



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

**Perfil de automedicación y seguridad del empleo de
medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica
MiFarma Surco 2020**

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

AUTOR:

Olivera Arevalo Marilu Yovany

ASESOR:

Q.F. JAVIER FLORENTINO CHURANGO VALDÉZ

LIMA – PERU

2021

DEDICATORIA

A mis Padres Elías Olivera Tantalean, Felicita Arévalo Carrasco, por el apoyo incondicional en el proceso de mi educación y por formar en mí una persona con decisión firme.

AGRADECIMIENTO

A la Botica MiFarma Surco por haberme brindado las facilidades del caso para la culminación de este proyecto y al Q.F. Churango Valdez, Javier Florentino, por sus conocimientos, sus orientaciones, han sido fundamental durante toda la etapa de este proyecto.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	I
Agradecimiento	II
Índice general	III
Índice tablas	IV
Índice de figuras	VI
Resumen	VII
Abstract	VIII
Introducción	1
CAPÍTULO I: Planteamiento del problema	2
1.1.Descripción de la realidad problemática	2
1.2.Formulación del Problemas	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3.Objetivos	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4.Justificación	4
CAPÍTULO II: Fundamentos teóricos	6
2.1.Antecedentes	6
2.2.1. Internacionales	6
2.2.2. Nacionales	7
2.2.Bases teóricas	9
2.2.1. Automedicación	9
2.2.2. Sustancias de abuso	10
2.2.3. Enfermedades crónicas	11
2.2.4. Aspectos generales de coronavirus y enfermedad COVID-19	11
2.2.5. Medicamentos empleados para tratamiento del COVID-19	12
2.3. Marco conceptual	13
2.4.Hipótesis	14

2.4.1. Hipótesis general	14
2.4.2. Hipótesis específicas	14
2.5.Operacionalización de variables e indicadores	14
CAPÍTULO III: Metodología	16
3.1.Tipo y diseño de investigación	16
3.2.Descripción del método y diseño	16
3.3.Población y muestra	17
3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5.Técnicas de procesamiento y análisis de datos	17
CAPÍTULO IV: Presentación y análisis de los resultados	18
4.1.Presentación de resultados	18
4.2.Prueba de hipótesis	23
4.3.Discusión de los resultados	28
CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones	30
5.1.Conclusiones	30
5.2.Recomendaciones	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXOS	36
Anexo 1: Matriz de consistencia	36
Anexo 2: Instrumento	37
Anexo 3: Data consolidado de resultados	39
Anexo 4: Cronograma del programa experimental	47
Anexo 5: Testimonios fotográficos	48
Anexo 6: Juicio de expertos	49
Anexo 7 : Consentimiento o carta de aceptación de Institución	52

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág
Tabla 1.	Datos generales de usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	18
Tabla 2.	Frecuencia de consumo de sustancia de abuso en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	20
Tabla 3.	Frecuencia de enfermedades crónicas en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	21
Tabla 4.	Frecuencia de consumo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	22
Tabla 5.	Tabla cruzada de seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 con el perfil de automedicación en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	23
Tabla 6.	Tabla cruzada de consumo de sustancia de abuso con el perfil de automedicación en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	24
Tabla 7.	Tabla cruzada de la enfermedad crónica con el perfil de automedicación en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	25
Tabla 8.	Tabla cruzada del consumo de medicamentos sin receta médica con el perfil de automedicación en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	27

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág
Figura 1.	Porcentaje de datos generales de usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	19
Figura 2.	Porcentaje de consumo de sustancia de abuso en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	20
Figura 3.	Frecuencia de enfermedades crónicas en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	21
Figura 4.	Porcentaje para consumo de medicamentos para COVID-19	22

RESUMEN

Las consecuencias de la automedicación son numerosas, dependiendo del medicamento pueden ser mínimas o severas, aparecer efectos adversos indeseables, falta de eficacia del medicamento y encubrimiento de la enfermedad. **Objetivo.** Determinar el perfil de automedicación y seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020. **Métodos.** La investigación fue de tipo básico, diseño no experimental, cuantitativo, correlacional, transversal y prospectivo. La muestra fue 196 usuarios, el muestreo fue probabilístico simple, técnica la encuesta e instrumento un cuestionario, para probar la hipótesis se usó análisis Chi cuadrado. **Resultados.** De 196 usuarios, 75.5% fueron femeninos, 62% tenían edad entre 41-60 años, 68.5% tenían educación secundaria, 55% eran casados, 100% residen en la ciudad de Lima, 49.5% eran comerciantes; 70.5% consumía bebidas alcohólicas al menos una vez cada 15 días, 41.5% fumaba una vez por semana, 10% consumía ansiolíticos y/o antidepresivos, 15% consumía fármacos opioides, 2.5% tenían diabetes mellitus, 21% eran hipertensos, 10.5% tenían asma bronquial, 53.5% tenían artritis. Respecto al consumo de medicamentos para COVID-19; 75% habían consumido azitromicina, ivermectina y/o ceftriaxona; 74% dexametasona y/o prednisona; 87% paracetamol y/o ácido acetil salicílico; 69% multivitamínico y 61% usó plantas medicinales. **Conclusión.** El perfil de automedicación fue ser mujer, edad mayor a 40 años, comerciante, tener estudios secundarios; el consumo de alcohol y hábito de fumar fueron las principales sustancias que pueden aumentar el riesgo de efectos adversos con el consumo de medicamentos para COVID-19.

Palabras clave. Automedicación, Seguridad, medicamento, COVI-19

ABSTRACT

The consequences of self-medication are numerous, depending on the medication, they can be minimal or severe, appear undesirable adverse effects, lack of efficacy of the medication and cover up the disease. Objective. To determine the profile of self-medication and safety of the use of drugs for COVID-19 in users attended at Botica MiFarma Surco 2020. Methods. The research was of a basic type, non-experimental, quantitative, correlational, cross-sectional and prospective design. The sample was 196 users, the sampling was simple probabilistic, the survey technique and a questionnaire instrument, to test the hypothesis Chi square analysis was used. Results. Of 196 users, 75.5% were female, 62% were between 41-60 years of age, 68.5% had secondary education, 55% were married, 100% resided in the city of Lima, 49.5% were merchants; 70.5% consumed alcoholic beverages at least once every 15 days, 41.5% smoked once a week, 10% consumed anxiolytics and / or antidepressants, 15% consumed opioid drugs, 2.5% had diabetes mellitus, 21% were hypertensive, 10.5% had bronchial asthma, 53.5% had arthritis. Regarding the consumption of drugs for COVID-19; 75% had taken azithromycin, ivermectin and / or ceftriaxone; 74% dexamethasone and / or prednisone; 87% paracetamol and / or acetylsalicylic acid; 69% multivitamin and 61% used medicinal plants. Conclusion. The self-medication profile was being a woman, over 40 years of age, a merchant, having secondary education; Alcohol consumption and smoking were the main substances that can increase the risk of adverse effects with the consumption of drugs for COVID-19.

Keywords. Self-medication, Safety, medicine, COVI-19

INTRODUCCIÓN

La seguridad de los pacientes surge por evolución en la complejidad de los servicios de atención de salud y aumento de daño al paciente en el centro sanitario, en el mundo cuatro de cada diez pacientes sufren daño en atención de la salud, los errores que más han perjudicado están relacionados con la prescripción, diagnóstico y uso de medicamentos, los errores en la medicación causan daños y/o lesiones que son evitables en la atención primaria de la salud, estos errores originan costo que alcanzan 42 mil millones de dólares en todo el mundo, 5% de adultos atendidos en forma ambulatoria experimentan errores de diagnóstico que junto a la prescripción originan graves daños a la salud de los pacientes, estos errores de medicación causan mayor daño cuando se administra conjuntamente con sustancias de abuso como el alcohol, hábitos de fumar y medicamentos depresores del sistema nervioso central (OMS, 2019)

En la actualidad no se cuenta con evidencia clínica de uso de medicamentos para tratamiento específico de la enfermedad COVID-19, sin embargo, existe recomendaciones para el manejo farmacológico según estado leve, moderado y grave, sintomatología y manejo clínico que debe ser abordado por profesionales sanitarios, la desinformación de uso de determinados medicamentos conducen a la población a consumir medicamentos sin supervisión del médico el cual puede resultar en aumento de interacciones y eventos adversos graves (Mercado R, et al. 2020).

El Ministerio de Salud (MINSA) en el Perú ha exhortado a la población de no auto medicarse en el contexto de la pandemia COVID-19, sin embargo estas recomendaciones no han sido acatadas por las personas exponiéndose a ocasionar daños sobre la salud, estudios previos han encontrado que la automedicación en madres de pacientes menores de edad tuvo prevalencia de 32.8% y se relacionó con el nivel de estudios de las madres, otro de los factores es falta de tiempo para consulta con el médico, la familia también genera influencia en la práctica de automedicación, los perfiles de automedicación que sobresalen es ser de sexo femenino y el nivel de estudios (Aguila E, et al. 2021).

El profesional Químico Farmacéutico desempeña labor fundamental para asegurar la seguridad y uso correcto de los medicamentos en especial cuando el paciente consuma alguna sustancia de abuso como el alcohol, tabaco, sustancias depresores del sistema nervioso central, polifarmacia como sucede en estos tiempos de emergencia sanitaria ocasionado por la pandemia COVID-19.

Capítulo I: Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática

La automedicación es definida como uso de medicamentos por personas para control o tratamiento de síntomas auto diagnosticados, es una práctica que está en aumento en los países desarrollados y en vías de desarrollo en todo el mundo, en el año 2019 se ha estimado adquisición de medicamentos sin receta médica en la población europea de 9700 millones de envases, los mismos que superan 200 principios activos y 4000 diferentes medicamentos disponibles en el continente europeo, entre los síntomas comunes para el cual se usaron medicamentos incluyen problemas estomacales, alergias, mordeduras, cortes, dolor, tos, erupciones cutáneas (Levanova H, et al. 2020). En Francia se ha reportado que, 95% de estudiantes universitarios franceses se auto medicaban por supuesto buen conocimiento de uso de los medicamentos los cuales incluían a los ansiolíticos, analgésicos y antibióticos, las conductas que se relacionó con la automedicación en esta población de estudiantes fue tener enfermedad crónica, estrés, hábito de fumar o contar con profesional de la salud en el entorno familiar (Champel V, et al. 2020). Los medicamentos mal usados pueden conducir a consecuencias graves para las personas como enmascarar patologías crónicas y efectos adversos que pueden ser nocivos para órganos y sistemas, en diversas zonas de Brasil la población tiene conocimientos escasos sobre uso correcto de los medicamentos, la automedicación es habitual y riesgosa, la participación de los profesionales sanitarios es débil respecto a la educación en los pacientes y población en general, la adquisición de medicamentos con receta médica está regulado sin embargo no se aplica como indica la norma, por ello se ha reportado que en Brasil cerca de 80 millones de usuarios consumen regularmente medicamentos por automedicación (Gobbi F, et al. 2015).

