



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

**“AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN USUARIOS  
DE 30 A 70 AÑOS DE LA BOTICA MI LUZ EN EL DISTRITO DE BREÑA,  
JULIO 2020”**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE QUIMICO FARMACEUTICO

**AUTORES:**

BACH. MEDINA RAMOS, JHANNET VICTORIA

BACH. PACAHUALA RINCON, JACKELINE ELVIRA

**ASESOR:**

PINEDA PEREZ, NEUMAN MARIO

Lima Perú

2020

## **DEDICATORIA**

A Dios por haberme brindado la fortaleza necesaria.

A mis padres Rodolfo y Luisa por brindarme su apoyo para cumplir mis objetivos trazados.

A mi hermana Flor por estar presente y acompañarme en este logro.

A mi amado hijo Lucas quien es mi gran motivo e inspiración para no rendirme y salir adelante día a día.

### **JHANNET VICTORIA MEDINA RAMOS.**

Este trabajo de investigación lo dedico con todo mi amor y cariño a mi Dios, quien supo guiarme por el buen camino, por haberme permitido llegar a mis metas y brindarme salud, que es lo más importante.

A mis amados padres, que con su amor incondicional me apoyan en todo momento, en mis momentos de fortaleza y debilidad, sembraron en mí la semilla del amor, el deseo de triunfar y superarme.

A mi hijo Eduardo, quien es mi fuente de motivo y superación.

A mis hermanos quienes siempre confiaron en mí y me dieron siempre esas palabras de aliento para superarme en la vida.

### **JACKELINE ELVIRA PACAHUALA RINCON.**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, quien jamás me ha abandonado brindándome siempre fortaleza para seguir adelante y superar todos los inconvenientes presentados en la vida.

A mi madre Luisa y hermana Flor por apoyarme incondicionalmente y ayudarme a cumplir mis sueños.

A los profesores de mi Alma Mater.

A los usuarios de la BOTICA MI LUZ por hacer posible este estudio.

### **JHANNET VICTORIA MEDINA RAMOS.**

Definitivamente haber llegado hasta aquí donde estoy y haber logrado todo lo que me he propuesto en esta vida es gracias a mi Dios, este trabajo es una gran bendición en todo sentido y gracias a Dios mi meta está cumplida.

A mi angelito, mi papito Andrés por creer que soy muy capaz en todo lo que me propongo, en cada meta, en cada anhelo, en cada decisión tomada, siempre él estuvo apoyándome y aconsejándome al lado de mi abuelita Catita, guiándome siempre al éxito.

A mi hermosa madre Elvira por su sacrificio y esfuerzo, por su apoyo incondicional a lo largo de mi carrera profesional, por cuidar bien de mi hijito Eduardo, a ella se lo debo todo, por eso ella se merece todo de mí.

A mi amado hijo Eduardo, quien es mi motivo para seguir superándome cada día, y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

### **JACKELINE ELVIRA PACAHUALA RINCON.**

## Índice general

	Pág.
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice general	IV
Índice tablas	VI
Índice de figuras	VIII
Resumen	X
Abstract	XI
Introducción	XII
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2. Formulación del Problemas	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	4
<b>CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS</b>	<b>5</b>
2.1. Antecedentes	5
2.2.1. Nacionales	5
2.2.2. Internacionales	8
2.2. Bases teóricas	10

2.3. Marco conceptual	16
2.4. Hipótesis y Variables	18
2.4.1. Hipótesis general	18
2.4.2. Hipótesis específicas	18
2.4.3. Operacionalización de variables e indicadores	20
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>21</b>
3.1. Tipo y nivel de investigación	21
3.2. Descripción del método y diseño	21
3.3. Población y muestra	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	23
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	<b>24</b>
4.1. Presentación de resultados	24
4.2. Discusión de los resultados	50
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>52</b>
5.1. Conclusiones	52
5.2. Recomendaciones	53
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>54</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>58</b>

## Índice general

	Pág.
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice general	IV
Índice tablas	VI
Índice de figuras	VIII
Resumen	X
Abstract	XI
Introducción	1
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>2</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática	2
1.2. Formulación del Problemas	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación	5
<b>CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS</b>	<b>6</b>
2.1. Antecedentes	6
2.2.1. Nacionales	6
2.2.2. Internacionales	9
2.2. Bases teóricas	11

2.3. Marco conceptual	17
2.4. Hipótesis y Variables	19
2.4.1. Hipótesis general	19
2.4.2. Hipótesis específicas	19
2.4.3. Operacionalización de variables e indicadores	19
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>22</b>
3.1. Tipo y nivel de investigación	22
3.2. Descripción del método y diseño	22
3.3. Población y muestra	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	24
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	<b>25</b>
4.1. Presentación de resultados	25
4.2. Discusión de los resultados	45
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>47</b>
5.1. Conclusiones	47
5.2. Recomendaciones	48
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>49</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>53</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Género de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio2020.	25
Tabla 2.	Estado civil en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio2020.	26
Tabla 3.	Número y porcentaje según rango de edades de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio2020.	27
Tabla 4.	Grado de instrucción de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020	28
Tabla 5.	Número y porcentaje según la actividad económica a la que se dedican los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.	29
Tabla 6.	Número y porcentaje según conocimiento del concepto de COVID-19, por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.	30
Tabla 7.	Número y porcentaje según presencia de síntomas similares al COVID-19 por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio2020.	32
Tabla 8.	Número y porcentaje según decisión de automedicación en los últimos meses, por parte de los usuarios de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.	33
Tabla 9.	Número y porcentaje según afección o dolencia por la cual se automedicaron los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.	34
Tabla 10.	Número y porcentaje según el tipo de medicamento (grupo farmacológico) que se adquirió la última vez que se automedicaron los usuarios de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.	36
Tabla 11.	Número y porcentaje del nombre del fármaco que se adquirió para la decisión de automedicación por parte de los usuarios de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.	37
Tabla 12.	Número y porcentaje según la persona quien les recomendó fármacos para automedicarse a los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, Julio 2020..	39

Tabla 13.	Número y porcentaje según el motivo por el cual no fueron a una consulta médica, los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, Julio 2020.	40
Tabla 14.	Número y porcentaje según si se vieron afectados por la pandemia COVID-19, los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, Julio 2020.	42
Tabla 15.	Tabla de contingencia de una alta prevalencia de automedicación, durante la pandemia COVID-19 en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.	43
Tabla 16.	Prueba de Chi-Cuadrado para tabla de contingencia de automedicación durante la pandemia COVID-19.	44

## ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1.	Comparación de la medida del intervalo QT normal y QT largo, valor normal menor a 440 ms.	17
Figura 2.	Frecuencia según el género de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio2020.	25
Figura 3.	Frecuencia según estado civil de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020	26
Figura 4.	Frecuencia según el rango de edades de los usuarios de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, que optaron por la decisión de automedicación.	27
Figura 5.	Frecuencia según grado de instrucción en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.	28
Figura 6.	Frecuencia según actividad económica de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.	30
Figura 7.	Frecuencia según el conocimiento sobre el concepto de COVID-19 por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.	31
Figura 8.	Frecuencia según la presencia de síntomas similares al COVID-19 por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.	32
Figura 9.	Frecuencia según decisión de automedicación en los últimos meses por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.	34
Figura 10.	Frecuencia según las afecciones o dolencias por las cuales se automedicaron los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio2020.	35
Figura 11.	Frecuencia según el medicamento (grupo farmacológico) adquirido para la decisión de automedicación por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.	36
Figura 12.	Frecuencia según el nombre del fármaco adquirido para la decisión de automedicación por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.	38

Figura 13.	Frecuencia según la persona quien les recomendó fármacos para automedicarse a los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, Julio 2020.	39
Figura 14.	Frecuencia según el motivo por el cual no asistieron a consulta médica los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, Julio 2020.	41
Figura 15.	Frecuencia según si se vieron afectados por la pandemia COVID-19, los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, Julio 2020.	42

## RESUMEN

La automedicación es una práctica por el cual se consume un medicamento sin previa prescripción médica, así como también, por el uso de recetas anteriores o por recomendación de amigos o familiares. El objetivo de este trabajo fue demostrar si existe automedicación durante la pandemia COVID-19, en los usuarios de 30 a 70 años de edad de la BOTICA MI LUZ en el distrito de Breña, en el mes de julio 2020. La metodología empleada es de tipo descriptivo, diseño observacional – no experimental, de corte transversal prospectivo. La muestra de estudio fue de 103 personas, nuestro instrumento de recolección de datos fue una encuesta tipo cuestionario. Los resultados mostraron que el (80.58%) de la población encuestada se automedica, 54.37% fueron mujeres y 45.63% fueron varones, siendo el (38.83%) personas entre las edades de 30 a 40 años; (17.48%) personas entre 41 a 50 años; (25.24%) personas entre 51 a 60 años y (18.45%) personas entre 61 a 70 años, 47.57% solteros; 31.07% casados; 12.62% divorciados y 9% viudos, el 48.54% de ocupación dependientes; 33.01% independientes; 14% desempleados y otros 4.85%. Siendo el motivo de afección o dolencia más prevalente el dolor de cabeza (22.33%); dolor de garganta (19.42%); fiebre (2.91%); infección respiratoria (8.74%); infección urinaria (1.94%); depresión (9.71%); y alergias (9.71%). El 61.17% de usuarios tuvo síntomas similares al covid-19. El 99.03% conoce el concepto de COVID-19. El medicamento más requerido: Metamizol (26.21%); Ivermectina (14.56%); Azitromicina (6.80%); Amoxicilina (4.85%); Dexametasona (6%); y Ceftriaxona (0.97%). El grupo farmacológico más solicitado es los antiinflamatorios no esteroideos (24.27%)

En conclusión, si existe una asociación significativa entre la automedicación y la pandemia COVID-19, en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.

**Palabras Clave:** Automedicación, Covid-19, características.

## ABSTRACT

Self-medication is a practice by which a drug is consumed without a prior medical prescription, as well as, by the use of previous prescriptions or by recommendation of friends or family. The objective of this work was to demonstrate whether there is self-medication during the COVID-19 pandemic, in users between 30 and 70 years of age of BOTICA MI LUZ in the district of Breña, in the month of July 2020. The methodology used is of descriptive type, observational design, prospective cross section. The study sample was 103 people, our data collection instrument was a questionnaire-type survey. The results showed that (80.58%) of the surveyed population self-medicate, 54.37% were women and 45.63% were men, being the (38.83%) people between the ages of 30 to 40 years; (17.48%) people between 41 and 50 years old; (25.24%) people between 51 to 60 years old and (18.45%) people between 61 to 70 years old, 47.57% single; 31.07% married; 12.62% divorced and 9% widowed, 48.54% occupation dependents; 33.01% independent; 14% unemployed and another 4.85%. The most prevalent reason for illness or disease being headache (22.33%); sore throat (19.42%); fever (2.91%); respiratory infection (8.74%); urinary infection (1.94%); depression (9.71); and allergies (9.71%). 61.17% of users had symptoms similar to covid-19. 99.03% know the concept of COVID-19. The most required drug: Metamizole (26.21%); Ivermectin (14.56 %); Azithromycin (6.80%); Amoxicillin (4.85%); Dexamethasone (6%); and Ceftriaxone (0.97%). The most requested pharmacological group is non-steroidal anti-inflammatory drugs (24.27%)

In conclusion, if there is a significant association between self-medication and the COVID-19 pandemic, in users between 30 and 70 years of the BOTICA MI LUZ in the Breña district, July 2020.

**Key Words:** Self-medication, Covid-19, characteristics.

## INTRODUCCIÓN

Según la OMS la palabra “automedicación” refiere al consumo de medicamentos por parte del usuario para tratar síntomas reconocidos; es decir, medicarse sin contar con una prescripción médica. Esta conducta se ve influenciada por factores como el grado de instrucción, desconocimiento de las consecuencias, consejos de amigos y familiares, así como también los medios de comunicación, etc. Es importante abordar esta problemática ya que la automedicación es una práctica muy común en nuestra sociedad y más aún en la coyuntura actual, la pandemia COVID-19. (Suárez, 2019)

En estos tiempos de crisis global por la pandemia del COVID-19, las personas fácilmente se ven tentadas a tomar medidas “preventivas” por iniciativa propia o mal aconsejadas por terceros, desconociendo la variedad de reacciones adversas que podrían ocasionar en personas con enfermedades de fondo, alérgicos, etc. Presentándose la automedicación como un arma de doble filo por el desconocimiento de sus consecuencias. (Loannidis, 2020)

Una de las consecuencias más relevantes a causa de la automedicación es la resistencia a los medicamentos, causados por nuestro cuerpo, ya que los usuarios desconocen la dosis y la frecuencia real del medicamento a consumir, ocasionando así reacciones adversas, enmascaramiento de enfermedades, interacciones farmacológicas en pacientes con enfermedades múltiples, provocándoles incluso la muerte. (Cornejo, 2018)

La gran importancia de este trabajo se centra en obtener datos fidedignos y de esta manera demostrar si existe automedicación durante la pandemia COVID-19 y ver qué características influyen en esta decisión, para que las personas reflexionen sobre esta problemática y la implicancia de sus riesgos, con la finalidad de erradicarlo gradualmente.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

La automedicación tiene un papel importante en la sociedad al ser una práctica muy frecuente, la cual definimos como el hábito de consumir medicamentos sin previa consulta con el médico, ésta práctica riesgosa se ha elevado en los últimos años, implicando un riesgo para la salud que pudiendo ser leve o grave, provocando hasta la muerte. (Velásquez, 2014)

El brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) inicio en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019. Este virus se extendió rápidamente por toda China. El 30 de enero la OMS declaró esta pandemia como una Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional. Se han reportado casos de COVID-19 a nivel mundial, asimismo muertes por este virus. Según el Centro europeo para la prevención y el control de enfermedades, desde el 31 de diciembre de 2019 hasta el 1 de mayo de 2020, se han reportado 3 214 256 casos de COVID-19, incluidas 232 570 muertes. Se han reportado casos de: África: 38 858 casos, Asia: 515 809 casos, América: 1 339 540 casos, Europa: 1 311 197 casos, Oceanía: 8156 casos. Se han reportado muertes de: África: 1 635 muertes, Asia: 18 555, América: 77 578 muertes, Europa: 134 677 muertes. Oceanía: 118 muertes; los 4 países que notificaron más muertes fueron Australia (92), Nueva Zelanda (19), Guam (5) e Islas Marianas del Norte (2). (UE, 2020)

El virus del COVID-19 ha sido estudiado relacionándolo con otros coronavirus que circulan en mamíferos voladores como los murciélagos. El punto de contacto con los seres humanos pudo ser un mercado de animales vivos de Wuhan. Está demostrado que el COVID-19 se transmite de persona a persona, la vía de transmisión es por contacto prolongado en distancia cortas y fluidos respiratorios. La mayor parte de los contagios se producen a partir de pacientes sintomáticos, siendo menos los contagios con personas asintomáticas. (MP Cruz, 2020)

El primer medicamento usado para tratar este virus en diversos países fue el fosfato de cloroquina asociado a Azitromicina.

