



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS
TESIS**

**“LA AUTOMEDICACIÓN FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 DURANTE EL
AISLAMIENTO SOCIAL EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, DURANTE
LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2020”**

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

AUTORES:

Bach. VIORY SANGAMA ASPAJO

Bach. HANNA ANALI CARHUARICRA CHAGUA

ASESOR:

MG. Q.F. JAVIER CHURANGO VALDEZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

HUANCAYO - PERÚ

2021

DEDICATORIA

A ti mi Dios, por ese amor infinito y la fortaleza que me brindas a diario en momentos de dificultad, debilidad, hubo noches en las cuales tuve que abrazarme muy fuerte, días en los que me di ánimo yo misma, sentir que un día abandonas tus sueños y otros superas tus metas...

Así mismo por permitirme disfrutar cada logro realizado en mi vida.

Viory Sangama Aspajo

A Dios, por permitirme haber llegado hasta estos momentos de mi vida profesional.

A mi padre, a pesar de la distancia física siento que está presente.

A mis hermanos, gracias por su apoyo incondicional y ayuda en los momentos difíciles.

Gracias también a mi compañera y amiga de tesis con quien compartí muchas alegrías y tristezas.

Hanna Anali Carhuaricra Chagua

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Franklin Roosevelt por abrirnos sus puertas y formar parte de ella en lo que nos llevó terminar la carrera de Farmacia y bioquímica y a los docentes, personas de gran sabiduría quienes nos apoyaron para así poder cumplir con nuestros sueños, por transmitirnos conocimientos, ya que gracias a ello hemos logrado grandes objetivos como culminar la tesis con éxito y obtener el grado de titulación.

A nuestras familias por su gran apoyo incondicional y constante motivación que aportaron mucho en nosotras para poder lograr nuestras metas.

Finalmente, a todas aquellas personas que de una u otra forma estuvieron brindándonos su ayuda en los momentos que más lo necesitamos.

Viory Sangama Aspajo y Hanna Anali Carhuaricra Chagua

Página del Jurado

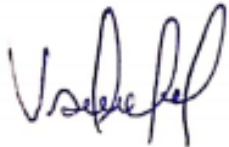
Dr. Presidente

Mg. Secretario

Mg. Vocal

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, VIORY SANGAMA ASPAJO de Nacionalidad Peruana, identificado con, DNI N° 45515199, Tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado en AA HH. Augusto Miyashiro Mz A L. 14 Chorrillos. DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ. Me afirmo y me ratifiqué en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 02 días del mes de mayo del 2021.



Bach. VIORY SANGAMA ASPAJO

DIGITAL FIRMA



HUELLA

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, HANNA ANALI CARHUARICRA CHAGUA de Nacionalidad Peruana, identificado con, DNI N° 47291740, Tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado en Urb. Lucumo Mz E Lt: 22 Ate-Huaycan. DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ. Me afirmo y me ratifiqué en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 02 días del mes de mayo del 2021.



Bach. HANNA ANALI CARHUARICRA CHAGUA

FIRMA



HUELLA DIGITAL

Índice de contenidos

Carátula	I
Dedicatoria	II
Agradecimiento	IV
Página del jurado	V
Declaración de autenticidad	VI
Índice de contenidos	VIII
Índice de tablas	IX
Índice de gráficos y figuras	X
Índice de abreviaturas	XI
Resumen	XII
Abstract	XIII
I. INTRODUCCIÓN	14
II. METODO	21
2.1. Tipo y diseño de investigación	21
2.2. Población, muestra y muestreo	21
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	23
2.4. Procedimiento	23
2.5. Método de análisis de datos	25
2.6. Aspectos éticos	25
III. RESULTADOS	26
IV. DISCUSIÓN	39
V. CONCLUSIONES	44
VI. RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	48

Índice de Tablas

Tabla 01. Niveles de Automedicación como variable	28
Tabla 02. Niveles de Automedicación como dimensión	29
Tabla 03. Niveles de Tiempo	30
Tabla 04. Niveles de Covid19 como variable	31
Tabla 05. Niveles de Neg_prueb_rap	32
Tabla 06. Niveles de Pos_prueb_rap	33
Tabla 07. Pruebas de normalidad Kolmogorov-Smirnova	34
Tabla 08. Pruebas de normalidad Shapiro-Wilk	35
Tabla 09. Contrastación de la hipótesis planteada	35

Índice de Figuras

Figura 01: Niveles de Automedicación.	28
Figura 02: Niveles de Automedicación.	29
Figura 03: Niveles de Tiempo.	30
Figura 04: Niveles de Covid19 como variable.	31
Figura 05: Niveles de Neg_prueb_rap.	32
Figura 06: Niveles de Pos_prueb_rap.	33

Índice de Abreviaturas

Abreviatura	Significado
OMS	Organización Mundial de la Salud
DIGEMID	Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas

RESUMEN

La investigación tiene el propósito de determinar la prevalencia de la automedicación frente a la pandemia del Covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril, mayo y junio del 2020. La presente investigación es una investigación no experimental, descriptiva y de corte transversal, tipo de investigación básica, enfoque cuantitativo y el diseño de estudio observacional y descriptivo. La población (3500 usuarios diarios) y la muestra fue de 346 usuarios, con instrumentos validados por expertos con una alta fiabilidad, donde el Alfa de Cronbach para Auto medicación es de 0,775 y el Alfa de Cronbach para COVID-19 es de 0,748; está por encima del 0,7; se puede afirmar que el instrumento tiene un alto grado de confiabilidad. De los resultados obtenidos de la constatación de la hipótesis general, como el P value $< 0,05$, se rechaza el H_0 ; por lo tanto, existe relación entre la automedicación y la pandemia del Covid19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho durante los meses de abril, mayo y junio del 2020.

Palabras clave: Automedicación, COVID-19, Pandemia.

ABSTRACT

The research aims to determine the prevalence of self-medication against the Covid-19 pandemic during social isolation in the district of San Juan de Lurigancho, during the months of April, May and June 2020. This research is an investigation non-experimental, descriptive and cross-sectional, type of basic research, quantitative approach and observational and descriptive study design. The population (3500 daily users) and the sample was 346 users, with instruments validated by experts with high reliability, where the Cronbach's Alpha for Self-medication is 0,775 and the Cronbach's Alpha for COVID-19 is 0,748, it is above 0,7, it can be said that the instrument has a high degree of reliability. From the results obtained from the testing of the general hypothesis, such as the P value <0.05 , the H_0 is rejected; Therefore, there is a relationship between self-medication and the Covid19 pandemic during social isolation in the San Juan de Lurigancho district during the months of April, May and June 2020.

Keywords: Self-medication, COVID-19, Pandemic.

I. INTRODUCCIÓN

La automedicación implica el consumo de cualquier tipo de medicamento, sin importar su origen (sintético, herbolario u homeopático), pero el acto de la automedicación abarca todo aquello que afecte la prescripción hecha por un médico, es decir, la adquisición, uso de medicamentos de casa u otro lugar, interrupción o prolongación de un tratamiento o el incremento y disminución de las dosis. Desde esa óptica la automedicación es un problema social practicado por un alto porcentaje de la población cada día, en todo el mundo y a veces incluso con la ayuda de un profesional de la salud.

A nivel mundial se estima que la automedicación lo practican las personas hasta un 15,3%; es decir que consume medicamentos sin receta, sorprendiendo cómo ha evolucionado la automedicación desde 2010, por tramos de edad y cuánto dinero se gasta en medicamentos sin receta y por tipos de medicamentos. ⁽¹⁾

A nivel de Latinoamérica la automedicación constituye un problema de mucho riesgo para el bienestar de las personas que la practican, la mayoría de los trabajadores se han automedicado al menos una vez en su vida; así se determinó en un estudio realizado por la Universidad de Cienfuegos en Cuba en los trabajadores de la facultad de Ciencias Médicas, asimismo los grupos farmacológicos más utilizados fueron los analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos, antihistamínicos y antibióticos. ⁽²⁾

En el Perú la automedicación constituye una práctica riesgosa cuyas consecuencias pueden ser, entre otras: enmascaramiento de una enfermedad (retrasando la asistencia médica en casos en los que es realmente necesaria), aparición de reacciones adversas e interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia a agentes antimicrobianos, elección incorrecta de medicamentos y riesgo de abuso o farmacodependencia. ⁽³⁾

El desarrollo de la presente tesis nos permitirá conocer los factores que impulsan a la automedicación, sabiendo que esta mala praxis está muy extendida en nuestra población, donde se revela en estudios realizados sobre la automedicación llegan al 53,4% y siendo los antiinflamatorios y los antibióticos que se dispensan sin receta médica.

