



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS
Y BIOQUÍMICA**

TESIS

**“Prevalencia y factores asociados a la automedicación de antibióticos en cadenas de
farmacia en tiempo de COVID 19. Lima – 2021”**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORES:

Bach: LOPEZ VILCAHUAMAN Alina Paulina

Bach. GALLARDO FIGUEREDO Víctor Hugo

ASESOR: Mg. IVAR JINES LAVADO MORALES

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Bioquímica y Farmacología

Huancayo - Perú

Año 2021

DEDICATORIA

Eres una mujer que simplemente me hace llenar de orgullo, te amo y no va haber manera de devolverte tanto que me has ofrecido.

Esta tesis te la dedico con mucho amor a Marylene Figueredo Poza, un logro más que llevo a cabo, y sin lugar a dudas ha sido en gran parte gracias a ti, no sé en donde me encontraría de no ser por tus ayudas, tu compañía y tu amor, Te doy mis sinceras gracias, amada madre.

Víctor Hugo Gallardo Figueredo

Dedico esta tesis a Dios y a mi Padrino. A Dios porque ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, quien a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Es por ello que soy lo que soy ahora.

Alina Paulina López Vilcahuamán

AGRADECIMIENTO

A Dios por la Vida.

Al Decano de la facultad de Farmacia y Bioquímica de la universidad Privada de **Huancayo "Franklin Roosevelt"**, por demostrar una sobresaliente gestión.

A Los docentes de la facultad de Farmacia y Bioquímica de la universidad Privada de **Huancayo "Franklin Roosevelt"**, por las experimentadas enseñanzas.

Al Mg. Ivar Jines Lavado Morales, asesor de la presente tesis, por sus aportes y orientaciones para poder concluir nuestra tesis.

A Nuestros padres por ser quienes nos enseñaron el valor de luchar día a día por conseguir nuestros sueños.

PÁGINA DEL JURADO

JURADOS

PRESIDENTE:

Dra. SONIA HAYDEE ROJAS ROSALE

MIEMBRO SECRETARIA:

Mg. ROCIO JERONIMA LOPEZ CALDERON

MIEMBRO VOCAL:

Mg. IVAR JINES LAVADO MORALES

MIEMBRO SUPLENTE:

Mg. ARACELY JANETT MARAVI CABRERA

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARACION JURADA SIMPLE

Yo, VICTOR HUGO GALLARDO FIGUEREDO de Nacionalidad Peruana, identificado con, DNI N° 48113529, Tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliado en Paseo de los franciscanos 172 Dpto. 101 Sta. Rosa Callao. **DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ.** Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 23 días del mes de en julio del 2021.



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARACION JURADA SIMPLE

Yo, AUNA PAULINA LOPEZ VILCAHUAMAN de Nacionalidad Peruana, identificado con, **DNI N.º 44433361**, Tesista de la **Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt**, **Bachiller en Farmacia y Bioquímica**, domiciliado en **Paseo de los franciscanos 172 Dpto. I01 Sta. Rosa Callao**. **DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ**, Me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los **23 días del mes de** en Julio del 2021.



INDICE.

DEDICATORIA.....	1
AGRADECIMIENTO.....	2
ÍNDICE GENERAL	
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MÉTODO	20
2.1. Tipo y diseño de investigación	20
2.2. Operacionalización de variable	20
2.3. Población, muestra y muestreo	20
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad..	23
2.5 Procedimiento.....	23
2.6. Métodos de análisis de datos	24
2.7 Aspectos ético.....	24
III. RESULTADO.....	25
IV DISCUCIONES.....	36
V. CONCLUSIONES.....	39
VI.RECOMENDACIONES.....	40
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXO.....	45

RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo principal identificar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación de antibióticos en cadenas de farmacia en tiempo de COVID-19 – Los olivos-Lima. Automedicación se refiere al autocuidado para aliviar los signos y síntomas del ser humano que padece siendo así está la más usada para conservar la buena salud. Método: Cuantitativo, nivel básico, diseño no experimental, transversal. Población: se realizó en el distrito Los Olivos – Lima. Muestra: 140 usuarios Resultados: Lugar que adquieren sus antibióticos se encontró como resultado farmacias y boticas en un 79.29%, clínicas un 12.14%, establecimientos de salud (EE SS) en un 7.86%. La frecuencia nos indica que antibióticos fueron utilizados y como resultado fue una vez por día por 7 días con un 35.0%, dos veces por día por 7 días con un 23.57%, uso condicional 22.14%, 3 veces por día por 7 días y una vez a la semana con 17.14%, y por último una vez por semana 2.14%. Conclusiones: La prevalencia de la automedicación fue la frecuencia de consumo de los antibióticos donde se realiza una vez por día por 7 días, y los riesgos de consumo de antibióticos que se encontraron fue la diarrea, vómitos, dolor abdominal, cansancio, debilidad, visión borrosa y dolor articular. Los factores sociodemográficos que asocian a la automedicación con antibióticos en cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19.

Palabras claves: Antibiótico, Automedicación, Polifarmacia

ABSTRACT

The main objective of the research work was to identify the prevalence and factors associated with self-medication of antibiotics in pharmacy chains in COVID-19 - Los Olivos-Lima. Self-medication refers to self-care to alleviate the signs and symptoms of the suffering human being and is thus the most used to preserve good health. Method: Quantitative, basic level, non-experimental, cross-sectional design. Population: It was carried out in the district of Los Olivos - Lima. Sample: 140 users Results: 79.29% of pharmacies and drugstores, 12.14% of clinics and 7.86% of health establishments (EE SS) were found to be the places where antibiotics were purchased. The frequency tells us which antibiotics were used and as a result was once a day for 7 days with 35.0%, twice a day for 7 days with 23.57%, conditional use 22.14%, 3 times a day for 7 days and once a week with 17.14%, and finally once a week 2.14%. Conclusions: The prevalence of self-medication was the frequency of antibiotic consumption where it is done once per day for 7 days, and the risks of antibiotic consumption found was diarrhea, vomiting, abdominal pain, tiredness, weakness, blurred vision and joint pain. Sociodemographic factors associated with self-medication with antibiotics in chain pharmacies in times of COVID-19.

Key words: Antibiotic, Self-medication, Polypharmacy.

En estos tiempos de crisis sanitaria, donde los establecimientos de salud colapsan y el personal médico no se abastece para la atención inmediata de los pacientes, la gente a tomado la decisión por diversos factores de automedicarse con antibióticos en los establecimientos farmacéuticos más cercanas a sus hogares, un problema que siempre a prevalecido con frecuencia, pero que hoy en tiempos de COVID -19 ha venido agravandose, la falta de conocimiento de este grupo farmacologico y sin el seguimiento de un especialista puede conllevar muchos problemas en la Salud, incluso la muerte.

Según la OMS, la automedicación es el uso de productos medicinales sin prescripción médica con el fin de tratar síntomas o enfermedades agudas o crónicas. Esta práctica implica adquirir medicinas sin prescripción médica, utilizar fórmulas antiguas u obtener medicinas a través de familiares, amigos, muestras médicas o en el lugar de trabajo¹

En lo que va de la pandemia del COVID-19, se observa un incremento en el uso de antibióticos, siendo probablemente una de las principales razones la incertidumbre que existe respecto al arsenal terapéutico contra SARS-CoV-2 y la discontinuidad de los programas de control de antibióticos²

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), las infecciones por gérmenes resistentes causan, al menos, 700 000 muertes al año en todo el mundo, y si no se toman las medidas necesarias a futuro, las muertes podrían aumentar a 10 millones para el 2050³

En este contexto, existe evidencia que los antibióticos no combaten al COVID-19, a menos que el paciente tenga una co-infección bacteriana demostrada. En un estudio de revisión sobre co-infecciones bacterianas o fúngicas en pacientes con COVID-19, se encontró que 62/806 (8%) de pacientes presentaron algún tipo de co-infección durante la admisión hospitalaria, además en un análisis secundario evidenciaron que 1450/2010 (72%) de pacientes recibieron terapia antibiótica⁴

Por lo tanto, esta investigación se realizó para evidenciar la prevalencia y los factores que asocian y llevan al acto de la automedicación con antibiótico en las cadenas farmacéuticas del distrito de los Olivos- Lima.2021.

Tenemos que tener en cuenta que la automedicación en nuestro país, como en el mundo es un problema de salud pública que está ligada a factores Económicos, sociodemográficos y culturales por lo que observamos la conducta, educación que llevan a este practica riesgosa.

Para el presente trabajo se realizó las fuentes nacionales como es Pillaca. M. *et. al.* (2015) sobre la Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. En este estudio el objetivo fue determinar la constancia sobre automedicación en la población en un rango de edad adulta que van a diferentes centros de atención farmacéutica. Utilizaron un estudio de tipo transversal y descriptivo. Este estudio concluye en que las personas en edad adultas del Distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015 el 80% de ellas se automedican y todas en su mayoría con nivel de estudios superiores y teniendo predominación la población de sexo femenino siendo el síntoma primordial el dolor. Otro punto que se tomó en cuenta fue el fármaco de concurrencia más usado siendo este el analgésico el frecuente.⁵

Crisolo M. *et. al.* (2018) sobre los factores que influyen en la automedicación en adultos mayores del programa CIAM-Pillco Marca, 2018”. Los investigadores tomaron como objetivo determinar factores que influyen en la automedicación en pobladores que participa en el programa del centro integral del adulto mayor en el Distrito Pillco Marca. Utilizaron un diseño de estudio transversal y descriptivo con un muestreo de 131 personas adultas de dicho programa. Se concluye que las personas adultas son los que practican la automedicación en diferentes factores como culturales, sociales y económicos, aproximadamente un 79.9 % se automedica y las mujeres son las que más se auto medican con un 55.7%.⁶

Hermosa R. *et. al.* (2016) sobre la Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú”. Determinaron con qué frecuencia se da la automedicación en los compradores de medicinas que van con frecuencia a boticas y farmacias en relación a un Distritos de Lima

Metropolitana. Usaron para su estudio de investigación el tipo transversal, observacional y descriptivo usando un cuestionario entre los meses de septiembre a noviembre del año 2013. En este estudio se concluye que la automedicación en referencia a un distrito de Lima Metropolitana y que acuden a diferentes establecimientos farmacéuticos es alta.⁷