En Francia, Didier Raúl, Infectólogo, inició sus investigaciones con un ensayo clínico realizado en diez hospitales de Wuhan, Pekín y Shanghái, con el fin de determinar la eficacia del fosfato de cloroquina en los tratamientos para el COVID-19, aquí se estableció que este fármaco mejora notablemente el

estado de los pulmones del paciente, logrando que el paciente dé negativo al virus. “La actividad antiviral y antiinflamatoria del fosfato de cloroquina podría sostener una probable eficacia para tratar pacientes con neumonías provocadas por COVID-19”, puntualizó el médico infectólogo.

En EEUU, el presidente Donal Trump promovió públicamente que el medicamento fosfato de cloroquina era la tabla de salvación contra el COVID-19. Sin embargo, las autoridades de salud de EEUU solicitaron cautela y aclararon que aún no habían concluido las pruebas clínicas. (Pérez, 2020)

En el Perú el primer caso de coronavirus reportado fue el 06 de marzo de 2020, siendo un joven de 25 años el “paciente cero”. Y para fines del mismo mes ya habían 1000 infectados en nuestro país, causando así pánico en la población y debido a ello se incrementó la demanda de los medicamentos los cuales trataban este virus, asimismo personas que no habían contraído este virus compraban los medicamentos para consumirlos como prevención, sin ningún análisis previo, se automedicaban causando así muertes por diversas causas como intoxicación, enmascaramiento de la enfermedad, interacción con otros medicamentos, por dosis altas, resistencia a medicamentos, etc. (Vázquez, 2019)

En el distrito de Breña muchas personas recurren a boticas y farmacias a adquirir medicamentos sin receta médica. A pesar de las normas vigentes, el problema de automedicación es evidente, desconocemos las características de la automedicación en las personas del distrito de Breña.

Por todo lo antes mencionado esta investigación es de suma importancia ya que dará un punto de inicio para posibles investigaciones acerca del impacto que ocasiona la automedicación para el tratamiento de coronavirus en los usuarios de boticas y farmacias.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Existe automedicación durante la pandemia COVID-19, en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, en el distrito de Breña?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Qué características sociales presentan los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña?

¿Cuál es la afección o dolencia que origina mayor automedicación durante la pandemia COVID-19, por los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña?

¿Qué grupo farmacológico es el más solicitado durante la pandemia COVID-19, por los usuarios de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Demostrar si existe automedicación durante la pandemia COVID-19 en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar qué características sociales presentan los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.

Identificar que afección o dolencia puede originar mayor automedicación durante la pandemia COVID-19, por los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.

Determinar el grupo farmacológico más solicitado por los usuarios de 30 a 70 años durante la pandemia COVID-19, en los usuarios de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION**

Automedicarse hoy en día es muy frecuente en nuestro país y el mundo, ya que involucra el comportamiento de la población quienes ante una molestia o enfermedad por diferentes motivos deciden automedicarse e ignoran los grandes problemas que podría conllevar esta mala decisión.

Por otro lado, debido a la coyuntura actual, la cual estamos suscitando a nivel mundial a causa del COVID-19, ha generado el pánico e histeria colectiva y varias personas han optado por consumir medicamentos como “preventivo” al COVID-19, cuando podría ser una gripe normal, dejándose influenciar por diferentes factores como la publicidad audiovisual, testimonios de otros pacientes, amigos, familiares, etc., generando así, resistencia bacteriana, enmascaramiento de enfermedades, así como también interacciones medicamentosas, reacciones adversas, incluso hasta la muerte.

Este trabajo de investigación es importante porque aporta información acerca del impacto que puede ocasionar la decisión de automedicación en la población durante la pandemia COVID-19.

Esta tesis es el punto de partida para que otros investigadores de la carrera de Farmacia y Bioquímica puedan profundizar el tema e indicar otros puntos de vista para mejorar el presente trabajo de investigación.

## CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS

### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

#### 2.1.1. Antecedentes nacionales

Núñez (2016). En su investigación “Automedicación de antibacterianos en estudiantes universitarios de Trujillo”. Realizado en Trujillo en el 2016, cuyo objetivo es determinar qué factores influyen en la automedicación en los estudiantes universitarios de Trujillo – Perú. Su estudio de tipo observacional, retrospectivo, analítico, su instrumento, una encuesta realizada en 3 universidades de Trujillo, 1000 estudiantes fueron sometidos a estudio. El 70% se auto medicaron dos o más veces durante el último año. El antibiótico más usado fue la amoxicilina 133 estudiantes (20,33%). No se halló significancia estadística entre la edad ( $p= 0,4695$ ); solvencia económica ( $p = 0,83$ ); conocimientos ( $p =0,2328$ ); profesionales ( $p = 0,1471$ ), año de estudios ( $p=0,1571$ ) y automedicación con antibióticos. La investigación llego a la conclusión, registrando una tasa de automedicación con antibióticos del 65,4%, pero no se encontró diferencia significativa con la edad, economía, formación profesional, y la automedicación con antibióticos.

Rodríguez D, et al. (2018). En su investigación “Factores asociados a la automedicación con medicamentos aines, en pacientes del servicio de gastroenterología del hospital San José, Callao, en el año 2018”. El objetivo es determinar qué factores son asociados a la automedicación con los medicamentos AINES. La Metodología es un estudio descriptivo, observacional de corte transversal prospectivo. La muestra, 286 pacientes empleando como instrumento una encuesta, el programa estadístico usado SPSS versión 24. Los resultados hallados fueron que el 79 % se auto medicaron con AINES, con prevalencia en mujeres 56 %. La principal dolencia: cefalea (31 %), La principal causa: economía (53%), recomendaciones de un técnico de farmacia (47%). Influencia de medios de comunicación (79%) y la televisión (52%), Internet (37%). Se llegó a la conclusión, que los factores principales de la automedicación en los pacientes del Hospital San José fue el dolor de cabeza, los AINES más consumidos: diclofenaco (20%), ibuprofeno (18%) y ácido acetil salicílico (16%). Conclusión, los factores principales de la automedicación en pacientes de consulta externa de gastroenterología del Hospital San José fue el dolor de cabeza como motivo más frecuente en la automedicación, los AINES más consumidos fueron; diclofenaco (20%), ibuprofeno (18%) y ácido acetil salicílico (16%).

Lozada (2020). En su artículo "COVID-19: inmunidad y perspectiva terapéutica" Nos indican que la enfermedad causada por el nuevo coronavirus (COVID-19) es caracterizada por fiebre, tos seca y afección del tracto respiratorio inferior. Está asociada con la edad, las comorbilidades y un sistema inmunitario débil. Se han evidenciado linfopenias en casos graves y producción excesiva de citosinas inflamatorias, lo que podría explicar el papel de la respuesta inflamatoria en la patogénesis de COVID-19. Las respuestas inflamatorias colaterales de las reinfecciones pueden incitar una mejora dependiente de anticuerpos, un fenómeno virémico que puede ser un instrumento secundario de infección celular y debe estimarse al diseñar inmunoterapias que impliquen la estimulación de anticuerpos neutralizantes. En la actualidad no hay vacunas ni terapéutica que demuestren seguridad y eficacia en pacientes con COVID-19. No obstante, los resultados de los ensayos clínicos de fase III que involucran la aplicación de una vacuna de ácido nucleico y un antiviral (remdisivir), aún no se completado. Concluimos provisionalmente, que la medida para evitar la propagación de COVID-19 es instaurar el aislamiento social, esta medida ha sido adoptada por varios países, incluido nuestro país, recomendado por la Organización Mundial de la Salud.

Segovia (2020). En su artículo "Nuevo coronavirus evidencias para su control en gestantes y niños". El presente artículo rescata posibles evidencias en la coyuntura actual por COVID-19, y su efecto en gestantes y niños. Este problema se suscita a fines del 2019, en Wuhan, China, el cual provocó una epidemia. El 30 enero, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo declara como una "Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII). En la actualidad esta pandemia está afectando a varios países, tales como Tailandia, Corea, Japón, EEUU, Filipinas, Vietnam, Italia, España, Irán, Latinoamérica y ahora nuestro país, Perú. La enfermedad oficialmente se denomina Coronavirus Disease-2019 (COVID-19, por la OMS el 11 de febrero de 2020). Es una enfermedad zoonótica potencial con una tasa de mortalidad baja a moderada (del 2% al 5%). En Hong Kong, se determinaron 12 mujeres embarazadas; la tasa de letalidad del 25% (3 muertes). Se identificó neumonía en todos los pacientes. Cuatro (57%) de siete embarazadas en el primer trimestre tuvieron un aborto espontáneo. En el segundo trimestre, 2 abortos (40%) de cinco gestantes tuvieron restricción del crecimiento fetal y 4 (80%) de cinco, tuvieron un parto prematuro. Tres (25%) mujeres murieron durante el embarazo. Se concluye que el COVID-19 es una enfermedad zoonótica potencial con una tasa de mortalidad baja a moderada (del 2% al 5%).

Rosas (2017). En su investigación “Automedicación en la población del grupo 7 sector III de villa el salvador. Lima –Perú” tuvieron como objetivo determinar las características y prevalencia de automedicación en la población del Grupo 7 del distrito de Villa El Salvador en el 2016. Es de tipo descriptivo, diseño observacional, transversal y prospectivo. Con una muestra de 384 personas, el instrumento, una encuesta diseñado y validado por Bautista. Los resultados demostraron que existe una alta prevalencia de automedicación (46,1%); siendo de mayor prevalencia el grupo etario de 17 – 39 años de edad (62,7%), nivel secundario (40,7%) y seguro médico (63,8%). La IRA (41,8%) y los dolores (35,0%) son las patologías que conllevaron a la automedicación. Los AINES (26,6%), corticoides (26,0%), antibacterianos (13,6%) y antihistamínicos (13,0%) son los grupos farmacológico que más conllevan a la decisión de automedicación. Los motivos más comunes fueron que estos establecimientos exigen receta médica (72,3%), conocimiento de medicamentos (68,9%), no disposición de tiempo para acudir al médico (65,5%), recomendación de terceros (64,4%) recetas anteriores a patologías semejantes (54,2%). Se concluye que la automedicación tiene una alta prevalencia en este sector de Villa el Salvador.

### **2.1.2. Antecedentes internacionales**

Sánchez (2020) Realizó el artículo “Desinformación en tiempos de COVID-19: ¿Qué podemos hacer para enfrentarla?” donde nos informa que en diciembre del año 2019 una neumonía originada de causa desconocida detectada en Wuhan, China, aparentemente relacionada a un mercado de “animales vivos”, comenzó a ser vigilada por la OMS. Desde el mes de enero de 2020, comenzó su sistema de preparación a emergencias con recomendaciones de salud pública. Se estableció el causante del brote como un nuevo coronavirus, denominado como COVID-19. En la medida en que los casos comenzaron a diseminarse por todo el mundo, comenzó también a propagarse una avalancha de desinformación. Tedros Ghebreyesus, Director General de la OMS, dijo a mediados de febrero, con respecto a la situación COVID-19: “no estamos luchando solo contra una epidemia; también estamos luchando contra una infodemia”. Conclusión: Las noticias falsas se propagan más rápido que este virus, y son igual de peligrosas, ya que se genera la histeria colectiva a causa de esta desinformación.

Mejía R, et al. (2020) En su investigación “Percepción de miedo y exageración transmitidos por los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia COVID–19” Pudieron determinar que, en crisis sanitarias mundiales, los medios de comunicación son fuentes de información muy importantes. Cuyo objetivo fue encontrar asociaciones de la percepción de miedo y exageración transmitidas por medios de comunicación durante la pandemia COVID–19 en ciudades del Perú. La metodología usada para este trabajo fue el estudio transversal analítico y multicéntrico. Su instrumento, una encuesta virtual a 4009 personas, en 17 ciudades del Perú, estimándose tres factores: la exageración de los medios; el miedo producido e información por parte del médico, familiares y amigos. Los resultados obtenidos indicaron que los participantes notaron que las redes sociales (64 %) y la televisión (57 %) exageraban la información; éstos mismos indicaron que la televisión (43 %) y las redes sociales (41 %) aumentaron la percepción del miedo. En cuanto a sus familiares y amigos, sentían que exageraban la situación (39 %) y producían miedo (25 %). Se concluyó que, las mujeres ( $p < 0,001$ ), con secundaria completa ( $p = 0,023$ ), universitarias ( $p = 0,037$ ) y con postgrado ( $p = 0,002$ ) tuvieron un menor puntaje de miedo y percepción de exageración. Conclusión: la percepción de exageración y generación de miedo en la población fueron en mayor medida ocasionados por la televisión y las redes sociales.