En el Perú, uno de los principales motivos que conducen a la automedicación es de tipo económico, costear la consulta médica y adquirir la totalidad de los medicamentos prescritos, otros de los factores son el autodiagnóstico, no considerar los síntomas como graves, entre los medicamentos de mayor uso sin receta médica se encuentran los antibióticos, antiinflamatorios no esteroideos, antigripales, antiulcerosos y analgésicos, las consecuencias de la práctica de automedicación son numerosas y dependiendo del medicamento pueden ser mínimas o severas, sensibilidad de la persona por el cual pueden aparecer efectos adversos indeseables, aumento de resistencia bacteriana, falta de eficacia del medicamento y encubrimiento de la enfermedad, esto se agudiza por falta de

conocimiento y educación sanitaria de uso correcto de medicamentos, deficiencia de atención en los servicios sanitarios públicos, falta de control y facilidad de adquisición de los medicamentos en los establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos (Vera O, et al. 2017).

El etanol es una sustancia psicoactiva muy consumida por las personas en todo el mundo, tiene efecto ansiolítico a dosis moderada, en mayor proporción puede existir pérdida gradual del control, disminución del estado de conciencia, depresión e incluso ocasionar muerte de la persona (Gual A, et al. 2020), el consumo de etanol puede modificar el metabolismo y efecto de los medicamentos, el consumo crónico induce enzimas hepáticas y suele aumentar la biotransformación y disminuir la actividad de fármacos como el paracetamol, warfarina, rifampicina y antidiabéticos orales, por ello en ocasiones se requiere dosis más altas para lograr el efecto deseado, por otro lado puede inhibir enzimas hepáticas responsables del metabolismo y aumentar las concentraciones de fármacos en sangre como fenitoína, benzodiazepinas, clorpromazina, fenobarbital y conducir a incidencia mayor de efectos secundarios, asimismo cuando el etanol se administra con fármacos opioides, antihistamínicos, hipnóticos, ansiolíticos conlleva a alteración psicomotora, cuando se administra en forma conjunta con ácido acetil salicílico aumenta riesgo de hepatotoxicidad y lesiones de la mucosa gástrica (Salazar E, & Pimentel E. 2020).

La pandemia por COVID-19 puede conducir a estrés y/o depresión en las personas, afrontar una nueva enfermedad donde no existe tratamiento específico, puede alterar la salud mental, agravar problemas de salud (CDC - Centro para el Control y Prevención de enfermedades. 2020). La ivermectina es uno de los medicamentos usados de manera incontrolada por la población cuyo uso no está justificado, perfil riesgo beneficio incierto, por ello se debe restringir su uso hasta que exista estudios controlados, monitoreado y regulado para control de la enfermedad COVID-19 (Chirinos J, et al. 2020).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

1. ¿Cuál es el perfil de automedicación y seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cómo es el perfil de automedicación respecto al empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020?
2. ¿Cómo es el perfil de automedicación en el tratamiento para COVID-19 respecto a la seguridad en enfermedad crónica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020?
3. ¿Cuál es el perfil de automedicación en el tratamiento para COVID-19 respecto a la seguridad en el consumo de sustancia de abuso en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

1. Determinar el perfil de automedicación y seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Identificar el perfil de automedicación respecto al empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020
2. Analizar el perfil de automedicación en el tratamiento para COVID-19 respecto a la seguridad en la enfermedad crónica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020
3. Evaluar el perfil de automedicación en el tratamiento para COVID-19 respecto a la seguridad en el consumo de sustancia de abuso en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

1.4. Justificación de la investigación

La seguridad de los medicamentos puede estar influenciada por el consumo de sustancias de abuso como el etanol, si el etanol se administra con paracetamol aumenta el riesgo de hepatotoxicidad, con opioides existe riesgo de depresión del sistema nervioso central y respiratorio, con benzodiazepinas aumenta el efecto depresor, con penicilina G disminuye el efecto farmacológico de la penicilina, con warfarina disminuye su actividad farmacológica (Salazar E, & Pimentel E. 2020). Asimismo la ceftriaxona junto con AINES aumenta el riesgo de nefrotoxicidad, con tetraciclina o eritromicina antagonizan el efecto antibiótico, la hidroxiclороquina puede alterar el ritmo cardiaco e incluso puede ser mortal; en pacientes con

COVID-19 pueden presentar cuadros de diarrea, disminución de potasio en sangre, injuria muscular cardíaca (Chirinos J, et al. 2020).

El estudio se justifica porque trata de contribuir con el mejor conocimiento de la seguridad de los medicamentos empleados para la COVID-19 por la población, por el cual se trata de explicar el uso conjunto con otros medicamentos como los ansiolíticos, antidepresivos, hipoglucemiantes o con sustancias de abuso como el etanol, tabaco. La COVID-19 es más prevalente en personas adultas y en aquellos que padecen enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes, obesidad, asma bronquial entre otros, entonces los efectos adversos asociados a los medicamentos usados para tratar el COVID-19 en esta población es mayor así como las interacciones medicamentosas. En base a este enfoque el estudio es importante por contribuirá con el uso correcto de los medicamentos.

La metodología se justifica porque se usará instrumento moderno, validado por juicio de experto y accesible a ser respondido por los participantes, servirá como base para futuras investigaciones. Se empleará el método científico con sólidos sustentos teóricos en base a publicaciones nacionales e internacionales, los resultados serán sometidos a prueba de hipótesis estadísticas con la finalidad de dar mayor consistencia científica.

Capítulo II: Fundamentos teóricos

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

Matamala F, et al. (2019). El objetivo del estudio fue caracterizar la automedicación en estudiantes universitarios en residencia universitaria de Chillán. Métodos. El estudio fue descriptivo, muestreo no probabilístico, muestra 102 estudiantes, instrumento un cuestionario. Resultados. 81.2% de prevalencia de automedicación, causas; 46% no consultó al médico, 56% consultó al médico cuando los síntomas persistieron, 63% adquirió medicamentos en farmacia, la automedicación fue influenciada; 51% por familiares, 47.6% por amigos. Síntomas principales, gripe, inflamación y cefalea, usaron preferentemente AINES. Conclusión. La automedicación constituye una forma de autocuidado y debe minimizarse para evitar riesgo sobre la salud.

Gobbi F, et al. (2015). El objetivo fue describir las formas de automedicación en pacientes con enfermedades otorrinolaringológicas. Método. El estudio fue de diseño descriptivo, técnica encuesta, instrumento cuestionario con 17 preguntas, muestra fueron pacientes del servicio de otorrinolaringología. Resultados. 83% practicaron la automedicación, 73% indicó que no fue obligatorio presentar receta médica, medicamentos de mayor uso; 90% antipiréticos/analgésicos, 78% antigripales, 69% AINES, 11% antibióticos. Síntomas principales 76% cefaleas, 74% gripe y resfriado común, 56% fiebre inespecífica, 12% otitis. Conclusión. Es necesario establecer educación continua respecto a la automedicación y regular su práctica en pacientes y población en general.

Escalante P, et al. (2020). El objetivo fue identificar y evaluar medicamentos en protocolos latinoamericanos para tratar el COVID-19. Método. Analizaron resultados y evidencias en ensayos respecto a medicamentos más frecuentes para tratamiento farmacológico del COVID-19. Resultados. Medicamentos de mayor prevalencia en protocolos; remdesivir, lopinavir/ritonavir e hidroxycloquina. Ninguno recopilan mayores datos de estudios clínicos, excepción fue la dexametasona, el cual demostró diferencias significativas en mortalidad. Conclusiones. La pandemia COVID-19 ha originado tomar decisiones apresuradas y controversiales. La agilidad de regular es necesaria, sin embargo no se debe sobreponer a patrones éticos y de confianza en evidencia científica

Pareja A, et al. (2020). El objetivo fue realizar una visión panorámica respecto a las alternativas terapéuticas COVID-19. Método. El estudio fue una revisión narrativa de alternativas terapéuticas farmacológicas para el SARS-CoV-2. Resultados. Uso de fármacos antivirales; remdesivir, arbidol, lopinavir/ritonavir, medicamentos antiparasitarios (hidroxicloroquina y cloroquina), antibacterianos (azitromicina y teicoplanina). Los esquemas terapéuticos en Perú; hidroxicloroquina, cloroquina, e azitromicina/hidroxicloroquina. Conclusión. Las alternativas de tratamiento propuestos en revisión de estudios fueron azitromicina, hidroxicloroquina, cloroquina, remdesivir, lopinavir/ritonavir.

Figuera M, et al. (2020). El objetivo fue recomendar abordaje terapéutico a pacientes con enfermedad leve, moderada y severa. Método. Realizaron consenso en el personal de salud de Venezuela para abordaje terapéutico del COVID-19. Resultados. 80% de asintomáticas padecen enfermedad leve a moderado, 14% progresan a casos severos, 6% puede presentar hiperinflamación con falla orgánica múltiple. Personas de riesgo mayores de 60 años, obesidad, hipertensión, diabetes, enfermedad renal. Terapéutica para casos leves y moderados paracetamol no se recomienda antibacteriano; severo a crítico oxigenoterapia, dexametasona, remdesivir, heparina de bajo peso molecular, antibióticos. Conclusión. No administrar antibióticos para casos leves a moderados.

2.1.2. Investigaciones nacionales

Ayamamani G. (2020). El objetivo del estudio fue identificar los factores y características que se asociaron a la automedicación en pacientes atendidos en un centro médico de la Región Callao. Métodos. El estudio fue observacional, muestra 255 pacientes, instrumento un cuestionario. Resultados. Prevalencia 58,43% de automedicación. Las mujeres representaron 58,4%, 71,8% tenían trabajo independiente, 55,7% estaban afiliados a seguro de salud. Los AINES fueron de mayor consumo (38,26%). Falta de tiempo, recomendación por terceros y no exigencia de receta médica fueron las causas principales para la automedicación. Conclusión. Consideraron a la automedicación como prevalencia alta, factores más frecuentes; ser mujer, independiente y contar con seguro de salud.

Vera E, et al. (2017). El objetivo del estudio fue determinar actitudes, conocimientos y conductas negativas de automedicación en estudiantes universitarios Región Lambayeque. Métodos. Estudio observacional, prospectivo, enfoque cuantitativo. Muestreo estratificado. Instrumento un cuestionario, muestra 2,093 estudiantes.

Resultados. Nivel de conocimiento 54.5%. Motivos para la automedicación; 30.4% económico, 28.9% auto diagnóstico, 83.0% dolor, 53.9% fiebre y 19.0% prurito. Percepción de resultados negativos fueron causados por píldora del día siguiente (30.9%), clindamicina (31.2%). Conclusión. A pesar de presentar conocimiento adecuado de la automedicación presentaron actitud de uso indiscriminado de medicamentos.

Conde A, et al. (2020). El objetivo fue determinar los factores relacionado con automedicación de medicamentos para COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud. Métodos. Estudio observacional, transversal, analítico. Usaron un cuestionario. Muestra 718 estudiantes. Resultados. Prevalencia de automedicación 51,3%, automedicación por dos o más síntomas respiratorios (62,2%), medicamento de mayor uso analgésico, antipirético y corticoide. La mayor prevalencia se observó en estudiantes con pareja sentimental, estudiar en universidad privada. Conclusión. Prevalencia alta de automedicación, los factores fueron los que tenían pareja sentimental, estudiar en universidad privada, automedicación por familiares o padres para COVID-19.

