p>	<p>Automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Características de la automedicación. Circunstancias de 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Estudio descriptivo, por su finalidad aplicada, por enfoque cuantitativo y por tiempo de recolección de información prospectiva.</p> <p>Método y diseño de investigación</p>

	<p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características de la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021. • Establecer las circunstancias de la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto. Centro de Salud Palmira. Independencia. 	<p>practices during the COVID-19 pandemic among the adult population (PERÚ) 2020”.</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Factores que favorecen la automedicación en adultos HUANCAVELICA (PERÚ) 2019”. • “Factores asociados a la automedicación HUARAZ (PERÚ) 2020”. • “Caracterización de automedicación en la población YUNGAY (PERÚ) 2017”. <p>BASES TEÓRICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Automedicación. 	<p>Ho: La automedicación es alta durante la pandemia por COVID-19 en el adulto atendido en el Centro de Salud Palmira – Independencia. 2021.</p>	<p>la automedicación.</p>	<p>No experimental, transversal.</p> <p>El esquema es:</p> <p style="text-align: center;">M → X</p> <p>Donde: M = Muestra. X = Automedicación.</p> <p>Población y muestra</p> <p>La población es de 90 pacientes adultos atendidos durante la pandemia por COVID-19 en el servicio de emergencia del Centro de Salud Palmira en el mes de enero del 2021.</p> <p>La muestra es de 41</p>
--	---	--	---	---------------------------	---

	2021.	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos de venta libre. • Pandemia COVID-19. • Teoría de enfermería: Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea E. Orem. • Rol de la enfermera frente a la automedicación. 			<p>pacientes, obtenida a través de la fórmula:</p> $n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$ <p>El muestreo será no probabilístico, aleatorio.</p>
--	-------	---	--	--	--

ANEXO 2**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Reciba un cordial saludo de parte de: Sandra Delia Maraví Gonzáles, egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, estoy realizando una investigación titulada: “Automedicación en tiempos de pandemia en el adulto. Centro de salud palmira. independencia. 2021”. Donde:

SU OBJETIVO: Determinar la automedicación en tiempos de pandemia en el adulto. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021. Para lo cual se aplicará un cuestionario, su manejo y tratamiento será privado y confidencial, de manera anónima, cada instrumento será codificado.

SUS RESULTADOS: Al terminar el proyecto de investigación, una copia del informe final se entregará a la Jefatura Médica y de Enfermería del Centro de Salud Palmira para impulsar la promoción de la salud, a través de programas educativos, en busca de la concientización de la población acerca de los riesgos de la automedicación.

RETIRO DEL ESTUDIO: La participación en esta investigación es absolutamente libre y voluntaria. También tiene la potestad de poder retirarse del estudio cuando lo desee y sin ningún tipo de represión o amenaza, ni afectación en su atención. Además, usted tiene la libertad para poder realizar cualquier consulta y ser resuelta de manera satisfactoria por la investigadora. Si tiene alguna duda se puede comunicar con mi persona.

Por favor, se le solicita leer detenidamente las siguientes proposiciones y firmar si está de acuerdo: ESTOY DE ACUERDO:

- En brindar información sin faltar a la verdad.
- En responder todas las preguntas del cuestionario, siguiendo las instrucciones.
- En estar a disposición de colaborar con la investigadora conforme se desarrolla el estudio.
- En el manejo y tratamiento de su información de forma anónima y confidencial, a través de métodos seguros y confiables.
- En que su participación será sin fines de lucro.

He leído o escuchado toda la información, he hecho todas las preguntas que he tenido y todas las consultas han sido respondidas de manera satisfactoria. Por tanto, soy consciente de mi decisión.



.....
Firma de paciente

N° DNI

.....
Sandra D. Maraví Gonzáles

N° DNI: 70798629

Investigadora

Huaraz,del 2021.

ANEXO 3**FORMULARIO DE AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DEL CENTRO
DE SALUD PALMIRA, 2021****INSTRUCCIONES:**

El presente instrumento tiene por finalidad recolectar información importante de la automedicación en los pacientes adultos y ser entregados a las autoridades del Centro de Salud Palmira tomen las medidas sanitarias más pertinentes.