Berrouet C, et al. (2017) En su investigación “Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina” tuvo como objetivo determinar la prevalencia de automedicación con antibióticos y analgésicos en los estudiantes de pregrado de medicina y caracterizar los conocimientos y las prácticas frente a este comportamiento. Su metodología fue un estudio de corte transversal, con una muestra de 625 estudiantes de pregrado de medicina de una universidad privada en Medellín-Colombia. Su instrumento, una encuesta de 45 preguntas. Su metodología se basó en explorar asociaciones entre la automedicación, el sexo, edad, características y formación académica. Se tomó como valor significativo  $p > 0.05$ . El 67% de los estudiantes está conformado por mujeres. La automedicación con analgésicos fue de 84% en mujeres y 81% en varones y la de antibióticos de 28% y 21% respectivamente. El 90.1% indica que la automedicación es una práctica insegura; el 93% indica que automedicarse produce resistencia a los medicamentos; no obstante, el 78.6% afirma que continuará automedicándose en caso fuera necesario. Se concluyó que la automedicación, a pesar de conocer los riesgos, es un comportamiento común en estudiantes de pregrado de medicina.

Garrigoza F, et al. (2017) Realizaron el estudio “Automedicación en jóvenes de Santa Rosa del Aguaray, Paraguay” su objetivo fue determinar la frecuencia de automedicación en los jóvenes universitarios de Santa Rosa del Aguaray, Departamento de San Pedro, Paraguay. La metodología es de tipo descriptivo, con una muestra de 100 estudiantes de medicina. Se aplicó un instrumento validado por los autores con el fin de recolectar información sobre la automedicación. Los resultados arrojaron que el 92% se automedica por cefalea, siendo los analgésicos los medicamentos más requeridos, la fuente más consultada fue el internet, así como también a los amigos y familiares. Este trabajo concluyó que la automedicación es una práctica muy difundida y la causa más importante, la escasa educación, recursos económicos bajos, el escaso acceso a centros asistenciales y la recomendación de familiares y amigos.

Bravo J, et al. (2020), Realizaron el presente trabajo “Tratamiento del Covid-19, Ecuador mediante el humor periodístico” donde se aborda el tratamiento del caricaturista Bonil, en el diario El Universo en Ecuador, a la pandemia actual. La metodología empleada, cuali-cuantitativa; las técnicas empleadas fueron la revisión documental, el análisis de contenido y análisis del discurso. La muestra estudiada fue de 30 viñetas, publicadas durante el mes de abril del año 2020. Conclusión: en los contenidos predominaron temas de salud, sociedad y tecnología. La iconicidad y lo verbal, edificaron más metáforas visuales, para explicar las consecuencias que podrían ocasionar el virus, así como también explicaban los escenarios de poder, dominación y desigualdad

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Automedicación**

Existen diferentes conceptos de automedicación como:

“La automedicación es una práctica inadecuada de las personas con relación al uso irresponsable de medicamentos; por tanto, La Organización Mundial de la Salud (OMS) hace un llamado a los países a educar a su población en el uso de éstos, instando de esta manera a la automedicación responsable, que es aquella en la que las personas tienen el derecho y la responsabilidad de participar individual y colectivamente en el cuidado de su salud” (Suarez, 2019).

“La automedicación puede ser definida como el consumo por iniciativa propia, o por recomendación no cualificada de medicamentos para tratar algún síntoma o curar un estado patológico. Los factores que pueden influir en la automedicación pueden ser de tipo personal, social o cultural, donde se

incluye el sexo, ingresos económicos, facilidad en la adquisición de los medicamentos, los cuales pueden ocasionar graves problemas como aumento de interacciones medicamentosas, riesgo de reacciones adversas graves y posibilidad de ser letal, además puede influir en el retraso del verdadero diagnóstico” (Canelo B, et al. 2018)

Por otro lado, dan una definición interesante, la cual involucra al grupo familiar al definir: “a la automedicación como la selección y uso de medicamentos por parte de los individuos o un miembro de la familia de los individuos para tratar enfermedades auto reconocidas o auto diagnosticadas o sus síntomas no prescrito por un médico, o de forma que esta no es dirigida por un médico” (Claudia, et al. 2019).

### **2.2.2. Automedicación responsable**

La Asociación Mundial de Medicina sobre la automedicación Adoptada por la 53 Asamblea General de la AMM, Washington, octubre 2002 en su declaración considera: “La automedicación responsable es el consumo de un medicamento disponible y registrado legalmente sin la prescripción de un médico. La automedicación responsable es aplicable y útil en países desarrollados y con sistemas de control eficientes. En cambio, en países sub desarrollados genera una problemática grave: como el aumento de efectos secundarios, resistencia bacteriana, reacciones adversas, enmascaramiento de enfermedades y disminución de eficacia de los medicamentos” (Rosas & Huapaya, 2017).

### **2.2.3. Patrones que influyen en la automedicación**

El Ministerio de Salud, afirma que son condicionantes de la automedicación, el acceso limitado a los servicios de salud, bajos ingresos económicos de la población, bajos niveles de educación e información, el acceso libre a medicamentos de venta con receta médica, la promoción, la publicidad sesgada y exagerada por parte de la industria farmacéutica. (MINSa, 2020).

### **2.2.4. Coronavirus**

Los coronavirus son una amplia familia de virus que producen patologías en animales, así como también en humanos. En humanos, varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden partir desde un resfriado común hasta enfermedades graves como el síndrome respiratorio de Oriente

Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El nuevo coronavirus causa la enfermedad por COVID-19. (Organización Mundial de la Salud, 2020).

## **MEDICAMENTOS PRINCIPALMENTE USADOS PARA LA AUTOMEDICACION DURANTE LA PANDEMIA COVID-19:**

### **1.- HIDROXICLOROQUINA**

Hidroxicloroquina, de grupo farmacoterapéutico anti protozoario y amino quinolinas ejerce varias acciones farmacológicas en la terapéutica de la enfermedad reumática, éstas incluyen la interacción con grupos sulfhidrilo, actividad enzimática, unión a ADN, estabilización de membranas lisosomales, inhibición de formación de prostaglandinas, inhibición de quimiotaxis de células polimorfonucleares y fagocitosis, La concentración en vesículas intracelulares y el aumento del pH en estas vesículas pueden ser la causa de la actividad antiprotozoaria y antirreumática. (AGEMED, 2020)

#### **a) Absorción**

La hidroxicloroquina se absorbe rápidamente vía oral. La biodisponibilidad media es del 74%. (AGEMED, 2020)

#### **b) Distribución**

Se distribuye en todo el organismo, en mayor cantidad en las células sanguíneas, hígado, pulmones, riñones y ojos. La escala en el plasma está unida al 50% de las proteínas plasmáticas. (AGEMED, 2020)

#### **c) Biotransformación**

Se metaboliza de forma incompleta en el hígado, y se excreta vía renal, así como también por vía biliar. (AGEMED, 2020).

#### **d) Eliminación**

Eliminación lenta aproximadamente 50 días en sangre y 32 días en plasma. (AGEMED,2020).

#### **e) Uso como tratamiento de pacientes con COVID-19**

La hidroxicloroquina se ha manifestado eficaz contra el SARS-CoV-2 en estudios *in vitro*, pero aún no se halla evidencia sólida sobre su eficacia contra COVID-19 en humanos.

Inicialmente tratar durante 5 días, según la gravedad del paciente (duración máxima de 10 días).

Día 1: Hidroxicloroquina sulfato 400 mg cada 12 h;

Días 2º-5º: Hidroxicloroquina sulfato 200 mg cada 12 h desde el 2º al 5º día.

No hay datos que señalen que ha ascendido la incidencia de reacciones adversas por el consumo de hidroxicloroquina en pacientes con COVID-19. (AGEMED, 2020).

## **2.- IVERMECTINA**

Ivermectina presenta un efecto antiinflamatorio inhibiendo la producción de citoquinas inflamatorias mediada por lipopolisacáridos, así como causar la muerte de los ácaros que se han considerado como un factor de inflamación de la piel. (AEMPS, 2020).

#### **a) Absorción**

Ivermectina tiene buena absorción en el tracto gastrointestinal. (AEMPS, 2020).

#### **b) Distribución:**

Ivermectina logra 93% de unión a proteínas plasmáticas. Vida media de 15 a 36 horas. (AEMPS, 2020).

#### **c) Metabolismo**

Es de metabolismo hepático extenso (>97%). (AEMPS, 2020).

#### **d) Eliminación**

Ivermectina es eliminado por orina y el resto por heces. (AEMPS, 2020).

#### **e) Uso como tratamiento de pacientes con covid-19**

1 gota por kilo de peso por 2 días. (AEMPS, 2020).

### **3.- AZITROMICINA**

Azitromicina de grupo farmacoterapéutico macrólidos actúa inhibiendo la síntesis de proteínas bacterianas por unión a la subunidad 50s del ribosoma e impidiendo la translocación de los péptidos. (AEMPS, 2020).

#### **a) Absorción**

Su administración es por vía oral, su biodisponibilidad es del 37%. Tiempo de concentraciones plasmáticas máximas (Tmax) es de 2-3 horas. (AEMPS, 2020).

#### **b) Distribución**

La unión a proteínas plasmáticas es variable, oscilando entre un 51% a 0,02 µg/ml y un 7% a 2 µg/ml. (AEMPS, 2020).

#### **c) Biotransformación/Eliminación**

El 12% se excreta en orina durante tres días, mayoritariamente en las primeras 24 horas. (AEMPS, 2020).

#### **d) Uso como tratamiento de pacientes con covid-19**

1 comprimido de Azitromicina de 500mg cada 24 horas por 7 a 10 días. (AEMPS, 2020).

### **4.- ENOXAPARINA**

El principio activo de la enoxaparina es sal de sodio. Sus actividades anticoagulantes están mediadas a través de la antitrombina III (ATIII) teniendo en humanos actividad antitrombótica. (AGEMED 2020).

#### **a) Absorción**

Su biodisponibilidad, basada en la actividad anti-Xa, está próxima al 100 %. (AEMPS, 2020).

## b) Distribución

La actividad anti-Xa de enoxaparina sódica es de aproximadamente 4,3 litros y es cercano al volumen de sangre. (AEMPS, 2020)

## c) Biotransformación

Metabolismo en hígado. (AEMPS, 2020).

## d) Eliminación

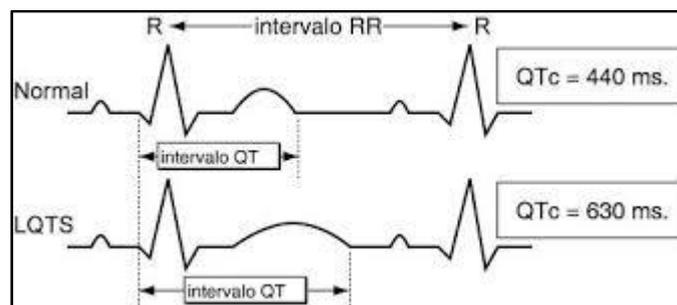
La eliminación es monofásica con una semivida de aproximadamente 5 horas. El aclaramiento renal de fragmentos activos representa aproximadamente el 10% de la dosis administrada, y el total de la excreción renal de los fragmentos activos y no activos el 40% de la dosis. (AEMPS, 2020).

## e) Uso como tratamiento de pacientes con covid-19

40UI cada 24 horas por 7 a 10 días. (AEMPS, 2020).

## INTERACCION ENTRE MEDICAMENTOS DEL ESQUEMA PARA COVID-19

La interacción principal presentada entre los medicamentos usados provisionalmente para el tratamiento de COVID-19, es la asociación entre hidroxiclороquina y azitromicina. El uso concomitante puede resultar en un riesgo de la prolongación del intervalo QT, no es recomendable la coadministración, ya que puede producirse efectos aditivos potencialmente mortales en el intervalo QT, incluyendo torsades de point. (MICROMEDEX, 2020).



**Figura 1.** Comparación de la medida del intervalo QT normal y QT largo, valor normal menor a 440 ms.

**Fuente.** My-ekg, la web del electrocardiograma.

### 2.3. MARCO CONCEPTUAL

**Automedicación:** Es una mala praxis mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades con medicamentos sin previa consulta médica, influenciado por los diversos medios de comunicación, así como también terceras personas como familiares o amigos. (Rosas & Huapaya, 2017)

**COVID-19:** Es una patología infecciosa causada por el nuevo coronavirus. Sus síntomas frecuentes son fiebre, tos seca, debilidad, dolor muscular, dolor de garganta y cansancio. Estos síntomas suelen ser leves e inician gradualmente. Al ser una patología reciente aún se desconoce su epidemiología, así como su tratamiento y cura, realizándose en la actualidad diversos estudios en todas partes del mundo para profundizar en su conocimiento. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

**Aislamiento Social:** Es una medida adoptada por personas para alejarse de los demás, optan por quedarse en casa o en algún lugar sin ninguna compañía. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

**Cuarentena:** Significa restringir actividades y aislarse de personas o animales por un periodo de tiempo no específico. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

**Reacción adversa medicamentosa:** Es una reacción nociva no intencionada que se presenta a dosis terapéuticas de un fármaco en la persona a quien se le administro este fármaco. (Canelo B, et al. 2018)

**Medicamento:** Es un preparado farmacéutico producido a partir de principios activos y excipientes, y son presentados al mercado bajo una forma farmacéutica definida. (Canelo B, et al. 2018)

**Analgésico:** Medicamento para combatir el dolor. (Villar, 2017)

**Pandemia:** Es un estado de afectación de la salud, así como también de la vida de los seres humanos,

que por un agente infeccioso o viral se propaga a un área geográficamente extensa poniendo en riesgo a un alto porcentaje de población trascendiendo las fronteras nacionales e incluso las fronteras continentales. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

**Farmacia:** Establecimiento farmacéutico de propiedad de un profesional Químico Farmacéutico dedicado al almacenamiento, comercialización, atención farmacéutica, expendio de productos farmacéuticos, productos sanitarios, dispositivos médicos. (MINSA. Reglamento Establecimiento Farmacéutico. 2011)

**Botica:** Es un establecimiento donde se expende medicamentos, con las mismas atribuciones a una farmacia. Cuyo dueño no es un Químico Farmacéutico. (MINSA. Reglamento Establecimiento Farmacéutico. 2011)

## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1. Hipótesis general**

Existe una alta prevalencia de automedicación durante la pandemia COVID-19 en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.