Loza C, et al. (2016). El objetivo fue determinaron la prevalencia de automedicación en clientes atendidos en establecimientos farmacéuticos de Pueblo Libre, Lima. Métodos. Estudio descriptivo, observacional, instrumento encuesta, muestreo sistemático, muestra 406 clientes. Resultados. La tasa de 56.65% fue la prevalencia de automedicación, 36,09% fueron jóvenes (18 - 24 años), 51,30% fueron hombres, 58,70% tenían estudios primaria y secundaria. La automedicación fue, 49.13% iniciativa propia, 21,74% por familiares. Causa, dolor (40.35%), fármacos de mayor uso AINE (30%), antigripales (20,87%), para dolencias gastrointestinales (15,22%), antibióticos (4,35%). Conclusión. La prevalencia de automedicación fue alta.

Bendezú G, et al. (2020). El objetivo fue revisar la evidencia respecto a agentes potenciales terapéuticos frente al SARS-CoV-2 y brindar aportes actuales y relevantes para decisiones clínicas, investigadores y comunidad académica en el Perú. Método. Búsqueda en base de datos MEDLINE, Cochrane library, Pubmed, OMS en marzo 2020. Resultados. Los fármacos incluyeron, lopinavir/ritonavir, cloroquina/hidroxiclороquina, tocilizumab, interferón, oseltamivir, atazanavir y plasma anti-SARS-CoV-2 para tratamiento de COVID-19. Conclusión. Se requiere mayor evidencia científica, de preferencia ensayos clínicos de excelente calidad, para tomar decisiones farmacológicas frente al SARS-CoV-2.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Automedicación

La automedicación es una de las formas de autocuidado de la población y representa riesgo inherente por el uso de medicamentos, asimismo la automedicación se define como la selección y uso de medicamentos para tratamiento de síntomas y/o enfermedades auto diagnosticadas sin asesoramiento de un profesional sanitario calificado, conduce al uso indiscriminado de los medicamentos con alto potencial de causar graves problemas en la salud de las personas por las interacciones o reacciones adversas que pueden derivarse del uso inadecuado del medicamento, la automedicación es preocupante por el fácil acceso a los productos farmacéuticos en establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos, por otro lado la automedicación responsable podría ahorrar recursos para tratamiento de síntomas menores, disminuir las ausencias laborales por enfermedades menores. Los factores que pueden inducir a la práctica de la automedicación son la venta indiscriminada medicamentos por falta de acceso a los sistemas de salud, costos de planes de salud y consultas médicas, otro de los factores son las características de la población en especial las personas de mayor riesgo como los que padecen de enfermedades crónicas, adultos mayores, pueden asociarse a factores demográficos, sociales, culturales y económicos (Faria P, et al. 2017).

Los problemas relacionados con la automedicación son desperdicio de recursos, aumento de resistencia a patógenos, aumento de reacciones adversas medicamentosas y sufrimiento prolongado, es un problema mundial en especial en los países en desarrollo donde los medicamentos cuya condición de venta es con receta médica están disponibles sin prescripción médica, es una práctica común especialmente en personas de comunidades económicamente desfavorecidas dado que los servicios de atención médica son cada vez más costosos y los centros de salud en países en desarrollo muchas veces no están disponibles, por ello se convierte en una razón obvia y la práctica de automedicación es usado en todo el mundo (Bennadi D. 2015).

La automedicación se ha convertido en un importante componente del cuidado de la salud en los diferentes países a nivel mundial, puede existir diagnóstico errado, uso excesivo de medicamentos, dosis excesiva, duración prolongado de uso, interacciones y polifarmacia, riesgos toxicológicos, problemas de seguridad que incluyen a mujeres gestantes, enfermedades subyacentes, aumento de demanda de medicamentos por ello es necesario fomentar una automedicación responsable (Tenaw A, et al. 2015).

2.2.2. Sustancias de abusos

Las sustancias de abusos se clasifican en dos formas; las ilícitas y las probadas legalmente. Las sustancias ilícitas más comunes incluyen a la anfetaminas, ketamina, metanfetaminas, heroína, cocaína y éxtasis prohibidos en la mayoría de países, sustancias como la marihuana que se ha legalizado en diferentes países de América Latina. Las sustancias probadas legalmente son el alcohol y el tabaco empleado por diferentes grupos sociales en diversas sociedades y culturas; el uso de sustancias ilícitas con las sustancias aprobadas legalmente están mutuamente relacionadas y pueden verse afectadas por circunstancias personales, condiciones ambientales de los abusadores y pueden causar formas de inadaptación conductual (Wing T, et al. 2020)

Los pacientes con trastornos de consumo de sustancias (TCS) sufren dificultades relacionadas con la salud que pueden contribuir con la fatiga, se manifiesta con persistente agotamiento y pérdida de energía, se asocia con enfermedades crónicas y puede afectar la adherencia al tratamiento, exacerbar trastornos comórbidos y afectar el bienestar general de estos pacientes. Los usos de sustancias de abuso pueden conducir a disfunciones de órganos internos principalmente problemas renales, hepáticos y trastornos mentales, los factores externos que interactúan con esta fatiga son los bajos ingresos, falta de vivienda y desempleo. Por otro lado los pacientes con menor nivel educativo y consumo de opioides que se someten a terapia con antagonistas de opioides como la metadona o buprenorfina generalmente tienen mayor riesgo de fatiga, por tanto la terapia en estos pacientes debe ser individualizado (Vold J, et al. 2020).

El etanol o alcohol etílico es un compuesto orgánico derivado de los hidrocarburos, es el principal compuesto psicoactivo de las bebidas alcohólicas, se caracteriza por ser líquido incoloro, claro, inflamable y volátil, es soluble en agua y miscible con éter y cloroformo, cada gramo de etanol aporta 7.1 kcal, el aporte calórico o energético no se acompaña con aporte nutritivo, deprime el sistema nervioso central, es rápidamente absorbido en el estómago e intestino delgado y llega a la circulación general, una bebida estándar se considera 8 onzas de licor de malta, 12 onzas de cerveza, 5 onzas de vino y 1.5 onzas de licores fuertes como al ron, tequila, whisky o vodka o en aquella que contiene 10 g de etanol semejante a una lata de cerveza de 330 mL al 5%; el consumo del alcohol ocupa el tercer lugar como factor de riesgo para desarrollo de enfermedades y discapacidad, a nivel mundial 320,000 jóvenes de 15 a 29 años mueren por causas asociadas al alcohol, los tipos de trastornos que se relacionan con el consumo de alcohol son; cardiovasculares (hipertensión arterial,

accidentes cerebrovasculares, cardiopatía isquémica), digestivos (caries, hipertrofia de la glándula parótida, reflujo gastroesofágico, hemorragias digestivas, gastritis, úlcera de estómago, cáncer de estómago, colelitiasis, pancreatitis aguda), hematológicos (anemia megaloblástica, alteraciones de plaquetas, leucocitos), osteomusculares (alteraciones articulares, osteoporosis, rabdomiólisis), endocrinos (atrofia testicular e infertilidad, feminización por aumento de estrógenos plasmáticos, riesgo de aborto espontáneo), neurológicos (demencia alcohólica, degeneración cerebelosa, beriberi, epilepsia, atrofia cerebral, miopatía, polineuropatía) en otros efectos de origen endocrino, cáncer de recto, mamas esófago, tracto respiratorio superior (Ahumada J, et al. 2017)

2.2.3. Enfermedades crónicas

Las enfermedades crónicas (EC) se refiere a aquellas enfermedades con duración mayor a 3 meses y no se autolimita, se hace referencia también a enfermedades no comunicables el cual se diferencia de las enfermedades infecciosas que si son comunicables, en ocasiones también se les llama enfermedades relacionadas al estilo de vida o el comportamiento, entre las enfermedades crónicas podemos mencionar; cáncer, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias (enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma bronquial), diabetes mellitus, otros como los trastornos mentales, enfermedades bucodentales, trastornos genéticos, enfermedades osteoarticulares, trastornos de la audición y la visión; las enfermedades bucodentales, cardiovasculares, cáncer, respiratorios y osteoarticulares comparten factores de riesgo como alcohol, tabaco y obesidad. La prevalencia de las EC es distinto y significativo en diversos países del mundo, ocurre con mayor frecuencia durante la edad media de vida y personas mayores que residen en zonas urbanas, respecto al cáncer la frecuencia no es diferente en zonas rural y urbano, según el género las mujeres tienen mayor riesgo de padecer EC en especial en países de bajos ingresos económicos por menor accesibilidad a los sistemas de salud y constituyen la principal causa de muerte en el mundo, el 30% son debidos a problemas cardiovasculares seguido de enfermedades respiratorias y cáncer (Beratarrechea A, 2015).

2.2.4. Aspectos generales del coronavirus y enfermedad COVID-19

Los agentes infecciosos coronavirus tiene forma esférica, diámetro aproximado 125 nm, su genoma es un ARN monocatenario de unos 30 mil ribonucleótidos, tienen envoltura de lípidos con 3 proteínas ancladas; envoltura (E), Membrana (M) y espícula (S) el cual le proporcionan apariencia de una corona, facilitan la unión con el receptor y le permiten fusionarse con la membrana de la célula del huésped. Al llegar a la célula blanco la proteína

S se une al receptor celular, luego es separado en dos subunidades S1 y S2, la primera contiene el dominio de unión con el receptor y la segunda el péptido para la fusión con la membrana de la célula, luego de ingresar a la célula el virus se desenvuelve y el RNA es liberado al citoplasma, en los ribosomas se inicia la traducción, luego se realiza la replicación del genoma viral, las proteínas del extremo 3' son traducidas a partir del mRNA transcritos desde la hebra de polaridad negativa que se forma durante la replicación del genoma viral, luego estas proteínas son ensambladas con el genoma viral en las membranas celulares internas del retículo endoplásmico liso y aparato de Golgi, finalmente las vesículas que contienen los nuevos viriones se fusionan para liberarse por exocitosis al exterior de la célula (Maguiña C. 2020).

La enfermedad COVID-19 afecta de manera distinta a cada persona, los síntomas de intensidad leve o moderada se suelen recuperar sin necesidad de hospitalización, los síntomas graves representan 1 de cada 5 casos de infectados experimentan dificultad para respirar y requieren de hospitalización; los síntomas de mayor frecuencia son fiebre, cansancio y tos seca, otros síntomas comunes son malestar general, congestión nasal, dolor de cabeza, dolor de garganta, conjuntivitis, pérdida del gusto u olfato, diarrea, erupciones cutáneas, cambios de color en dedos de manos y/o de los pies, algunas personas infectadas pueden no presentar síntomas, las personas que cursen con enfermedad crónica como enfermedades cardiovasculares, respiratorias, hipertensión arterial, diabetes mellitus, cáncer o ser mayor de 65 años tienen mayor probabilidad de presentar síntomas graves (Guanche H. 2020).