Si no se llevara a cabo el presente trabajo estaríamos participando en el crecimiento de los casos cada vez más frecuentes de automedicación, corriendo el riesgo a la vez de adquirir medicamentos falsos, adulterados o vencidos y por lo tanto generen daño en lugar de bienestar. ⁽¹⁾

La presente investigación se sustenta con las siguientes tesis internacionales, como de:

Calderón (2020) La presente investigación titulada “El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de covid-19”, se desarrolló la ciudad de Bogotá, Colombia. En dicha investigación se expuso que el miedo y la ansiedad generalizada por la pandemia del covid-19 han provocado que las personas de manera instintiva han optado por la automedicación debido a la falta de una vacuna eficaz. Probablemente, también influyó mucho el desconocimiento en temas de salud y la inadecuada comunicación por parte de líderes mundiales como Donald Trump, quien recomendó consumir desinfectante y luego hidroxiquina (HCQ) contra el covid-19. Por lo tanto, el 24 de mayo del 2020, la Asociación Colombiana de Infectología desaconsejó el uso de estos medicamentos frente al covid-19. Esta posición también fue ratificada por el Ministerio de Salud Colombiano un día después, retirando la autorización del uso de HCQ y otras intervenciones farmacológicas para mitigar el covid-19. El observatorio estuvo atento a todas las investigaciones con los diferentes medicamentos para covid-19, con el fin de comunicar a la población, a través de diferentes medios de comunicación y redes sociales. ⁽²⁾

Gallegos (2020). El 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró pandemia a la enfermedad ocasionada por el Covid-19, la cual provoca efectos tanto en la salud física como mental de las personas infectadas por el virus, así como en el personal sanitario que las asiste. Dada la escasa disponibilidad de guías y recomendaciones elaboradas por instituciones psicológicas a nivel continental para afrontar los efectos en la salud mental, investigadores de la Sociedad Interamericana de Psicología (SIP) se propusieron el objetivo de construir una guía de recomendaciones sobre diferentes temas y problemáticas psicológicas. Para esto, se realizó una revisión sistemática de la literatura científica referida a la afectación de la salud mental provocada por este tipo de pandemia. Con base en la información recuperada y analizada de diversas bases de datos científicos (PsycInfo, Scielo, Redalyc y Dialnet), fuentes documentales procedentes de organismos nacionales e internacionales de salud mental, consulta a expertos en salud mental y diversas investigaciones científicas, se redactó un documento orientador para afrontar las consecuencias emocionales y psicosociales del Covid-19. Se espera que este aporte sea de utilidad para orientar a la ciudadanía y las prácticas profesionales de los psicólogos y psicólogas, y se constituya en una herramienta que sustente la toma de decisiones en las organizaciones psicológicas y en los organismos gubernamentales en salud pública de los diferentes países de las Américas. ⁽³⁾

Para Tao Ai, Desde diciembre de 2019, se informaron varios casos de "Neumonía viral desconocida" relacionados con un mercado mayorista local de mariscos en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. Se sospechaba que un nuevo coronavirus (síndrome grave respiratorio agudo coronavirus, o SARS-CoV-2) era la causa, con el murciélago *Phinolophus* como el supuesto origen. En solo 2 meses, el virus se ha propagado desde Wuhan al resto de China y otros 33 países. A las 24:00 del 24 de febrero, se documentaron 77,658 casos confirmados con 9,126 casos graves y 2,663 muertes en China; Se notificaron 2,309 casos confirmados con 33 muertes en otros países (incluidos Japón, Corea, Italia, Singapur e Irán

como los cinco principales países). A partir de las 24:00 del 11 de febrero, se reportaron un total de 1,716 casos confirmados y 1,303 casos de personal médico diagnosticados clínicamente de 422 instituciones médicas, cinco de los cuales murieron, lo que representa el 0,4% de las muertes a nivel nacional durante el mismo período de tiempo. ⁽⁴⁾

Mientras que L. Meng menciona: La epidemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), originada en Wuhan, China, se ha convertido en un importante desafío de salud pública no solo para China sino también para los países de todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud anunció que los brotes del nuevo coronavirus han constituido una emergencia de salud pública de interés internacional. Hasta el 26 de febrero de 2020, COVID-19 ha sido reconocido en 34 países, con un total de 80,239 casos confirmados por laboratorio y 2,700 muertes. Las medidas de control de infecciones son necesarias para evitar que el virus se propague aún más y para ayudar a controlar la situación epidémica. ⁽⁵⁾

Tenemos a Acosta (2018) publica Description of Drug Pricing and Procurement Information Web Portals in Some Latin American Countries hace un estudio muestra que el acceso a los portales web analizados es gratuito, la información puede consultarse sin pago y, en algunos casos, es descargable y permite la búsqueda de acuerdo con los requisitos del usuario. Por lo tanto, podemos establecer que actualmente hay fuentes de información en la región que puede ser entrada de información para políticas decisión y para estudios de consumo y gasto de drogas. ⁽⁶⁾

Además de los antecedentes nacionales, tales como de:

Ticona (2020) La COVID-19, en los escasos seis meses de su presencia, ha provocado una crisis sanitaria mundial, con mayor impacto en los países más pobres. En la actualidad, existe un mejor conocimiento de la clínica de esta enfermedad y su relación con los fenómenos fisiopatológicos; sin embargo, dada

la alta letalidad, el mayor enfoque de su manejo se ha orientado hacia el paciente hospitalizado o crítico. Esta información y experiencia se comparte con el fin de lograr reforzar una mejor atención a las personas afectadas por la COVID-19 desde sus primeros síntomas en el hogar, especialmente en estos momentos de amplia transmisión en la comunidad, donde los servicios de salud están seriamente limitados en recursos humanos y materiales. El objetivo es: i) evitar complicaciones más allá de las causadas por la propia evolución de la enfermedad; ii) determinar el momento adecuado para la referencia del paciente al hospital y reducir la letalidad; iii) reforzar el aislamiento de los casos; y iv) posiblemente, disminuir la progresión a una enfermedad severa. Incluye el manejo luego del alta hospitalaria, así como recomendaciones para considerar si los servicios de salud colapsan; indicaciones sobre cuándo dar de alta al paciente para que regrese al trabajo, y destaca la importancia del telemonitoreo para el éxito de este manejo en el contexto epidemiológico actual.⁽⁷⁾

Carrasco (2020), en su investigación Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia COVID-19; Objetivo: Determinar la relación entre los estresores laborales y la satisfacción de las enfermeras peruanas en el contexto de la pandemia de COVID-19. Es un estudio transversal, correlacional y analítico realizado en 60 enfermeros que laboran en servicios críticos de un hospital público de Chimbote (Perú). Se utilizaron dos cuestionarios en escala tipo Likert adaptados al contexto peruano. Las variables se expresaron en porcentajes y se utilizó la prueba de correlación bivariada de Pearson para establecer una asociación. Se asumió un nivel de significancia de $p < 0,05$; Resultados: El nivel medio predominó en los estresores ambientales (63,3%), laborales (83,3%) y personales (51,7%) de los profesionales de enfermería. Se encontró una asociación significativa entre la satisfacción laboral y los estresores ambientales ($p < 0,01$) y personales ($p < 0,05$); Conclusiones: El factor ambiental y personal en enfermeras peruanas que se desempeñan en la atención directa al paciente en el contexto del COVID-19 está asociado a la satisfacción laboral.⁽⁸⁾

Para Ravelo, en su investigación predictores tempranos de mortalidad hospitalaria en pacientes con neumonía covid-19 en un Hospital de Nivel III. Lima, Perú; Objetivo: Determinar si las características tomográficas de los pacientes con neumonía COVID-19 al ingreso hospitalario y el puntaje de severidad tomográfica inicial (TSS), así como algunas pruebas de laboratorio o características clínicas predicen la mortalidad y la duración de la estancia hospitalaria Material y métodos: Analítico, retrospectivo estudio que incluyó a 203 pacientes con diagnóstico clínico de Infección por Virus SARSCoV2, realizado por reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR), prueba serológica reactiva (IgM / IgG) y / o tomografía computarizada en espiral (TC) de tórax sin contraste, el período del 6 de abril al 27 de junio de 2020. El análisis de datos utilizó el paquete estadístico Stata versión 14.2; La estancia hospitalaria se analizó mediante curvas de Kaplan-Meier y la predicción de mortalidad se realizó mediante regresión de Cox con IC del 95% y valor de $p < 0,05$ como estadísticamente significativo. Resultados: La hipertensión fue la enfermedad asociada más frecuente, la presentación clínica más frecuente incluyó tos, malestar, fiebre y disnea, no hubo diferencias significativas entre los grupos estudiados (Pacientes Recuperados vs. Muertos), 15 casos tenían TC normal, por lo que fueron excluidos del puntaje TSS y análisis de mortalidad. La edad media de los pacientes recuperados fue $53,6 \pm 16,4$ años y de los fallecidos $75,9 \pm 13,9$ años ($p < 0,0001$). Un TSS moderado y alto (≥ 8) resultó en muertes ($p < 0,05$), así como un mayor grado de linfopenia y antecedentes de asma en los fallecidos ($p < 0,05$). La variable hipertensión arterial predice el aumento de días de estancia hospitalaria ($p < 0,05$). El patrón de vidrio esmerilado fue el más frecuente, seguido de la consolidación y distorsión de la arquitectura; sin embargo, no se asociaron con un tipo de resultado. Sin embargo, el patrón de derrame pleural y dilatación bronquial mostró una diferencia significativa con respecto al resultado, pero podría deberse a la infrecuencia de presentación de estos patrones. Conclusiones: TSS es útil en la evaluación diagnóstica inicial e integral de la neumonía COVID-19, junto con marcadores como linfopenia y PCR elevada que pueden predecir un resultado

deficiente a corto plazo. Un puntaje alto de TSS es un predictor de mortalidad. La hipertensión predice el aumento de días de estancia hospitalaria.⁽⁹⁾