### **2.4.2 Hipótesis específicas**

Los usuarios de 30 a 70 años que asisten a la BOTICA MI LUZ durante la pandemia COVID-19, presentan características sociales que conducen a la automedicación.

Los usuarios de la BOTICA MI LUZ presentaron afecciones y dolencias que originaron la automedicación durante la pandemia COVID-19.

Los grupos farmacológicos más solicitados por los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, durante la pandemia COVID-19, son los antiinflamatorios no esteroideos.

## 2.5. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES E INDICADORES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM
<p><b>Independiente</b></p> <p>Pandemia COVID-19</p>	<p>Enfermedad epidémica infecciosa causada por el nuevo coronavirus descubierto recientemente.</p>	<p>Sociales</p>	<p>Sexo</p> <p>Edad</p> <p>Estado civil</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Conocimiento del concepto de COVID-19</p> <p>Actividad económica</p>	<p>¿Cuál es su género?</p> <p>¿Cuál es su estado civil?</p> <p>¿Cuál es su edad?</p> <p>¿Cuál es su grado de instrucción?</p> <p>¿Usted conoce el concepto de COVID-19?</p> <p>¿Ha tenido algún síntoma similar a los síntomas del COVID-19?</p> <p>¿Actividad económica a la cual se dedica?</p> <p>¿Se ha visto afectado de alguna manera por la pandemia COVID-19?</p>

<p><b>Dependiente</b></p> <p>Automedicación</p>	<p>La automedicación refiere al consumo de medicamentos por parte del usuario sin contar con una prescripción médica. Esta conducta se ve influenciada por factores como el grado de instrucción, desconocimiento de las consecuencias, consejos de amigos y familiares, etc.</p>	<p>Decisión de automedicación</p>	<p>Motivos de automedicación</p> <p>Síntomas por el cual decidió automedicarse</p> <p>Personas que influyen en la automedicación</p> <p>Medicamentos usados para la automedicación</p>	<p>¿Cuál es el motivo por el cual no acude consulta médica?</p> <p>¿Qué afección ha tenido para decidir automedicarse?</p> <p>¿Qué afecciones o dolencias ha tenido para la decisión de automedicación?</p> <p>¿Quién le recomendó este fármaco?</p> <p>¿Qué medicamento (¿grupo farmacológico ha adquirido la última vez que se automedicó?</p>
---	---	-----------------------------------	--	--

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio es de tipo descriptivo porque busca demostrar el porcentaje de automedicación de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, del distrito de Breña, es prospectivo porque la problemática a estudiar se toma desde el momento de la encuesta para adelante y es transversal porque los datos fueron tomados solo una vez.

### **3.2. DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO Y DISEÑO**

#### **a) Lugar de aplicación del estudio**

El presente estudio se realizó en la BOTICA MI LUZ, ubicada en el distrito de Breña, departamento de Lima en el mes de julio 2020.

#### **Criterios de inclusión**

- ✓ Personas colaboradoras con el estudio.
- ✓ Personas de 30 a 70 años de edad que acudan a la BOTICA MI LUZ.

#### **Criterios de exclusión**

- ✓ Personas que no cumplan con los criterios de inclusión
- ✓ Personas que no tienen interés por el tema.

#### **b) Elaboración de la encuesta**

La encuesta tipo cuestionario, fue formulada con 14 preguntas, validado por un juicio de expertos. Que nos permitió recolectar datos para demostrar que existe automedicación durante la pandemia COVID-19.

#### **c) Obtención del tamaño de la muestra**

Se aplicó la siguiente fórmula para el cálculo de la muestra:

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

**Donde:**

Z= Nivel de confianza

p= Población en común con la variable

q=Población sin nada en común con la variable.

e=Nivel de error

N= Población

n=Muestra

**Entonces:**

$$n = \frac{(1.96)(1.96)(0.5)(0.5)}{(5)(5) + ((1.96) (1.96) (0.5) (0.5)) / 140} = 103$$

La muestra fue de 103 personas.

### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: Nuestra población estuvo constituida por las personas de 30 a 70 años de edad que acudieron durante la pandemia COVID-19 a la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, departamento de Lima. Se estimó 140 personas para el desarrollo del presente estudio.

Muestra: Según la población estimada se realizó la encuesta a 103 usuarios de 30 a 70 años que acudieron durante la pandemia COVID-19 a la BOTICA MI LUZ para la decisión de automedicación.

### **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Como técnica se aplicó la encuesta y como instrumento un cuestionario, la cual nos permitió obtener evidencias directas por parte del usuario conformado por preguntas para medir las variables del estudio.

La muestra de recolección de datos se obtuvo en la BOTICA MI LUZ, del distrito de Breña.

Se habilitó un pequeño espacio, respetando el protocolo de seguridad, se entregó un lapicero, una hoja y se dio un lapso de 10 minutos para el llenado de la encuesta.

Cada pregunta de nuestro cuestionario fue validada por un juicio de expertos. Se aplicó en el mes de julio 2020.

### **3.5. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Los datos obtenidos fueron considerados para crear una matriz principal por medio del programa Excel 2010, posteriormente la matriz creada fue importada por el programa estadístico e informático SPSS, donde se aplicó el procedimiento estadístico descriptivo de acuerdo al componente numérico asignado a los indicadores de la variable en estudio, obteniendo así, la frecuencia de casos en razón a las respuestas por los participantes y siendo posible la formulación de conclusiones con base en los resultados evidenciados.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

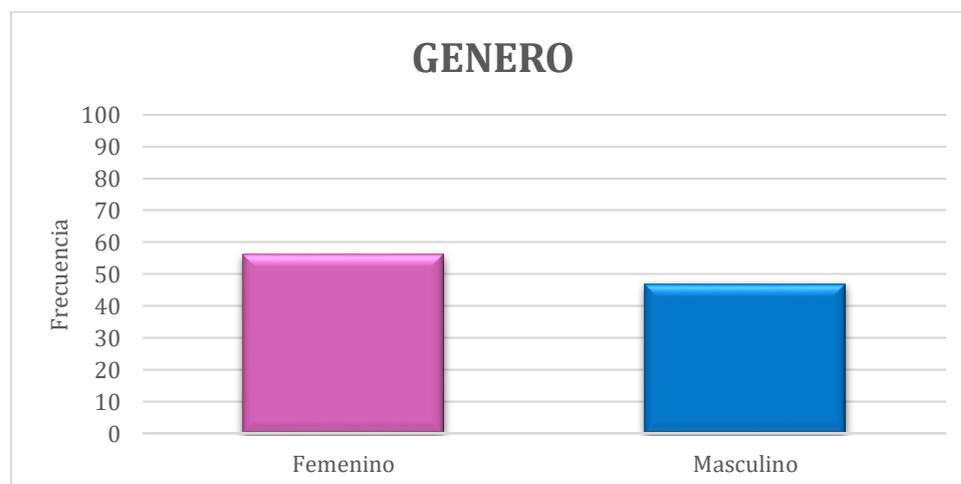
### 4.1. RESULTADOS

**Tabla 1.** Género de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio2020.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Femenino	56	54.37	54.37
Masculino	47	45.63	100.0
Total	103	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 1 se observa que 54.37% de los usuarios de 30 a 70 años que acuden a la BOTICA MI LUZ, julio 2020, fueron de sexo femenino, y 45.63% masculino.



**Figura 2.** Frecuencia según el género de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio2020.

**Fuente.** Elaboración propia

En la figura 2 se muestra la frecuencia según el género de los usuarios de 30 a 70 años que acuden a la BOTICA MI LUZ, julio 2020, 56 fueron del género femenino y 47 género masculino.

**Tabla 2.** Estado civil en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio2020.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Soltero	49	47.57	47.57
Casado	32	31.07	78.64
Divorciado	13	12.62	91.26
Viudo	9	8.74	100.0
Total	103	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 2 se observa número y porcentaje de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020 según su estado civil; soltero 47.57%, casado 31.07%, divorciado 12.62% y viudo 8.74%.



**Figura 3.** Frecuencia según estado civil de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020

**Fuente.** Elaboración propia

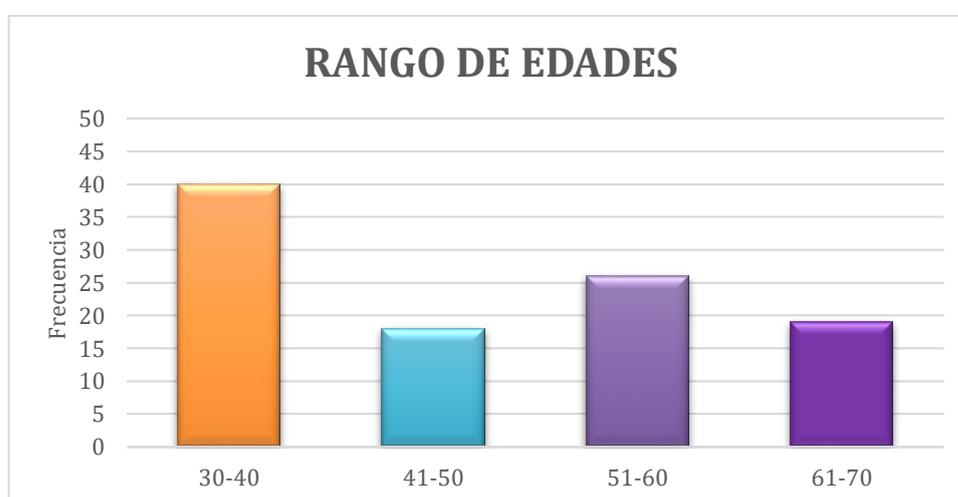
En la figura 3 se muestra la frecuencia según estado civil de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, 49 personas fueron solteros, 32 personas casados, 13 personas divorciados y 9 viudos.

**Tabla 3.** Número y porcentaje según rango de edades de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio2020.

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
30-40	40	38.83	38.83
41-50	18	17.48	56.31
51-60	26	25.24	81.55
61-70	19	18.45	100.0
Total	103	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 3 se observa el porcentaje del rango las edades de los usuarios de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, que optaron por la decisión de automedicación. El 38.83% de los usuarios de 30-40 años de edad de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, decidieron automedicarse; 17.48% de 41-50 años, 25.24% de 51-60 años y 18.45% de 61-70años.



**Figura 4.** Frecuencia según el rango de edades de los usuarios de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, que optaron por la decisión de automedicación.

**Fuente.** Elaboración propia

En la figura 4 se muestra la frecuencia según rango de edades de los usuarios de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, los cuales decidieron automedicarse; 40 personas de las edades de 30-40 años se

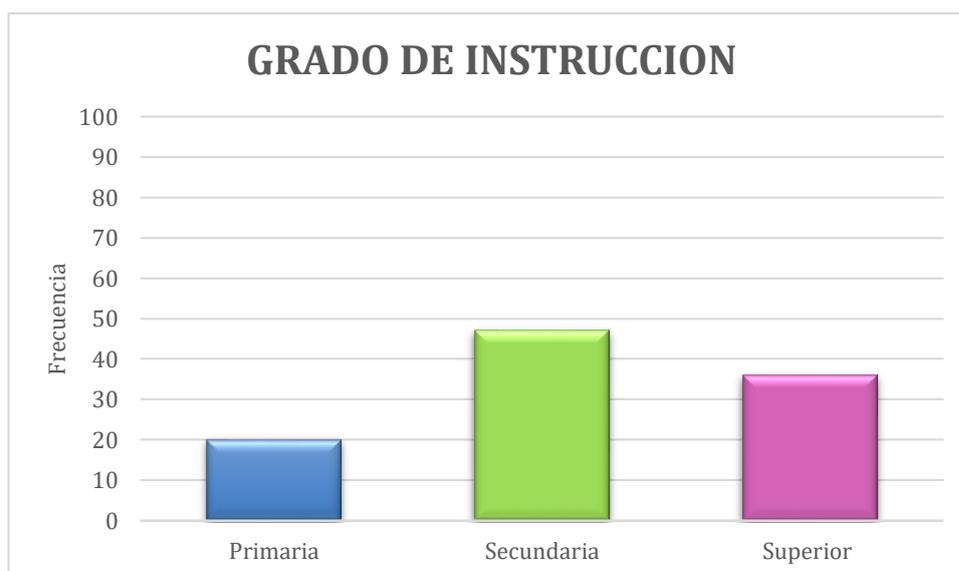
automedicaron, 18 personas de 41-50 años decidieron automedicarse, 26 personas de 51-60 años decidieron automedicarse y 19 personas de 61-70 años se automedicaron.