2.2.5. Medicamentos empleados para tratamiento del COVID-19

Para tratar a la enfermedad COVID-19 no existe un tratamiento específico, el Ministerio de Salud (MINSU) mediante resolución Ministerial N1 270-2020 precisó pautas para el abordaje terapéutico, el cual se indica:

a. Casos leves

- Ivermectina solución oral 6mg/mL; 1 gota/kg de peso máximo 50 gotas en dosis única
- Hidroxicloroquina 400 mg/12 h primer día, luego 200 mg c/12h por 6 días

b. Casos moderados a severos

- Hidroxicloroquina 200 mg c/8 h por 7 a 10 días
- Hidroxicloroquina 200 mg c/8 h + Azitromicina 500 mg primer día, 250 mg c/24 h por 5 días

- Cloroquina 500 mg c/12 h +/- Ivermectina 1 gota/kg de peso máximo 50 gotas durante 2 días

2.3. Marco conceptual

1. **Factores de riesgo.** Características del paciente asociadas a mayor riesgo de complicaciones por COVID-19 (MINSA. 2020)
2. **Contacto directo.** Persona que se encuentra de forma continua en el mismo ambiente de un paciente confirmado de infección por COVID-19 (hogar, aula, lugar de trabajo, asilos, entre otros) (MINSA. 2020)
3. **Caso leve.** Toda persona con infección respiratoria aguda que tiene al menos dos signos (tos, malestar general, dolor de garganta, fiebre, congestión nasal) (MINSA. 2020)
4. **Caso moderado.** Toda persona con infección respiratoria aguda que cumple con al menos un criterio de hospitalización (disnea o dificultad para respirar, frecuencia respiratoria > 22 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno < 95%, desorientación, confusión, hipotensión arterial, signos clínicos de neumonía, recuento linfocitario < 1000 células/uL) (MINSA 2020)
5. **Caso severo.** Toda persona con infección respiratoria aguda que presenta signos de sepsis y/o falla respiratoria (frecuencia respiratoria > 22 respiraciones por minuto PaCO₂ < 32 mmHg, alteración del nivel de conciencia, presión arterila sistólica menor a 100 mmHg o PAM < 65 mmHg, PaO₂ < 60 mmHg o PaFi < 300, signos clínicos como aleteo nasal, uso de músculos accesorios, desbalance torácico-abdominal, lactato sérico > 2 mosm/L) (MINSA. 2020)
6. **Tabaco.** Es un producto procesado a partir de hojas de Nicotinum tabacum su consumo principal es por inhalación del humo al fumar (Wing T, et al. 2020)
7. **Éxtasis.** Estado de una persona que siente alegría, placer o admiración intensa que no es capaz de sentir ni pensar nada más (Vold J, et al. 2020)
8. **Anfetamina.** Producto químico con efecto estimulante del sistema nervioso central, disminuye la sensación de hambre y aumenta la resistencia física (Wing T, et al. 2020)
9. **Autocuidado.** También cuidado personal, toda acción en el funcionamiento del ser humano que se encuentra bajo el control de la propia persona y es realizado por propia iniciativa (Faria P, et al. 2017)
10. **Medicamento.** Es toda sustancia química acondicionada para la administración con fines de prevención, diagnóstica, tratamiento o curación de enfermedades (Bennadi D. 2015)

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

1. Existe relación entre el perfil de automedicación y la seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

2.4.2. Hipótesis específicos

1. Existe relación entre el perfil de automedicación y el consumo de sustancias de abuso en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020
2. Existe relación entre el perfil de automedicación y enfermedad crónica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020
3. Existe relación entre el perfil de automedicación y el consumo de medicamento sin receta médica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

2.5.1. Variable independiente

Seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19

2.5.2. Variable dependiente

Perfil de automedicación

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES E INDICADORES

TITULO: Perfil de automedicación y seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador
Variable dependiente Perfil de automedicación	La automedicación se define como la selección y uso de medicamentos para tratamiento de síntomas y/o enfermedades auto diagnosticadas sin asesoramiento de un profesional sanitario calificado	Lugar de residencia Ocupación Estado civil Edad Nivel de educación	Urbano, rural Ama de casa, comerciante, empleado sector público, empleado sector privado, independiente Soltero, casado, divorciado, conviviente 18-40 años, 41-60 años, mayor 60 años Sin estudio, primaria, secundaria, superior
Variable independiente Seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19	La enfermedad COVID-19 afecta de manera distinta a cada persona, los síntomas de intensidad leve o moderada se suelen recuperar sin necesidad de hospitalización, los síntomas graves representan 1 de cada 5 casos de infectados experimentan dificultad para respirar y requieren de hospitalización; los síntomas de mayor frecuencia son fiebre, cansancio y tos seca	Consumo de sustancia de abuso Enfermedad crónica Consumo de medicamento sin receta médica	Consumo de alcohol Hábito de fumar Consumo de drogas Consumo de fármacos depresores del SNC Diabetes, hipertensión arterial, obesidad, asma bronquial Ivermectina, azitromicina, dexametasona, prednisona, tocilizumab, ceftriaxona, paracetamol, ácido acetil salicílico

Capítulo III. Metodología

3.1. Tipo y nivel de investigación

La investigación es de tipo básico porque no contribuye a resolver problema, tampoco resuelve problemas pero tiene utilidad referencial para futuras investigaciones. El nivel del estudio es explicativo porque trata de explicar la existencia de relación de dos variables. El estudio es de diseño no experimental, prospectivo, descriptivo correlacional y transversal. Tratar de establecer nexo entre dos variables no relaciona causa efecto, es prospectivo porque los datos se recolectarán durante el desarrollo de la investigación y transversal porque se medirá cada indicador en un momento establecido (Hernández R, Fernández C, Baptista M. 2014)

3.2. Descripción del método y diseño

a. Lugar de aplicación del estudio

El estudio será ejecutado en botica Mifarma Surco, Lima 2020

- Criterios de inclusión

- Usuarios atendidos en Botica Mifarma Surco mayores de 18 años
- Usuarios que por voluntad propia deseen colaborar con el estudio
- Usuarios que cumplan con el desarrollo del 100% la encuesta

- Criterios de exclusión

- Usuarios que no cumplan con criterios de inclusión

b. Elaboración de la encuesta

El cuestionario será elaborado con preguntas cerradas y opciones de respuesta referidos a las variables en estudio y que contribuyan con el logro de los objetivos propuestos en la investigación. El cuestionario se aprecia en el anexo 2

c. Cálculo para el tamaño de muestra

El tamaño de muestra se calcula mediante la siguiente fórmula:

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

Z = Nivel de confianza; p q = Varianza de la población; e = Error muestral, N = población

Se trabajará con 95% de probabilidad y error 5%, luego se tiene:

$$z = 1.96; p = 0.5; q = 0.5; e = 0.05; N = 400$$

Reemplazamos en la fórmula

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 400}{(0.05)^2 (400-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 200 \text{ usuarios}$$

La muestra será 200 usuarios

3.3. Población y muestra

Población: Será 400 usuarios atendidos en Botica Mifarma Surco Lima 2020

Muestra: Será 200 usuarios

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica a emplear será la encuesta.

El instrumento será un cuestionario estructurado y validado mediante juicio de experto

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados mediante el cuestionario serán tabulados en hoja de cálculo Excel, seguido serán migrados al paquete estadístico SPSS versión 24. Se efectuará análisis de frecuencia para cada pregunta del cuestionario, se elaborará una tabla de datos para cada dimensión de las variables en estudio. La prueba de hipótesis es procesada mediante tabla de contingencia y prueba de chi-cuadrado y presentados en tablas para la hipótesis general y específicos. Se trabajará con 95% de confianza ($p < 0.05$).

Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados

4.1. Presentación de resultados

Tabla 1. Datos generales de usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

Datos generales de los usuarios		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Genero	Masculino	49	24.5	24.5
	Femenino	151	75.5	100.0
Edad	18-40 años	49	24.5	24.5
	41-60 años	124	62.0	86.5
	61-80 años	27	13.5	100.0
Nivel de estudio	Primaria	7	3.5	3.5
	Secundaria	137	68.5	72.0
	Superior	56	28.0	100.0
Estado civil	Casado	110	55.0	55.0
	Soltero	51	25.5	80.5
	Conviviente	39	19.5	100.0
Lugar de residencia	Lima	200	100.0	100.0
Ocupación	Ama de casa	24	12.0	12.0
	Comerciante	99	49.5	61.5
	Empleado público	8	4.0	65.5
	Empleado sector privado	9	4.5	70.0
	Independiente	60	30.0	100.0
Total		200	100.0	

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

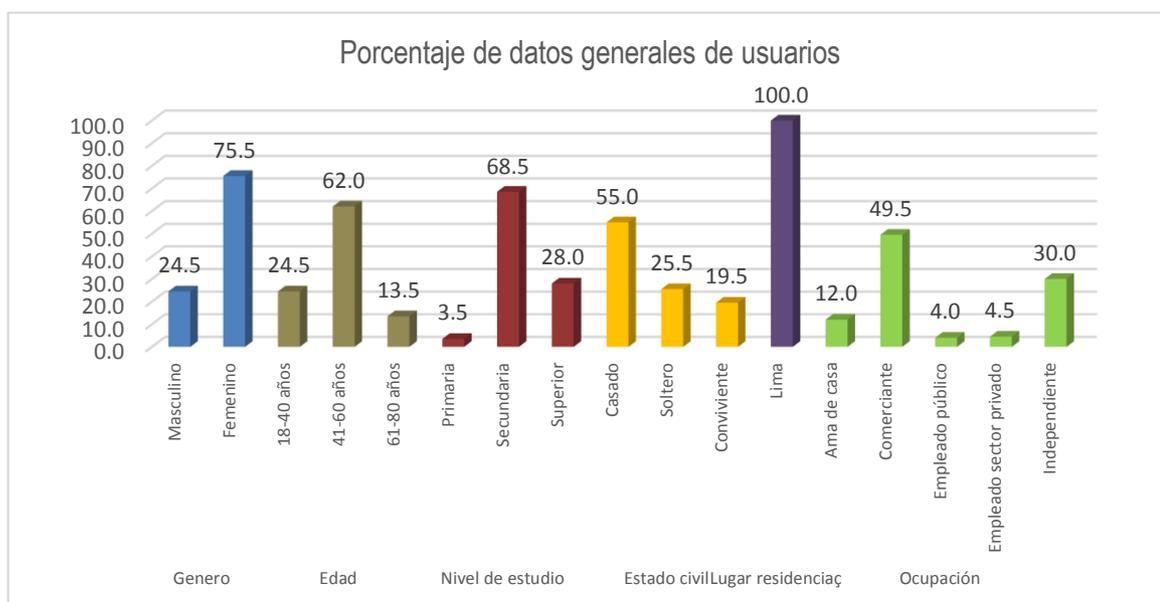


Figura 1. Porcentaje de datos generales de usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

Fuente: Tabla 1

Interpretación:

En la tabla 1 y figura 1 se observan los porcentajes de datos generales de usuarios que participaron del estudio; 75.5% fueron femeninos, 24.5% masculinos, 62% tenían edad entre 41 – 60 años, 24.5% de 18 – 40 años, 13.5% de 61 – 80 años, 68.5% tenían estudios nivel secundario, 28% nivel superior, 3.5% nivel primaria, 55% eran casados, 25.5% solteros, 19.5% convivientes, 100% residen en la ciudad de Lima, 49.5% eran comerciantes, 30% tenían ocupación independiente, 12% eran ama de casa, 4.5% empleado del sector privado y 4% empleado público.