Mientras que Miñana (2020) en su investigación Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados con COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana; Objetivos: Determinar los factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados con COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud. Materiales y métodos: Estudio observacional, analítico, transversal en estudiantes de ciencias de la salud de Tacna-Perú. A través de una encuesta virtual se reconocieron variables socioeducativas, prácticas, características de automedicación y exposición al COVID-19. El resultado fue la automedicación en los últimos 3 meses con al menos 1 de cada 14 fármacos. Las razones de prevalencia se calcularon utilizando modelos lineales generalizados. Resultados: De los 718 estudiantes, el 51,3% vive de la automedicación. El 62,2% se automedicaban porque presentaba el mayor número de síntomas respiratorios y los fármacos utilizaban más antipiréticos, analgésicos y corticoides. Estudiantes con pareja sentimental (RP: 1,33; IC 95%: 1,16-1,53), de una universidad privada (RP: 1,36; IC 95%: 1,10-1,69), que los sacerdotes de su familia hacen un picnic algunas veces (PR: 2,34, IC del 95%: 1,58-3,47) y en el que un programa dimensionado para COVID-19 (PR: 1,47, IC del 95%: 1,14-1,89). Conclusión: Encontramos una alta prevalencia de automedicación. La mayoría de ellos tiene automedicación que tiene un compañero sentimental, de una universidad privada, que sus sacerdotes o familiares están en autofoto y que tienen un problema de tamaño debido al COVID-19, que podrían utilizar para promover el uso racional de medicamentos.⁽¹⁰⁾

Torres (2017) en su tesis de Doctorado Disponibilidad y Accesibilidad de Medicamentos Esenciales en Función a Precios y Capacidad de Pago de la Población del Distrito de Nuevo Chimbote, señala que los precios de todos los medicamentos, se considera uno de los más significativos inconvenientes para el acceso a los medicamentos, por tal motivo es necesario contar con información

confiable para facilitar el acceso a los mismos, a pesar que nuestro país tenga pocos datos sistemáticos sobre precios de medicamentos, resalta que tener el Sistema Nacional de Información de Precios de Productos Farmacéuticos facilita a la toma de decisión en la compra de medicamentos, para poder acceder a solucionar un problema de salud. ⁽¹¹⁾

Automedicación

Se considera automedicación adquirir fármacos sin receta médica, utilizar medicación prescrita anteriormente, obtener fármacos de círculos sociales cercanos, utilizar medicamentos acumulados en los domicilios, prolongar o interrumpir un tratamiento médico e incrementar o disminuir las dosis del tratamiento prescrito. Algunos de los factores más importantes de la automedicación son la influencia del farmacéutico, los familiares y amigos, la percepción del problema de salud, la familiaridad con el fármaco, la falta de acceso al médico, el fácil acceso al medicamento, el coste de los fármacos, etc. Estos factores hacen de los medicamentos otro producto de consumo de nuestra sociedad. ⁽¹²⁾

La OMS en 1985 definió el Uso racional de medicamentos (y por extensión, uso racional de antibióticos) cuando los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad". ⁽¹³⁾ El uso irracional o no racional es la utilización de medicamentos de un modo no acorde con la definición anterior. En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada. Al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales, y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta. ⁽¹⁴⁾

La Ley General de Salud 26842, en su artículo 26º, señala que sólo los médicos pueden prescribir medicamentos, los cirujanos-dentistas y las obstétricas podrán

prescribir dentro del área de su competencia. El artículo 33° establece que el profesional químico farmacéutico es el responsable de la dispensación, información y orientación al usuario sobre la utilización de medicamentos; no está autorizado para prescribir medicamentos. ⁽¹⁵⁾

La automedicación es un fenómeno que no tiene una sola causa en particular que lo produzca, sino que es la suma de una serie de factores los que provocan que aparezca y se mantenga. A continuación, se citarán los que se consideran comunes: Falta de tiempo para acudir a la consulta médica, la sociedad actual está gobernada por reglas de consumo y de desarrollo de la fuerza laboral en el que la actividad económica parecería estar por encima de todas las demás, incluso la salud. Esto no permite a las personas no solo de los estratos más altos sino de todos ellos, acudir en el momento oportuno a la consulta de un profesional de la salud lo que a su vez desencadena dos eventos, el diagnóstico tardío de un cuadro nosológico y la eventual dificultad de darle un tratamiento completo y adecuado. ⁽¹⁴⁾

Factores socioeconómicos, la pobreza es uno de las resultantes de esta situación y la no disposición de recursos hace que los usuarios busquen una solución accesible para sus necesidades de salud siendo una de ellas la automedicación; El desempleo es otro motivo por el cual no hay un adecuado acceso a la salud pues las prioridades de las personas cambian, siendo que en el país la tasa de empleo sufre una severa contracción dando paso al trabajador informal o temporal que no tiene un salario fijo. ⁽¹⁶⁾

Factores culturales, La automedicación como se ha mencionado es un fenómeno multicausal, dentro de ellas se encuentra la cultura de las personas que responden a estímulos como la presión de grupo sobre todo del entorno familiar que provoca la búsqueda de soluciones rápidas cuando se desea solucionar un problema de desequilibrio entre salud y enfermedad. ⁽¹⁷⁾

Esto unido a la poca formación educativa de las personas, hace que no posean los suficientes elementos de juicio para discernir la información que se recibe de las

fuentes más comunes (televisión, medios impresos y en los últimos tiempos Internet) la cual la mayoría de las veces es sesgada para conseguir el incremento de las ventas de los principios activos y no necesariamente la mejoría del usuario.
(18)

Antigripales.

Esta serie de principios activos son a su vez una serie de combinaciones y mezclas farmacológicas que incluyen productos como pseudoefedrina, paracetamol, difenhidramina entre otros.

Estas formulaciones son efectivas en la disminución de los síntomas de los cuadros de síndrome gripal que es una infección de tipo viral desarrollada sobre todo en el epitelio de las vías respiratorias superiores.

A pesar de haber sido formulados hace ya casi cuarenta años, en un inicio en Estados Unidos como solución a las altas tasas de influenza tipo A, no han tenido mayores cambios en su formulación primaria. No son una alternativa terapéutica sino modificadora de los síntomas de la influenza con un efecto depresor en la intensidad de los mismos pero que no inhiben el desarrollo ni el curso del proceso en sí. En otras palabras sobre el agente viral no tienen efecto alguno.⁽¹⁹⁾

Antibióticos. Los fármacos antibióticos son de los más usados a nivel mundial desde el descubrimiento de la penicilina por Fleming en el siglo pasado, los antibióticos se han desarrollado de forma exponencial, pero de la misma forma han aparecido a veces con mayor velocidad que los nuevos compuestos fenómenos de resistencia bacteriana mediada por diferentes mecanismos.

Compuestos activos como beta-lactámicos, sulfonamidas, quinolonas entre otros, son adquiridos sin ningún control o regulación por lo que tampoco hay la vigilancia y seguimiento necesario de su efecto terapéutico y del cumplimiento del tiempo de administración.⁽²⁰⁾

Justificación e Importancia del Estudio, La automedicación frente al covid-19 es un importante problema de salud pública en la actualidad, que prevalece en países en vías de desarrollo, de los cuales Perú está incluido y por lo tanto es importante su estudio clínico debido a que los resultados obtenidos servirán como precedente

para un mejor entendimiento de las causas que originan una mayor automedicación y esto permitirá prevenir, manejar y controlar dicha automedicación.

Justificación teórica.

Se eligió el tema, por ser un problema que acrecienta en el ámbito laboral, se pretende determinar la relación entre las dos variables, permitiendo tener información actualizada y relevante, de cómo se relaciona la prevalencia de la automedicación frente a la pandemia del Covid-19 durante el aislamiento social, y de esta manera nos ayudará a manejar a esta población.

Servirá de base metodológica para futuras investigaciones similares, por contar con instrumentos validados, que tiene como base teórica la aplicación del modelo de la Teoría de Respuesta al Ítem (TRI), los dos cuestionarios se evaluarán con el α de Cronbach, que indicará que los instrumentos tienen buena consistencia, robustez y confiabilidad.

Justificación práctica.

El estudio a tiempo permitirá conocer sobre esta realidad y poder intervenir oportunamente sobre la prevalencia de la automedicación frente a la pandemia del Covid-19 durante el aislamiento social, en el mercado del 10 de Canto Grande de San Juan de Lurigancho, y generar un programa de intervención permitiendo la modificación de las conductas de esta población, prevenir incidencias, además de servir a futuras investigaciones.

Justificación social.

Esta investigación beneficiará en primer lugar a los usuarios continuos a dicho mercado de abastos de San Juan de Lurigancho, en el que se identificará la prevalencia de la automedicación frente a la pandemia del Covid-19 durante el aislamiento social, esto le servirá para plantear estrategias que favorecerá, la calidad de vida de la población.

Mencionamos el Problema General: ¿Cómo se determina la prevalencia de la automedicación frente a la pandemia del Covid-19 durante el aislamiento social

en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril mayo y junio del 2020?

Mencionamos el objetivo General: Determinar la prevalencia de la automedicación frente a la pandemia del Covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril mayo y junio del 2020. Acompañados de los objetivos específicos: Describir las características de la población que se automedica frente al Covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril mayo y junio del 2020; Identificar los síntomas que originaron la automedicación en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril mayo y junio del 2020; Determinar el grupo farmacológico de mayor automedicación en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril mayo y junio del 2020 y Evaluar el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril mayo y junio del 2020.

Con su respectiva hipótesis: Existen causas relacionadas en la automedicación frente a la pandemia del Covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril mayo y junio del 2020.

II. METODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Método de investigación

La presente investigación se basa en el diseño es una investigación no experimental, descriptiva y de corte transversal. Es no experimental por abordar a la variable sin alterar ni realizar modificaciones y es descriptivo por analizar dicha variable en su medio natural. Es transversal por que la recolección de datos se da en un punto o espacio de tiempo. ⁽²¹⁾

Tipo y Nivel de investigación

Tipo de Investigación: Investigación básica.