Por tanto, se le pide que responda todas las preguntas que se formulan, de manera sincera. Debe marcar con una equis (X) o encerrar en un círculo (O) su respuesta.

DATOS PERSONALES DEL PACIENTE:**EDAD:**

- a. De 18 a 30 años.
- b. De 31 a 60 años.

SEXO:

- a. Masculino.
- b. Femenino.

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- a. Sin estudios.
- b. Primaria.
- c. Secundaria.
- d. Superior.

ESTADO CIVIL:

- a. Soltero(a).
- b. Casado(a).
- c. Conviviente.
- d. Divorciado(a).
- e. Viudo(a).

RELIGIÓN:

- a. Sin religión.
- b. Católica.
- c. Evangélica.

AUTOMEDICACIÓN DEL PACIENTE:

Se le exhorta a marcar sólo una respuesta por cada pregunta formulada.

1. ¿Usted cuando se ha sentido mal, en alguna oportunidad ha tomado medicamentos sin receta médica?
 - a. Sí.
 - b. No.

2. ¿Con qué frecuencia tomó medicamentos sin receta médica en el último año?
 - a. Diario.
 - b. Semanal.
 - c. Mensual.
 - d. Anual.

3. ¿Qué tipo de medicamentos utilizó para automedicarse? Sólo marque uno y especifique
 - a. Analgésicos:
 - b. Antibióticos:
 - c. Antipiréticos:
 - d. Antiinflamatorios:
 - e. Anti COVID-19:

4. ¿Usted sabe qué reacciones o efectos adversos pueden producir los medicamentos comprados sin evaluación médica?
 - a. Náuseas/vómitos, dolor de cabeza, diarrea.
 - b. Úlceras y sangrado gástrico.
 - c. Reacciones alérgicas hasta la muerte.
 - d. Todas.
 - e. Desconoce.

5. ¿En qué lugar compra las medicinas cuando se automedica?
 - a. Botica.
 - b. Farmacia.
 - c. Tiendas.
 - d. Establecimientos de salud.

6. ¿Cuáles fueron o son las molestias por las que principalmente se automedica?
 - a. Dolor de cabeza, estornudos.
 - b. Tos.
 - c. Fiebre.
 - d. Depositiones líquidas.
 - e. Dolor de articulaciones y huesos.
 - f. Dolor de espalda.
 - g. Cólicos menstruales.
 - h. Descensos vaginales.

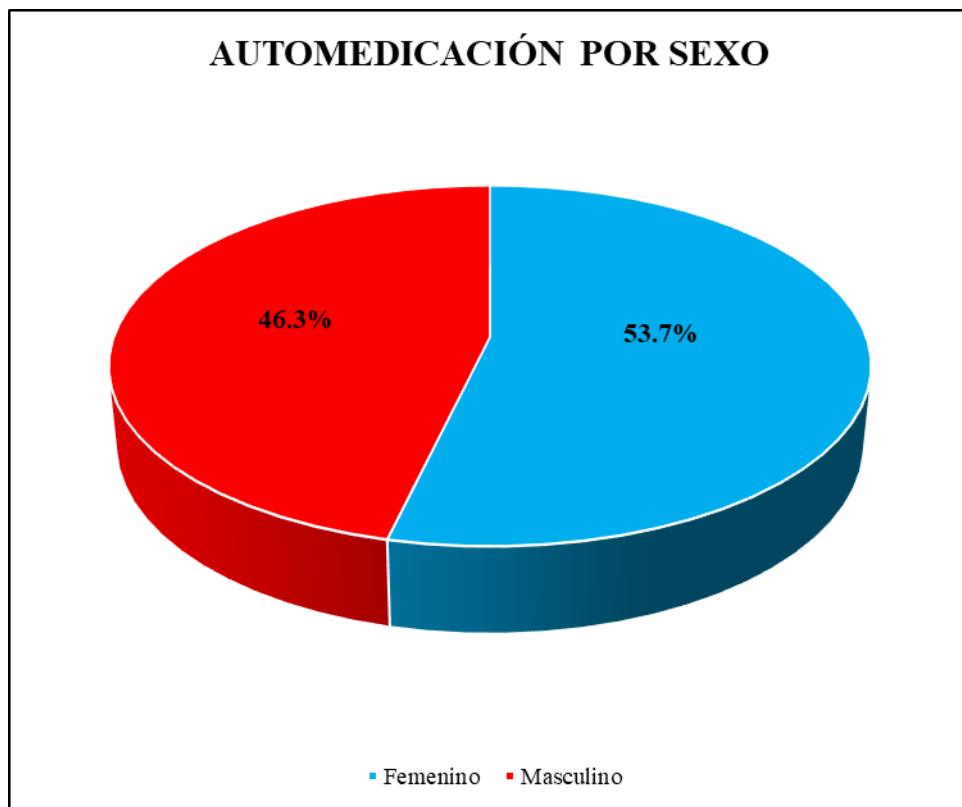
7. ¿Usted sabe qué reacciones o efectos adversos pueden producir los medicamentos comprados sin evaluación médica?
- Náuseas/vómitos, dolor de cabeza, diarrea.
 - Úlceras y sangrado gástrico.
 - Reacciones alérgicas hasta la muerte.
 - Todas.
 - Desconoce.
8. ¿En qué lugar compra las medicinas cuando se automedica?
- Botica.
 - Farmacia.
 - Tiendas.
 - Establecimientos de salud.
9. ¿Cuáles fueron o son las molestias por las que principalmente se automedica?
- Dolor de cabeza, estornudos.
 - Tos.
 - Fiebre.
 - Deposiciones líquidas.
 - Dolor de articulaciones y huesos.
 - Dolor de espalda.
 - Cólicos menstruales.
 - Descensos vaginales.