Así mismo, también se han considerado las fuentes internacionales Castro M. *et. al.* (2014) como es El estudio “Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia”. Donde el objetivo principal del estudio fue establecer la prevalencia y los determinantes de la automedicación de la población que adquiere antibióticos. El proyecto de investigación pertenece a un estudio de corte transversal; una muestra de 140 personas, realizado bajo un muestreo aleatorio simple. Los resultados mostraron que un 53% de los encuestados son del sexo masculino y su edad promedio fue de 30 años. Se encontró que el 64% de los encuestados refirieron ellos mismos adquirieron el medicamento, siendo el antibiótico más frecuentemente adquirido la amoxicilina con el 31%. Un 26% sustentaron tal práctica basándose en la intención de contrarrestar las infecciones (tracto respiratorio). Se expuso como conclusión refiriéndose a lo anterior, que la causa principal de la automedicación con amoxicilina, es el consejo del vendedor de la droguería para el tratamiento de afecciones de vías respiratorias.⁸

Salazar K. *et. al.* (2019) en el artículo “Prevalencia de la automedicación con antibióticos en las parroquias de la ciudad de Cuenca, 2016-2017”, con el objeto de estudiar la prevalencia de la automedicación con antibióticos en adultos de 18 a 64 años. Fue un estudio transversal, descriptivo, la muestra se determinó de manera aleatoria de una población de 329,928 habitantes, la muestra fue de 419; se hizo uso de un cuestionario previamente validado. Entre los resultados se tuvo una prevalencia de 49%, las mujeres con mayor continuidad 26%, además importante entender que del 24% de los participantes, sus ingresos fueron menores a 700 dólares al mes. Concluye el trabajo que la automedicación con antibióticos en las parroquias es muy alta.⁹

Cecilia. M. *et. al* (2017) estudio sobre la automedicación en estudiantes del grado en farmacia, España”. El principal objetivo es apreciar el nivel de automedicación en población universitaria y a la vez observar las causas asociadas a esta conducta. Este

estudio fue transversal, se encuestaron un total de 182 universitarios. Se determinó que 72.5% de ellos toman medicamentos sin prescripción médica. Por otro lado 97.73% de estudiantes tomaron analgésicos, 13.64% con antibióticos, 35.61% usaron antihistamínicos, 32.58% antigripales, 25% usaron digestivos y antiácidos, lo que preocupa más es la automedicación con tranquilizantes y ansiolíticos que son fármacos regulados bajo receta (5%).¹⁰

La frecuencia de automedicación revela que el 76.3 % de los trabajadores se automedica para el tratamiento de la COVID-19, ya sea con antibióticos u otros medicamentos. El antibiótico de mayor uso es la azitromicina en un 30.5% y la principal manifestación clínica es el dolor de cabeza en un 18.2%. El 57.3% de los trabajadores presentan conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID19 en un nivel regular. En adición, el 61.5% de los trabajadores presenta conocimiento optimo sobre la infección de la COVID-19 y de igual forma el 59.9% sobre la resistencia antimicrobiana. Dentro de los antibióticos se encuentran.¹¹

La Organización Mundial de la Salud, respalda el uso racional de los medicamentos, lo entiende como "instrumento de salud" y no como bien de consumo, asimismo observa en la automedicación responsable es una fórmula válida de atención a la salud, para ello es necesario realizar esfuerzo en la formación de la población, en cuanto al manejo de su salud. La automedicación responsable establece sus bases en la educación para la salud, relacionado íntimamente al autocuidado. Para ello es necesario conocimientos adecuados de la enfermedad y los medicamentos (efectos adversos, indicaciones, dosis, interacciones, duración del tratamiento, entre otros), asimismo educación sobre cómo actuar frente a episodios similares, qué medicamentos tomar y qué signos o síntomas de la enfermedad se debe de remitir al médico ¹².

Sabino S. *et. al.* sugieren que hay un mínimo de tres vías diferentes para que el virus se presente en la saliva: por la contaminación en el tracto respiratorio inferior y superior que ingresa a la cavidad bucal junto con las gotitas de líquido frecuentemente intercambiadas. Por su presencia en sangre pudiendo acceder a la boca a través del líquido cervical, un exudado específico de la cavidad bucal que contiene proteínas locales derivadas de la matriz extracelular y proteínas derivadas del suero. Por infección de las glándulas

salivales mayor y menor, con la liberación posterior de partículas en la saliva a través de los conductos salivales.¹³

Condori L. *et al.*, (2018) propusieron describir la automedicación con antibióticos en trabajadores de los centros comerciales adyacentes a las Malvinas. El método utilizado fue descriptivo, observacional, transversal y prospectivo con una muestra de 370 trabajadores y obtuvieron los siguientes resultados: la automedicación con antibióticos sin seguro médico en un 79.3%, siendo la mayor causa las infecciones con 65.3%. En conclusión, la automedicación es mayor sin tener seguro médico y se origina al tratar las 5 infecciones.¹⁴

Anampa A. *et. al.* Se reconoció que el antibiótico de mayor uso en la automedicación de los trabajadores de los principales mercados de SJL es la azitromicina en 30.5% y la amoxicilina + ácido clavulánico en 16.4%, y solo 2.3 % utiliza claritromicina comparado a lo encontrado por Miñan *et al.* (2020).¹⁵ donde describe que la azitromicina sigue siendo el antibiótico de mayor uso con 4.9% seguido de claritromicina con 1.1%. otro resultado similar es el de Bueno y Rivas (2019)¹⁶determinaron que el segundo antibiótico más 24 utilizado por los pobladores encuestados es la azitromicina con 16%, 14.5% menos a lo encontrado en nuestro estudio, Mientras que Condori y Ricci (2018)¹⁴ determinaron que el antibiótico de mayor uso es la amoxicilina con 23.3%, en cuanto a la azitromicina ocupa el quinto lugar con 6.5% y la claritromicina con 2.3%, este último resultado es igual al descrito en nuestro estudio. Siendo la azitromicina el antibiótico elegido por muchas personas que se han automedicado durante los últimos años.^{13, 14}

- Amoxicilina 500mg
- Amoxicilina + Ácido Clavulánico 500MG/125MG
- Azitromicina 500mg
- Claritromicina 500mg
- Ceftriaxona 1g
- Levofloxacino 500mg/750mg
- Penicilina benzatinica 1.200 mg.^{12,13}

La OMS considera la “automedicación” como uno de los factores causales más importantes de las RAM, por tanto, la automedicación es un problema de salud pública que se puede presentar en personas con diferentes niveles de escolaridad, por lo cual algunos estudios se han enfocado en el análisis de poblaciones de universitarios a fin de establecer la influencia del nivel educativo sobre esta conducta.¹⁷

Los factores culturales influyen en el desarrollo de la comunidad, permitiendo comprender las transformaciones a través de la historia y actividad humana mediante fundamentos emocionales, materiales y espirituales, en cada grupo social se distinguen aspiraciones y deseos comunes para el desarrollo comunitario.

Dentro del marco conceptual se consideró la:

Automedicación: Según la OMS se refiere al autocuidado para aliviar los signos y síntomas que el ser humano padece siendo así está la más usada para conservar la buena salud. Es el autocuidado que cada persona se hace de sí mismo, a su familia y demás para el cuidado de su propia salud.¹⁸

Autocuidado: la OMS definió el autocuidado como las actividades de salud no organizadas y a las decisiones de la salud tomadas por individuos, familia, vecinos, amigos, colegas, compañeros de trabajo, etc.¹⁹

Consulta médica: Establece la interacción de dos grandes actores sociales, uno de ellos es el paciente y por otro lado los proveedores de salud, representados por los médicos.²⁰

Medicamento “Over the counter” (OTC): medicamentos de libre venta (MLV) o de Dispensación sin Prescripción Médica²¹

Prevalencia: Es una proporción que indica la frecuencia de un evento.²²

Reacción adversa: cualquier respuesta nociva y no intencionada a un medicamento.²³

Receta médica: es un acto científico, ético y legal. Mediante esta acción un profesional

médico utilizará un producto biológico, químico o natural que modificará las funciones bioquímicas y biológicas del organismo de una persona con el objetivo de alcanzar un resultado terapéutico.²⁴

Medicamento: Es aquel Producto Farmacéutico obtenido a partir de uno o más ingredientes farmacéuticos activos o denominados también principios activos (sustancias con actividad terapéutica), que puede(n) o no contener excipientes (componentes sin actividad terapéutica), que es presentado bajo una forma farmacéutica definida, dosificado y empleado con fines terapéuticos.²⁵

Oficinas Farmacéuticas: Farmacias o Boticas. - Oficinas Farmacéuticas en las que se dispensan y expenden al consumidor final productos farmacéuticos, dispositivos médicos (con excepción de equipos biomédicos y de tecnología controlada), o productos sanitarios, o se realizan preparados farmacéuticos. Para que el establecimiento se denomine “farmacia” debe ser de propiedad de un profesional Químico Farmacéutico.²⁶

Los coronavirus se encuentran ampliamente distribuidos e infectan humanos, mamíferos y aves, pueden ocasionar enfermedades respiratorias, entéricas, hepáticas y neurológicas. De acuerdo con el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, pertenecen al orden *Nidovirales*, familia *Coronaviridae*, subfamilia *Coronavirinae*, esta última consta de cuatro géneros *Alphacoronavirus*, *Betacoronavirus*, *Gammacoronavirus* y *Deltacoronavirus*.²⁷

El panorama que se vive por el miedo a contraer la enfermedad del coronavirus, causa de manera casi instintiva la adquisición de antibióticos sin receta médica; siendo desfavorable para la lucha contra la resistencia antimicrobiana (RAM).²⁸

En cuanto a la definición de El COVID-19 es una enfermedad producida por el SARS CoV-2, que produce afectación respiratoria y está produciendo muchas muertes en el mundo. En el Perú se ha detectado un incremento de la automedicación para control de los síntomas de esta enfermedad. Se realiza una revisión narrativa de la evidencia actual acerca de los riesgos de la automedicación del paciente con COVID-19 y se describen los efectos adversos de los medicamentos más frecuentes usados por la población, con la

finalidad de educar a la población y disminuir esta conducta.²⁹

Por otra parte, Jiménez (2017) tuvo el objetivo de identificar los factores y los medicamentos más usados en la automedicación de la población de la parroquia del cantón Jimbura Espíndola, Loja. El método de estudio fue descriptivo-transversal obteniendo como resultados: problemas con los servicios de salud (84.61%), automedicación con AINES (80%) y automedicación con antibióticos (60.38%).³⁰

Montoya et al., (2016) identificaron los factores que influyen en la automedicación del distrito de Villa Belén, aplicando el método descriptivo transversal donde encuestaron a 360 personas y el resultado fue la automedicación en 95.1%; concluyendo así, que los factores sociodemográficos y el escaso conocimiento de automedicación son los más influyentes.³¹

El consumo de medicamentos sin prescripción médica siempre ha existido, pero esta indiscriminada práctica, es resultado de la comercialización, la cual desde sus inicios fue sustentada por la ciencia de aquel tiempo como segura y de fácil acceso y que persiste hasta hoy.³²

Automedicación por consumo de menor o mayor dosis de la prescrita: Podemos observar esta conducta de automedicación en personas que acuden al médico, el cual les prescribe cierto tipo de fármaco a una dosis adecuada y no tóxica, pero la persona al no mostrar mejoría de sus síntomas por lo que deciden aumentar (por lo general) la dosis del medicamento provocando a veces graves intoxicaciones que podrían llevar a serias complicaciones e incluso a la muerte si alcanza la dosis límites. Este tipo de automedicación es muy común en pacientes tratados por enfermedades crónicas.