Busca poner, incrementar, ratificar nuevas teorías y conocimientos. Se preocupa por acopiar información del entorno para engrandecer los conocimientos. (22).

Enfoque Cuantitativo.

Se utilizan las recopilaciones de la información, de la muestra para poner a prueba o evidenciar las hipótesis, por medio del uso de estrategias estadísticas, que tienen sus bases en la medición numérica. (23).

Diseño de la investigación

Es un estudio observacional y descriptivo cuyos datos se obtendrán a través de una encuesta validada.

Es un estudio descriptivo porque se buscará estudiar la automedicación frente a la pandemia del covid-19 en personas que viven en el Distrito de San Juan de Lurigancho y se describió la situación en un momento determinado de acuerdo con nuestras variables. Es observacional porque el equipo investigador no intervino sobre el grupo de estudio, solo se observó y se midió las variables establecidas. ⁽²⁴⁾

2.2. Población, muestra y muestreo

Población de estudio

Personas que viven en el Distrito de San Juan de Lurigancho, Para la delimitación exacta de la muestra se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión y de exclusión:

Criterios de inclusión: pobladores que frecuentan al mercado del 10 de Canto grande, que colaboren con el proyecto de investigación, y que firmen el consentimiento informado, personas que realizan sus compras en dicho mercado.

Criterios de exclusión: pobladores que no frecuentan al mercado del 10 de Canto grande, que no colaboren con el proyecto de investigación, y que no firmen el consentimiento informado.

En el presente estudio se trabajará con una población o universo de interés para esta investigación, conformada por 3500 usuarios diarios, del mercado del 10 de Canto grande, quienes concurren con frecuencia a este mercado de abastos, que es considerado como el más grande de San Juan de Lurigancho.

Muestra

La muestra es estadísticamente representativa de la población (3500 usuarios diarios) a fin de que los resultados se generalicen a la misma, es un conjunto de la población de donde se recolectan los datos de deben ser representativos de la población.⁽²⁵⁾

Se utilizó la siguiente fórmula para la determinación de la muestra:

- n: Tamaño de la muestra.
- z: Nivel de confianza al 95%
- p: Proporción de la muestra con la característica deseada.
- q: Proporción de la muestra sin las características deseadas

e: Nivel de error dispuesto a cometer 10%

N: Tamaño de la población

Dónde: $n = 346$ usuarios, es la muestra de investigación

Para esta investigación se tomará el muestreo probabilístico, que es un método de muestreo donde se estudia y/o analiza a grupos pequeños de una población, donde se utilizan diversas formas y métodos de discriminación aleatoria. Se tienen varios requisitos de los cuales resalta que toda la población tiene la misma oportunidad de ser elegido. ⁽²⁴⁾

La presente investigación cuenta con las siguientes variables:

La automedicación, es un problema de Salud Pública a nivel mundial, La automedicación es un fenómeno que es más común de lo que miembros de los organismos que hacen salud a nivel internacional y local, las autoridades sanitarias, personal médico, de enfermería o cuidados generales y todos los actores de la sociedad piensan.

La COVID-19, ha sido declarada como una pandemia por su rápida propagación, generando una elevada cantidad de muertes en todo el mundo; La epidemia de Covid-19 ha afectado fuertemente la vida y la economía de los países de todo el mundo, generando numerosos desafíos para las entidades privadas, públicas y comerciales. Se han implementado cuarentenas masivas a nivel mundial que detuvieron la mayoría de las interacciones entre las personas, lo que popularmente se conoce como distanciamiento social. Sin embargo, el distanciamiento social implica la minimización del contacto físico entre humanos.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se procederá a encuestar mediante una encuesta validada a las personas que viven en el Distrito de San Juan de Lurigancho.

Técnica

Directa, se realizó las encuestas, tomando en cuenta las medidas de bioseguridad respectivas, para prevenir un posible contagio con el COVID-19, se les explico el motivo y como deberían de rellenar el respectivo cuestionario.

Confiabilidad

Se realizó una prueba piloto, con 20 sujetos del Mercado del Paradero 10 de Canto grande del Distrito de San Juan de Lurigancho; dando los siguientes resultados del alfa de Cronbach es de 0,792.

2.4. Procedimiento

Se usó la encuesta, mediante dos instrumentos que son los cuestionarios, con los cuales se reunieron los datos de la muestra, que formaran parte de la investigación. Se inició obteniendo la aprobación del asesor y del revisor de la Universidad, después se redactaron los documentos necesarios para la aplicación de las encuestas como es el consentimiento informado y los cuestionarios respectivos.

Material de aplicación, cada variable tiene su propio cuestionario, en una hoja. Las encuestas serán revisadas por el investigador, los datos serán manejados de forma confidencial.

2.5. Método de análisis de datos

La recopilación de datos que se obtuvo de cada uno de los participantes durante la investigación, pasaron por un procesamiento usando la estadística descriptiva e inferencial, los cuales fueron escritos en el programa Microsoft Excel 2020, para las dos variables motivo de estudio. La actual investigación tuvo un enfoque cuantitativo, puesto que la información recolectada se exportó al software estadístico SPSS versión 25, a través del cual se elaboraron los gráficos

y tablas que sirvieron para analizar y describir los datos que pertenezcan a las inconstantes, cada una de ellas cuenta con su respectiva explicación e interpretación.

Con el uso de los estadígrafos se encaminó en la búsqueda de la existencia o no de la automedicación en pandemia. En cada una de ellas se evaluó un nivel de significancia.

2.6. Aspectos éticos

La investigación contendrá valores éticos:

- a) Autonomía: Los habitantes del distrito de San Juan de Lurigancho, tienen derecho a elegir si desean participar o no en el proyecto de investigación. Asimismo, se puede utilizar el consentimiento informado para la recolección de datos.
- b) Justicia: Con dicho estudio se busca fomentar la investigación en todos los profesionales Químicos farmacéuticos y ello amerita el apoyo de la institución para realizarlo.
- c) No maleficencia: Los resultados obtenidos serán utilizados a través del instrumento, serán bajo confiabilidad y no serán divulgadas para otras fuentes.

III. RESULTADOS

Análisis Descriptivo

Tabla 01

Niveles de Automedicación como variable

Ítems	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Alguna vez	3	0.9	0.9
Rara vez	21	6.1	6.1
Casi siempre	183	52.9	52.9
Siempre	139	40.2	40.2
Total	346	100.0	100.0

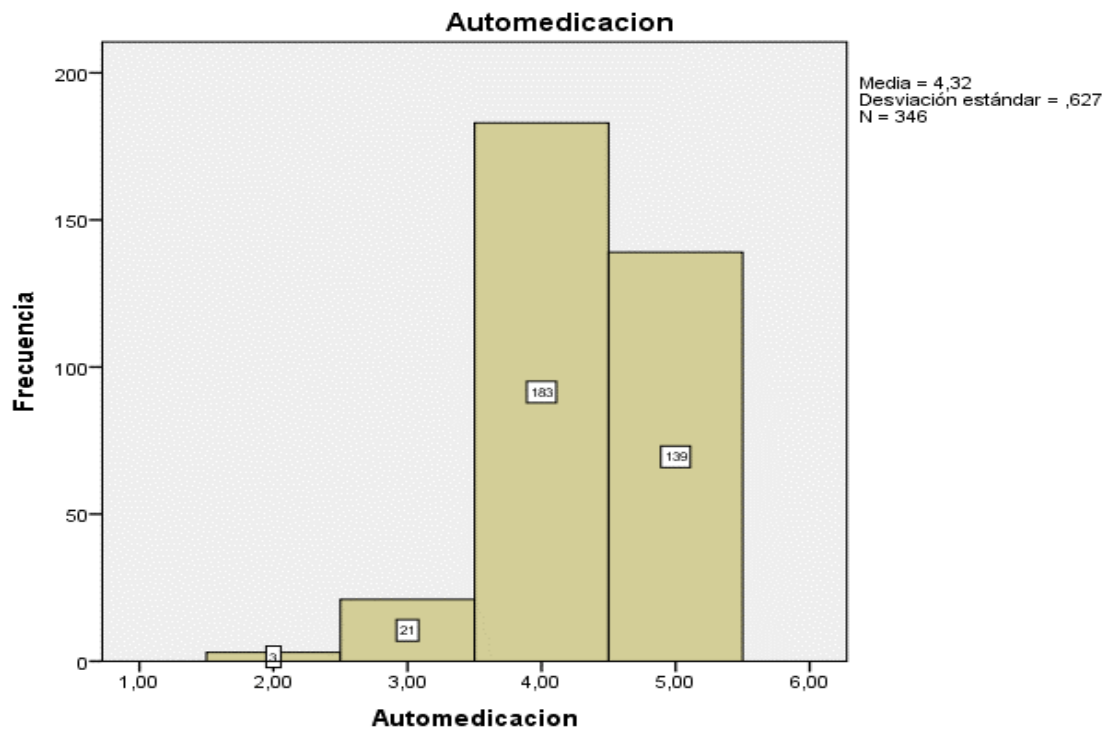


Figura 01: Niveles de Automedicación.

Interpretación: En la tabla 01 y figura 1, se observa que: el 40,2%, que son 139 de los participantes siempre se automedicó, el 52,9%, que son 183 de los participantes casi siempre se automedicó, el 6,1%, que son 21 de los participantes rara vez se automedicó y el 0,9%, que son 3 de los participantes alguna vez se automedicó, frente a la pandemia del covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril, mayo y junio del 2020.