Tabla 2. Frecuencia de consumo de sustancia de abuso en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

Consumo de sustancia de abuso		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Consume alcohol al menos una vez cada 15 días	Si	141	70.5	70.5
	No	59	29.5	100.0
Tiene hábito de fumar (al menos una vez por semana)	Si	83	41.5	41.5
	No	117	58.5	100.0
Consume algún tipo de droga (marihuana, cocaína, otro)	No	200	100.0	100.0
Consume medicamentos ansiolíticos o antidepresivos, opioides	Si	20	10.0	10.0
	No	180	90.0	100.0
Consume medicamentos opioides (tramadol)	Si	30	15.0	15.0
	No	170	85.0	100.0
Total		200	100.0	

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

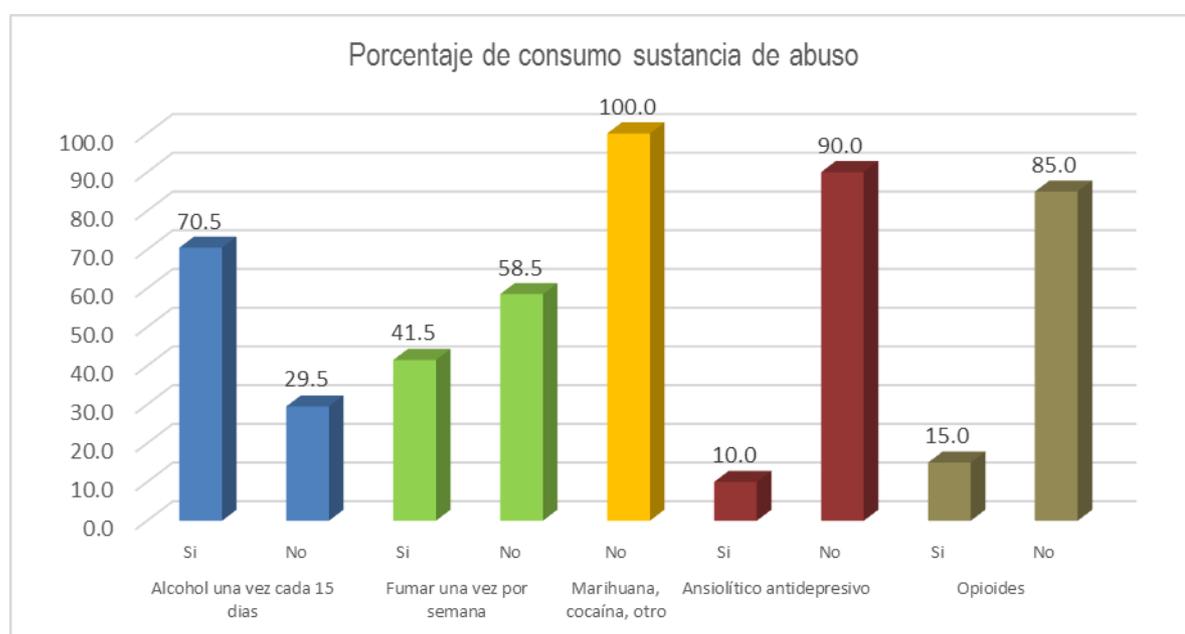


Figura 2. Porcentaje de consumo de sustancia de abuso en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

Fuente: Tabla 2

Interpretación:

En la tabla 2 y figura 2 se observan los porcentajes de consumo de sustancias de abuso, 70.5% consumen alcohol al menos una vez 15 días, 41.5% fuma una vez por semana, 100% no consume marihuana, cocaína u otra droga similar, 90% consume antidepresivos, 10% ansiolíticos, 15% consume medicamento opioides.

Tabla 3. Frecuencia de enfermedades crónicas en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

Enfermedad crónica		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Padece de diabetes mellitus	Si	5	2.5	2.5
	No	195	97.5	100.0
Padece de hipertensión arterial	Si	42	21.0	21.0
	No	158	79.0	100.0
Padece de asma bronquial	Si	21	10.5	10.5
	No	179	89.5	100.0
Padece de obesidad	No	200	100.0	100.0
Padece de alguna enfermedad osteoarticular (artritis, osteoporosis)	Si	107	53.5	53.5
	No	93	46.5	100.0
Total		200	100.0	

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

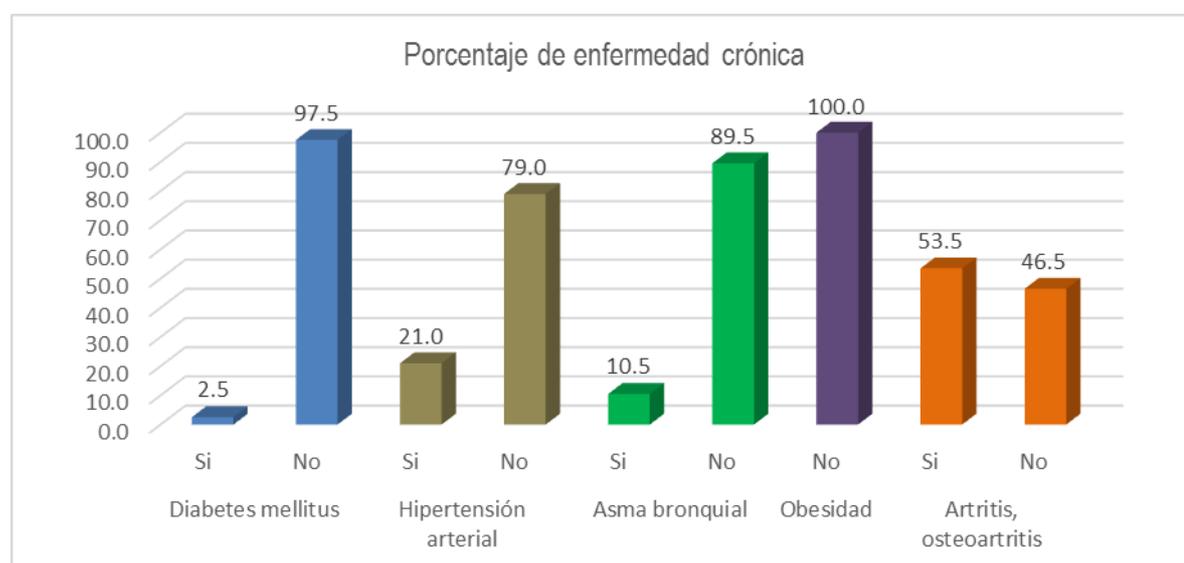


Figura 3. Frecuencia de enfermedades crónicas en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

Fuente: Tabla 3

Interpretación:

En la tabla 3 y figura 3 se observan los porcentajes de usuarios con enfermedades crónicas, 2.5% tenían diabetes mellitus, 21% hipertensión arterial, 10.5% asma bronquial, 100% no eran obesos, 53.5% tenían artritis y/o artrosis.

Tabla 4. Frecuencia de consumo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

Consumo de medicamentos para COVID-19		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
En el último mes consumió ivermectina, azitromicina, ceftriaxona u otro antibiótico	Si	150	75.0	75.0
	No	50	25.0	100.0
En el último mes consumió dexametasona, prednisona u otro corticoide	Si	148	74.0	74.0
	No	52	26.0	100.0
En el último mes consumió paracetamol, ácido acetil salicílico u otro antiinflamatorio no esteroideo	Si	174	87.0	87.0
	No	26	13.0	100.0
En el último mes consumió multivitamínico	Si	138	69.0	69.0
	No	62	31.0	100.0
En el último mes consumió algún alguna planta medicinal como apoyo para control de la enfermedad COVID-19	Si	122	61.0	61.0
	No	78	39.0	100.0
Total		200	100.0	

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

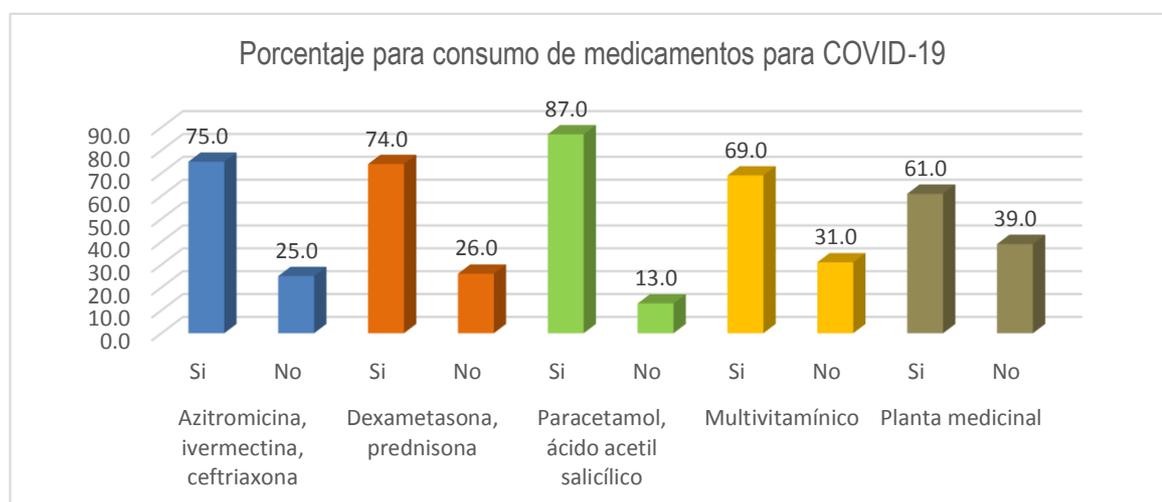


Figura 4. Porcentaje para consumo de medicamentos para COVID-19

Fuente: Tabla 4

Interpretación:

En la tabla 4 y figura 4 se observan los porcentajes de consumo de medicamentos para COVID-19, 75% consumían antibióticos como azitromicina, ceftriaxona, ivermectina, 74% corticoide como dexametasona, prednisona, 87% paracetamol, ácido acetil salicílico, 69% multivitamínico, 61% plantas medicinales.