**Tabla 4.** Grado de instrucción de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Primaria	20	19.42	19.42
Secundaria	47	45.63	65.05
Superior	36	34.95	100.0
Total	103	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 4 se observa los porcentajes según el grado de instrucción de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020. El 19.42% son de nivel primaria, el 45.63% son de nivel secundaria y el 34.95% son de nivel superior.



**Figura 5.** Frecuencia según grado de instrucción en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.

**Fuente.** Elaboración propia

En la figura 5 se muestra la frecuencia según grado de instrucción de los usuarios de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, 20 personas de nivel primaria, 47 personas de nivel secundaria y 36 personas de nivel superior.

**Tabla 5.** Número y porcentaje según la actividad económica a la que se dedican los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Dependiente	50	48.54	48.54
Independiente	34	33.01	81.55
Desempleado	14	13.60	95.15
Otros	5	4.85	100.0
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>100.0</b>	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 5 se observa los porcentajes de la actividad económica a la que se dedican los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, según actividad económica; dependientes 48.54%, independientes 33.1%, desempleado 13.60% y otros 4.85%.



**Figura 6.** Frecuencia según actividad económica de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.

**Fuente.** Elaboración propia

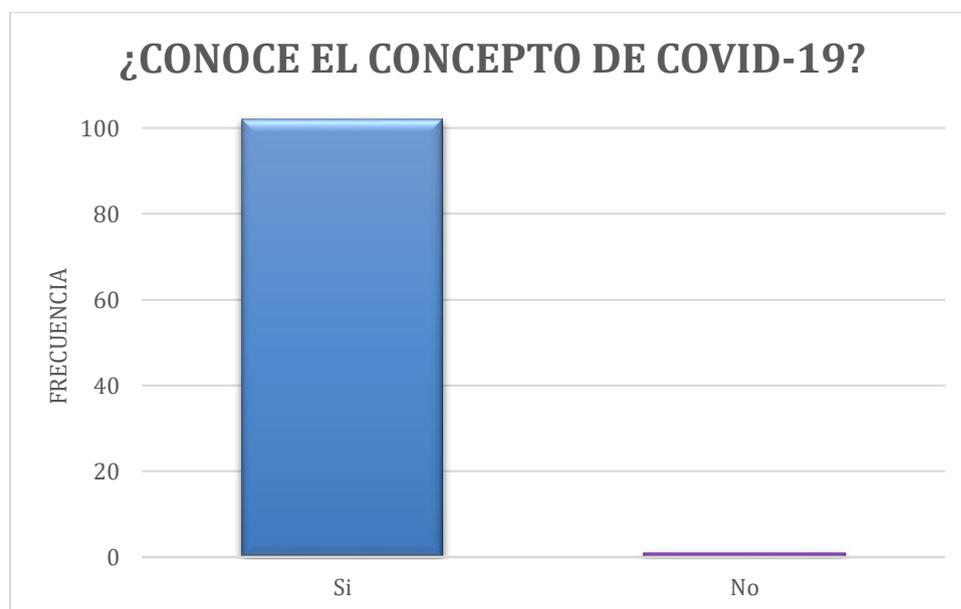
En la figura 6 se muestra la frecuencia según grado de instrucción de los usuarios de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, 50 personas dependientes, 34 personas independientes, 14 desempleados y otros 5.

**Tabla 6.** Número y porcentaje según conocimiento del concepto de COVID-19, por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.

¿Conoce el concepto de COVID-19?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	102	99.03	99.03
No	1	0.97	100.0
Total	103	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 6 se observa los porcentajes según el conocimiento del concepto de COVID-19 por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020. El 99.03 % si conoce el concepto de COVID-19 y el 0.97% no conoce el concepto.



**Figura 7.** Frecuencia según el conocimiento sobre el concepto de COVID-19 por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.

**Fuente.** Elaboración propia

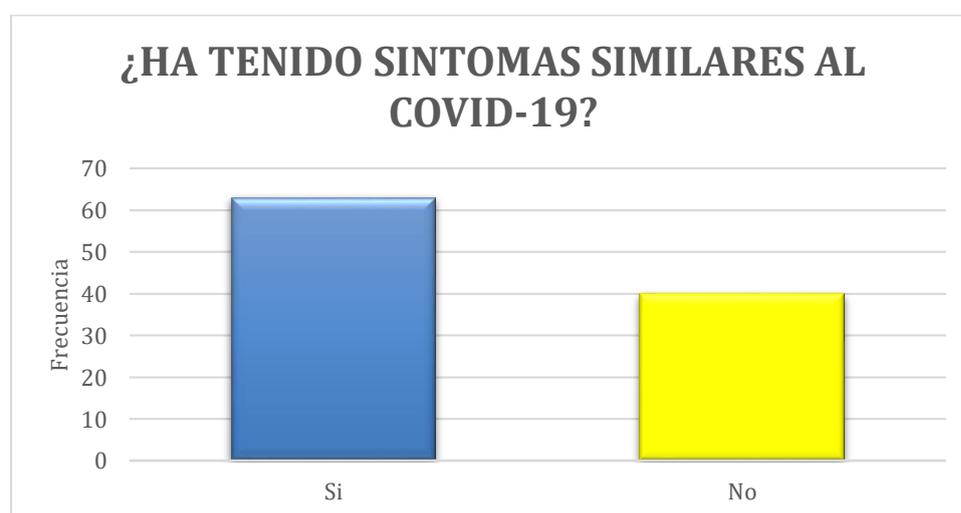
En la figura 7 se muestra la frecuencia sobre el conocimiento del concepto de COVID-19 por parte de los usuarios de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, 102 personas si conocen el concepto de COVID-19 y 1 persona desconoce el concepto.

**Tabla 7.** Número y porcentaje según presencia de síntomas similares al COVID-19 por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio2020.

¿Ha tenido síntomas similares a COVID-19?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	63	61.17	61.17
No	40	38.83	100.0
Total	103	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 7 se observa los porcentajes según la presencia de síntomas similares al COVID-19 por parte de los usuarios de la BOTICA MI LUZ, julio2020. El 61.17% si presentó síntomas similares al COVID-19 y el 40% no presentaron síntomas.



**Figura 8.** Frecuencia según la presencia de síntomas similares al COVID-19 por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.

**Fuente.** Elaboración propia

En la figura 8 se muestra la frecuencia sobre la presencia de síntomas similares al COVID-19 por

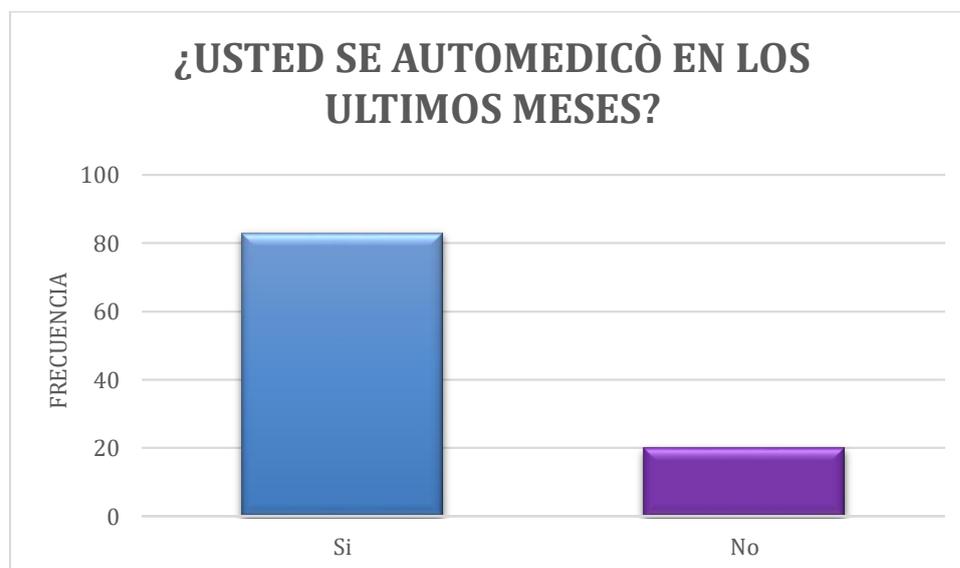
parte de los usuarios de la BOTICA MI LUZ, julio 2020. 63 personas si presentaron síntomas similares al COVID-19, y 40 personas no presentaron síntomas.

**Tabla 8.** Número y porcentaje según decisión de automedicación en los últimos meses, por parte de los usuarios de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.

¿Usted se ha automedicado en los últimos meses?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	83	80.58	80.58
No	20	19.42	100.0
Total	103	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 8 se observa los porcentajes según decisión de automedicación en los últimos meses por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020. El 80.58% si se automedicó en los últimos meses y el 19.42% no se automedicó.



**Figura 9.** Frecuencia según decisión de automedicación en los últimos meses por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.

**Fuente.** Elaboración propia

En la figura 9 se muestra la frecuencia según la decisión de automedicación por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020. 83 personas optaron por la automedicación y 20 personas no se automedicaron.

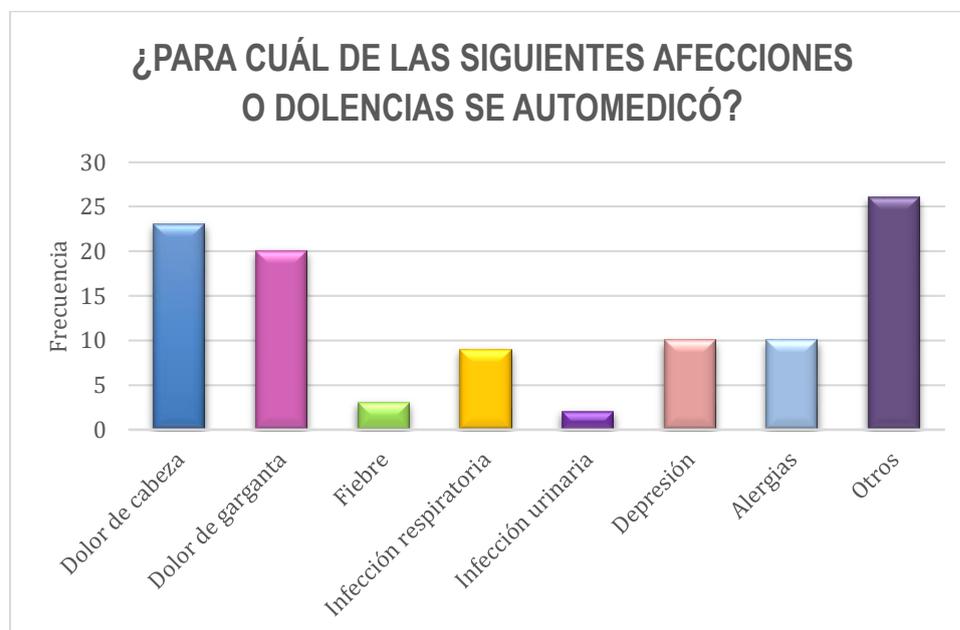
**Tabla 9.** Número y porcentaje según afección o dolencia por la cual se automedicaron los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.

¿Para cuál de las siguientes afecciones o dolencias se automedicó?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Dolor de cabeza	23	22.33	22.33
Dolor de garganta	20	19.42	41.75
Fiebre	3	2.91	44.66
Infección respiratoria	9	8.74	53.40
Infección urinaria	2	1.94	55.34
Depresión	10	9.71	65.05
Alergias	10	9.71	74.76
Otros	26	25.24	100.0
Total	103	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 9 se observa que 22.33% de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020 se automedicaron para el dolor de cabeza, 19.42% se automedicaron para el dolor de garganta, 2.91% para la fiebre, 8.74% para infección respiratoria, 1.94% para infección urinaria,

9.71% para depresión, 9.71% para alergias y el 25.24% (otros) son las asociaciones entre las afecciones o dolencias, las cuales fueron motivo para la decisión de automedicación.



**Figura 10.** Frecuencia según las afecciones o dolencias por las cuales se automedicaron los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.

**Fuente.** Elaboración propia

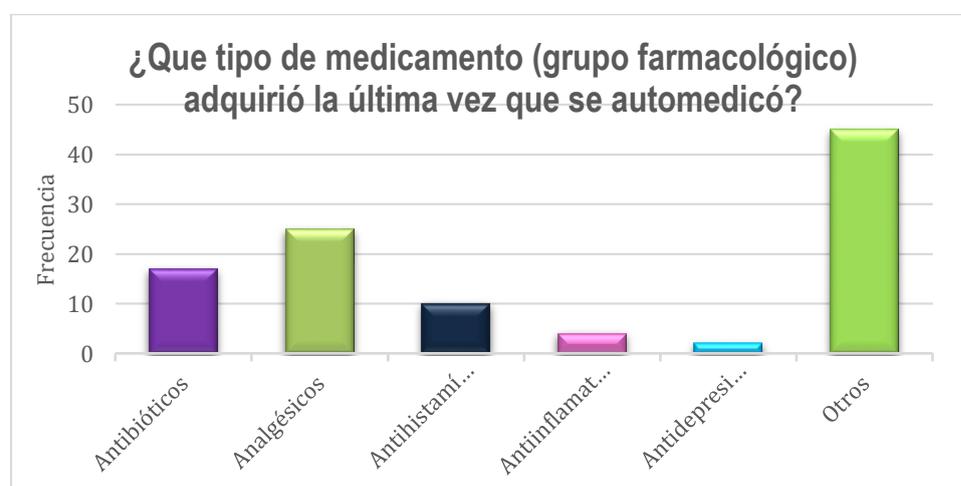
En la figura 10 se muestra la frecuencia según la afección o dolencia para la decisión de automedicación los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, 23 personas tuvieron como afección o dolencia el dolor de cabeza, 20 personas tuvieron dolor de garganta, 3 personas tuvieron fiebre, 9 personas tuvieron infección respiratoria, 2 personas tuvieron infección urinaria, 10 personas padecieron depresión y 10 personas padecieron alergias, por ultimo 26 personas tuvieron afecciones o dolencias asociadas (ítem “otros”).