Tabla 02

Niveles de Automedicación como dimensión

Ítems	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Alguna vez	5	1.4	1.4
Rara vez	103	29.8	29.8
Casi siempre	101	29.2	29.2
Siempre	137	39.6	39.6
Total	346	100.0	100.0

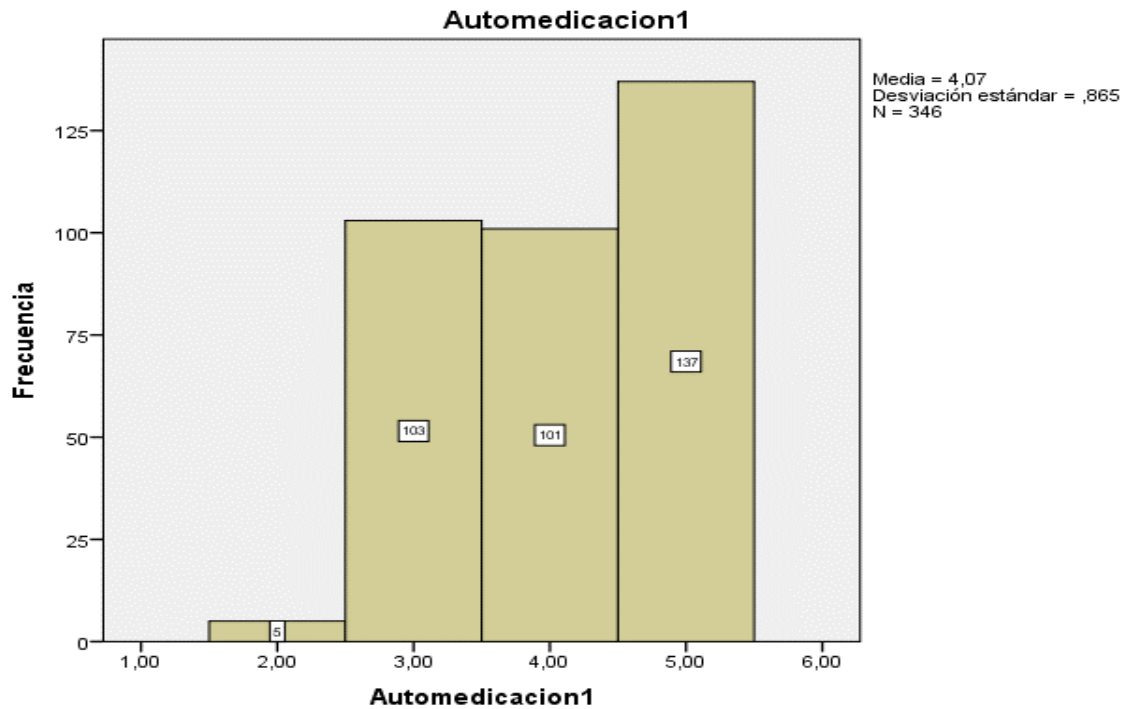


Figura 02: Niveles de Automedicación.

Interpretación: En la tabla 02 y figura 02, se observa que: el 39,6%, que son 137 de los participantes siempre se automedicó, el 29,2%, que son 101 de los participantes casi siempre se automedicó, el 29,8%, que son 103 de los participantes rara vez se automedicó y el 1,4%, que son 5 de los participantes alguna vez se automedicó, frente a la pandemia del covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril, mayo y junio del 2020.

Tabla 03

Niveles de Tiempo

Ítems	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Alguna vez	3	0.9	0.9
Rara vez	98	28.3	28.3
Casi siempre	114	32.9	32.9
Siempre	131	37.9	37.9
Total	346	100.0	100.0

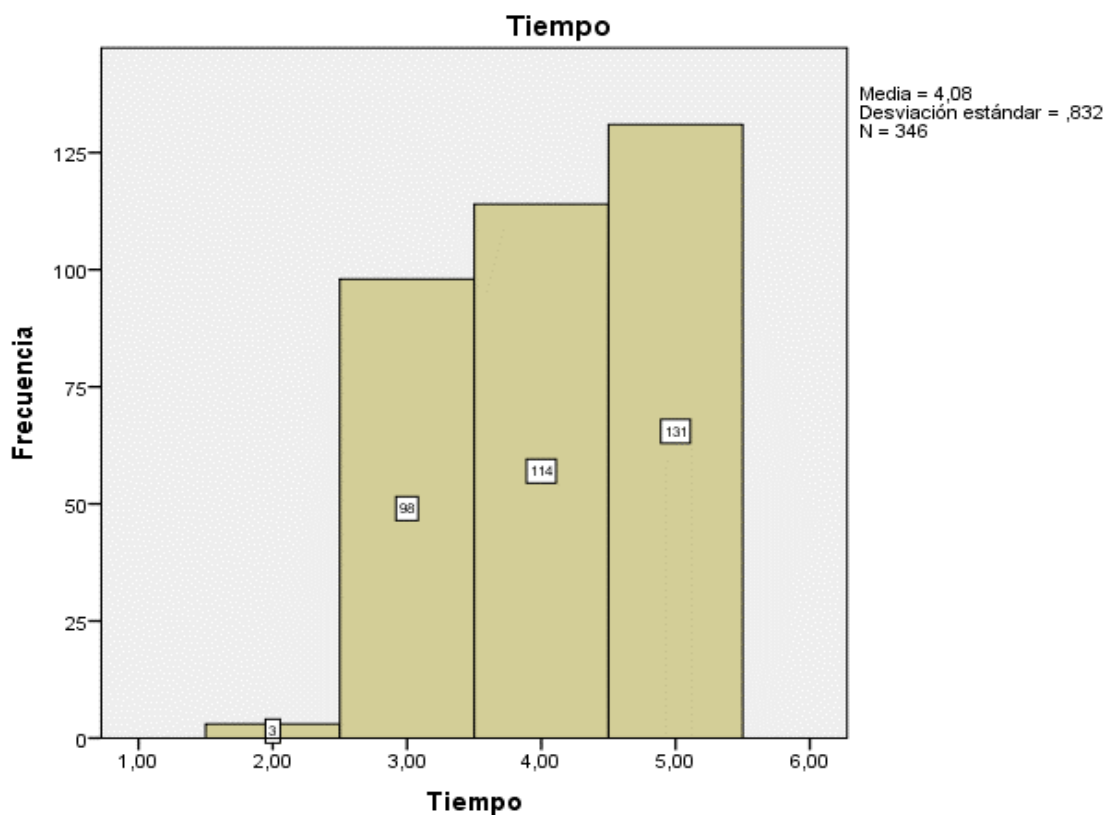


Figura 03: Niveles de Tiempo.

Interpretación: En la tabla 03 y figura 03, se observa que: el 37,9%, que son 131 de los participantes siempre cumplió con el tiempo del tratamiento, el 32,9%, que son 114 de los participantes casi siempre cumplió con el tiempo del tratamiento, el 28,3%, que son 98 de los participantes rara vez se automedicó y el 0,9%, que son 3 de los participantes alguna vez cumplió con el tiempo del tratamiento, frente a la pandemia del covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril, mayo y junio del 2020.

Tabla 04

Niveles de Covid19 como variable

Ítems	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Alguna vez	9	2.6	2.6
Rara vez	8	2.3	2.3
Casi siempre	138	39.9	39.9
Siempre	191	55.2	55.2
Total	346	100.0	100.0

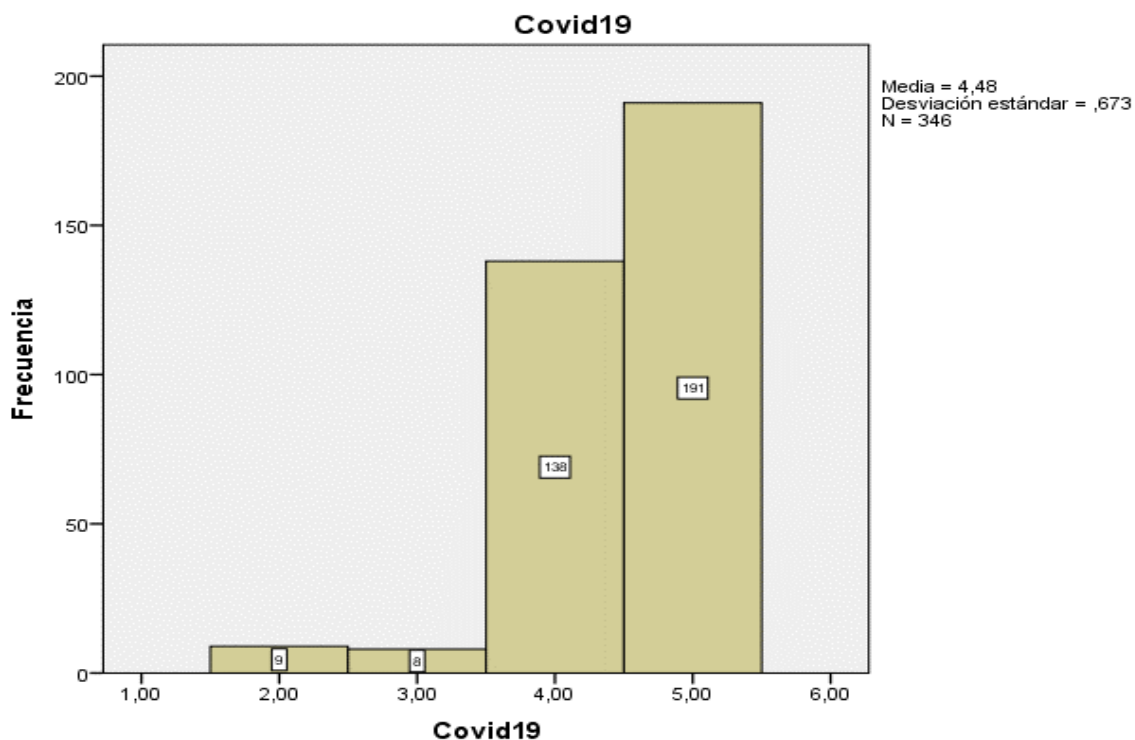


Figura 04: Niveles de Covid19 como variable.