Automedicación por sustitución de medicamentos prescritos: Es importante mencionar dentro de este tipo de automedicación a la medicina natural y sus preparados. Existen pacientes que son prescritos con cierto fármaco, pero de pronto optan por cambiar el medicamento por uno que es expandido como medicina natural, en donde se menciona que tiene las mismas características terapéuticas y que no necesita prescripción médica.

Reutilización de medicamentos de tratamientos anteriores: A menudo mucha gente se la escucha, este medicamento me fue recetado por un médico en una anterior ocasión para sanar este síntoma o enfermedad, como ahora tengo el mismo problema, puedo volver a tomar el mismo medicamento, o en casos más raros tomar tratamientos que le resultaron efectivos a otra persona. Así mismo expresiones como estas son muy comunes” Me queda medicamento de un tratamiento anterior, por tanto, lo tomaré en esta ocasión”³⁴

En cuanto al planteamiento del problema en la investigación se consideró la siguiente interrogante ¿Cuál es la Prevalencia y factores asociados a la automedicación de antibióticos en cadenas de farmacia en tiempo de COVID 19 – Lima 2021?, la automedicación de antibióticos está inmersa dentro de un patrón cultural en diversos países; por tanto, al abordar este tema, es necesario hablar de la conducta, educación y las consecuencias de dicha práctica. Los factores que promueven el comportamiento de automedicación de antibioticos ,son los factores demograficos,culturales y economicos. Para ello los problemas específicos: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que se asocian a la automedicación con antibióticos en cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, Los Olivos-Lima 2021?, ¿Cuáles son los factores culturales que se asocian a la automedicación con antibióticos en cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, Los Olivos -Lima 2021?, ¿Cuáles son los factores económicos que se asocian a la automedicación con antibióticos en cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, Los Olivos-Lima 2021?, ¿Cuál es la prevalencia que se asocia a la automedicación con antibióticos en cadena de farmacias en tiempos de COVID-19, Los Olivos-Lima 2021?, ¿Qué antibióticos son utilizados con mayor frecuencia en las cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, Los olivos-Lima 2021?. La justificación de la investigación, cuando se desarrolla la automedicación siempre se concluye que es un riesgo debido a multiples factores que pueden traer consecuencias negativas a corto o a largo plazo en la vida de una persona, todos los medicamentos deben ser administrados en dosis y durante una cantidad de dias determinados por un especialista de salud y por la recomendación de un familiar, amigo, etc” señalo José Ávila, químico farmacéutico y especialista en Toxicología del Instituto Superior Daniel Alcides Carrión. En estos tiempos de COVID - 19 y el aislamiento social, muchas personas optan por automedicarse debido a que no pueden salir de casa, no quieren tomar riesgos en los establecimientos de Salud por temor al contagio, así como diversos factores que llevan automedicarse si sienten algún

malestar, sin la supervisión de un médico o personal Farmacéutico. Los riesgos más comunes que podríamos encontrar de la automedicación es la intoxicación, cuando esto sucede reacción adversa al medicamento (RAMs) y que puede llegar a ser mortal. El presente trabajo de investigación titulado prevalencia y factores asociados a la automedicación de antibióticos en cadenas de farmacia en tiempo de COVID 19. Lima – 2021, contribuirá en informar la prevalencia y los factores asociados de la automedicación para mejorar el uso y abuso de los antibióticos, así como también mejorar la calidad de vida de la población. Para ello se plantea el objetivo general: Identificar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación de antibióticos en cadenas de farmacia en tiempo de COVID-19 – Los olivos-Lima, así como también se plantea los objetivos específicos: Identificar los factores sociodemográficos que asocian a la automedicación con antibióticos en cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, Los Olivos-Lima 2021, Identificar los factores culturales que se asocian a la automedicación con antibióticos en cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, Los Olivos-Lima 2021, Identificar los factores económicos que se asocian a la automedicación con antibióticos en cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, Los Olivos-Lima 2021, Determinar la prevalencia que se asocia a la automedicación con antibióticos en cadena de farmacias en tiempos de COVID-19, Los Olivos-Lima 2021, Determinar qué antibióticos son utilizados con mayor frecuencia en las cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, Los olivos-Lima 2021.

CAPÍTULO II. METODO

2.1. Tipo del estudio

La presente investigación desarrolló el método científico y básico. Porque la finalidad es formular nuevas teorías o modificar las existencias e incrementar los conocimientos científicos. Según la intervención la investigación es aplicada cuantitativa.

Enfoque cuantitativo: La metodología y aplicaciones del enfoque cuantitativo fueron concebidas para el estudio de fenómenos naturales, las aplicaciones del enfoque cuantitativo se deben definir en función de la naturaleza del fenómeno que se pretende estudiar ³⁵

Diseño no experimental, corte transversal:

Se realizó el diseño descriptivo en las cadenas de farmacia en el distrito de Los Olivos, provincia Lima, departamento de Lima durante los meses de marzo - mayo 2021. La variable principal fue identificar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación de antibióticos en cadenas de farmacia en tiempo de COVID-19 – Los Olivos-Lima.

De esta manera, no se pudo distinguir si la exposición determinó el desarrollo de la enfermedad evento de interés (EI), o sólo afectó el nivel individual de la exposición. Los estudios de prevalencia fueron un exponente de este tipo de diseño (Manterola, 2001). ³⁶

2.2. Operacionalización de variables

Ver anexo 2.

2.3. Población

Usuarios que acudieron a los establecimientos de cadenas de farmacias son en total 400 pobladores residentes en el distrito de Los Olivos –Lima 2021

Muestra

140 usuarios que acudieron a los establecimientos de cadenas de farmacias del Distrito

de Los Olivos-Lima 2021.

a. Lugar de aplicación del estudio

El estudio se realizó en el distrito de Los Olivos, provincia Lima, departamento de Lima durante los meses de marzo - mayo 2021. Se tuvo los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Pobladores mayores de 18 años que se automedicaron con antibióticos En cadenas de farmacias en Tiempo COVID-2019 en los Olivos –Lima 2021
- Pobladores mayores de 18 que desean colaborar con el estudio
- Pobladores adulto mayores residentes en los Olivos –Lima 2021

Criterios de exclusión

- Pobladores que no cumplieron con los criterios de inclusión
- Pobladores que no completaron la encuesta

b. Elaboración de la encuesta

La encuesta tuvo un total de 11 preguntas, orientados a evaluar la prevalencia y factores asociados; demográficos, culturales y económicos.

c.- Cálculo para el tamaño de muestra

El tamaño de muestra se determinó mediante la siguiente fórmula: El muestreo fue una herramienta para determinar la muestra; donde se realizó el trabajo de campo.

Dependió de los objetivos del estudio el elegir una muestra no probabilística.

Antes de calcular el tamaño de la muestra tuvimos que determinar varias cosas: Tamaño de la población. Una población es un grupo individuos donde estamos interesados en realizar un estudio y además tienen que tener características similares.

Margen de error (intervalo de confianza). El margen de error fue una estadística que expuso la cantidad de error de muestreo aleatorio en los resultados de una encuesta, es

decir, es la medida estadística del número de veces de cada 100 que se espera que los resultados se encuentren dentro de un rango específico.

Nivel de confianza. Son intervalos aleatorios que se usó para acotar un valor con una determinada probabilidad alta. Los resultados que se informa son a un intervalo de confianza de 95%.

La desviación estándar. Es un índice numérico de la dispersión de un conjunto de datos (o población). Mientras mayor es la desviación estándar, mayor es la dispersión de la población.

El tamaño de muestra se determinará mediante la siguiente fórmula:

$$N = \frac{z^2 p q}{e^2}$$

$p q$ = Varianza de la población

z = Nivel de confianza

e = Error muestral

Aplicando la fórmula

$$z = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$e = 0.05$$

$$N = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2}$$

$$N = 384$$

Se realizó ajuste del tamaño de muestra, teniendo presente que la población fue de 400 pobladores

$$n = \frac{n_0}{1 + n_0 / N}$$

$$n = 384 / (1 + 384 / 400)$$

$$n = 195$$

La muestra fue 140 usuarios que acudieron a las cadenas de farmacias.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica a utilizarse fue el análisis del instrumento (encuesta) validado por tres expertos. Además, se utilizó investigaciones, revistas científicas, páginas web y otras fuentes científicas.

El instrumento que se utilizó la ficha de recolección de datos.

La encuesta fue aplicada durante los meses de marzo- mayo 2021 hasta que se completó un total de 140 encuestas

Precauciones y medidas específicas para la seguridad y salud en el lugar de trabajo en Farmacias:

Manipulación y uso de Equipo de Protección Personal.

Capacitación sobre el uso y manipulación (puesta y retirada) de los EPP.

Los EPP de un solo uso o los desechables, fueron eliminados bajo los estándares establecidos para evitar la contaminación cruzada de otros sitios, objetos, productos o superficies:

- ↗ Bota alta o pantalón
- ↗ 1 – Chaqueta
- ↗ 1 - Bata
- ↗ 1 - Par de Guante de Látex o Par de Guante de Nitrilo
- ↗ Lente de protección
- ↗ 1 - Mascarilla k-N95
- ↗ 1 - Careta de Protección Facial

2.5. Procedimiento

Al ingresar a la farmacia tomamos la temperatura del encuestado con termómetro clínico digital infrarrojo o laser, mediante la técnica adecuada de acuerdo al modelo del

termómetro. Desinfectamos el calzado previo ingreso, a través de pediluvios en la entrada. Los Adultos mayores y clientes fueron desinfectados sus manos con alcohol en gel. Nos colocamos guantes y mascarilla (desechables quirúrgicas 1 por día; k-N95). Mostrador de la farmacia: Minimizamos el contacto físico con los clientes y entre clientes. Disponemos de solución a base de alcohol para desinfectarse las manos después de atender a cada paciente/cliente. Mantuvimos el distanciamiento (1.5 a 2 metros) a las personas que ingresaban a la farmacia tanto como sea posible. Utilizamos señalización, barreras y marcadores de piso para indicar a los clientes que esperan, la distancia a tomar del mostrador, otras interfaces de clientes y de otros clientes y trabajadores de farmacia. Para protegerse contra las gotas de la tos o los estornudos instalamos caretas de plástico transparente en el área para evitar contacto del cliente para proporcionar protección de barrera (por ejemplo, material tipo Plexiglás o lámina de plástico transparente).