**Tabla 10.** Número y porcentaje según el tipo de medicamento (grupo farmacológico) que se adquirió la última vez que se automedicaron los usuarios de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.

¿Qué tipo de medicamento (grupo farmacológico) adquirió la última vez que se automedicó?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Antibióticos	17	16.50	16.50
Analgésicos (Aines)	25	24.27	40.77
Antihistamínicos	10	9.71	50.48
Antiinflamatorios (Corticoides)	4	3.88	54.36
Antidepresivos	2	1.94	56.3
Otros	45	43.70	100.0
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>100.0</b>	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 10 se observa los porcentajes de los medicamentos (grupos farmacológicos) adquiridos en los últimos meses por los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, el 16.50% adquirió antibióticos, el 24.27% adquirió analgésicos, el 9.71% adquirió antihistamínicos, el 3.88% adquirió antiinflamatorios, el 1.94% adquirió antidepresivos y el 43.70% adquirió varios medicamentos para automedicarse (ítem “otros”).



**Figura 11.** Frecuencia según el medicamento (grupo farmacológico) adquirido para la decisión de automedicación por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.

**Fuente.** Elaboración propia

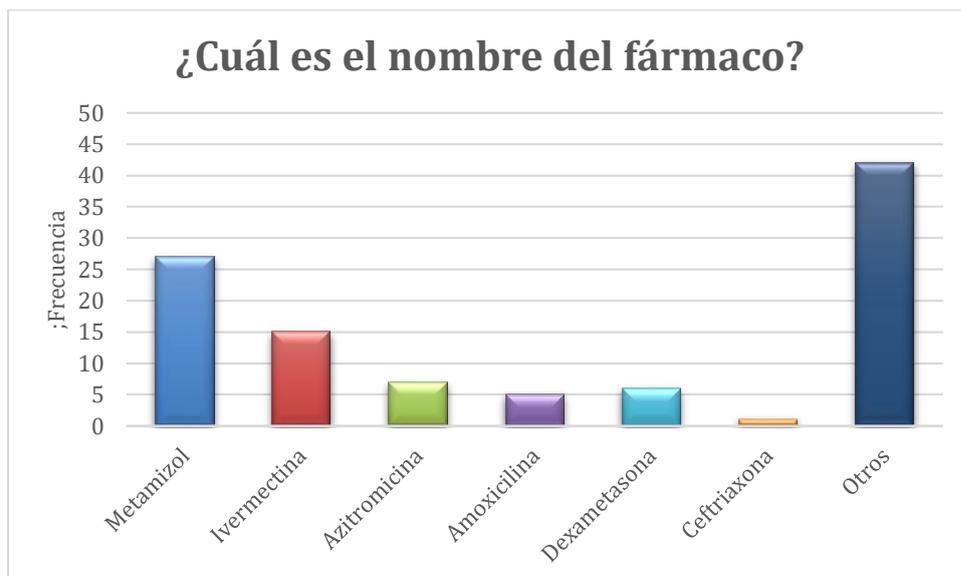
En la figura 11 se muestra la frecuencia según el medicamento (grupo farmacológico) adquirido para la decisión de automedicación por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, 17 personas adquirieron antibióticos, 25 personas adquirieron analgésicos, 10 personas adquirieron antihistamínicos, 4 personas adquirieron antiinflamatorios, 2 personas adquirieron antidepresivos, y 45 personas adquirieron varios medicamentos (ítem “otros”).

**Tabla 11.** Número y porcentaje del nombre del fármaco que se adquirió para la decisión de automedicación por parte de los usuarios de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.

¿Cuál es el nombre del fármaco?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Metamizol	27	26.21	26.21
Ivermectina	15	14.56	40.77
Azitromicina	7	6.80	47.57
Amoxicilina	5	4.85	52.42
Dexametasona	6	5.83	58.25
Ceftriaxona	1	0.97	59.22
Otros	42	40.78	100.0
Total	103	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 11 se observa los porcentajes del fármaco adquirido por los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, el 26.21% adquirió metamizol, el 14.56% adquirió ivermectina, el 6.80% adquirió azitromicina, el 4.85% adquirió amoxicilina, el 5.83% adquirió dexametasona, el 0.97% adquirió Ceftriaxona y el 40.78% adquirió varios fármacos para automedicarse (ítem “otros”).



**Figura 12.** Frecuencia según el nombre del fármaco adquirido para la decisión de automedicación por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020.

**Fuente.** Elaboración propia

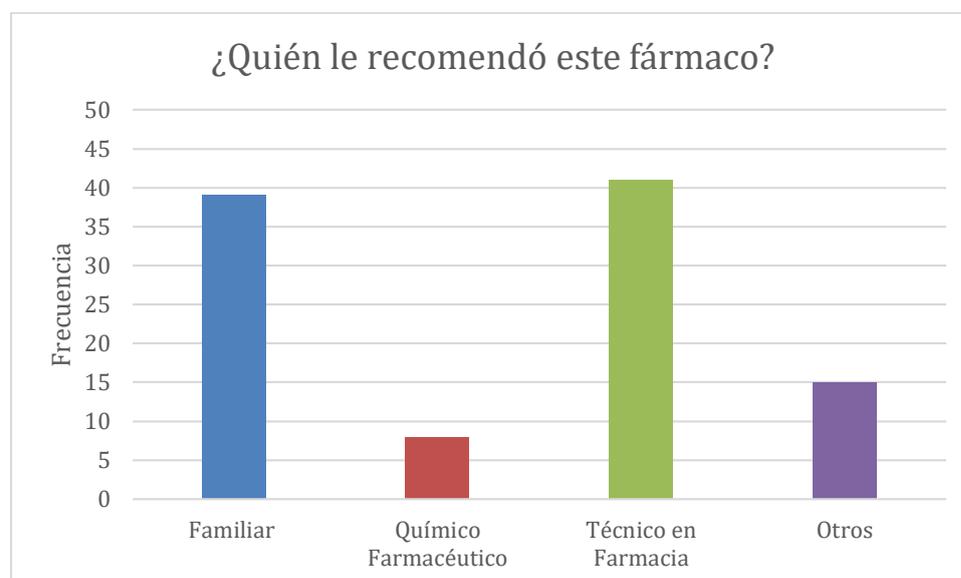
En la figura 12 se observa los nombres de los fármacos adquiridos por los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, 27 personas adquirieron metamizol, 15 personas adquirieron ivermectina, 7 personas adquirieron azitromicina, 5 personas adquirieron amoxicilina, 6 personas adquirieron dexametasona, 1 persona adquirió Ceftriaxona y 42 personas adquirieron fármacos asociados.

**Tabla 12.** Número y porcentaje según la persona quien les recomendó fármacos para automedicarse a los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, Julio 2020.

¿Quién le recomendó este fármaco?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Familiar	39	37.86	37.86
Químico Farmacéutico	8	7.77	45.63
Técnico en Farmacia	41	39.81	85.44
Otros	15	14.56	100.0
Total	103	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 12 se observa los porcentajes según la persona que les recomendó a los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, 37.86% el familiar, 7.77% el químico farmacéutico, 39.81% el técnico en farmacia, y 14.56% (vecinos y amigos) en el ítem “otros”.



**Figura 13.** Frecuencia según la persona quien les recomendó fármacos para automedicarse a los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, Julio 2020.

**Fuente.** Elaboración propia

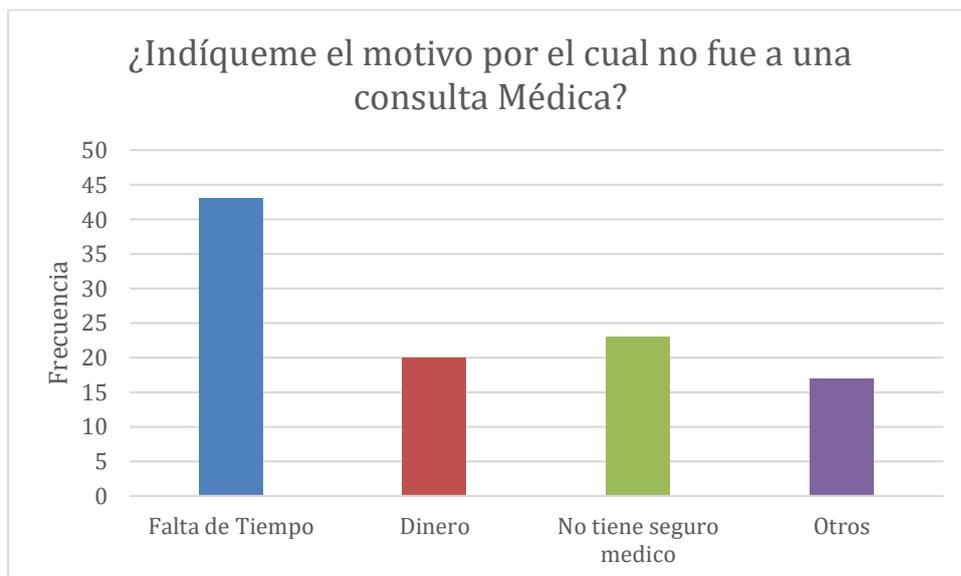
En la figura 13 se muestra a la frecuencia de las personas quienes le recomendaron fármacos para automedicarse al usuario de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, 39 personas fueron el familiar, 8 personas fue el químico farmacéutico, 41 personas fue el técnico en farmacia, y 15 personas (vecinos y amigos) en el ítem “otros”.

**Tabla 13.** Número y porcentaje según el motivo por el cual no fueron a una consulta médica, los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, Julio 2020.

¿Indíqueme el motivo por el cual no fue a una consulta Médica?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Falta de Tiempo	43	41.75	41.75
Dinero	20	19.42	61.17
No tiene seguro medico	23	22.33	83.50
Otros	17	16.50	100.0
Total	103	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 13 se observa los porcentajes del motivo por el cual no fueron a una consulta médica los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, el 41.75% no acudió a consulta médica por falta de tiempo, el 19.42 % no acudió a consulta médica por falta de dinero, el 22.33% no acudió a consulta médica por que no cuenta con seguro médico, y el 16.50% no acudió a consulta médica por diferentes motivos (miedo, la cuarentena, etc.) en el ítem “otros”.



**Figura 14.** Frecuencia según el motivo por el cual no asistieron a consulta médica los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, Julio 2020.

**Fuente.** Elaboración propia

En la figura 14 se muestra a la frecuencia del motivo por el cual no asistieron a consulta médica los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, las 43 personas no acudieron a consulta médica por falta de tiempo, 20 personas no acudieron a consulta médica por falta de dinero, 23 personas no acudieron a consulta médica por que no contaban con seguro médico, y 17 personas no acudieron a consulta médica por diferentes motivos (miedo, la cuarentena, etc.) en el ítem “otros”.

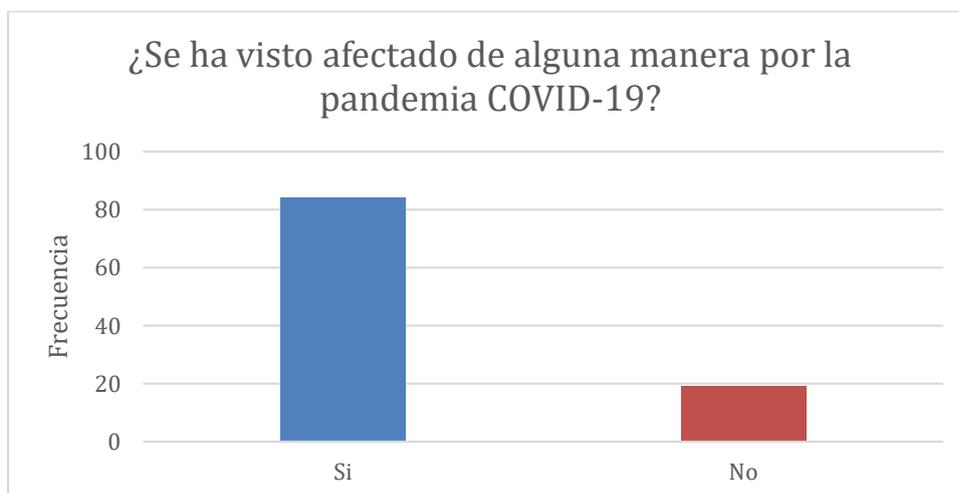
**Tabla 14.** Número y porcentaje según si se vieron afectados por la pandemia COVID-19, los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, Julio 2020.

¿Se ha visto afectado de alguna manera por la pandemia COVID-19?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	84	81.55	41.75
No	19	18.45	61.17
Total	103	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 14 se observa los porcentajes de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ,

julio 2020, según si se vio afectado por la pandemia COVID-19, el 84% si se vio afectado por la pandemia COVID-19 y el 19% no se vio afectado de ninguna manera.



**Figura 15.** Frecuencia según si se vieron afectados por la pandemia COVID-19, los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, Julio 2020.

**Fuente.** Elaboración propia

En la figura 15 se muestra la frecuencia de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, julio 2020, según si se han visto afectados por la pandemia COVID-19, 84 personas si se vieron afectados por la pandemia COVID-19 y 19 personas no se vieron afectados de ninguna manera.

## 4.2 PRUEBA DE HIPOTESIS

### 4.2.1. Hipótesis general

Existe una alta prevalencia de automedicación durante la pandemia COVID-19 en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.

**H1:** No Existe una alta prevalencia de automedicación durante la pandemia COVID-19 en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.