Interpretación: En la tabla 04 y figura 04, se observa que: el 55,2%, que son 191 de los participantes siempre estuvo en zonas de riesgo por la presencia del COVID-19, el 39,9%, que son 138 de los participantes casi siempre estuvo en zonas de riesgo por la presencia del COVID-19, el 2,3%, que son 8 de los participantes rara vez estuvo en zonas de riesgo por la presencia del COVID-19 y el 2,6%, que son 9 de los participantes alguna vez estuvo en zonas de riesgo por la presencia del COVID-19, frente a la pandemia del covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril, mayo y junio del 2020.

Tabla 05

Niveles de Neg_prueb_rap

Ítems	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Alguna vez	9	2.6	2.6
Rara vez	17	4.9	4.9
Casi siempre	319	92.2	92.2
Siempre	1	0.3	0.3
Total	346	100.0	100.0

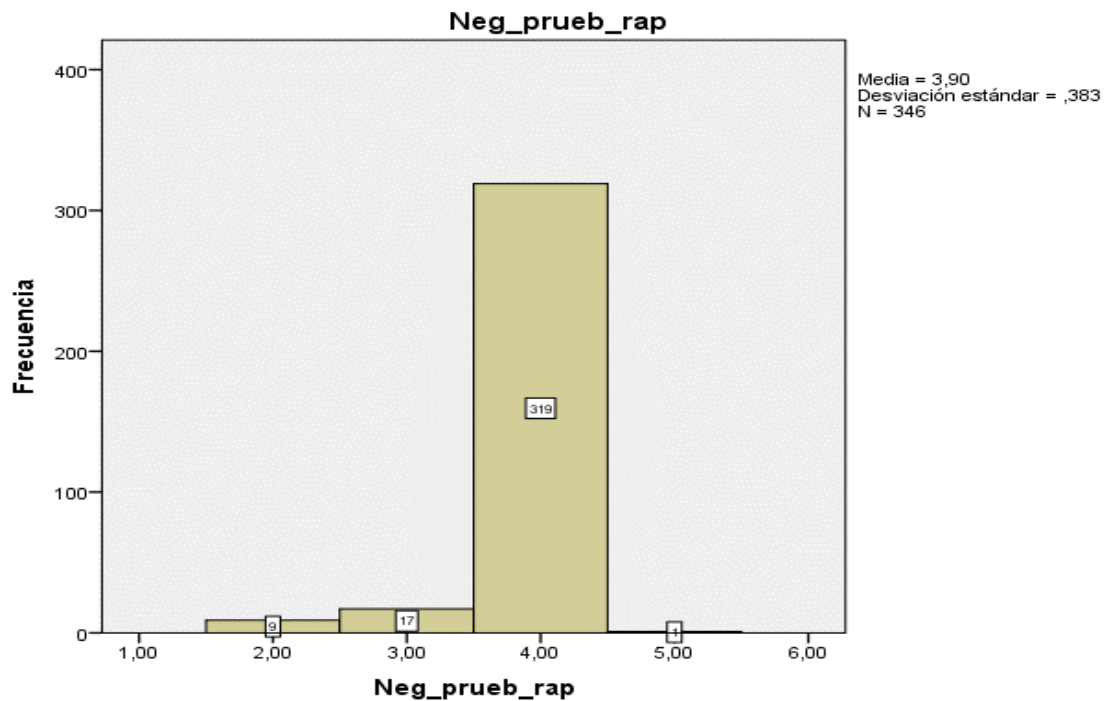


Figura 05: Niveles de Neg_prueb_rap.

Interpretación: En la tabla 05 y figura 05, se observa que: el 0,3%, que son 1 de los participantes siempre estuvo en zonas mapeadas como rojas, el 92,2%, que son 319 de los participantes casi siempre estuvo en zonas mapeadas como rojas, el 4,9%, que son 17 de los participantes rara vez estuvo en zonas mapeadas como rojas y el 2,6%, que son 9 de los participantes alguna vez estuvo en zonas mapeadas como rojas, frente a la pandemia del covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril, mayo y junio del 2020.

Tabla 06

Niveles de Pos_prueb_rap

Ítems	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Alguna vez	12	3.5	3.5
Rara vez	29	8.4	8.4
Casi siempre	253	73.1	73.1
Siempre	52	15.0	15.0
Total	346	100.0	100.0

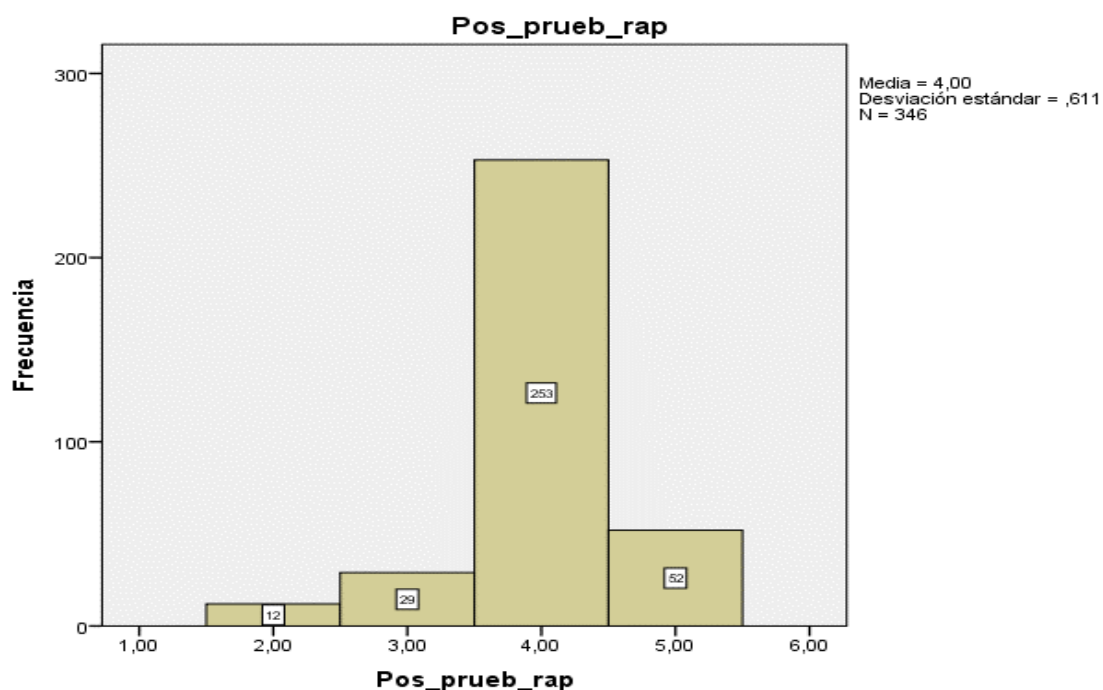


Figura 06: Niveles de Pos_prueb_rap.

Interpretación: En la tabla 06 y figura 06, se observa que: el 15,0%, que son 52 de los participantes siempre tiene alguna enfermedad no trasmisible, el 73,1%, que son 253 de los participantes casi siempre tiene alguna enfermedad no trasmisible, el 8,4%, que son 29 de los participantes rara vez tiene alguna enfermedad no trasmisible y el 3,5%, que son 12 de los participantes alguna vez tiene alguna enfermedad no trasmisible, frente a la pandemia del covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril, mayo y junio del 2020.

Contraste de prueba de hipótesis

Análisis de normalidad de las variables y dimensiones a correlacionar.

Prueba de Shapiro Wilk

Vamos a utilizar esta prueba para saber si las variables que vamos a correlacionar tienen una distribución normal o no. Se utiliza esta prueba cuando tenemos menores a 50 casos de estudio.

H₀ : Las variables tienen una distribución normal

H₁ : Las variables no tienen una distribución normal

$$\alpha = 0,05$$

Tabla 07

Pruebas de normalidad Kolmogorov-Smirnova

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Automedicacion1	.255	346	.000
Tiempo	.245	346	.000
Neg_prueb_rap	.526	346	.000
Pos_prueb_rap	.383	346	.000
Automedicación	.295	346	.000
Covid19	.333	346	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Tabla 08

Pruebas de normalidad Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Automedicacion1	.806	346	.000
Tiempo	.809	346	.000
Neg_prueb_rap	.305	346	.000
Pos_prueb_rap	.693	346	.000
Automedicación	.754	346	.000
Covid19	.688	346	.000

Conclusión: Como se puede observar las variables en estudio no tienen una distribución normal. Por ello vamos a utilizar una prueba No Paramétrica (Rho Spearman).

Contrastación de la hipótesis planteada

H₀ : No Existe relación entre la automedicación y la pandemia del Covid19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho durante los meses de abril, mayo y junio del 2020.

H₁ : Existe relación entre la automedicación y la pandemia del Covid19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho durante los meses de abril, mayo y junio del 2020.

$\alpha = 0,05$

Tabla 09

Contrastación de la hipótesis planteada

	Covid19
	,703**
	.000
Rho de Spearman	346
	1.000
	346

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

Como el P value < 0,05, se rechaza el Ho; Por lo tanto, existe relación entre la automedicación y la pandemia del Covid19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho durante los meses de abril, mayo y junio del 2020.