Brindamos lapiceros a las personas para evitar el contacto, Limpiamos y desinfectamos con frecuencia todos los mostradores de atención al cliente y las áreas de contacto con el cliente. Limpieza y desinfección de objetos y superficies que se tocan con frecuencia, como estaciones de trabajo, teclados, teléfonos y pomos de las puertas.

2.6. Análisis estadístico y procesamiento de datos

Los datos fueron tabulados en hoja de cálculo Excel, luego fueron migrado al programa estadístico SPSS versión 24. Se realizó análisis descriptivo y chi cuadrado, se trabajó con 95% de significancia ($p < 0.05$). Los resultados fueron presentados mediante tablas y gráficas que ayudaron a la comprensión de los objetivos propuestos en el presente estudio.

2.7. Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación cumplió con las normas y estándares internacionales y nacionales para la investigación.

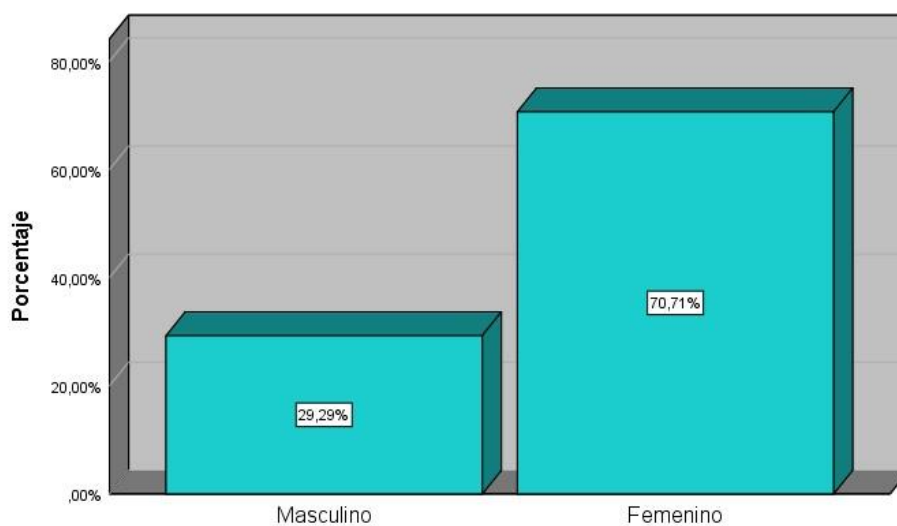
III. RESULTADOS

Tabla N° 01 Sexo

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Masculino	41	29,3
Femenino	99	70,7
Total	140	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 01 Sexo



Fuente: Elaboración propia

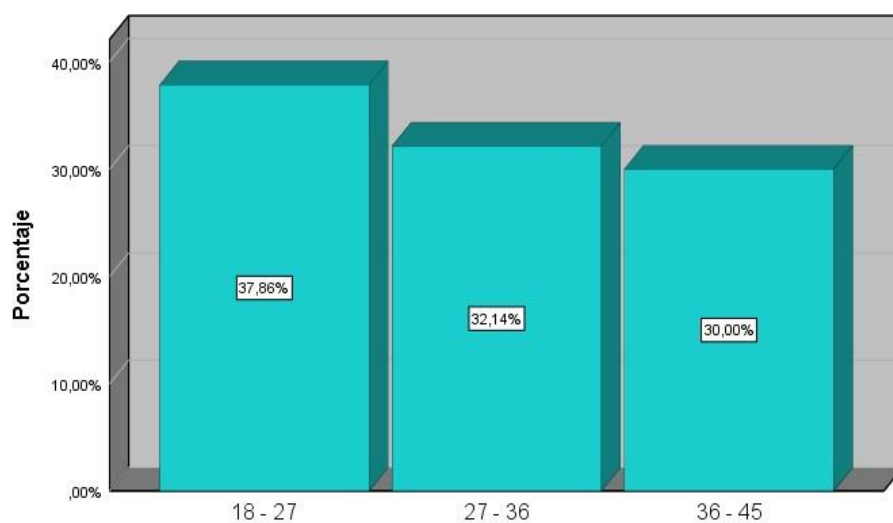
Para el trabajo de investigación en la tabla y figura N° 01 se puede observar la población femenina de la muestra representa un 70,7% y la población masculina representa un 29,3%

Tabla N° 02 Edad

	Frecuencia	Porcentaje (%)
18 - 27	53	37,9
27 - 36	45	32,1
36 - 45	42	30,0
Total	140	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 02 Edad



Fuente: Elaboración propia

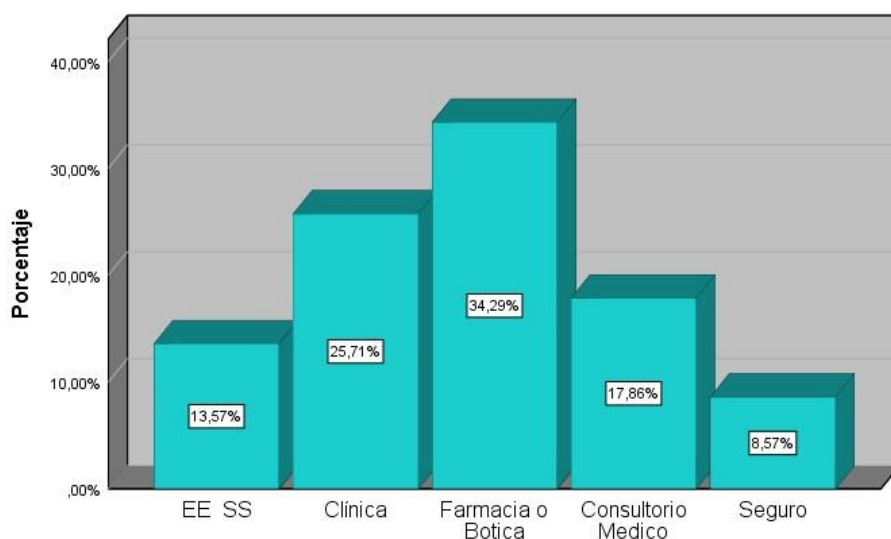
En la tabla y figura N° 02 se observa las edades de los encuestados en el intervalo 18-27 se obtuvo un 37,9%, en 28-36 un 32,1% y para el grupo etario 37-45 un 30,0%.

Tabla N° 03 Donde se atiende Ud. cuando está enfermo

	Frecuencia	Porcentaje (%)
EE. SS	19	13,6
Clínica	36	25,7
Farmacia o Botica	48	34,3
Consultorio Medico	25	17,9
Seguro	12	8,6
Total	140	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 03 Donde se atiende Ud. cuando está enfermo



Fuente: Elaboración propia

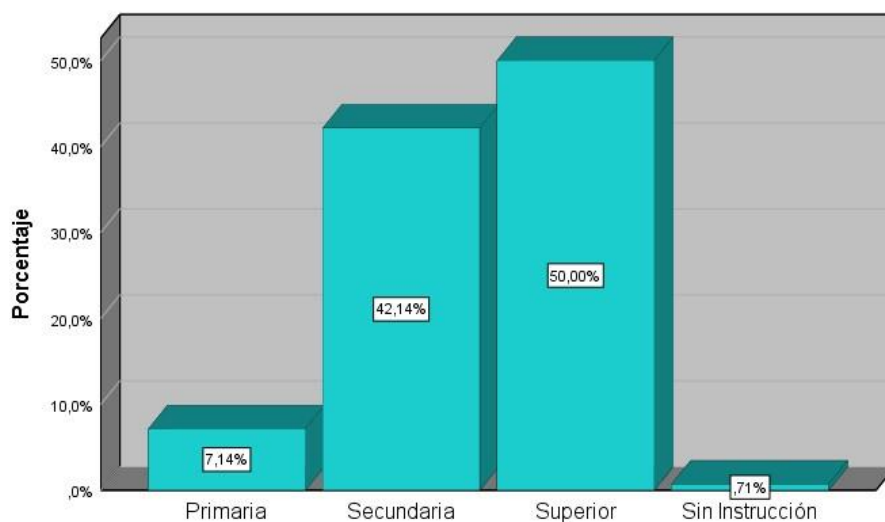
En la tabla y figura N° 03 cuando se preguntó dónde se atiende cuando se enferma se observa que se atienden en Farmacia y Boticas en un 34.29%, seguido en una clínica 25.71%, en un consultorio médico 17.86%, luego en un establecimiento de salud (EE SS) un 13.57%, y por último en un seguro solo un 8.57%.

Tabla N° 04Cuál es su grado de instrucción

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Primaria	10	7,1
Secundaria	59	42,1
Superior	70	50,0
Sin Instrucción	1	0,7
Total	140	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 04 Cuál es su grado de instrucción



Fuente: Elaboración propia

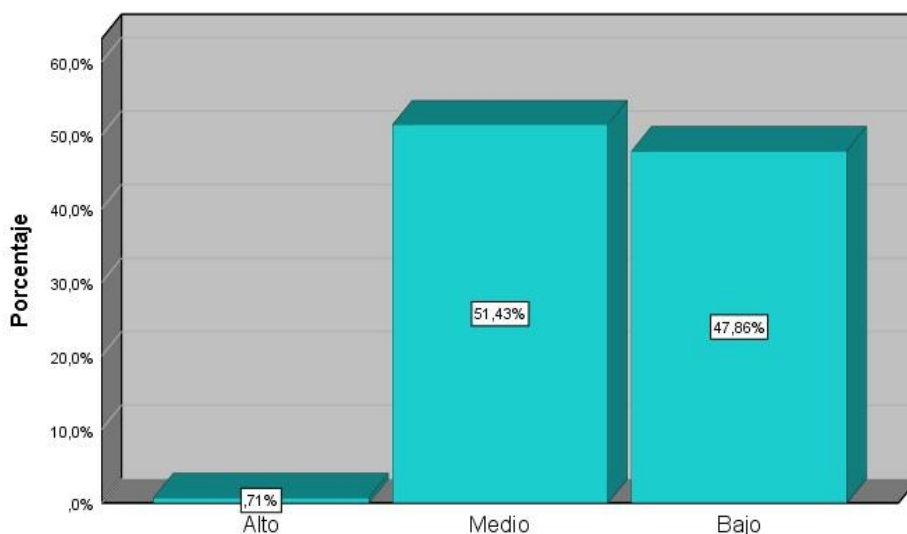
En la tabla y figura N° 04 cuando se preguntó el grado de instrucción se obtuvo que el grado superior representa el 50.0%, seguido por la secundaria en un 42.14%, primaria CON 7.14% y por último sin instrucción un 0.71%.