4.2. Prueba de hipótesis

4.2.1. Hipótesis general

H1: Existe relación entre el perfil de automedicación y la seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

H0: No existe relación entre el perfil de automedicación y la seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

Tabla 5. Tabla cruzada de seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 con el perfil de automedicación en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

Perfil de automedicación		Seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19		Total	Chi-cuadrado	
		Si	No			
Edad	18-40 años	Recuento	5	44	49	0.000
		% del total	2.5%	22.0%	24.5%	
	41-60 años	Recuento	24	100	124	
		% del total	12.0%	50.0%	62.0%	
	61-80 años	Recuento	13	14	27	
		% del total	6.5%	7.0%	13.5%	
Ocupación	Ama de casa	Recuento	4	20	24	0.001
		% del total	2.0%	10.0%	12.0%	
	Comerciante	Recuento	15	84	99	
		% del total	7.5%	42.0%	49.5%	
	Empleado público	Recuento	0	8	8	
		% del total	0.0%	4.0%	4.0%	
	Empleado sector privado	Recuento	0	9	9	
		% del total	0.0%	4.5%	4.5%	
	Independiente	Recuento	23	37	60	
		% del total	11.5%	18.5%	30.0%	
Género	Masculino	Recuento	6	43	49	0.049
		% del total	3.0%	21.5%	24.5%	
	Femenino	Recuento	36	115	151	
		% del total	18.0%	57.5%	75.5%	
Nivel de estudio	Primaria	Recuento	4	3	7	0.048
		% del total	2.0%	1.5%	3.5%	
	Secundaria	Recuento	27	110	137	
		% del total	13.5%	55.0%	68.5%	
	Superior	Recuento	11	45	56	
		% del total	5.5%	22.5%	28.0%	
Total	Recuento	42	158	200		
	% del total	21.0%	79.0%	100.0%		

Fuente. Elaboración propia

En la tabla 5 se observa la tabla cruzada para las variables perfil de automedicación con la seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19, el valor de Chi cuadrado fue menor a 0.05 el cual indica que existe relación entre ambas variables, por tanto se acepta la hipótesis H1, es decir; Existe relación entre el perfil de automedicación y la seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

4.2.2. Hipótesis específica 1

H1: Existe relación entre el perfil de automedicación y el consumo de sustancias de abuso en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

H0: No existe relación entre el perfil de automedicación y el consumo de sustancias de abuso en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

Tabla 6. Tabla cruzada de consumo de sustancia de abuso con el perfil de automedicación en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

Perfil de automedicación			Consumo sustancia de abuso		Total	Chi-cuadrado
			Si	No		
Genero	Masculino	Recuento	5	44	49	0.238
		% del total	2.5%	22.0%	24.5%	
	Femenino	Recuento	9	142	151	
		% del total	4.5%	71.0%	75.5%	
Edad	18-40 años	Recuento	3	46	49	0.665
		% del total	1.5%	23.0%	24.5%	
	41-60 años	Recuento	8	116	124	
		% del total	4.0%	58.0%	62.0%	
	61-80 años	Recuento	3	24	27	
		% del total	1.5%	12.0%	13.5%	
Nivel de estudio	Primaria	Recuento	1	6	7	0.737
		% del total	0.5%	3.0%	3.5%	
	Secundaria	Recuento	9	128	137	
		% del total	4.5%	64.0%	68.5%	
	Superior	Recuento	4	52	56	
		% del total	2.0%	26.0%	28.0%	
Estado civil	Casado	Recuento	11	99	110	0.179
		% del total	5.5%	49.5%	55.0%	
	Soltero	Recuento	2	49	51	
		% del total	1.0%	24.5%	25.5%	
	Conviviente	Recuento	1	38	39	
		% del total	0.5%	19.0%	19.5%	
Ocupación	Ama de casa	Recuento	1	23	24	0.240
		% del total	0.5%	11.5%	12.0%	
	Comerciante	Recuento	8	91	99	
		% del total	4.0%	45.5%	49.5%	

	% del total	4.0%	45.5%	49.5%
Empleado público	Recuento	2	6	8
	% del total	1.0%	3.0%	4.0%
Empleado sector privado	Recuento	0	9	9
	% del total	0.0%	4.5%	4.5%
Independiente	Recuento	3	57	60
	% del total	1.5%	28.5%	30.0%
Total	Recuento	14	186	200
	% del total	7.0%	93.0%	100.0%

Fuente. Elaboración propia

En la tabla 6 se observa la tabla cruzada para las variables perfil de automedicación con el consumo de sustancia de abuso, el valor de Chi cuadrado fue mayor a 0.05 el cual indica que no existe relación entre ambas variables, por tanto se acepta la hipótesis H₀, es decir; No existe relación entre el perfil de automedicación y el consumo de sustancias de abuso en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

4.2.3. Hipótesis específica 2

H₂: Existe relación entre el perfil de automedicación y enfermedad crónica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

H₀: No existe relación entre el perfil de automedicación y enfermedad crónica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

Tabla 7. Tabla cruzada de la enfermedad crónica con el perfil de automedicación en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

Perfil de automedicación		Enfermedad crónica		Total	Chi-cuadrado
		Si	No		
Edad	18-40 años	Recuento	0	49	0.000
		% del total	0.0%	24.5%	
	41-60 años	Recuento	2	122	
		% del total	1.0%	61.0%	
	61-80 años	Recuento	7	20	
		% del total	3.5%	10.0%	
Nivel de estudio	Primaria	Recuento	0	7	0.029
		% del total	0.0%	3.5%	
	Secundaria	Recuento	3	134	
		% del total	1.5%	67.0%	
	Superior	Recuento	6	50	
		% del total	3.0%	25.0%	

Estado civil	Casado	Recuento	1	109	110	0.000
		% del total	0.5%	54.5%	55.0%	
	Soltero	Recuento	1	50	51	
		% del total	0.5%	25.0%	25.5%	
	Conviviente	Recuento	7	32	39	
		% del total	3.5%	16.0%	19.5%	
Ocupación	Ama de casa	Recuento	1	23	24	0.029
		% del total	0.5%	11.5%	12.0%	
	Comerciante	Recuento	1	98	99	
		% del total	0.5%	49.0%	49.5%	
	Empleado público	Recuento	0	8	8	
		% del total	0.0%	4.0%	4.0%	
	Empleado sector privado	Recuento	0	9	9	
		% del total	0.0%	4.5%	4.5%	
	Independiente	Recuento	7	53	60	
		% del total	3.5%	26.5%	30.0%	
Total	Recuento	9	191	200		
	% del total	4.5%	95.5%	100.0%		

Fuente. Elaboración propia

En la tabla 7 se observa la tabla cruzada para las variables perfil de automedicación con la enfermedad crónica, el valor de Chi cuadrado fue menor a 0.05 el cual indica que existe relación entre ambas variables, por tanto se acepta la hipótesis H2, es decir; Existe relación entre el perfil de automedicación y enfermedad crónica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

4.2.4. Hipótesis específica 3

H3: Existe relación entre el perfil de automedicación y el consumo de medicamento sin receta médica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

H0: No existe relación entre el perfil de automedicación y el consumo de medicamento sin receta médica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

Tabla 8. Tabla cruzada del consumo de medicamentos sin receta médica con el perfil de automedicación en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

Perfil de automedicación	Consumo medicamento sin receta médica		Total	Chi-cuadrado		
	Si	No				
Genero	Masculino	Recuento	46	3	49	0.010
		% del total	23.0%	1.5%	24.5%	
	Femenino	Recuento	119	32	151	
		% del total	59.5%	16.0%	75.5%	
Edad	18-40 años	Recuento	28	21	49	0.000
		% del total	14.0%	10.5%	24.5%	
	41-60 años	Recuento	110	14	124	
		% del total	55.0%	7.0%	62.0%	
	61-80 años	Recuento	27	0	27	
		% del total	13.5%	0.0%	13.5%	
Estado civil	Casado	Recuento	99	11	110	0.000
		% del total	49.5%	5.5%	55.0%	
	Soltero	Recuento	44	7	51	
		% del total	22.0%	3.5%	25.5%	
	Conviviente	Recuento	22	17	39	
		% del total	11.0%	8.5%	19.5%	
Ocupación	Ama de casa	Recuento	17	7	24	0.000
		% del total	8.5%	3.5%	12.0%	
	Comerciante	Recuento	83	16	99	
		% del total	41.5%	8.0%	49.5%	
	Empleado público	Recuento	8	0	8	
		% del total	4.0%	0.0%	4.0%	
	Empleado sector privado	Recuento	3	6	9	
		% del total	1.5%	3.0%	4.5%	
	Independiente	Recuento	54	6	60	
		% del total	27.0%	3.0%	30.0%	
	Total	Recuento	165	35	200	
		% del total	82.5%	17.5%	100.0%	

Fuente. Elaboración propia

En la tabla 8 se observa la tabla cruzada para las variables perfil de automedicación con el consumo de medicamentos sin receta médica, el valor de Chi cuadrado fue menor a 0.05 el cual indica que existe relación entre ambas variables, por tanto se acepta la hipótesis H3, es decir; Existe relación entre el perfil de automedicación y el consumo de medicamento sin receta médica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

4.3. Discusión

El riesgo de infectarse por el virus SARS-COV-2 y padecer de la enfermedad COVID-19 aumenta en personas que tengan problemas de salud subyacente; como enfermedad hepática crónica, enfermedad respiratoria crónica, enfermedad cardiovascular, enfermedad renal crónica, diabetes mellitus, hipertensión arterial, cáncer, obesidad severa, consumo de tabaco corren riesgo de desarrollar falla orgánica grave (OPS, 2021)

En la tabla 1 y figura 1 se observan los porcentajes de datos generales de usuarios que participaron del estudio; 75.5% fueron femeninos, 62% tenían edad entre 41 – 60 años, 24.5% de 18 – 40 años, 68.5% tenían estudios nivel secundario, 28% nivel superior, 55% eran casados, 25.5% solteros, 49.5% eran comerciantes. Resultados se asemejan al estudio de Ayamamani G. (2020) sobre caracterización de automedicación en pacientes atendidos en un centro médico, reportaron que los participantes fueron principalmente mujeres (58,4%), 71,8% tenían trabajo independiente. Asimismo Loza C, et al. (2016) en su estudio sobre prevalencia de automedicación en un distrito de Lima halló que 58.7% tenían estudios básicos (primaria y secundaria).

En la tabla 2 y figura 2 se observan los porcentajes de consumo de sustancias de abuso, 70.5% consumen alcohol al menos una vez 15 días, 41.5% fuma una vez por semana, 100% no consume marihuana, cocaína u otra droga similar, 90% consume antidepresivos, 10% ansiolíticos, 15% consume medicamento opioides. Resultados se asemejan al estudio de Rodríguez T, et al. (2020) hallaron que la automedicación con medicamentos psicofármacos tuvo prevalencia alta en personas mayores de 20 años, las benzodiazepinas fueron los de mayor consumo (11.1%) seguido de los antidepresivos. Asimismo, el estudio de Cabanillas J. (2020) sobre automedicación con benzodiazepinas y riesgo de abuso en adultos, hallaron que 389 usuarios consumían benzodiazepinas sin prescripción médica y alto potencial de riesgo de abuso en forma crónica.

En la tabla 3 y figura 3 se observan los porcentajes de usuarios con enfermedades crónicas, 2.5% tenían diabetes mellitus, 21% hipertensión arterial, 10.5% asma bronquial, 100% no eran obesos, 53.5% tenían artritis y/o artrosis. Resultados son similares con el estudio de Vera E, et al. (2017) reportaron que el dolor fue una de las principales causas de automedicación (83%) y que este síntoma estaba asociado a enfermedad crónica ósea como la artritis. Asimismo, el estudio de Conde A, et al. (2020) sobre factores relacionados con la automedicación hallaron que 62.2% tenían problemas respiratorios y que estaban relacionados con asma bronquial. Figueroa M, et al. (2020) en su estudio sobre abordaje terapéutico para la COVID-19 que las personas de mayor riesgo son aquellos que padecen de enfermedad crónica como hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad y enfermedad renal, en estos pacientes aumenta la tasa de mortalidad por presentar estado de hiperinflamación.