**H0:** Si Existe una alta prevalencia de automedicación durante la pandemia COVID-19 en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.

**Tabla 15.** Tabla de contingencia de una alta prevalencia de automedicación, durante la pandemia COVID-19 en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.

Valores		Automedicación			
		Si	No	Total	
Automedicación durante la Pandemia COVID-19	Recuento	63	10	73	
	Si	Frecuencia esperada	63,0	10,0	73,0
		% del total	61,16%	1,94%	63,1%
	No	Recuento	20	10	30
		Frecuencia esperada	20,0	10,0	30,0
		% del total	19,42%	9,71%	29,13%
Total	Recuento	83	20	103	
		Frecuencia esperada	83,0	20,0	103,0
		% del total	80,58%	19,42%	100,0%

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 15 se aprecia que el 80.58% si opta por la automedicación el 9.42% decide no automedicarse.

**Tabla 16.** Prueba de Chi-Cuadrado para tabla de contingencia de automedicación durante la pandemia COVID-19.

Valores	Valor	Grados de libertad	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,852 <sup>a</sup>	4	,763
Razón de verosimilitudes	1,974	4	,740
Asociación lineal por lineal	,010	1	,922
N de casos válidos	103		

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 16 se observa que el valor de Chi-Cuadrado es mayor a 0.05 (0.763) entonces se rechaza la hipótesis H1 y se acepta la hipótesis H0; es decir Si Existe una alta prevalencia de automedicación durante la pandemia COVID-19 en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.

## 4.2 DISCUSIONES

Núñez H., (2016) La automedicación es un problema que afecta cada vez a más a personas y sobre todo en situaciones de angustia o pánico como es la pandemia COVID-19 nuestros estudios demostraron que el que el 80.58% (tabla 8) se automedicó en los últimos tres meses. Este porcentaje coincide con Núñez, su estudio de tipo observacional, retrospectivo, analítico, su instrumento, una encuesta realizada en 3 universidades de Trujillo, se encontró que el 70% de las personas estudiadas se automedicaron dos o más veces durante el último año, este porcentaje coincide con nuestro estudio. Encontramos que hay un gran porcentaje de personas que toman la decisión de automedicarse, cada uno de ellos con un motivo y característica en particular.

Rodríguez D, et al (2018) Según su estudio sus resultados hallados fueron que el 79% de las personas estudiadas se automedicaron, con prevalencia en mujeres 56%, la principal dolencia: cefalea 31%. La principal causa: economía 53%, recomendaciones de un técnico en farmacia 47%; dentro de nuestros resultados coincidimos que el porcentaje de personas que se automedican tiene gran similitud 80.58% (tabla 8), también con prevalencia en mujeres 54.37% (tabla 1), así como también la principal afección o dolencia de nuestro estudio fue el dolor de cabeza 22.33% (tabla 9). También coincidimos en las recomendaciones de un técnico en farmacia, alcanzo el mayor porcentaje 39.81% (tabla 15).

Rosas E, et al (2017) La automedicación tiene una alta prevalencia en nuestro país. En su estudio tuvo como objetivo determinar las características y prevalencia de automedicación. Los resultados demostraron que existe una alta prevalencia de automedicación 46.1%; el grupo etario de mayor prevalencia de 17 a 39 años de edad 62.7%, de nivel secundaria 40.7%; las patologías que más conllevaron a la automedicación fueron la IRA 41.8% y los dolores 35%. Siendo los AINES el grupo farmacológico más requerido (26.6%) para la decisión de automedicación. Llegando a la conclusión que la automedicación tiene una alta prevalencia en el sector de Villa el Salvador, estos hallazgos coinciden

con nuestro estudio que las personas encuestadas con un porcentaje de automedicación de 80.58%(tabla 8); donde el grupo etario de mayor prevalencia son las personas de 30 a 40 años de edad 38.83% (tabla 3); de nivel secundaria 45.63%(tabla 4); a diferencia con el estudio en discusión, en este ítem la afección o dolencia más prevalente fue el dolor de cabeza 22.33% (tabla 9); el grupo farmacológico más requerido son los antiinflamatorios no esteroideos 24.27% (tabla 11). En nuestro estudio concluimos que existe una asociación significativa entre automedicación y la PANDEMIA COVID-19 en el distrito de Breña a comparación con el estudio en discusión los porcentajes de automedicación son altamente preocupantes.

Garrigoza F, et al. (2017) En su estudio sobre automedicación en jóvenes paraguayos indicaron que la automedicación es una práctica muy difundida siendo la causa más importante, la escasa educación y recursos económicos bajos. Sus resultados arrojaron que el 92% de las personas encuestadas se automedican por cefalea, siendo por tanto los medicamentos más requeridos los antiinflamatorios no esteroideos, siendo la fuente más consultada el internet. En comparación con nuestro presente estudio nuestros resultados arrojaron que el 80.58% (tabla 8) de las personas encuestadas se automedica y coincide que la afección o dolencia es el dolor de cabeza 22.33% (tabla 9); en nuestro estudio encontramos que las personas encuestadas acuden a la recomendación de los técnicos en farmacia 39.81% (tabla 15). En ambos estudios coincidimos que el grupo farmacológico más solicitado para la decisión de automedicación son los antiinflamatorios no esteroideos 24.27% (tabla 11). En relación con la fuente consultada, en nuestro estudio no hemos colocado un ítem con la interrogante sobre fuentes de consulta, dejamos un precedente, para estudios posteriores sobre automedicación desde distintos puntos de vista.

Berrouet C, et al. (2017) En su estudio a estudiantes de pregrado de medicina, se muestra que, a pesar de conocer los riesgos, la automedicación es un comportamiento común. En nuestro estudio las personas encuestadas son mayormente con grado de instrucción de nivel secundaria 45.63%(tabla 4); ambos trabajos coincidimos que los grupos farmacológicos más solicitados para la decisión de automedicación son los antiinflamatorios no esteroides y los antibióticos. La automedicación con analgésicos fue de 84% en mujeres y 81% en varones y la de antibióticos de 28% y 21% respectivamente. En nuestro estudio encontramos que grupo farmacológico más solicitado para la decisión de automedicación son los antiinflamatorios no esteroideos 24.27% (tabla 11); con prevalencia en mujeres 54.37% (tabla 1) y varones 45.63% (tabla 1). Podemos concluir que el nivel de automedicación es alarmante tanto en personas con grado de instrucción superior y no superior, así como también, según ambos estudios, las

personas de sexo femenino son las que más se automedican, siendo uno de los grupos farmacológicos más solicitados los antiinflamatorios no esteroideos.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

Si existe automedicación durante la pandemia COVID-19. El 80.58% de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña si se automedicaron.

Las características sociales que se asocian para la decisión de automedicación por parte de los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020, son el grado de instrucción, nivel económico y recomendaciones por terceros.

La afección o dolencia que origina mayor automedicación durante la pandemia COVID-19, por los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020 es el dolor de cabeza. El grupo farmacológico más solicitado por los usuarios de 30 a 70 años durante la pandemia COVID-19, del distrito de Breña, julio 2020, es los antiinflamatorios no esteroideos.

### **5.2. Recomendaciones**

Se recomienda realizar un estudio sobre los principales efectos secundarios y riesgos que podrían producir los medicamentos utilizados en la automedicación durante la pandemia COVID-19.

Se recomienda realizar estudio sobre COVID-19.

Evaluar conceptos sobre las interacciones farmacológicas en pacientes con alguna condición sistémica y/o enfermedad de fondo, que al automedicarse podría agravar su salud.

Mejorar sistema de control a los establecimientos farmacéuticos en especial a las boticas porque es donde más prevalece la decisión de automedicación según nuestro trabajo de investigación para poder así buscar y lograr gradualmente el descenso de este problema de salud pública.

Emplear estrategias educativas para hacer de conocimiento a la población los riesgos y principales consecuencias que implica la automedicación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- MINSA. (2020). Seguro Integral de Salud. En línea. Fecha de acceso 2 julio 2020. URL disponible en: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
- Sánchez, N. (2020). Desinformación en tiempos de COVID-19: ¿Qué podemos hacer para enfrentarla? *Revista Cubana de información de Ciencias de la Salud*, 31, 2. doi:<https://dx.doi.org/10.36512/rcics.v31i2.1584>
- AGEMED. (2020). *Agencia Española de medicamentos y productos sanitarios*.
- Bravo, J., Larrea, C., & Ruales, R. (2020). *Tratamiento del Covid-19, Ecuador mediante el humor periodístico*. Ecuador. doi:<https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-183>
- Canelo, A., Falcón, D., Loya, W., San Miguel, M., & Rodríguez, E. (2018). "Nivel de automedicación de ansiolíticos en usuarios que acuden a boticas y farmacias de la urbanización Retablo del distrito de Comas, abril-junio del 2018". Universidad Interamericana para el desarrollo., Lima.
- Claudia, O., Fúnez, O., & Daza, H. (2019). Automedicación en estudiantes de la Sede Neiva de la Universidad Cooperativa de Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas*. doi:<https://doi.org/10.15446/rcciquifa.v48n1.80070>
- Gallegos, M., Zalaquett, C., & Luna, S. (2020). Como afrontar la pandemia del Coronavirus /COVID-19) en las Américas: recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental. (1, Ed.) *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54, 304.
- Garrigoza, S., Fernández, C., & Valdovino, M. (2017). *Automedicación en jóvenes de Santa Rosa del Aguaray, Paraguay*. Paraguay.
- OMS. (2020). La búsqueda de uso responsable de medicamentos; compartir y aprender de las experiencias de los países. En línea. Fecha de acceso 16 agosto 2020. URL disponible en: [https://www.who.int/medicines/areas/rational\\_use/en/](https://www.who.int/medicines/areas/rational_use/en/)
- Lozada, I., & Cesar, N. (2020). "COVID-19: respuesta inmune y perspectiva terapéutica". Lima.
- Mejía, C., Rodríguez, F., & Garay, L. (2020). *Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID-19*. Cuba: *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*.
- Pérez A, Mora E. (2018). Revisión y análisis bibliométrico de la investigación sobre automedicación desde el año 2000. Universidad de Lima. *Persona*; 21(1): 31-79. DOI: <https://doi.org/10.26439/persona2018.n021.1990>
- Rodríguez D, Loza C, Hermosa R, Arellano C, Hermosa V. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev. Med Hered*. 27: 15-21

- Sosa J. (2019). Determinación de factores asociados a la automedicación en la población del AAHH 12 de agosto San Martín de Porres, Lima Perú 2019. Tesis para optar Título Profesional de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad María Auxiliadora.
- Mejía, M., Lince, M., & Restrepo, D. (2017). Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina. *Redalyc.org*, 115-122. doi: DOI:10.18566/medupb. v36n2.a03
- MP Cruz, E. S. (2020). *Revista Clínica Española, El Servier*.
- Nuñez De la cruz, H. M. (2016). "Automedicación con antibióticos en estudiantes de Trujillo- Perú". Trujillo.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Rodríguez, D., Torres, E., & Quevedo, O. (2018). "Factores que se asocian en la automedicación con AINES, en pacientes de consulta externa de Gastroenterología del hospital San José - Callao, año 2018". Callao.
- Rosas, E., & Huapaya, S. (2017). "Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador, Lima-Perú". Lima.
- Ochoa A, Salazar K, Encalada D, Quizhpe A. (2017). Prevalencia de automedicación con antibióticos en las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, 2016-2017. *Artículos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 36(4): 1-7
- Pérez A, Ruiz A. (2011). Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Rev. Cienc. Salud*. 9(1): 83-97. En línea. Fecha de acceso 01 junio 2020. URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v9n1/v9n1a07.pdf>
- Orrego M, Montoya S, Tobón F. (2018). Automedicación familiar, un problema de salud pública. *Elsevier*. 19(2): 122-127. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.004>
- Sánchez K, Fuentes C, Moreno S, Hernández G, Ramos Y. (2018). Conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en estudiantes de enfermería y medicina. *Rev. Cient. Esc. Univ. Cienc. Salud*. 5(2): 5-15
- Sotomayor M, De la Cruz J. (2017). Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. *Rev. Fac. Med. Hum*;17(4): 80-85. Doi: 10.25176/RFMH.v17. n4.1215
- Segovia, G., & Segovia, I. (2020). "Nuevo coronavirus, evidencias para su control en gestantes y niños". Lima.
- Suarez, A. (2019). Automedicación con antibióticos en habitantes de la comuna tres del municipio de San Juan de Pasto. *Revista Criterios*, 37-55. doi:<https://doi.org/10.31948/Rev. Criterios/26.1-art2>

- UE, C. E. (2020). Obtenido de <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>
- Vásquez, L. (2019). "Niveles de Automedicación en los usuarios de boticas y farmacias en la ciudad de Chachapoyas 2018". Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas, Perú.
- Velásquez, P. (2014). "Automedicación en padres de familia de colegios estatales del distrito de Chilca, 2012". Universidad Peruana Los Andes, Huancayo, Perú.
- Ciappina, C. (2020). Crisis del Coronavirus; la pandemia global y las disputas de sentido. ¿La configuración de un orden nuevo? Una mirada desde América Latina. *Question/Cuestión*, 1(mayo), e280-e280.
- Elías, C. (2018). Fake news, poder y periodismo en la era de la pos verdad y 'hechos alternativos'. *Ámbitos. Revista internacional de comunicación*, (40), 19-24.
- Loannidis, JP (2020). Enfermedad por coronavirus 2019: los daños de la información exagerada y las medidas no basadas en evidencia. *Revista europea de investigación clínica*, 50 (4), e13222.
- Huacachi N, Santa Cruz L, Sarmiento N. Automedicación con antigripales y riesgo de efectos adversos en el AA.HH. Micaela Bastidas - San Juan de Miraflores – 2015. Perú: Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado "Daniel Alcides Carrión"; 2015.
- López C, Gálvez J, Domínguez C, Urbina A, Calderón C, Vallejos A. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D.C., Colombia. *Rev. Colomb Cienc Quim Farm.* 2016; 45(3): 374-384.
- Altamirano O, Hauyón G, Mansilla C, et al. (2019). Self-medication in students from a university dorm in Chillán, Chile. *Revista Cubana de Salud Pública.* 45(1):1-15
- Bakhtiar K, Bastami F, Sharafkhani N, Almasian M. (2017). The Psychological Determinants of Self-Medication among the Elderly: An Explanation Based on the Health Belief Model. *Elderly Health Journal.* 3(2): 59-66
- Castillo D, Nogueira M, Andamayo D, Orejuela F. (2018). Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a servicios de odontología de hospitales del Perú. *Rev Estomatol Herediana.* 28(2): 72-77
- Castro J, Chávez D. (2017). Automedicación en zonas urbana y urbano-marginal en la provincia de Lima (Perú). *Revista Médica Carriónica.* 4(1): 22-35

Diario Oficial el peruano. (2020). Normas Legales. Resolución Ministerial N° 302-2020-MINSA. 19 mayo 2020

Escobar M, Mérido L, Lozado A, Durán M, Mendoza E, et al. (2018). Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo, México. *Aten Fam.* 25(1):12-16.