Tabla N° 05 Cual es nivel económico

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Alto	1	0,7
Medio	72	51,4
Bajo	67	47,9
Total	140	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 05 Cual es nivel económico



Fuente: Elaboración propia

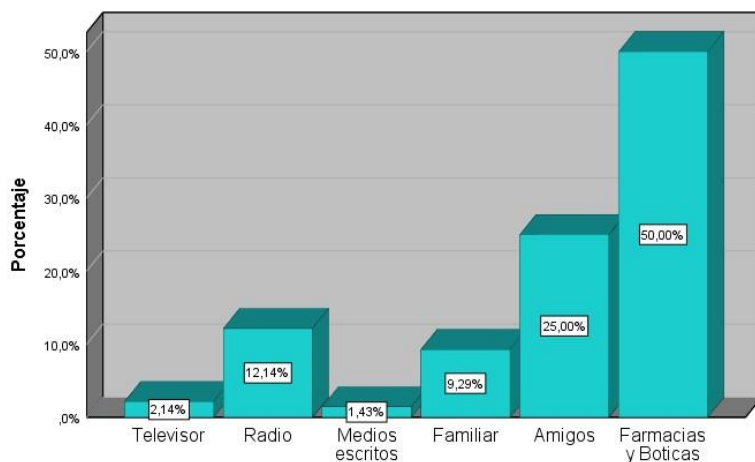
En la tabla y figura N° 05 cuando se le pregunto cuál es su nivel económico se encontró que el nivel económico medio representa un 51.43% y el nivel económico bajo representa 47.86% y el nivel económico alto representa el 0.71%.

Tabla N° 06 Quien influye para el consumo de antibióticos en nuestro medio

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Televisor	3	2,1
Radio	17	12,1
Medios escritos	2	1,4
Familiar	13	9,3
Amigos	35	25,0
Farmacias y Boticas	70	50,0
Total	140	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 06 Quien influye para el consumo de antibióticos



Fuente: Elaboración propia

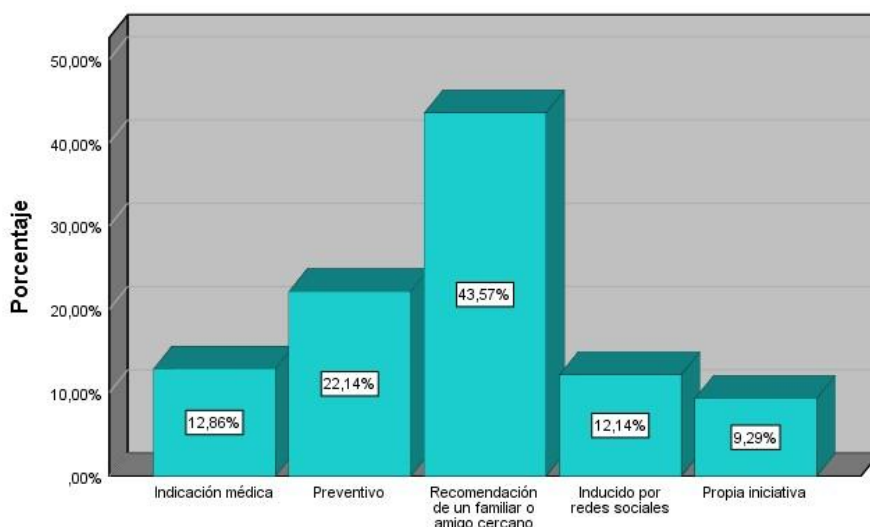
En la tabla y figura N° 06, cuando se le pregunto a los encuestados quien influye para el consumo de antibióticos encontramos que la Farmacias y boticas en un 50.0%, seguido por amigos con un 25.0%, radio un 12.14, familiares un 9.29, canales de televisión 2.14 y por último los medios escritos 1.43%.

Tabla N° 07 Por qué razón consumió el medicamento

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Indicación médica	18	12,9
Preventivo	31	22,1
Recomendación de un familiar o amigo cercano	61	43,6
Inducido por redes sociales	17	12,1
Propia iniciativa	13	9,3
Total	140	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 07 Por qué razón consumió el medicamento



Fuente: Elaboración propia

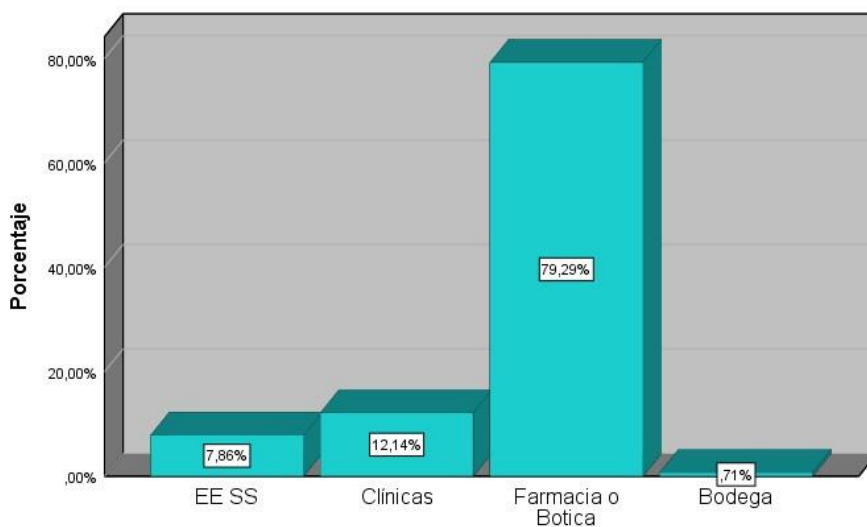
En la tabla y figura N° 07, cuando se le pregunto por qué razón consumió el medicamento encontramos que por recomendación de un familiar encontramos un 43.57%, preventivo un 22.14%, indicación médica 12.86%, inducido por redes sociales un 12.14%, y por último por propia iniciativa 9.29%.

Tabla N° 08 En qué lugar adquiere sus antibióticos

	Frecuencia	Porcentaje (%)
EE SS	11	7,86
Clínicas	17	12,14
Farmacia o Botica	111	79,29
Bodega	1	0,71
Total	140	100

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 08 En qué lugar adquiere sus antibióticos



Fuente: Elaboración propia

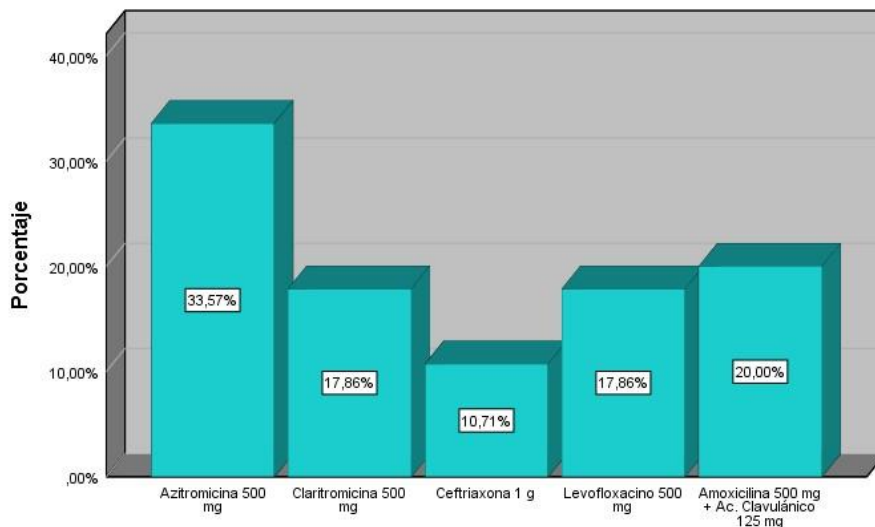
En la tabla y figura N° 08, cuando se le pregunta en qué lugar adquieren sus antibióticos se encontró como resultado farmacias y boticas en un 79.29%, clínicas un 12.14%, establecimientos de salud (EE SS) en un 7.86% y por último las bodegas con 0.71%.

Tabla N° 9 Que antibióticos utiliza con mayor frecuencia

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Azitromicina 500 mg	47	33,57
Claritromicina 500 mg	25	17,86
Ceftriaxona 1 g	15	10,71
Levofloxacino 500 mg	25	17,86
Amoxicilina 500 mg + Ac. Clavulánico 125 mg	28	20,0
Total	140	100

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 9 Que antibióticos utiliza con mayor frecuencia



Fuente: Elaboración propia

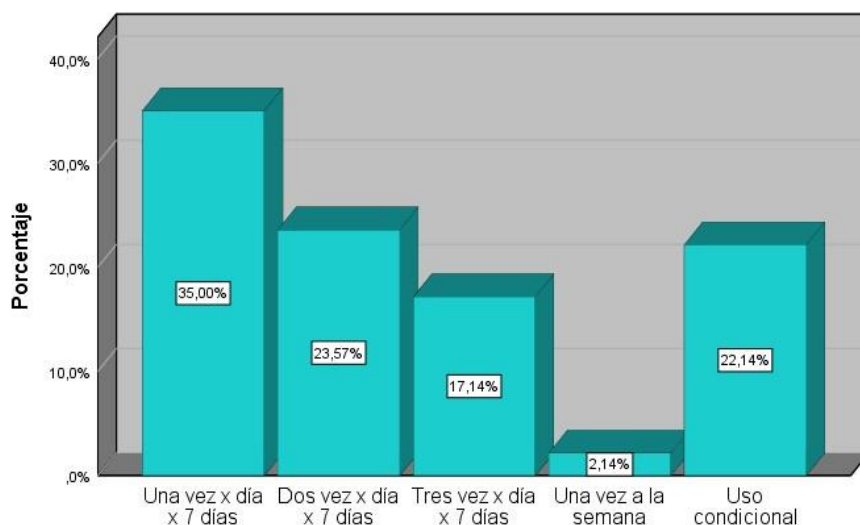
En la tabla y figura N° 9, podemos observar el antibiótico de mayor demanda fue la azitromicina 500 mg con un 33.57%, seguido Amoxicilina 500 mg + Ác. Clavulánico 125 mg con un 20.0 %, así como también levofloxacino 500 mg y Claritromicina 500 mg con 17.86%, y ceftriaxona 1 gr. Com 10.71%.

Tabla N° 10 Con qué frecuencia utiliza los antibióticos

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Una vez x día x 7 días	49	35,0
Dos vez x día x 7 días	33	23,57
Tres vez x día x 7 días	24	17,14
Una vez a la semana	3	2,1
Uso condicional	31	22,1
Total	140	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 10 Con qué frecuencia utiliza los antibióticos



Fuente: Elaboración propia

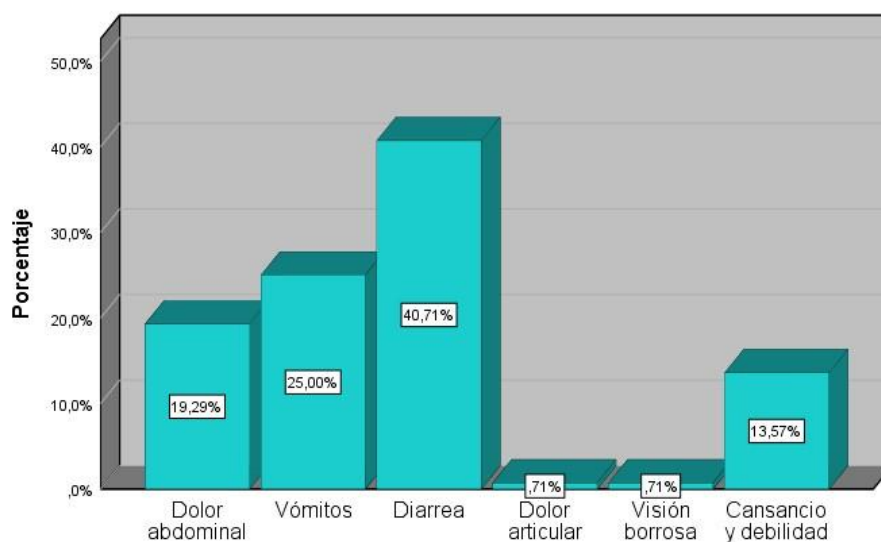
En la tabla y figura N° 10, Cuando se preguntó con qué frecuencia utiliza los antibióticos el resultado fue una vez por día por 7 días con un 35.0%, dos veces por día por 7 días con un 23.57%, uso condicional 22.14%, 3 veces por día por 7 días y una vez a la semana con 17.14%, y por último una vez por semana 2.14%.

Tabla N° 11 Que reacciones adversas tuvo después de consumir un antibiótico

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Dolor abdominal	27	19,3
Vómitos Diarrea	35	25,0
Dolor articular	57	40,7
Visión borrosa	1	,7
Cansancio y debilidad	1	,7
	19	13,6
Total	140	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 11 Que reacciones adversas tuvo después de consumir un antibiótico



Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura N° 11, observamos que cuando se le pregunta qué reacciones adversas tuvo después de consumir un antibiótico como resultado la diarrea representa un 40.71%, vómitos con 25.0%, dolor abdominal con 19.29%, cansancio y debilidad con 13.57 y por último dolor articular y visión borrosa con 0.71%.

IV. DISCUSIONES

La prevalencia y los factores asociados a la automedicación de antibióticos en cadenas de farmacia en tiempo de COVID-19, la frecuencia que fueron usados los antibióticos nos permite inferir la prevalencia de consumo de los antibióticos donde se encontró una vez por día por 7 días con un 35.0%, dos veces por día por 7 días con un 23.57%, uso condicional 22.14%, 3 veces por día por 7 días y una vez a la semana con 17.14%, y por último una vez por semana 2.14%. Así mismo, las reacciones adversas después de consumir un antibiótico que alteraciones se ha producido en su organismo encontrándose la diarrea representa un 40.71%, vómitos con 25.0%, dolor abdominal con 19.29%, cansancio y debilidad con 13.57 y por último dolor articular y visión borrosa con 0.71%, discrepando con Cecilia. M. *et. al* (2017) la frecuencia de automedicación revela que el 76.3 % de los trabajadores se automedica para el tratamiento de la COVID-19, ya sea con antibióticos u otros medicamentos, puede ser la discrepancia por lo que tomaron grupos etarios diferentes. Así mismo también discrepa con Pillaca. M. *et. al.* (2015) en su estudio reporta que las personas en edad adulta del Distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015 el 80% de ellas se automedican y todas en su mayoría con nivel de estudios superiores y teniendo predominancia en la población de sexo femenino y Salazar K. *et. al.* (2019) Entre los resultados se tuvo una prevalencia de 49%, las mujeres con mayor continuidad con un 26%, además importante entender que el 24%. de los participantes, sus ingresos fueron menores a 700 dólares al mes, ambos estudios tomas otros grupos etarios a diferencia del estudio se trabajó con pobladores del Distrito de Los Olivos de todos los niveles sociales y culturales.

Dentro de los factores demográficos la población femenina representa un 70,7% y la población masculina representa un 29,3%. Las edades de los encuestados en el intervalo 18-27 se obtuvo un 37,9%, en 28-36 un 32,1% y para el grupo etario 37-45 un 30,0%. encontrándose discrepancias con Castro M. *et. at.* (2014) Los resultados mostraron que un 53% de los encuestados son del sexo masculino y su edad promedio fue de 30 años, estas diferencias como podemos observar el estudio se trabajó con adultos de 18 – 45 años.

En los factores culturales la población siempre busca la mejoría cuando se enferma, por

ello la Farmacia y Boticas en un 34.29%, seguido en una clínica 25.71%, en un consultorio médico 17.86%, luego en un establecimiento de salud (EE SS) un 13.57%, y por último en un seguro solo un 8.57%. También dentro de los factores culturales está el grado de instrucción el cual prima para la decisión que hacer cuando se enferma un componente de la familia y de acuerdo a su grado de instrucción decidirán; en este caso el grado superior representa el 50.0%, seguido por la secundaria en un 42.14%, primaria con 7.14% y por último sin instrucción un 0.71%. discrepando al estudio al estudio de Cecilia. M. *et. al* (2017) determinó que 72.5% de ellos toman medicamentos sin prescripción médica. Por otro lado 97.73% de estudiantes tomaron analgésicos, 13.64% con antibióticos, 35.61% usaron antihistamínicos, 32.58% antigripales, 25% usaron digestivos y antiácidos, puede ser que las atenciones en las Farmacias y boticas son ventas sin receta médica y eso hace que sea menor porcentaje.

Los factores económicos que se asocian a la automedicación con antibióticos tiene que ver con los niveles económicos de la sociedad por ello el nivel económico medio representa un 51.43% y el nivel económico bajo representa 47.86% y el nivel económico alto representa el 0.71%, muy posible esto ha generado la pandemia en que vivimos. Coincidiendo con el estudio de Crisolo M. *et. al.* (2018) concluye que las personas adultas son los que practican la automedicación en diferentes factores como culturales, sociales y económicos, aproximadamente un 79.9 % se automedica y las mujeres representan esta mayoría con un 55.7%.

La prevalencia que se asocia a la automedicación con antibióticos en cadena de farmacias en tiempos de COVID-19 es la razón porque consumió el medicamento, siendo la recomendación de un familiar encontramos un 43.57%, preventivo un 22.14%, indicación médica 12.86%, inducido por redes sociales un 12.14%, y por último por propia iniciativa 9.29%. También se asocia el lugar donde lo adquieren sus antibióticos, el resultado fue sorprendente y lo realizan en farmacias y boticas en un 79.29%, clínicas un 12.14%, establecimientos de salud (EE SS) en un 7.86% y por último las bodegas con 0.71%. Estableciéndose una aproximación con Hermosa R. *et. al.* (2016) en su estudio se concluye que la automedicación en referencia a un distrito de Lima Metropolitana y que acuden a diferentes establecimientos farmacéuticos es alta. En similitud puede ser por los comportamientos culturales y sociales que tienen la población.

Los Antibióticos que son utilizados con mayor frecuencia en las cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, que se registró y de mayor demanda fue la azitromicina 500 mg con un 33.57%, seguido Amoxicilina 500 mg + Ác. Clavulánico 125 mg con un 20.0 %, así como también levofloxacino 500 mg y Claritromicina 500 mg con 17.86%, y ceftriaxona 1 gr. Com 10.71%. Coincidiendo con la investigación de Sabino-Silva R. *et. al* (2020) El antibiótico de mayor uso es la azitromicina en un 30.5% y la principal manifestación clínica es el dolor de cabeza en un 18.2%. El 57.3% de los trabajadores presentan conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID19 en un nivel regular. En adición, el 61.5% de los trabajadores presenta conocimiento optimo sobre la infección de la COVID-19 y de igual forma el 59.9% sobre la resistencia antimicrobiana. Condori L. *et al.*, (2018) la automedicación con antibióticos sin seguro médico en un 79.3%, siendo la mayor causa las infecciones con 65.3%. Siendo la azitromicina el antibiótico elegido por muchas personas que se han automedicado durante los últimos años. Anampa A. *et. al.* Se reconoció que el antibiótico de mayor uso en la automedicación de los trabajadores de los principales mercados de SJL es la azitromicina en 30.5% y la amoxicilina + ácido clavulánico en 16.4%, y solo 2.3 % utiliza claritromicina. Esta coincidencia en cuanto al uso de la azitromicina de 500 mg se sustenta por la emergencia sanitaria, por lo que la gran mayoría de la población con motivo de la pandemia está utilizando a este antibiótico como prevención y tratamiento sin prescripción médica.

V. CONCLUSIONES

La prevalencia y los factores asociados a la automedicación de antibióticos en cadenas de farmacia en tiempo de COVID-19 – Los Olivos-Lima, la prevalencia de la automedicación fue la frecuencia de consumo de los antibióticos donde se realiza una vez por día por 7 días, y los riesgos de consumo de antibióticos que se encontraron fue la diarrea, vómitos, dolor abdominal, cansancio, debilidad, visión borrosa y dolor articular.

Los factores sociodemográficos que asocian a la automedicación con antibióticos en cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19 la población femenina representa un mayor porcentaje, las edades de los encuestados en el intervalo 18-27 se registró con mayor representación.

Los factores culturales que se asocian a la automedicación con antibióticos en cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, la población siempre busca la mejoría cuando se enferma por ello prefieren primero concurrir a una Farmacia y Botica, el grado de instrucción el cual prima para la decisión que hacer cuando se enferma un componente de la familia en este caso es el grado superior.

Los factores económicos que se asocian a la automedicación con antibióticos en cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19 tienen mayor incidencia en la automedicación el nivel económico medio.

La prevalencia que se asocia a la automedicación con antibióticos en cadena de farmacias en tiempos de COVID-19, refiere la razón porqué consumió el medicamento, siendo la recomendación mayor de un familiar. Y el lugar donde lo adquieren sus antibióticos, el resultado fue sorprendente y lo realizan en farmacias y boticas.

Los antibióticos utilizados con mayor frecuencia en las cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, registró que la mayor demanda fue la azitromicina 500 mg.