IV. DISCUSIÓN

En la Hipótesis general, no existe relación entre la automedicación frente a la pandemia.

En la tabla 01 y figura 1, se observa que: el 40,2%, que son 139 de los participantes siempre se automedicó, el 52,9%, que son 183 de los participantes casi siempre se automedicó, el 6,1%, que son 21 de los participantes rara vez se automedicó y el 0,9%, que son 3 de los participantes alguna vez se automedicó, frente a la pandemia del covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril, mayo y junio del 2020. Además que en la tabla 04 y figura 04, se observa que: el 55,2%, que son 191 de los participantes siempre estuvo en zonas de riesgo por la presencia del COVID-19, el 39,9%, que son 138 de los participantes casi siempre estuvo en zonas de riesgo por la presencia del COVID-19, el 2,3%, que son 8 de los participantes rara vez estuvo en zonas de riesgo por la presencia del COVID-19 y el 2,6%, que son 9 de los participantes alguna vez estuvo en zonas de riesgo por la presencia del COVID-19, frente a la pandemia del covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril, mayo y junio del 2020.

En la tabla 02 y figura 02, se observa que: el 39,6%, que son 137 de los participantes siempre se automedicó, el 29,2%, que son 101 de los participantes casi siempre se automedicó, el 29,8%, que son 103 de los participantes rara vez se automedicó y el 1,4%, que son 5 de los participantes alguna vez se automedicó, frente a la pandemia del covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril, mayo y junio del 2020. Y en la tabla 03 y figura 03, se observa que: el 37,9%, que son 131 de los participantes siempre cumplió con el tiempo del tratamiento, el 32,9%, que son 114 de los participantes casi siempre cumplió con el tiempo del tratamiento, el 28,3%, que son 98 de los participantes rara vez se automedicó y el 0,9%, que son 3 de los participantes alguna vez cumplió con el tiempo del tratamiento, frente a la pandemia del covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril, mayo y junio del 2020.

Por otro lado, en la tabla 05 y figura 05, se observa que: el 0,3%, que son 1 de los participantes siempre estuvo en zonas mapeadas como rojas, el 92,2%, que son 319 de los participantes casi siempre estuvo en zonas mapeadas como rojas, el 4,9%, que son 17 de los participantes rara vez estuvo en zonas mapeadas como rojas y el 2,6%, que son 9 de los participantes alguna vez estuvo en zonas mapeadas como rojas, frente a la pandemia del covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril, mayo y junio del 2020.

Y en la tabla 06 y figura 06, se observa que: el 15,0%, que son 52 de los participantes siempre tiene alguna enfermedad no trasmisible, el 73,1%, que son 253 de los participantes casi siempre tiene alguna enfermedad no trasmisible, el 8,4%, que son 29 de los participantes rara vez tiene alguna enfermedad no trasmisible y el 3,5%, que son 12 de los participantes alguna vez tiene alguna enfermedad no trasmisible, frente a la pandemia del covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril, mayo y junio del 2020.

Calderón (2020), las autoridades sanitarias deben de estar atentos en retirar ciertos medicamentos que no se pueden automedicar para el tratamiento del covid-19; para L. Meng (2020) el coronavirus (COVID-19), originada en Wuhan, China, se ha convertido en un importante desafío de salud pública; Ticona (2020) pide no consumir medicamentos con la presencia de los primeros síntomas del coronavirus, además Torres (2017) los medicamentos, se considera uno de los más significativos inconvenientes para el acceso a los medicamentos, por tal motivo es necesario contar con información confiable para facilitar el acceso a los mismos, a pesar que nuestro país tenga pocos datos sistemáticos sobre precios de medicamentos.

Por su lado Acosta (2018), ve la importancia de la información de a la población sobre la automedicación por parte del Ministerio de Salud, por su parte Para Ravelo, indica que se incrementa la tasa de mortalidad en pacientes covid-19, por complicaciones de las neumonías.

Gallegos (2020) realiza las consecuencias emocionales y psicosociales del Covid-19 y la toma de decisiones en las organizaciones psicológicas y en los organismos gubernamentales en salud pública. Carrasco (2020) da a conocer los niveles de estrés laboral de los profesionales de la salud en los centros hospitalarios.

El desarrollo del presente trabajo de investigación consistió en comprobar que la automedicación constituye una práctica riesgosa cuyas consecuencias pueden ser, entre otras: enmascaramiento de una enfermedad (retrasando la asistencia médica en casos en los que es realmente necesaria), aparición de reacciones adversas e interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia a agentes antimicrobianos, elección incorrecta de medicamentos y riesgo de abuso o farmacodependencia

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es la selección y uso de medicamentos por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocidos; es decir, medicación sin prescripción médica.

En el año 2005, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) evidenció que la disponibilidad sin receta médica de un antimicrobiano en los establecimientos privados fue de un 85% y de psicofármacos de un 65%, según establece la Ley General de Salud, Ley 26842 en el Artículo 26°, sólo los médicos pueden prescribir medicamentos. El cirujano-dentista y los obstetras sólo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión; en el artículo 33° establece que el químico farmacéutico solo está autorizado para expender medicamentos o recomendar el cambio del mismo por otro de igual acciones farmacológicas así como indicar su correcto uso.

El Artículo 8° del Reglamento para el Registro Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines, aprobado por Decreto Supremo N°010-97-SA, establece que la DIGEMID, dispone la clasificación de productos farmacéuticos de venta sin receta médica que puedan expenderse en establecimientos farmacéuticos cuya condición de venta es 2 determinado en base a los estudios de las fases de investigación por lo cual el rotulado de cada producto, indica la condición de venta con o sin receta

médica. Asimismo, la Ley 29459, Ley de productos farmacéuticos dispositivos y productos sanitarios y su reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios aprobado con Decreto Supremo N° 0162011-SA, en los artículos 32°, 33°, 34° y 35° se dispone la condición específica de venta de productos Farmacéuticos y los criterios que deben tenerse en cuenta para los productos con receta y/o sin receta médica

V. CONCLUSIONES

Las variables en estudio no tienen una distribución normal. Por ello vamos a utilizar una prueba No Paramétrica (Rho Spearman).

De los resultados obtenidos de la verificación de la hipótesis general, como el P value < 0,05, se rechaza la H_0 ; por lo tanto, existe relación entre la automedicación y la pandemia del Covid19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho durante los meses de abril, mayo y junio del 2020.

En la presente investigación se puede concluir que la hipótesis general ha sido comprobada, mediante el análisis de la base de datos, lo cual respalda lo planteado por el investigador.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda a la población del Distrito de San Juan de Lurigancho evitar la automedicación.

Segunda: La automedicación conlleva a la resistencia de los fármacos, ocasionando el uso de fármacos más fuertes

Tercera: Es necesario e indispensable asistir a los establecimientos de salud para una cita con el profesional de la salud y la emisión de una receta médica, que debe ser dispensada por un Químico farmacéutico o técnico en farmacia.

Cuarta: Se recomienda asistir a sus chequeos anuales y evitar las enfermedades no trasmisibles.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DIGEMID. DECRETO SUPREMO N° 010-97-SA. Minsa. 1998 Mayo; 1(1).
2. Carlos A. Calderón FS. El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de COVID-19. *Revista Ciencias de la Salud*. 2020 Mayo; 18(2).
3. Gallegos M. CÓMO AFRONTAR LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS (COVID-19) EN LAS AMÉRICAS: RECOMENDACIONES Y LÍNEAS DE ACCIÓN SOBRE SALUD MENTAL. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*. 2020 May; 54(1).
4. Tao Ai ZYHHCZCCWLQZ. Correlation of Chest CT and RT-PCR Testing for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in China: A Report of 1014 Cases. *HomeRadiology* Vol. 296, No. 2. 2020.
5. L. Meng FHZB. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *Journal of Dental Research*. 2020.
6. Acosta A. BS,FM,DC,VC,RJ. Description of Drug Pricing and Procurement Information Web Portals in Some Latin American Countries. *Pharmaeconomics*. 2018; 2472(1042).
7. César Ticona Huaroto. COVID-19. El manejo ambulatorio durante la transmisión comunitaria intensa. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2020 Junio; 81(2).
8. Olga Paulina Carrasco Crivillero EFCSRMSyCERA. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia COVID-19. <https://preprints.scielo.org/>. 2020 noviembre; 1(1).
9. Jorge Ravelo-Hernández UCBCBN. PREDICTORES TEMPRANOS DE MORTALIDAD HOSPITALARIA EN PACIENTES CON NEUMONÍA COVID-19 EN UN HOSPITAL DE NIVEL III. LIMA, PERÚ. <https://preprints.scielo.org/>. 2020 octubre; 1(1).
10. Armando Miñan-Tapia ACEDCA. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados con COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. <https://preprints.scielo.org/>. 2020 Setiembre; 1(1).
11. LJ TS. Disponibilidad y accesibilidad de medicamentos esenciales en función a precios y capacidad de pago de la población del distrito Nuevo Chimbote – 2014. *revistadelaofil.org*. 2017 Marzo; 27(1).