Mayta P, Pereyra R, Rojas C. (2018). Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica, Perú 2016. *Rev Perú Med Exp Salud Pública.* 35(3): 400-408. Doi. 10.17843/rpmesp.2018.353.3458

Mercado A, Hernández A. (2014). *Farmacología general. Una guía de estudio. Automedicación.* 1era Edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana Editor S.

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

TITULO: AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN USUARIOS DE 30 A 70 AÑOS DE LA BOTICA MI LUZ EN EL DISTRITO DE BREÑA, JULIO 2020								
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	ITEM	INSTRUMENTO	INDICADORES	METODOLOGIA
¿Existe automedicación durante la pandemia COVID-19, en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, en el distrito de Breña?	Demostrar si existe automedicación durante la pandemia COVID-19 en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.	Existe una alta prevalencia de automedicación durante la pandemia COVID-19 en los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.	Pandemia COVID-19	Sociales	1-6	Encuesta	Sexo Edad Estado civil Grado de instrucción Conocimiento del concepto de COVID-19 Actividad económica	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Diseño</b> No experimental, corte transversal y prospectivo. <b>Tipo:</b> Descriptivo <b>Nivel:</b> Aplicativo
PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPOTESIS ESPECIFICA	VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	ITEM	INSTRUMENTO	INDICADORES	<b>Población</b> 140 personas
¿Qué características sociales presentan los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña?  ¿Cuál es la afección o dolencia que origina mayor automedicación durante la pandemia COVID-19, por los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña?  ¿Qué grupo farmacológico es el más solicitado durante la pandemia COVID-19, por los	Identificar qué características sociales presentan los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.  Identificar que afección o dolencia puede originar mayor automedicación durante la pandemia COVID-19, por los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña, julio 2020.	Los usuarios de 30 a 70 años que asisten a la BOTICA MI LUZ durante la pandemia COVID-19, presentan características sociales que conducen a la automedicación. Los usuarios de la BOTICA MI LUZ presentaron afecciones y dolencias que originaron la automedicación durante la pandemia COVID-19. Los grupos farmacológicos más solicitados por los usuarios de 30 a 70 años de la BOTICA MI LUZ, durante la pandemia COVID-19, son los antiinflamatorios no esteroideos.	Automedicación	Decisión de automedicación	9-14	Encuesta	Motivos de automedicación Síntomas por el cual decidió automedicarse Personas que influyen en la automedicación Medicamentos usados para la automedicación	<b>Muestra:</b> 103 personas  <b>Técnica</b> Encuesta  <b>Instrumento</b> Cuestionario

usuarios de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña?	Determinar el grupo farmacológico más solicitado por los usuarios de 30 a 70 años durante la pandemia COVID-19, en los usuarios de la BOTICA MI LUZ del distrito de Breña.							
---	--	--	--	--	--	--	--	--

## ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN USUARIOS DE 30 A 70 AÑOS DE LA BOTICA MI LUZ EN EL DISTRITO DE BREÑA, JULIO 2020

La presente encuesta es de carácter anónimo; por lo cual, se le recomienda ser sincero al momento de responder las preguntas formuladas; toda vez, que los resultados obtenidos nos brindarán información relevante.

Marque con una X según corresponda:

Marque con una X según corresponda:

#### 1) Género

- a. Masculino
- b. Femenino

#### 2) Estado Civil

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Divorciado
- d. Viudo

#### 3) Edad

- a. 30-40
- b. 41- 50
- c. 51- 60
- d. 61-70

#### 4) Grado de instrucción

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Superior

#### 5) ¿A qué actividad económica se dedica?

- a. Dependiente

- b. Independiente
- c. Desempleado
- d. Otros \_\_\_\_\_

**6) ¿Usted sabe que es COVID-19?**

- a. Si
- b. No

**7) ¿ha tenido algún síntoma similar a los síntomas de COVID-19?**

- a. Si
- b. No

**8) ¿Usted se ha auto medicado en los últimos meses?**

- a. Si
- b. No

**9) ¿Para cuál de las siguientes dolencias o afecciones se auto medicó?**

- a. Dolor de cabeza
- b. Dolor de Garganta
- c. Fiebre
- d. Infección respiratoria
- e. Infección urinaria
- f. Depresión
- g. Alergias
- h. Otros \_\_\_\_\_

**10) ¿Qué tipo de medicamento (grupo farmacológico) adquirió la última vez que se automedicó?**

- a. Antibióticos
- b. Analgésicos
- c. Antihistamínicos
- d. Antiinflamatorios
- e. Antidepresivos
- f. Otros \_\_\_\_\_

**11) ¿Cuál es el nombre del fármaco?**

- a. Metamizol
- b. Ivermectina

- c. Azitromicina
- d. Amoxicilina
- e. Dexametasona
- f. Ceftriaxona
- g. Otros \_\_\_\_\_

**12) ¿Quién le recomendó este fármaco?**

- a. Familiar
- b. Químico Farmacéutico
- c. Técnico en farmacia
- d. Otros \_\_\_\_\_

**13) ¿Indíqueme el motivo por el cual no fue a una consulta Médica?**

- a. Falta de Tiempo
- b. Dinero
- c. No tiene seguro medico
- d. Otros \_\_\_\_\_

**14) ¿Se ha visto afectado de alguna manera por la pandemia COVID-19?**

- a. Si
- b. No
- c. Especifique \_\_\_\_\_

### ANEXO 3: CRONOGRAMA DEL TRABAJO DE CAMPO

<b>Actividad</b>	<b>Lugar y Fecha</b>	<b>Nº encuestas realizadas</b>
Aplicación de la encuesta	BOTICA MI LUZ 05 Julio 2020	25
Aplicación de la encuesta	BOTICA MI LUZ 08 Julio 2020	25
Aplicación de la encuesta	BOTICA MI LUZ 15 Julio 2020	25
Aplicación de la encuesta	BOTICA MI LUZ 20 Julio 2020	28

#### ANEXO 4: TESTIMONIOS FOTOGRÁFICOS



Foto 1. Lugar de aplicación de la encuesta



Foto 2. Aplicación de la encuesta



Foto 3. Aplicación de la encuesta

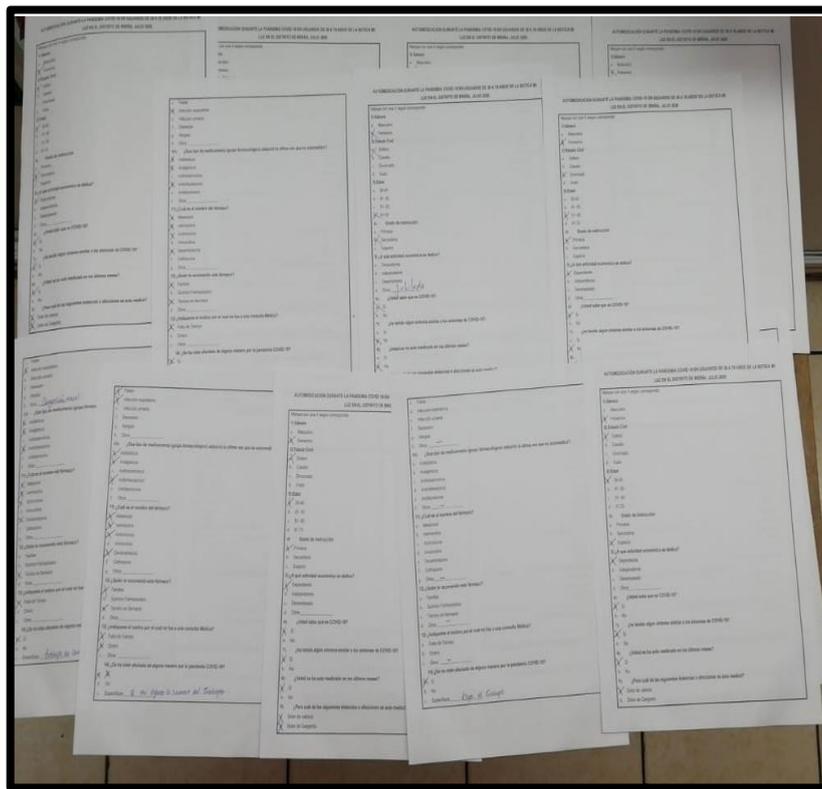


Foto 4. Encuestas aplicadas

## ANEXO 5: JUICIO DE EXPERTOS

### FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS GENERALES

- I.1 **Apellidos y nombres del experto:** Acaro Chuquicaña Fidel Ernesto
- I.2 **Grado académico:** Mg. Farmacología experimental
- I.3 **Cargo e institución donde labora:** Asesor-docente (UNID)
- I.4 **Título de la Investigación:** AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN USUARIOS DE 30 A 70 AÑOS DE LA BOTICA MI LUZ EN EL DISTRITO DE BREÑA, JULIO 2020”
- I.5 **Autor del instrumento:** UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
- I.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-					X

	Científicos y del tema de estudio.					
<b>8. COHERENCIA</b>	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					<b>X</b>
<b>9. METODOLOGIA</b>	La estrategia responde al propósito del estudio.					<b>X</b>
<b>10. CONVENIENCIA</b>	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					<b>X</b>
<b>SUB TOTAL</b>						95%
<b>TOTAL</b>						

**II. VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 95 %**

**VALORACION CUALITATIVA: BUENO**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA**

**Lugar y fecha: Lima 06 de agosto 2020**



**Dr. Fidel Ernesto Acaro**  
Químico Farmacéutico  
Farmacólogo  
COFP: 08053

**Acaro Chuquicaña Fidel Ernesto**

-----  
**Apellidos y Nombres**

## FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

### II. DATOS GENERALES

**II.1 Apellidos y nombres del experto:** Rivera Cervantes Yuliana Paula

**II.2 Grado académico:** Químico Farmacéutico

**II.3 Cargo e institución donde labora:** Director Técnico

**II.4 Título de la Investigación:** AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN USUARIOS DE 30 A 70 AÑOS DE LA BOTICA MI LUZ EN EL DISTRITO DE BREÑA, JULIO 2020

**II.5 Autor del instrumento:** UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO

**II.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%
11. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
12. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
13. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
14. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
15. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
16. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
17. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de					X

	estudio.					
<b>18. COHERENCIA</b>	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					<b>X</b>
<b>19. METODOLOGIA</b>	La estrategia responde al propósito del estudio.					<b>X</b>
<b>20. CONVENIENCIA</b>	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					<b>X</b>
<b>SUB TOTAL</b>						<b>95%</b>
<b>TOTAL</b>						

**II. VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 95 %**

**VALORACION CUALITATIVA: EXCELENTE**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA**

**Lugar y fecha: 25 de junio 2020**



**YULIANA PAULA RIVERA CERVANTES**  
**QUIMICO FARMACEUTICO**  
**C. Q. F. P. 24728**  
**Apellidos y Nombres**

## FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

### III. DATOS GENERALES

**III.1 Apellidos y nombres del experto:** Pineda Pérez Neuman Mario

**III.2 Grado académico:** Mg. en Investigación y Docencia Superior

**III.3 Cargo e institución donde labora:** Asesor-docente (UNID)

**III.4 Título de la Investigación:** AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN USUARIOS DE 30 A 70 AÑOS DE LA BOTICA MI LUZ EN EL DISTRITO DE BREÑA, JULIO 2020”

**III.5 Autor del instrumento:** UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO

**III.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%
21. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
22. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
23. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
24. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
25. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
26. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
27. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de					X

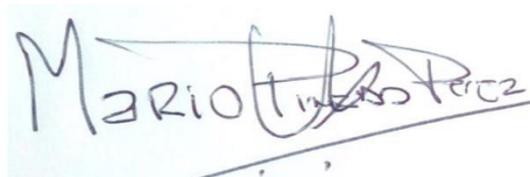
	estudio.					
<b>28. COHERENCIA</b>	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					<b>X</b>
<b>29. METODOLOGIA</b>	La estrategia responde al propósito del estudio.					<b>X</b>
<b>30. CONVENIENCIA</b>	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					<b>X</b>
<b>SUB TOTAL</b>						<b>95%</b>
<b>TOTAL</b>						

**II. VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 95 %**

**VALORACION CUALITATIVA: EXCELENTE**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA**

**Lugar y fecha: 25 de junio 2020**



**Apellidos y Nombres**