VI. RECOMENDACIONES

En tiempo de crisis sanitaria creemos que el Ministerio de Salud y las Municipalidades a nivel Nacional deben fomentar publicidad comprensible, creativa e impresa a la población sobre la resistencia antimicrobiana producto de la automedicación.

Se requiere que el personal de Salud, boticas o farmacias y Centros de Salud realicen campañas educativas sobre el uso correcto de antibióticos para lograr un descenso en la automedicación indiscriminada de antibióticos, así también las instituciones públicas deben formular políticas públicas de salud para disminuir los índices de automedicación de antibióticos.

Recomendamos realizar futuros estudios donde se involucre a una población mayor a la nuestra, se analice a la población con un enfoque mixto para analizar a profundidad este problema de salud pública.

VII. BIBLIOGRAFIA

1. OMS. Directrices para la evaluación reglamentaria de los medicamentos destinados a la automedicación. Geneva 2000. 30p. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66154/WHO_EDM%20_OSM_00.1_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Hsu J. Cómo el covid-19 está acelerando la amenaza de la resistencia a los antimicrobianos. *BMJ*. 2020;369:m1983. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1983>
<https://www.bmj.com/content/bmj/369/bmj.m1983.full.pdf>
3. Grupo de Coordinación Interorganismos sobre Resistencia a los Antimicrobianos (IACG). No podemos esperar: Asegurar el futuro contra las infecciones Farmacorresistentes. Documento de debate del IACG. Abril de 2019
https://www.who.int/antimicrobial-resistance/interagency-coordination-group/IACG_final_report_ES.pdf?ua=1
4. Pillaca M, Carrion K. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. *An Fac med*. 2016;77(4):387-92. Perú.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v77n4/a11v77n4.pdf>
5. Crisolo M, Nieto R. Factores que influyen en la automedicación en adultos mayores del programa Ciam – Píllco Marca 2018. [Tesis]. Huanuco. Universidad Nacional Hermilio Valdizan. 2018.
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_765769e503aee2f3cefb72a4878f9e5
6. Hermoza R, Loza C, Rodriguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Med Hered* vol.27 no.1 Lima ene. 2016.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci_arttext
7. Castro J, Arboleda J, Samboni P. Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia. *Rev Cubana Farm* vol.48, no.1, pp. 43-54. La Habana ene.-mar. 2014.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152014000100006
8. Salazar K, Ochoa A, Encalada D, Quizhpe A. Prevalencia de la automedicación con antibióticos en las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, 2016-2017. 2017. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, vol. 36, núm. 4, 2017, pp. 130-136. Caracas. Venezuela.
<https://www.redalyc.org/pdf/559/55952806006.pdf>
9. Anampa A, Carmen C. Nivel de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento covid-19 en los principales mercados de San Juan de Lurigancho. 2021. Tesis. Universidad María Auxiliadora. Lima. Perú
10. OMS. Uso racional de los medicamentos: progresos realizados en la aplicación de la estrategia farmacéutica de la OMS. 11 de mayo de 2006.
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB118/B118_6-sp.pdf
11. Sabino-Silva R, Gomes Jardim AC, Siqueira WL. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis. *Clin Oral Investig* [Internet]. 2020;22(2):1619-21. Disponible en:

- <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00784-020-03248-x>
12. Bueno M, Rivas R. Evaluación de la demanda de antibióticos en los pobladores del distrito de Sapallanga Marzo-mayo 2019. Tesis. Huancayo, Perú: Universidad Peruana los Andes;2019. 86 pp. Disponible en: [http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/1205/TESIS%20FINA L.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/1205/TESIS%20FINA%20L.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 13. Condori D, Ricci Y. Automedicación con antibióticos en trabajadores de los centros comerciales adyacentes al parque Alameda de las Malvinas del Cercado de Lima, 2018. Tesis. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2018.112 pp. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2692/TESIS %20Ricci%20Yissela%20-%20Condori%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2692/TESIS%20Ricci%20Yissela%20-%20Condori%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 14. Urru Velazco I, Campos Soto R, Arotuma Nieto M, Bernaola Bello H, Canales Poma M. Algunos factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. REVAN [Internet]. 2013 [Consultado 12 de junio 2017];1(1). Disponible en: <http://www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.php/revan/article/view/3/3>
 15. Miñan-Tapia A, Conde-Escobar A, Calderón-Arce D, Cáceres-Olazo D, Peña-Ríos A, Donoso-Romero R. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. 2020. Universidad Privada de Tacna - Escuela Profesional de Medicina Humana – Tacna – Perú. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1225
 16. DIGEMID. Automedicación en el Perú. [Internet]. Lima: 2008 Jun [Citado 2018. Set4]. 3p. Lima. Perú. Disponible: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/AUTOMEDICACION_junio_2008.pdf
 17. OMS. Promoción del uso racional de medicamentos: componente central. Ginebra 2002. <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
 18. Ministerio de Salud. Manual de habilitación de establecimientos proveedores de servicios de salud. Nicaragua. 2011. 2da Edic; 389 p.
 19. Canales L. “Aceptación de los medicamentos genéricos por parte de usuarios del sector C, D y E en tres zonas de Lima”. [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2011. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2641/Canales_ml.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Fajardo A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Rev. alerg. Méx.* [online]. 2017, vol.64, n.1, pp.109-120. ISSN 2448-9190. <http://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v64n1/2448-9190-ram-64-01-00109.pdf>
 21. Weiss A, Freeman W, Heslin K, Barrett M. Eventos adversos en los hospitales de Estados Unidos, 2010 versus 2014. Agencia para la investigación y la calidad de la atención sanitaria. Enero de 2018. <https://www.hcup-us.ahrq.gov/reports/statbriefs/sb234-Adverse-Drug-Events.pdf>
 22. Rodríguez H. Definición ABC. 2015. Publicado en GEH. Geografía e Historia, HIA. Historia de España, HMC. Historia del Mundo Contemporáneo, III

- ESO, IV - Bachillerato. Disponible en: <https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoescuela/recursosdigitales/2015/03/21/definicion-de-terminos/>
23. CONASA. Medicamentos básicos y registro terapéutico. Ecuador Publiasesores. 2011. 8va Edic; 368 p.
 24. MINSA. Ley N° 29459. Ley de productos Farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos DS N° 014-2011-SA. 2011. Lima Perú. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272179/243288_14_-_DS_N_C2_B0_014-2011-SA.pdf
 25. *International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV)*. [Internet]. [Access 5 February of 2020] Available in: <https://talk.ictvonline.org/taxonomy/>.
 26. Ministerio de Sanidad. Resistencia bacteriana y COVID-19: Recomendaciones del PRAN para el uso prudente de los antibióticos durante la pandemia. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/laAEMPS/2020/docs/NI-AEMPS-17-2020-PRAN-resistencia.pdf?x18703>
 27. Aguilar E, Huaman M. Riesgo de la automedicación en el Perú del paciente con COVID-19: revisión narrativa. *Rev méd Trujillo* 2021;16(1):47-53. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/3330>
 28. Jiménez E. Factores determinantes para la automedicación en los habitantes de 15-65 años de la parroquia Jimbura Cantón Espíndola, Período Febreroagosto 2016. [Tesis]. Loja, Ecuador: Universidad Nacional de Loja;2017.63 pp. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19424/1/10-TEISIFINAL-DE-AUTOMEDICACI%C3%93N%20reenumerad1.pdf>
 29. Jiménez E. Factores determinantes para la automedicación en los habitantes de 15-65 años de la parroquia Jimbura Cantón Espíndola, Período Febreroagosto 2016. [Tesis]. Loja, Ecuador: Universidad Nacional de Loja;2017.63 pp. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19424/1/10-TEISIFINAL-DE-AUTOMEDICACI%C3%93N%20reenumerad1.pdf>
 30. Hernández, A., & Mercado, R. (2014). Automedicación. En A. Hernández Chávez, *Farmacología general, una guía de estudio* (págs. 195-200). México: McGRAWHILL Interamericana Editores, S.A. de C.V.
 31. Sigcho, G. C., & Trelles, R. J. (2010). Determinación de los hábitos de automedicación de la población de los cantones Zamora y Yantzaza (Tesis de pregrado, Universidad Técnica Particular de Loja). Obtenido de http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/1668/3/UTPL_Trelles_Ordo%C3%B1ez_Ricardo_Javier_615X354.pdf
 32. Armero, Y. L., & Cruz, S. (2011). Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la vereda Los Llanos del Municipio de Popayán con edades respectivas entre 18 y 85 años. (Tesis de pregrado, Universidad UNAD Popayán). Obtenido de <http://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/1744/1/2011-03T-06.pdf>
 33. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Rev. Digit. Invest. Docencia Univ.* [online]. 2019, vol.13, n.1, pp.102-122. ISSN 2223-2516. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S222325162019000100008&script=sci_abstract

34. Instituto Nacional de Salud. Intervenciones farmacológicas para el tratamiento de la enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19). 2020. Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública. Instituto Nacional de Salud. Perú. https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrator%2C%20editor/publicaciones/2020-03-31/RR_TRATAMIENTO%20COV-2019.pdf

PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS DE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN CADENA DE FARMACIAS EN TIEMPO DE COVID 19 – LOS OLIVOS. LIMA - 2021

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema general	Objetivo general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Cuál es la Prevalencia y factores asociados a la automedicación de antibióticos en cadenas de farmacia en tiempo de COVID 19 – Los Olivos -Lima 2021	Identificar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación de antibióticos en cadenas de farmacia en tiempo de COVID-19 – Los olivos-Lima	Variables: Variable 1 -Automedicación de antibiótico Variable 2 -Factores que influyen en la automedicación con antibióticos. Dimensiones <ul style="list-style-type: none"> - Factores demográficos - Factores culturales - Factores Económicos - Factores Sociales Practica de automedicación <ul style="list-style-type: none"> - Amoxicilina + ácido clavulánico - azitromicina - claritromicina - ceftriaxona - levofloxacino Riesgos de consumo	Alcance de la investigación: Descriptiva. Método de la investigación: Cuantitativo. Diseño de la investigación: No experimental – Transversal Población: 350 pobladores de los Olivos. Muestra: 140 pobladores de los Olivos. Técnicas de recopilación de información: Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Técnicas de procesamiento de información: <ul style="list-style-type: none"> - Programa Estadístico SPSS - Programa Microsoft Excel
Problemas específicos	Objetivos específicos		
1.- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que se asocian a la automedicación con antibióticos en cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, Los Olivos-Lima 2021? 2.- ¿Cuáles son los factores culturales que se asocian a la automedicación con antibióticos en cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, Los Olivos -Lima 2021? 3.- ¿Cuáles son los factores económicos que se asocian a la automedicación con antibióticos en cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, Los Olivos-Lima 2021? 4. ¿Qué antibióticos son utilizados con mayor frecuencia en las cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, Los olivos-Lima 2021? 5. ¿Cuál es la prevalencia que se asocia a la automedicación con antibióticos en cadena de farmacias en tiempos de COVID-19, Los Olivos-Lima 2021?	1.- Identificar los factores sociodemográficos que asocian a la automedicación con antibióticos en cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, Los Olivos-Lima 2021. 2. Identificar los factores culturales que se asocian a la automedicación con antibióticos en cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, Los Olivos-Lima 2021. 3. Identificar los factores económicos que se asocian a la automedicación con antibióticos en cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, Los Olivos-Lima 2021. 4. Determinar qué antibióticos son utilizados con mayor frecuencia en las cadenas de farmacias en tiempos de COVID-19, Los olivos-Lima 2021. 5. Determinar la prevalencia que se asocia a la automedicación con antibióticos en cadena de farmacias en tiempos de COVID-19, Los Olivos-Lima 2021.		

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Factores a la automedicación de antibióticos en cadenas farmacéuticas en tiempos de COVID-19	Los factores predisponentes de la automedicación implican riesgos por los posibles problemas o eventos relacionados con los medicamentos, que van desde leves hasta graves, según la droga y el usuario. Pueden ser tóxicos en casos de sobredosis, produciendo emergencias accidentales, iatrogénicas o intencionales.	Factores Demográficos Factores culturales: Factores Económicos Factores Sociales	- Sexo - Edad
			- Atención médica - Grado de instrucción - Situation Laboral - Medio de comunicación
Automedicación	Según la OMS, la automedicación es el uso de productos medicinales sin prescripción médica con el fin de tratar síntomas o enfermedades agudas o crónicas. Utilizando fórmulas antiguas y/o obteniendo medicinas a través de familiares, amigos, muestras médicas . ¹	Práctica de automedicación. (antibióticos)	Razón de consumo Lugar de adquisición Medicamentos utilizados: Amoxicilina 500mg Amoxicilina500mg+ Ácido clavulánico125mg Azitromicina 500mg Claritromicina 500mg. Ceftriaxona 1gr. Levofloxacino 500mg.
Prevalencia a la automedicación de antibióticos en cadenas farmacéuticas en tiempos de COVID-19	Prevalencia: es el uso de los medicamentos para el tratamiento de las enfermedades dentro de un periodo dado.	Riesgos del autoconsumo (antibióticos)	Frecuencia Efectos adversos

VALIDACIONES:

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : MONICA EVENCIA POMA VIVAS
DNI N° : 28307350 Teléfono/Celular : 978007080
Dirección domiciliaria : Av. Palian N° 601 Huancayo
Título Profesional : Químico Farmacéutica
Grado Académico : Doctora
Mención : Educación


 **Dra. Mónica Poma Vivas**
Químico Farmacéutica
C.Q.F.P. N° 08043
Huancayo, 21 abril de 2021

PROMEDIO DE VALORACIÓN

05

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente

2) Deficiente

3) Regular

4) Buena

5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Lizzy Jeanette Mendoza Gutierrez
DNI N° : 42226809 Teléfono/Celular : 953600898
Dirección domiciliaria : Av. Huancayo 236 Jauja
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Gestión de los Servicios de la Salud



M.D. Lizzy J. Mendoza Gutierrez
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.O.F.P. 19009

Firma

Lugar y fecha: Huancayo 25 de Mayo del 2021

PROMEDIO DE VALORACIÓN

4

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : MÓNICA ALEJANDRA CALLE VILCA
DNI N° : 21527949 Teléfono /Celular : 940924608
Dirección domiciliaria : Pasaje Porras N°121 El Tambo - Huancayo
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO
Grado Académico : MAGISTER
Mención : ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN



Mg. Q.F. Monica A. Calle Vilca
C.O.F.P. 04719

Lugar y fecha: 16 de abril del 2021

FOTOGRAFIAS

1.-

A: Foto de Desinfección con solución alcohólica al encuestado.



B: Explicación del Cuestionario para el correcto llenado del encuestado.



A:



B:



A:



B:



2. Encuesta. -

Prevalencia y factores asociados a la automedicación de antibióticos en cadenas de farmacia en tiempo de COVID 19. Lima - 2021.

El presente cuestionario es anónimo; por tanto, se sugiere ser honesto al responder cada una de las preguntas formuladas, los resultados obtenidos nos permitirán obtener información respecto a la prevalencia y factores asociados a la automedicación de antibióticos en cadenas de farmacia en tiempo de COVID 19. Lima - 2021. Con la finalidad de dar a conocer la existencia de este problema y sensibilizarlos para actuar de manera informada y prevenir que la población peruana no se vea afectada económicamente cuando requiere la adquisición de algún medicamento prescrito.

OBJETIVO:

- ❖ Identificar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación de antibióticos en cadenas de farmacia en tiempo de COVID-19 – Los olivos-Lima.

Marque con una la respuesta de su elección según corresponda:

DIMENSIÓN: FACTORES DEMOGRÁFICAS

1.-Sexo: Masculino () Femenino

2.-Edad:43.

DIMENSIÓN: FACTORES CULTURALES

3. ¿Dónde se atiende Ud. cuando está enferma?

- a.() Establecimiento de salud
- b.() Clínica
- c. Farmacia o Botica
- d.() Consultorio médico
- e.() Seguro

4. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a.() Primaria
- b. Secundaria
- c.() Superior
- d.() N.A

DIMENSIÓN: FACTORES ECONÓMICOS

5. ¿Cuál es su nivel económico?

- a.() Alto
- b.() Medio
- c. Bajo

DIMENSIÓN: FACTORES SOCIALES

6. ¿Quién influye para el consumo de antibióticos en nuestro medio?

- a. () Televisión
- b. () Radio
- c. () Medios escritos
- d. () Familiar
- e. Amigos
- f. () Farmacias y boticas

DIMENSIÓN: PRACTICAS DE AUTOMEDICACIÓN

7. ¿Por qué razón consumió el medicamento?

- a. () Indicación médica
- b. () Preventivo
- c. Recomendación de un Familiar o amigo cercano
- d. () Inducido por redes sociales
- e. () No tengo dinero para ir al médico
- f. () No tengo seguro

8. ¿En qué lugar adquiere sus antibióticos?

- a. () Establecimientos de Salud
- b. () Clínicas
- c. Farmacia o Boticas
- d. () Bodegas

9. ¿Que antibióticos utiliza con mayor frecuencia?

- a. Azitromicina 500mg
- b. () Claritromicina 500mg
- c. () Ceftriaxona 1gr
- e. () Levofloxacino 500mg
- f. () Amoxicilina 500mg+ Ácido clavulánico 125mg

DIMENSIÓN: RIESGOS DE AUTOCONSUMO

10. ¿Con que frecuencia utiliza los antibióticos?

- a. () Una vez por día x siete días
- b. Dos veces por día x siete días
- c. () Tres veces por día x siete días
- d. () Una vez a la semana
- e. () No utiliza sin la prescripción médica

11. ¿Qué reacciones adversas tuvo después de consumir un antibiótico?

- a. () Dolor abdominal
- b. () Vómitos
- c. () Diarrea
- d. () Dolor Articular
- e. () Visión borrosa
- f. () Mareos
- g. () Urticaria
- h. Cansancio, debilidad
- i. () Fiebre
- j. () Conjuntivitis
- k. () N.A

Prevalencia y factores asociados a la automedicación de antibióticos en cadenas de farmacia en tiempo de COVID 19. Lima - 2021.

El presente cuestionario es anónimo; por tanto, se sugiere ser honesto al responder cada una de las preguntas formuladas, los resultados obtenidos nos permitirán obtener información respecto a la prevalencia y factores asociados a la automedicación de antibióticos en cadenas de farmacia en tiempo de COVID 19. Lima - 2021. Con la finalidad de dar a conocer la existencia de este problema y sensibilizarlos para actuar de manera informada y prevenir que la población peruana no se vea afectada económicamente cuando requiere la adquisición de algún medicamento prescrito.

OBJETIVO:

- ❖ Identificar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación de antibióticos en cadenas de farmacia en tiempo de COVID-19 – Los olivos-Lima.

Marque con una la respuesta de su elección según corresponda:

DIMENSIÓN: FACTORES DEMOGRÁFICAS

1.-Sexo: () Masculino Femenino

2.-Edad: 29

DIMENSIÓN: FACTORES CULTURALES

3. ¿Dónde se atiende Ud. cuando está enferma?

- a.() Establecimiento de salud
- b.() Clínica
- c. Farmacia o Botica
- d.() Consultorio médico
- e.() Seguro

4. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a.() Primaria
- b. Secundaria
- c.() Superior
- d.() N.A

DIMENSIÓN: FACTORES ECONÓMICOS

5. ¿Cuál es su nivel económico?

- a.() Alto
- b. Medio
- c.() Bajo

DIMENSIÓN: FACTORES SOCIALES

6. ¿Quién influye para el consumo de antibióticos en nuestro medio?

- a. () Televisión
- b. () Radio
- c. () Medios escritos
- d. () Familiar
- e. Amigos
- f. () Farmacias y boticas

DIMENSIÓN: PRACTICAS DE AUTOMEDICACIÓN

7. ¿Por qué razón consumió el medicamento?

- a. () Indicación médica
- b. () Preventivo
- c. Recomendación de un Familiar o amigo cercano
- d. () Inducido por redes sociales
- e. () No tengo dinero para ir al médico
- f. () No tengo seguro

8. ¿En qué lugar adquiere sus antibióticos?

- a. () Establecimientos de Salud
- b. () Clínicas
- c. Farmacia o Boticas
- d. () Bodegas

9. ¿Que antibióticos utiliza con mayor frecuencia?

- a. () Azitromicina 500mg
- b. () Claritromicina 500mg
- c. () Ceftriaxona 1gr
- e. Levofloxacino 500mg
- f. () Amoxicilina 500mg + Ácido clavulánico 125mg

DIMENSIÓN: RIESGOS DE AUTOCONSUMO

10. ¿Con que frecuencia utiliza los antibióticos?

- a. () Una vez por día x siete días
- b. () Dos veces por día x siete días
- c. () Tres veces por día x siete días
- d. () Una vez a la semana
- e. No utiliza sin la prescripción médica

11. ¿Qué reacciones adversas tuvo después de consumir un antibiótico?

- Dolor abdominal
- b. () Vómitos
- c. () Diarrea
- d. () Dolor Articular
- e. () Visión borrosa
- f. () Mareos
- g. () Urticaria
- h. () Cansancio, debilidad
- i. () Fiebre
- j. () Conjuntivitis
- k. () N.A