12. AI L. Bambuí Project: a qualitative approach to self-medication. Cad Saúde Pública. 2004 Dic; 20(6).
13. Francis SA. Cambiar los medicamentos recetados a los de venta libre: ¿es algo bueno para los ancianos? Biblioteca nacional de medicina. 2005 Jun; 22(5).
14. OMS. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. 2002 Sep; 1(1).
15. DIGEMID. Ley General de Salud Ley N° 26842. Minsa. 1997 Julio; 1(1).
16. Vicente B. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. 2000; 24(6).
17. Muñoz FXS. Universidad San Francisco de Quito. [Online].; 2008 [cited 2020 Julio 20. Available from: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/699/1/88028.pdf>.
18. Orellana VA. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán. Revista Cubana de Salud Pública. 2019 Mar; 45(1).
19. Vera-Romero OE. Nivel de Conocimiento, Actitudes y Resultados Negativos de la automedicación en estudiantes de la universidad Pública. Lambayeque 2010 –2012. Rev. cuerpo méd. HNAAA. 2017; 10(1).
20. Paterson D, YV. Kit de ensayo de actividad de beta lactamasa. Enfermedades infecciosas clínicas. 2020 Mar; 71(5).
21. Rios R. Metodología para la Investigación y Redacción Malaga-España: Servicios Académicos Intercontinentales S.L.; 2017.
22. Grove S, Gray J, Sudderland S. Burns and Grove's The Practice of Nursing Research. Octava ed. Texas: Elsevier; 2013.
23. Antezana F, Seuba X. Medicamentos Esenciales España: Icaria editorial S.A.; 2008.
24. HERNANDEZ SAMPIERI RTCP. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION. LAS RUTAS CUANTITATIVA, CUALITATIVA Y MIXTA MEXICO: MCGRAW HILL; 2018.
25. Sampieri RH. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN: LAS RUTAS CUANTITATIVA, CUALITATIVA Y MIXTA C.V.: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A.; 2018.
26. Chan M. Organización mundial de la salud. [Online].; 2011 [cited 2020 Marzo 10. Available from: https://www.who.int/dg/speeches/2011/medicines_access_20110218/es/.

27. DIGEMID. Normatividad. Ministerio de salud. 2015; 1(1).
28. Aisyah S. Ay,SP,PJ. Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal. [Online].; 2017 [cited 2020 marzo 15. Available from:
<http://journal.uta45jakarta.ac.id/index.php/SCPIJ/article/view/1050>.
29. Roberto Hernández Sampieri CFCMdPBL. Metodología de la Investigación. Sexta ed. México D.F.: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V; 2014.

ANEXOS

a) MATRIZ DE CONSISTENCIA

LA AUTOMEDICACION FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL EN EL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, DURANTE LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DEL 2020						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cómo se determina la prevalencia de la automedicación frente a la pandemia del Covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril mayo y junio del 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar la prevalencia de la automedicación frente a la pandemia del Covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril mayo y junio del 2020.</p>	<p>Existen causas relacionadas en la automedicación frente a la pandemia del Covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril mayo y junio del 2020.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p><input type="checkbox"/> Automedicación.</p>	<p><input type="checkbox"/> Automedicación</p> <p><input type="checkbox"/> Tiempo</p>	<p>MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p><input type="checkbox"/> Científico</p>	<p>POBLACIÓN DE ESTUDIO</p> <p>La población de la investigación están constituida por 3,500 del distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril mayo y junio del 2020.</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Describir las características de la población que se automedica frente al Covid-19 durante el aislamiento social en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril mayo y junio del 2020.</p> <p>Identificar los síntomas que originaron la automedicación en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril mayo y junio del 2020.</p> <p>Determinar el grupo farmacológico de mayor automedicación en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril mayo y junio del 2020.</p>		<p>VARIABLES INDEPENDIENTES:</p> <p><input type="checkbox"/> Covid-19</p>	<p><input type="checkbox"/> Negativo a prueba rápida</p> <p><input type="checkbox"/> Positivo a prueba rápida</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Básico, porque la finalidad radica en formular nuevas teorías o modificar las existentes e incrementar los conocimientos científicos.</p> <p>Según la intervención del investigador es observacional.</p> <p>Según el número de mediciones de las variables de estudio, es transversal, porque se recolectarán datos en un solo momento.</p>	<p>MUESTRA</p> <p>Para determinar el tamaño muestral se utilizará la fórmula para poblaciones finitas con un nivel de confiabilidad de un 95% con un margen de error de 5%.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p><input type="checkbox"/> Encuesta</p>

	<p>Evaluar el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación en el distrito de San Juan de Lurigancho, durante los meses de abril mayo y junio del 2020.</p>				<p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Descriptivo – explicativo en relación con los objetivos planteados.</p> <p>Diseño de la investigación No experimental. El diseño que se empleó responde a la de una investigación por objetivos tomando como referencia la naturaleza de la variable (causa - efecto), empleados en la formulación del problema planteado</p>	<p>□ Fuentes bibliográficas indirectas como libros, revistas especializadas, trabajos de investigación, páginas</p> <p>Análisis univariado: Cálculo de medidas de tendencia central como la media aritmética, mediana, moda, rango y medición estándar.</p>
--	--	--	--	--	---	---

b) OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDIDA
Automedicación.	Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es un componente del autocuidado, el cual es definido como “el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen, ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud”	Información básica que se obtiene del estudiante encuestado sobre:	<ul style="list-style-type: none"> · Automedicación · Tiempo 	Cualitativa	Nominal
COVID-19	Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19	La OMS no recomienda automedicarse con ningún fármaco, incluidos los antibióticos, para prevenir o curar la COVID-19. La OMS está coordinando la labor de desarrollo de vacunas y medicamentos para prevenir y tratar la COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> · Negativo a prueba rápida · Positivo a prueba rápida 	Cualitativa	Nominal

c) Ficha de Recolección de datos

CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACION

Esta es una encuesta en la que Ud. participa voluntariamente, por lo que le agradecemos encarecidamente que sea absolutamente sincero(a) en sus respuestas. Antes de responder al cuestionario le pedimos que nos proporcione los siguientes datos:

Nombres y Apellidos:.....

Edad:..... Sexo:.....

A continuación se presentan 10 ítems referidos a automedicación, por favor conteste a todos ellos con sinceridad, no existen respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas, marque con un aspa (X) en el espacio que corresponde a lo que Ud. Siente, piensa o hace:

Nunca 1 Algunas veces 2 Rara vez 3
 Casi siempre 4 Siempre 5

N°	AUTOMEDICACION	Alternativas de Respuestas				
		1	2	3	4	5
Automedicación						
1	¿Ud. Compra medicamentos con receta médica?					
2	¿Ud. Visita a un establecimiento de salud, cuando está enfermo?					
3	¿A Ud. ¿En algún momento compró medicamentos sin receta medica?					
4	¿Ud. Acude a una botica cuando se siente enfermo?					
5	¿Ud. Hace caso a las propagandas de medicamentos?					
Tiempo						
6	¿Ud. Cumple con el tratamiento descrito por el medico?					
7	¿Ud. Comprar todo lo que le receta el medico?					
8	¿Ud. Compra antibióticos sin receta médica?					
9	¿Ud. Compra antigripales sin una receta médica?					
10	¿Ud. Asiste con frecuencia a una botica en lugar de un centro de salud?					

Gracias por su colaboración.

CUESTIONARIO DE COVID-19

INSTRUCCIONES GENERALES

A continuación se presentan 11 ítems referidos al COVID-19, por favor conteste a todos ellos con sinceridad, no existen respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas, marque con un aspa (X) en el espacio que corresponde a lo que Ud. Siente, piensa o hace:

Nunca 1 Algunas veces 2 Rara vez 3
 Casi siempre 4 Siempre 5

N°	COVID-19	Alternativas de Respuestas				
		1	2	3	4	5
Negativo a prueba rápida						
1	¿Ud. Tuvo contacto con algún familiar o amigo, que dio positivo Covid-19?					
2	¿Ud. Frecuento algún mercado en estos últimos 14 días?					
3	¿Ud. Visito o fue algún hospital o establecimiento de salud, en estos últimos 14 Días?					
4	¿Ud. Asistió o participo de algún evento social en estos últimos 14 Días?					
5	Ud. ¿O algún familiar suyo, es alérgico a la Ivermectina o alguno de sus componentes?					
Positivo a prueba rápida						
6	Ud. O algún familiar suyo ¿es alérgico a la Azitromicina o alguno de sus componentes?					
7	Ud. O algún familiar suyo ¿Tiene Sobre Peso?.					
8	Ud. O algún familiar suyo ¿Tiene Hipertensión arterial?.					
9	Ud. O algún familiar suyo ¿Tiene alguna enfermedad cardiaca?					
10	Ud. O algún familiar suyo ¿Tiene anemia?					
11	Ud. O algún familiar suyo ¿Tiene algún problema en los pulmones?.					

Gracias por su colaboración.

d) Confiabilidad del instrumento:

La prueba que se utilizara es Alfa de Cronbach para el primer cuestionario:
AUTOMEDICACION

Ho: El indicador Alfa de Cronbach = 0

H1: El indicador de Alfa de Cronbach \neq 0

$\alpha = 0,05$

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	10	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,775	10

Conclusión: El indicador Alfa de Cronbach es el 0,775, está por encima del 0,7. Se puede afirmar que el instrumento tiene un alto grado de confiabilidad.

La prueba que se utilizara es Alfa de Cronbach para el primer cuestionario:
COVID-19

Ho: El indicador Alfa de Cronbach = 0

H1: El indicador de Alfa de Cronbach \neq 0

$\alpha = 0,05$

Resumen de casos

Casos	N	%
Valido	10	100
Excluido *	0	0
Total	10	100

* La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.748	11

Conclusión: El indicador Alfa de Cronbach es el 0,748, está por encima del 0,7. Se puede afirmar que el instrumento tiene un alto grado de confiabilidad.

e) Evidencias del trabajo

- Fotos durante la encuesta
- Fotos tabulando la información



Shot On
Wings W7