En la tabla 4 se observan las frecuencias de consumo de medicamentos para COVID-19 sin receta médica, 75% consumían antibióticos, 74% corticoide, 87% paracetamol y ácido acetil salicílico, 69% multivitamínico, 61% plantas medicinales. Resultados son similares al estudio de Matamala F, et al. (2019) reportaron 81.2% de prevalencia de automedicación y los fármacos de mayor uso fueron los antiinflamatorios no esteroideos. Asimismo, se asemejan a los resultados del estudio de Gobbi F, et al. (2015) reportaron que el consumo de medicamentos sin receta médica fue 83%, 69% se automedicaron con AINES, 11% con antibióticos. El estudio de Conde A, et al. (2020) sobre automedicación para la COVID-19 halló que los medicamentos antipiréticos, analgésicos y corticoides fueron los de mayor consumo sin prescripción médica. Loza C, et al. (2016) en su estudio sobre automedicación halló que los medicamentos de mayor consumo sin prescripción médica fueron los analgésicos, AINES y antibióticos.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Se determinó que hubo relación significativa ($p < 0.05$) entre el perfil de automedicación y seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19, el perfil para automedicación fue ser mujer, mayor a 40 años, comerciante, tener estudios secundarios; el consumo de alcohol y hábito de fumar fueron las principales sustancias que pueden aumentar el riesgo de efectos adversos con el consumo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020
- Se identificó que no existió relación significativa ($p > 0.05$) entre el perfil de automedicación y el consumo de sustancias de abuso en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020
- Se identificó que hubo relación significativa ($p < 0.05$) entre el perfil de automedicación y enfermedad crónica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020
- Se determinó que hubo relación significativa ($p < 0.05$) entre el perfil de automedicación y el consumo de medicamento sin receta médica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

5.2. Recomendaciones

- A los Químicos Farmacéuticos, brindar asesoría a la población sobre los riesgos que conduce sobre la salud el consumo crónico de sustancias de abuso, bebidas alcohólicas hábito de fumar, sustancias depresoras del sistema nervioso central
- A los Químicos Farmacéuticos, brindar consejería farmacéutica a la población sobre el uso racional de los medicamentos y evitar la automedicación con la finalidad de garantizar el uso correcto de los medicamentos
- A estudiantes de Farmacia y Bioquímica realizar investigaciones de intervención sanitaria para disminuir la automedicación y estudios orientados a intervención farmacéutica para detectar y evitar los problemas relacionados con los medicamentos

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguilar E, Huamán M. (2021). Riesgos de la automedicación en el Perú del paciente con COVID-19: revisión narrativa. Rev méd Trujillo; 16(1):47-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.17268/rmt.2020.v16i01.09>
- Ahumada J, Gámez M, Valdéz C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. Ra Ximhai. 13(2): 13-24. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
- Ayamamani G. (2020). Principales características y factores asociados a la automedicación de un centro de salud en la Región Callao. Tesis para optar título profesional de Médico Cirujano. Facultad de Medicina Hipólito Unanue. Universidad Nacional Federico Villarreal. Recuperado 01 diciembre 2020. URL disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4305/AYAMAMANI%20QUISPE%20GREGORIO%20WILAR%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bendezu G, Rodríguez M, Mori L, Peralta V, Fiestas F. (2020). Agentes potencialmente terapéuticos contra el SARS-CoV-2: revisión rápida de la evidencia. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 37(2). Recuperado 01 diciembre 2020. URL disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5409/3724>
- Bennadi D. (2015). Self-medication: A current challenge. Journal of Basic and Clinical Pharmacy. 5(1): 1-5. DOI: 10.4103/0976-0105.128253. Recuperado de: <https://www.jbclinpharm.org/articles/selfmedication-a-current-challenge.pdf>
- Beratarrechea A. (2015). Las enfermedades crónicas. Evidencia. Actualización en la práctica ambulatoria. 1(1): 1-10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
- Cabanillas J. (2020). Automedicación con benzodiazepinas y riesgo de abuso en adultos. Tesis para optar el grado de maestro en investigación clínica. Unidad de posgrado facultad de Medicina Humana. Universidad San Martín de Porres. URL disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6433/cabanillas_tjk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- CDC (Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades). (2020). Enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19). Recuperado 1 diciembre 2020. URL disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>

- Champel V, Gras M, Liabeuf S, Masmoudi K. (2020). Self-medication practices and their characteristics among French university students. Elsevier. 5(1): 419-428. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.therap.2020.02.019>
- Chirinos J, Corrales V, Heresi G, et al. (2020). Sobre las recomendaciones del Ministerio de Salud para el tratamiento farmacológico de la COVID-19 en el Perú. Acta Med Peru. 37(2):231-5. Recuperado 01 diciembre 2020. URL disponible en: https://www.researchgate.net/publication/343000125_Sobre_las_recomendaciones_del_Ministerio_de_Salud_para_el_tratamiento_farmacologico_de_la_COVID-19_en_el_Peru
- Conde A, Miñan A, Calderon D, et al. (2020). Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad peruana. Scielo preprints. 1(1): 1-22. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1225
- Escalante P, Calvo D, Barajas L. (2020). Tratamiento farmacológico para COVID-19 en protocolos latinoamericano: una revisión narrativa de la eficacia y seguridad. Vigil. sanit. Debate. 8(3):150 – 160. DOI: <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01741>
- Faria P, Freire T, Cordeiro K, Caetano P, Tolentino M, Gomes M. (2017). Prevalence and associated factors of self-medication in adults living in the Federal District, Brazil: a crosssectional, population-based study. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 26(2): 3-12. DOI: 10.5123/S1679-49742017000200009. Recuperado de: <https://scielosp.org/pdf/ress/2017.v26n2/319-330/en>
- Figuroa M, Hernández M, Ríos A, et al. (2020). COVID-19: abordaje terapéutico y recomendaciones de la sociedad venezolana de infectología. Bol Venez Infectol. 31(1). Recuperado 01 diciembre 2020. URL disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1123247/01-figuera-m-7-24.pdf>
- Gobbi F, De Lima M, Coelho L, Barbosa A. (2015). Perfil de automedicación de pacientes ORL. Ver Brasileña de Otorrinolaringología. 72(1): 83-88. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1808-8694\(15\)30038-0](https://doi.org/10.1016/S1808-8694(15)30038-0)
- Gual A, Anderson P, Colon J. (2020). Alcohol y atención primaria de la salud, informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. Recuperado el 01 diciembre 2020. URL disponible en: https://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf
- Guancje H. (2020). Componente crítico en las estrategias de atención médica, prevención y control de la COVID-19. Educación Médica Superior. 34(2). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200022

- Hernández R., Fernández C. y Baptista M. (2014). Metodología de la investigación. 6ta Edición. McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. DE C.V. Colombia. Recuperado de: http://euaem1.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2776/506_6.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lebanova H, Balkanski S, Naseva E, Getov I. (2020). What does self-medication counseling in Bulgarian community pharmacies look like a field study. *Pharmacia* 67(4): 289–293 DOI 10.3897/pharmacia.67.e57752
- Maguiña C. (2020). Reflexiones sobre el COVID-19. *Acta Médica Peruana*. 37(1): 8–10. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000100008&script=sci_arttext
- Matamala F, Morales I, Rodríguez A, Maury E, Mansilla E, et al. (2019). Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. *Ver Cubana Salud Pública*. 45(1): 1-15
- Mercado R, Taborda M, Ochoa G, Carreto B, Maldonado T, García C et al. (2020). Tratamiento para COVID-19. *Rev Latin Infect Pediatr*. 33 (s1): s42-s51. <https://dx.doi.org/10.35366/96670>
- MINSA. (2020). Documento técnico. Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/473587-prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-personas-afectadas-por-covid-19-en-el-peru>
- OMS (2019). Seguridad del paciente. En línea. Fecha de acceso 6 julio 2020. URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- OPS. (2021). COVID-19 y comorbilidades en las américas. En línea. Fecha de acceso 28 junio 2021. URL disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53253/OPSIMSPHECOVID-19210003_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pareja A, Luque J. (2020). Alternativas terapéuticas farmacológicas para COVID-19. *Horiz. Med*. 20(2): 1-6. DOI: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.13>
- Rodríguez T, Salgueiro L. (2020). Automedicación con psicofármacos en pacientes de consultorios médicos de Pinar del Río. *Rev Ciencias Médicas*; 24 (1). 1-7. URL disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v24n1/1561-3194-rpr-24-01-123.pdf>

- Salazar E, Pimentel E. (2020). Interacciones entre medicamentos y alcohol. *Acta odontológica Venezolana*. 41(1). Recuperado de: https://www.actaodontologica.com/ediciones/2003/1/interacciones_medicamentos_alcohol.asp
- Tenaw A, Pharm B, Tsige G. (2015). Self-medication practices in addis ababa: a prospective study. *Ethiop J Health Sci*. 14(1): 1-11. Recuperado de: https://www.ethjhealths.org/sites/default/files/Self%20medication%20practices..Page%201-11_0.pdf
- Vold J, Gjestad R, Chalabianloo F, Skurtveit S, et al. (2020). Impact of clinical and sociodemographic factors on fatigue among patients with substance use disorder: a cohort study from Norway for the period 2016–2020. *Research BMC*. 15(93): 1-11. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13011-020-00334-x>
- Wing T, Yeung J, Tam C. (2020). Substance Abuse and Public Health: A Multilevel Perspective and Multiple Responses. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 17(2610): 2-7. DOI: 10.3390/ijerph17072610.