10. ¿Por qué motivo principal usted se automedica y no acude al médico?
- Por temor al contagio del COVID-19.
 - Por demora en atención es establecimientos de salud.
 - Por ahorro de tiempo y dinero.
 - Por cercanía de las boticas, farmacias y tiendas.
11. ¿Cuál fue la fuente de información para que se automedique?
- Familiares/vecinos.
 - Medios de comunicación.
 - Creencias y costumbres.
 - Químico farmacéutico/Técnico o auxiliar de farmacia.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

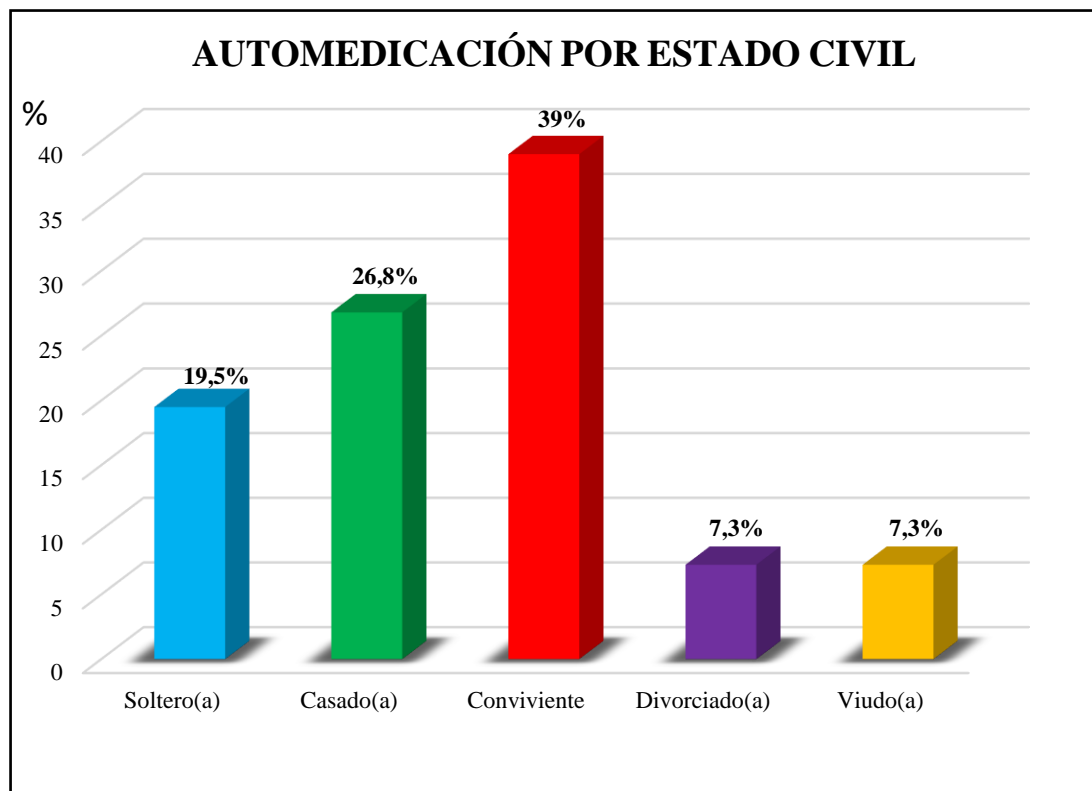
ANEXO 4

Gráfico 1. Automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto distribuido por sexo. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.



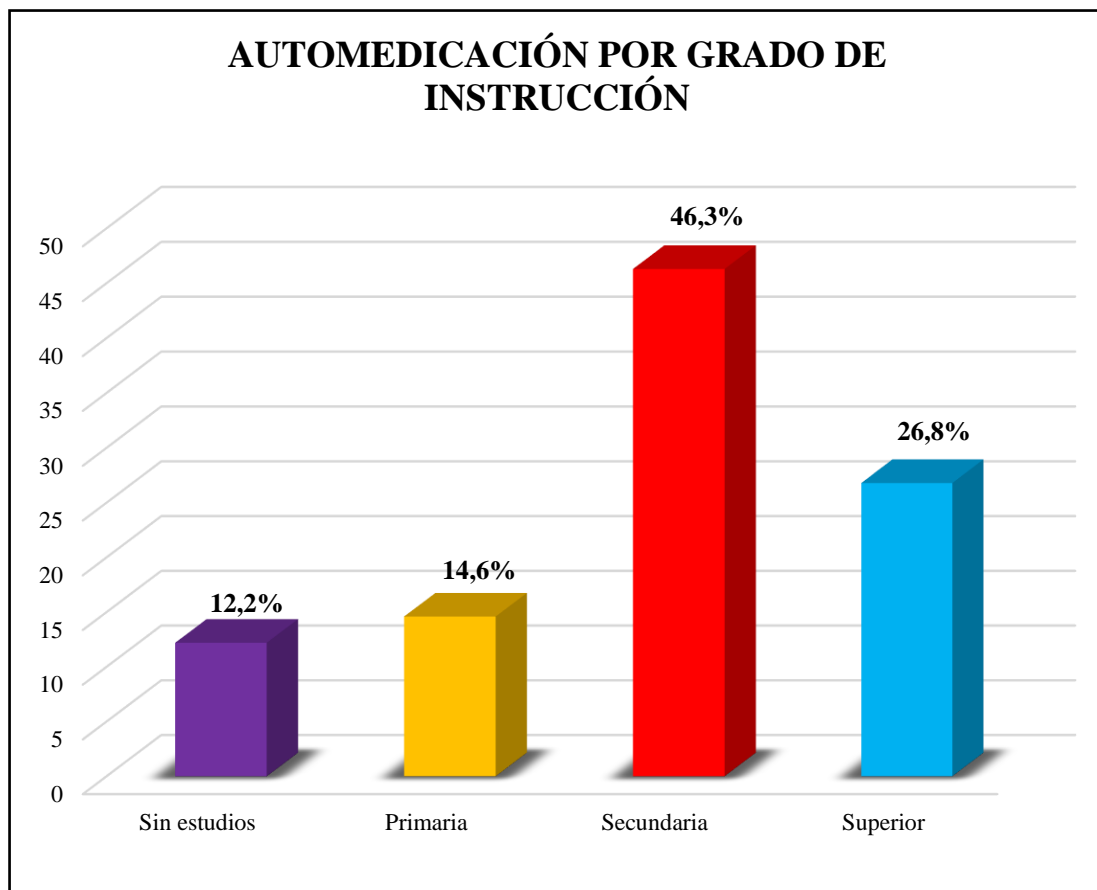
ANEXO 5

Gráfico 2. Automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto distribuido por estado civil. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.



ANEXO 6

Gráfico 3. Automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto distribuido por grado de instrucción. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.



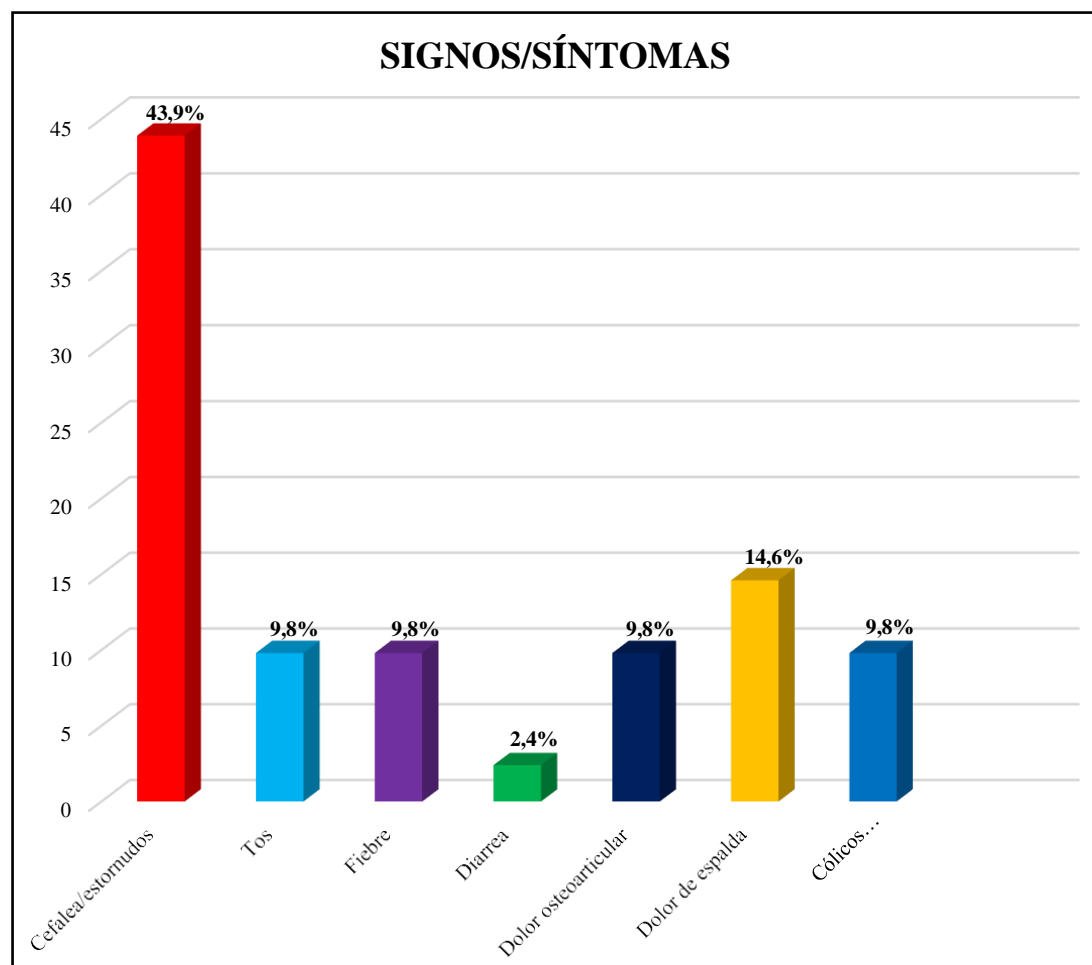
ANEXO 7

Tabla 4. Conocimiento de los efectos adversos de la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.

EFFECTOS ADVERSOS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN EL ADULTO		
Categorización	Frecuencia	Porcentaje
Náuseas/vómitos, cefalea y diarrea	6	46,1
Úlceras y sangrado gástrico	2	15,4
Reacciones alérgicas y muerte	2	15,4
Todas	3	23,1
Total	13	100,0

ANEXO 8

Gráfico 4. Automedicación durante la pandemia por COVID-19 en el adulto distribuido por signos/síntomas. Centro de Salud Palmira. Independencia. 2021.



ANEXO 9

EVIDENCIAS DE TRABAJO DE CAMPO