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Perfil de automedicación y seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA
			Variable 1	DIMENSION	INDICADORES	
1. ¿Cuál es la relación entre el perfil de automedicación y seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020?	1. Determinar la relación entre el perfil de automedicación y seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	1. Existe relación entre el perfil de automedicación y la seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	Dependiente: Perfil de automedicación	Lugar de residencia	Lima, Callao, Provincia	Tipo y nivel de investigación Básico y explicativo Método y diseño Descriptivo correlacional, corte transversal, prospectivo Población: - 400 usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco Muestra: 196 usuarios Técnica: Encuesta Instrumento: - Cuestionario
				Ocupación	Ama de casa, comerciante, empleado sector público, empleado sector privado, independiente	
				Estado civil	Soltero, casado, divorciado, conviviente	
				Edad	18-40 años, 41-60 años, mayor 60 años	
			Nivel de educación	Sin estudio, primaria, secundaria, superior		
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	VARIABLE 2	DIMENSION	INDICADORES	
1. ¿Qué relación existe entre el perfil de automedicación y el consumo de sustancias de abuso en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020?	1. Identificar la relación entre el perfil de automedicación y el consumo de sustancias de abuso en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	1. Existe relación entre el perfil de automedicación y el consumo de sustancias de abuso en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	Independiente Seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19	Consumo de sustancia de abuso	Consumo de alcohol Hábito de fumar Consumo de drogas Consumo de fármacos	
2. ¿Cómo el perfil de automedicación se relaciona con enfermedad crónica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020?	2. Determinar la relación entre el perfil de automedicación y enfermedad crónica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	2. Existe relación entre el perfil de automedicación y enfermedad crónica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020		Enfermedad crónica	Diabetes, hipertensión arterial, obesidad, asma bronquial	
3. ¿Cuál es la relación entre el perfil de automedicación y el consumo de medicamento sin receta médica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020?	3. Evaluar la relación entre el perfil de automedicación y el consumo de medicamento sin receta médica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020	3. Existe relación entre el perfil de automedicación y el consumo de medicamento sin receta médica en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020		Consumo de medicamento sin receta médica	Ivermectina, azitromicina, dexametasona, prednisona, ceftriaxona, paracetamol, ácido acetil salicílico	

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Perfil de automedicación y seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

El presente cuestionario es anónimo; se solicita honestidad al responder cada pregunta, los resultados nos permitirán obtener información respecto al perfil de automedicación y seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19

OBJETIVO:

Determinar la relación entre el perfil de automedicación y seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. Género:

Masculino ()

Femenino ()

2. Edad:

18 – 40 años ()

41 – 60 años ()

61 – 80 años ()

3. Nivel de estudios:

Superior ()

Secundaria ()

Primaria ()

Sin estudio ()

4. Estado civil:

Casado ()

Soltero ()

Conviviente ()

5. Lugar de residencia

Lima ()

Callao ()

Provincia ()

6. Ocupación

Ama de casa ()

Comerciante ()

Empleado sector público ()

Empleado sector privado ()

Independiente ()

II. VALORACIÓN

1 = Si 2 = No

Nº	Seguridad del empleo de medicamentos	1	2
	Consumo de sustancia de abuso		
1	Consume alcohol al menos una vez cada 15 días		
2	Tiene hábito de fumar (al menos una vez por semana)		
3	Consume algún tipo de droga (marihuana, cocaína, otro)		
4	Consume medicamentos ansiolíticos o antidepresivos, opioides		
5	Consume medicamentos opioides (tramadol)		
Enfermedad crónica			
6	Padece de diabetes mellitus		
7	Padece de hipertensión arterial		
8	Padece de asma bronquial		
9	Padece de obesidad		
10	Padece de alguna enfermedad osteoarticular (artritis, osteoporosis)		
Consumo de medicamentos sin receta médica para COVID-19			
11	En el último mes consumió ivermectina, azitromicina, ceftriaxona u otro antibiótico		
12	En el último mes consumió dexametasona, prednisona u otro corticoide		
13	En el último mes consumió paracetamol, ácido acetil salicílico u otro antiinflamatorio no esteroideo		
14	En el último mes consumió multivitamínico		
15	En el último mes consumió algún alguna planta medicinal como apoyo para control de la enfermedad COVID-19		

Anexo 3. Data consolidado de resultados

Nº	Género	Edad	Nivel estudio	Estado civil	Lugar de residencia	Ocupación	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	2	1	3	2	1	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
2	1	3	2	1	1	5	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2
3	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
4	2	1	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2
5	2	2	3	1	1	5	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1
6	1	3	2	1	1	5	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1
7	1	3	3	1	1	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2
8	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2
9	2	1	2	2	1	5	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1
10	2	2	3	1	1	5	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1
11	2	1	3	2	1	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
12	1	3	2	1	1	5	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2
13	2	1	2	2	1	5	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1
14	2	1	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2
15	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
16	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2
17	2	1	3	2	1	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
18	2	2	3	1	1	5	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1
19	1	1	3	1	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2
20	2	1	3	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
21	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1
22	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
23	1	1	3	1	1	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
24	2	1	2	1	1	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2

51	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
52	2	1	2	2	1	5	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
53	1	2	2	2	1	5	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2
54	2	3	3	1	1	5	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2
55	2	2	2	1	1	5	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
56	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
57	2	1	2	3	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
58	1	1	2	3	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1
59	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1
60	2	2	2	1	1	5	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
61	2	3	3	3	1	5	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
62	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
63	2	1	2	2	1	5	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
64	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
65	2	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
66	1	1	2	3	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1
67	2	3	3	3	1	5	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
68	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1
69	2	3	3	3	1	5	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
70	1	1	2	3	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1
71	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1
72	1	2	2	2	1	5	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2
73	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
74	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
75	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
76	1	1	2	3	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1

77	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
78	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1
79	2	1	2	3	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
80	2	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
81	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
82	2	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
83	2	1	2	3	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
84	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
85	2	3	3	3	1	5	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
86	2	2	2	1	1	5	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1
87	1	2	2	2	1	5	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
88	2	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
89	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
90	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
91	2	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
92	2	1	2	3	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
93	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
94	2	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
95	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
96	2	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
97	2	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
98	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
99	2	1	2	3	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
100	2	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
101	1	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
102	1	2	2	2	1	5	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1

103	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1
104	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
105	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
106	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
107	1	2	2	1	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
108	2	3	2	1	1	5	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
109	1	2	3	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
110	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
111	1	1	2	2	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
112	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
113	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
114	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
115	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
116	2	2	2	1	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
117	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
118	2	2	3	1	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
119	1	2	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
120	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
121	2	2	3	1	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
122	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
123	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
124	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
125	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1
126	2	2	2	1	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
127	2	2	3	1	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
128	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1

129	2	2	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1
130	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
131	1	2	3	1	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
132	2	2	3	1	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
133	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
134	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
135	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
136	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
137	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
138	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
139	2	2	2	1	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
140	1	2	2	1	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
141	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
142	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1
143	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
144	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
145	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1
146	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
147	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
148	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
149	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
150	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
151	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
152	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
153	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
154	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2

155	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
156	2	2	2	1	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
157	2	2	2	1	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
158	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
159	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2
160	2	2	1	1	1	5	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
161	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
162	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
163	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
164	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
165	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
166	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
167	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
168	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
169	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
170	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2
171	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
172	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
173	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
174	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
175	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
176	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
177	1	2	1	2	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
178	2	2	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1
179	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
180	2	3	2	3	1	5	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1

181	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
182	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1
183	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
184	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
185	2	3	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
186	1	3	2	2	1	5	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1
187	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
188	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
189	2	2	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1
190	2	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1
191	1	2	1	2	1	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
192	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
193	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
194	2	3	2	2	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
195	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
196	1	2	3	2	1	5	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2
197	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
198	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
199	1	3	2	3	1	5	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2
200	2	2	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1

Anexo 4. Cronograma de trabajo experimental

Actividad	Lugar y Fecha	N° encuestas realizadas
Aplicación de la encuesta	Botica MiFarma Surco XX de XXXXX 2021	50
Aplicación de encuesta	Botica MiFarma Surco XX de XXXXX 2021	40
Aplicación de encuesta	Botica MiFarma Surco XX de XXXXX 2021	40
Aplicación de encuesta	Botica MiFarma Surco XX de XXXXX 2021	35
Aplicación de encuesta	Botica MiFarma Surco XX de XXXXX 2021	35
TOTAL		200

Anexo 5. Testimonios fotográficos



Anexo 6: FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Fernandez Chalco Joselyn
- 1.2 Grado académico: Químico Farmacéutico
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Químico Farmacéutico Boticas "MIFARMA"
- 1.4 Título de la Investigación: Perfil de automedicación y seguridad del empleo de medicamentos para covid-19 en usuarios atendidos en Boticas MIFARMA SURCO 2020.
- 1.5 Autor del instrumento: UNID
- 1.6 Nombre del instrumento: Juicio de Expertos UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.			X		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.			X		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20)

80%

VALORACION CUALITATIVA

Muy bueno

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplica

Lugar y fecha: 25 de enero 2021

Apellidos y Nombres


 Joselyn Fernandez Chalco
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 C.Q.F.P.: 24531

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Luque Condori Natalia
 1.2 Grado académico: Químico Farmacéutico
 1.3 Cargo e institución donde labora: Q.F. Distribuidora "IBEROPERUANA SAC"
 1.4 Título de la Investigación: Perfil de automedicación y seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Boticas MIFARMA SURCO 2020.
 1.5 Autor del instrumento: UNID
 1.6 Nombre del instrumento: Juicio de Experto UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.			X		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) :

VALORACION CUALITATIVA :

OPINIÓN DE APLICABILIDAD :

80%
Muy bueno
Aplica

Lugar y fecha: 25 de Enero 2021

Apellidos y Nombres


 Natalia Luque Condori
 QUÍMICA FARMACÉUTICA
 Q.F Luque Condori Natalia
 C.O.F.P. N°19233
 DNI: 40241256
 Distribuidora,
 IBEROPERUANA SAC.

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Gonzalez Tielga Milina
- 1.2 Grado académico: Químico Farmacéutico
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Administradora Boticas "MIFARMA"
- 1.4 Título de la Investigación: Perfil de automedicación y seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Boticas MIFARMA SURCO 2020
- 1.5 Autor del instrumento: UNJD
- 1.6 Nombre del instrumento: Juicio de Expertos UNJD

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.			X		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.			X		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) :

80%

VALORACION CUALITATIVA :

Muy bueno

OPINIÓN DE APLICABILIDAD :

Aplica

Lugar y fecha: 25 de enero 2021

Apellidos y Nombres


 Milina Gonzalez Tielga
 C.Q.F.P. 11585
 ADMINISTRADORA

Anexo 7: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

El presente Consentimiento informado, está dirigido a usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco, se les invita a participar en el estudio "Perfil de automedicación y seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020"

Mi nombre es Olivera Arévalo Marilu Yovany, soy bachiller en Farmacia y Bioquímica de la Universidad Interamericana para el Desarrollo, le vamos a brindar información e invitarle a participar de esta investigación, antes de decidir puede realizar las consultas necesarias.

Esta investigación incluye el desarrollo de un cuestionario el cual se solicita datos demográficos, edad, género, nivel de estudio, estado civil, lugar de residencia, ocupación, datos de consumo de sustancia de abuso, enfermedad crónica y consumo de medicamentos sin receta médica para tratamiento del COVID-19, la encuesta durará en promedio 10 minutos. Su participación es totalmente voluntaria, puede cambiar de idea y no participar aun cuando haya aceptado antes.

La información obtenida en esta investigación se mantendrá confidencial y nadie sino los investigadores tendrán acceso a verla. La información acerca de usted tendrá un código. No se compartirá información confidencial.

Desde ya agradezco su participación

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, he sido informado que el objetivo de este estudio es determinar el perfil de automedicación y seguridad del empleo de medicamentos para COVID-19 en usuarios atendidos en Botica MiFarma Surco 2020. Me han indicado también que la investigación incluirá recolectar datos sobre aspectos demográficos, edad, género, nivel de estudio, estado civil, lugar de residencia, ocupación, datos de consumo de sustancia de abuso, enfermedad crónica y consumo de medicamentos sin receta médica para tratamiento del COVID-19.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Marilú Yovani Olivera Arévalo



20/05/2021

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha