



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

TESIS

**Factores de influencia y prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos
para el COVID-19 en oficinas farmacéuticas de Lurigancho, Chosica, año 2020**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR(ES):

Bach. César Luis Muñoz Iriarte

Bach. César Moisés Gómez Salazar

ASESOR:

Mg. Q.F. Juan Orlando Huamán Gutiérrez

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Ciencias Farmacéuticas

Huancayo – Perú

2021

La presente tesis se lo dedico a Dios por darnos la vida y permitirnos gozar de salud para poder terminar nuestra carrera y así seguir creciendo hasta alcanzar nuestros sueños.

A mi madre Julia Iriarte por haberme inculcado el amor hacia el estudio, por brindarnos su confianza y apoyo incondicional, para poder culminar así con el desarrollo de la presente investigación.

A mi padre Adrián Muñoz por su apoyo incondicional que siempre me inculcó valores y luchar por mis sueños.

Muñoz Iriarte, César Luis

Mi tesis se la dedico al forjador de mi camino, a Dios, el que me acompaña y me guía siempre.

A mi abuelito Rolando Salazar por el ejemplo, los consejos y la motivación constante para alcanzar mis anhelos pues sin él no habría logrado culminar con éxito mi carrera profesional.

A mis padres Víctor Gómez y Frida Salazar por su apoyo incondicional, por siempre impulsarme a ser mejor y lograr todas mis metas.

Gómez Salazar, César Moisés

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos en primer lugar al propietario de la botica Neofarmacentral Sr. Jesús José Muñoz Iriarte por su apoyo y brindar toda la información necesaria para hacer posible este proyecto.

A todos los pacientes y clientes de la botica Neofarmacentral por su colaboración y su ayuda en poder facilitarnos la obtención de la información en la realización de la investigación.

Al Dr. Hugo Caballero Cornejo por su asesoramiento y su experiencia, paciencia, profesionalismo, colaboración para elaborar la presente investigación.

A mi asesor Mg. Juan Orlando Huamán Gutiérrez por su apoyo y tiempo brindado para poder culminar la presente investigación.

A las demás personas que de alguna manera u otra colaboraron con el desarrollo de la investigación.

JURADO DE SUSTENTACIÓN

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Nosotros, los bachilleres César Luis Muñoz Iriarte y César Moisés Gómez Salazar con D.N.I. N°42560982 Y N°71692692, respectivamente, de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, autoras de la Tesis titulada: Factores de influencia y prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en oficinas farmacéuticas de Lurigancho, Chosica, año 2020.

DECLARAMOS QUÉ:

El tema de tesis es auténtico, siendo resultado de nuestro esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, que no se ha utilizado ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc., (en versión digital o impresa), sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor. En este sentido, somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarias y/o legales.

Huancayo, 18 de junio del 2021



César Luis Muñoz Iriarte
D.N.I. N°42560982



César Moisés Gómez Salazar
D.N.I. N°71692692

ÍNDICE

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iv
Página del jurado	vi
Declaratoria de autenticidad	vii
Índice	viii
Índice de Tablas	ix
Índice de Gráficos	x
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
I. INTRODUCCIÓN	13
II. MÉTODO	24
2.1 Tipo y diseño de investigación	24
2.2 Operacionalización de Variables	26
2.3 Población, muestra y muestreo	27
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	28
2.5 Procedimiento de recolección de datos	29
2.6 Método de análisis de datos	30
2.7 Aspectos éticos	30
III. RESULTADOS	31
IV. DISCUSIÓN	45
V. CONCLUSIONES	48

VI. RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS	50
ANEXOS	

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla N°01. Descripción de participantes según edad	31
Tabla N°02. Descripción de participantes según sexo	32
Tabla N°03. Descripción de participantes según grado de instrucción	33
Tabla N°04. Descripción de participantes según estado civil	34
Tabla N°05. Descripción de participantes según nivel económico	35
Tabla N°06. Factores que influyen y prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020	36
Tabla N°07. Factor publicidad que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020	38
Tabla N°08. Factor económico que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020	39
Tabla N°09. Factor sociocultural que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020	40
Tabla N°10. Factor ausencia de seguro de salud que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020	41
Tabla N°11. Factor venta libre de medicamentos que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020	42
Tabla N12. Prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020	43

Índice de Gráficos

	Pág.
Gráfico N°01. Descripción de participantes según edad	31
Gráfico N°02. Descripción de participantes según sexo	32
Gráfico N°03. Descripción de participantes según grado de instrucción	33
Gráfico N°04. Descripción de participantes según estado civil	34
Gráfico N°05. Descripción de participantes según nivel económico	35
Gráfico N°06. Factores que influyen y prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020	37
Gráfico N°07. Factor publicidad que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020	38
Gráfico N°08. Factor económico que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020	39
Gráfico N°09. Factor sociocultural que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020	40
Gráfico N°10. Factor ausencia de seguro de salud que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020	41
Gráfico N°11. Factor venta libre de medicamentos que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020	42
Gráfico N°12. Prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020	44

RESUMEN

Objetivo. Determinar los factores que influyen y prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020. El aumento de casos confirmados de COVID-19, la no disposición de tratamientos o vacunas para tratar o prevenir esta afección viral, ha provocado confusión y pánico en la población y ha aumentado la práctica de la automedicación, sin una seguridad y eficacia establecidas. Metodología. Tipo de investigación observacional, transversal y prospectivo. La población estuvo constituida por los usuarios que acudieron a la oficina farmacéutica Neofarmacentral, sito en Lurigancho, Chosica, en el año 2020; la muestra fue de 150 usuarios, conformada de manera no probabilística - intencional, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión. El instrumento utilizado fue una encuesta con dos cuestionarios, para factores asociados 15 preguntas y para prevalencia de compra dos preguntas. Se validó por Juicio de Expertos y confiabilidad por Alfa de Cronbach, resultando alta confiabilidad. Resultados. Respecto a los factores que influyen en la adquisición de medicamentos contra el COVID-19 y su prevalencia, en mayoría fueron favorables en un 80.7% y desfavorable en un 19.3%; la prevalencia como preventivo para no padecer de COVID-19 en mayoría fue azitromicina y paracetamol con 64%; al padecer la enfermedad en mayoría fue ningún medicamento con 39.3%. Conclusión. Respecto a los factores de influencia fue favorable en un 80.7% y la prevalencia como preventivo paracetamol y azitromicina con 64% y al padecer el COVID-19 la prevalencia fue ningún medicamento.

Palabras Clave

Factores. Influyen. Prevalencia. COVID-19.

ABSTRACT

Purpose. Determine the factors that influence and prevalence in users who purchase drugs for COVID-19 at the Neofarmacentral Pharmaceutical Office, Luriganchó, Chosica, 2020. The increase in confirmed cases of COVID-19, the non-availability of treatments or vaccines to treat or preventing this viral condition has caused confusion and panic in the population and has increased the practice of self-medication, without established safety and efficacy. Methodology. Type of observational, cross-sectional and prospective research. The population was made up of users who went to the Neofarmacentral pharmaceutical office, located in Luriganchó, Chosica, in 2020; The sample consisted of 150 users, made up in a non-probabilistic - intentional way, inclusion and exclusion criteria were applied. The instrument used was a survey with two questionnaires, 15 questions for associated factors and two questions for purchase prevalence. It was validated by Expert Judgment and reliability by Cronbach's Alpha, resulting in high reliability. Results. Regarding the factors that influence the acquisition of drugs against COVID-19 and its prevalence, the majority were favorable in 80.7% and unfavorable in 19.3%; the prevalence as a preventive for not suffering from COVID-19 in the majority was azithromycin and paracetamol with 64%; suffering from the disease in the majority was no medication with 39.3%. Conclusion. Regarding the influencing factors, it was favorable in 80.7% and the prevalence as preventive paracetamol and azithromycin with 64% and when suffering from COVID-19 the prevalence was no medication.

Keywords

Factors They influence. Prevalence COVID-19.

I. INTRODUCCIÓN

Considerando la problemática del presente estudio, que por la pandemia que se padece por la llegada del coronavirus, no solo en nuestro país, sino a nivel mundial, con todos los estragos ya conocidos que esta dejando en todos los países. Ha traído como consecuencia que los pacientes que están contagiados, así como personas que adquieren medicinas contra el citado virus por prevención, algunos con receta médica y una gran mayoría en forma de automedicación. Si bien es cierto es un problema de salud pública, por la manera tan vertiginosa de su llegada y propagación, es que por desesperación la población ha tenido que acudir a farmacias, boticas, tiendas y lugares donde expenden la medicación contra el COVID-19, para el consumo, sea de manera curativa y principalmente preventiva.

A todo lo largo de la historia el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecían, ha sido la manera que más se utilizó para la conservación de su salud, convirtiéndose en un problema de salud pública a nivel nacional como internacional, que debe ser tratado con mucha cautela. Hay que tener en cuenta, que la práctica de automedicación puede traer consecuencias, como riesgo de reacciones adversas, el encubrimiento de la enfermedad de fondo que puede generar complicaciones, disminución de la efectividad del tratamiento por el uso inadecuado o insuficiente de los medicamentos.¹

Según lo manifestado por la Organización Mundial de Salud la automedicación orientada es un autocuidado de la salud, cuando es debidamente orientada por profesionales calificados de preferencia el Químico Farmacéutico el cual debe incentivar el uso racional de los medicamentos, debiendo informar al paciente sobre las complicaciones que pudiera haber por el uso de los fármacos y si fuera posible orientar al paciente para que realice una consulta con el médico, el cual puede promover una automedicación responsable.²

Por otra parte, hay factores que influyen en la adquisición de medicamentos sin la respectiva receta médica, entre los que se tiene a la venta libre de medicamentos, cuando no son adquiridos en farmacias, son altamente riesgosos para la salud de las

personas; la publicidad, que ejerce un impacto en los usuarios externos generando riesgos para la salud; el factor económico, que siempre afecta a la población menos favorecida porque no pueden acceder a los servicios de salud; la falta de tiempo, porque actualmente la sociedad sufre de la falta de tiempo que les imposibilita el acceso a un centro de salud; ausencia de seguros de salud que les proporcione cobertura universal; factores culturales, que son conocimientos que el paciente debe tener acerca de los medicamentos, o también cuando no le exigen la receta médica en la adquisición de medicamentos.^{3,4}

Por la pandemia que pasa actualmente nuestro país con la llegada de coronavirus, por la agresividad que ha dado lugar a gran cantidad de personas contagiadas, lo mismo de fallecidos, que llegaron a colapsar todas las Instituciones prestadoras de salud, las personas influenciadas por los factores que incitan a la automedicación y por el pánico general que hubo, es que abarrotaron todos los establecimientos como farmacias, boticas, tiendas, para la adquisición de medicamentos contra el COVID-19, tanto para curación de los pacientes positivos, como de manera preventiva, por la influencia de los citados factores, principalmente los medios de comunicación.

La importancia de la investigación, es que se va a evaluar cuáles son los factores que influyeron en la adquisición de medicamentos contra el COVID-19 y cuál fue su prevalencia, porque de acuerdo a los resultados, contribuirá a que las autoridades que corresponda, elaboren las medidas pertinentes para evitar la venta de medicamentos sin receta médica; logrando así, que los usuarios tengan menos riesgos y mejoren su calidad de vida. Será de beneficio a los profesionales en farmacia, porque como profesionales de la salud, tendrán una mejor participación en el cuidado de los usuarios externos, cuando requieran sus servicios.

Después de haber realizado la descripción de la realidad problemática, se describe la siguiente formulación del problema: ¿Cuáles son los factores que influyen y prevalencia en los usuarios que adquirieron medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020?.

A continuación, se describe investigaciones nacionales relacionadas a las variables seleccionadas:

Miñan A., Conde A., Calderón D., Cáceres D., Peña A. y Donoso R. (2020), desarrollaron un estudio cuyo propósito fue establecer factores relacionados al consumo con medicación COVID-19, en 718 alumnos de ciencias de la salud. Los resultados mostrados revelaron que el 51.3% se automedicó, el 62.2% lo hizo por sintomatología respiratoria, siendo los antipiréticos, analgésicos y corticoides, los medicamentos más usados. Por lo que se mostró una alta prevalencia de medicación para el COVID-19. En cuanto a los factores, se mostró que el estar con una pareja sentimental, procedencia de una universidad particular, antecedente de padres o familiares que se automedicaron algunas veces o siempre y en usuarios que efectuaron una prueba de tamizaje para COVID-19, fueron factores que promovieron el uso de los fármacos.⁵

Quispe JF., Rosales E., Manrique D., Mascaró J., Huamán K., Chamarro S. y Cols. (2020), realizaron un estudio multicéntrico cuya finalidad fue determinar la frecuencia de fármacos automedicados para la sintomatología respiratoria, como preventivos de COVID-19, para sus síntomas o una vez que dieron positivo, establecer factores que incentivan la práctica de automedicación, establecer la percepción del alivio de los síntomas y las variables demográficas que promueven la automedicación en el territorio nacional. Para ello participaron aplicado a 3792 encuestados, se aplicó un cuestionario en línea, el cual fue aprobado previamente. Se mostró que en su mayoría se automedicaban con acetaminofén para sintomatología respiratoria y esencialmente porque padecieron algún síntoma de resfriado o gripe. Se mostró que individuos mayores tienen mayor prevalencia de la práctica (automedicación) con antirretrovirales, los participantes que contaban con empleo tenían mayor prevalencia de la automedicación la penicilina y que participantes cuyo origen fue la Sierra utilizaban menor acetaminofén, mientras que los originarios de la Selva consumían más. Se concluyó que hubo porcentajes significativos de automedicación, incluidos medicamentos sin suficiente evidencia científica. La edad, la región donde se vivía y la situación laboral fueron variables relacionadas a la prevalencia de la automedicación.⁶

A nivel internacional, se expone los siguientes estudios:

En Kenia, Onchonga D., Omwoyo J. y Nyamamba D. (2020), realizaron una investigación cuyo propósito fue evaluar la prevalencia de la automedicación antes y durante el brote de la pandemia de COVID-19 entre los trabajadores de la salud y sus factores asociados. Para ello se aplicó a 379 participantes un cuestionario en línea, probado previamente. Se obtuvo que la prevalencia general de la automedicación aumentó del 36.2% antes de la pandemia al 60.4% durante la pandemia. El género, el nivel de educación, la edad, el estado civil, la participación en la actividad física y los eventos de reacción a los medicamentos de los encuestados se asociaron significativamente con la automedicación antes y durante el brote ($p < 0.05$). Además, se demostró que los participantes que realizaban actividades físicas, trabajaban durante el día y estaban sanos tenían menos probabilidades de automedicarse ($p < 0.01$). Se concluyó que la automedicación es un problema de salud importante, especialmente durante la pandemia de COVID-19.⁷

En Bangladés, Nasir M., Salauddin A., Zahan T. (2020), realizaron un estudio cuya finalidad fue determinar la prevalencia, patrón, fuentes e impacto de la práctica de la automedicación entre 626 ciudadanos de Bangladesh con alto nivel socioeconómico y educación, durante el brote de COVID-19 (abril a mayo), estos ciudadanos no poseían antecedentes de conocimientos médicos o relacionados con ningún servicio de atención médica, mediante cuestionarios estructurados. Se obtuvo que la prevalencia de automedicación en medio del brote de COVID-19 fue de 88.33% y solo el 28.59% tomaron medicación con el consejo de los médicos y el 71.40% restantes los tomaron como “automedicación” por otras fuentes. El 85.33% habían tomado medicación sin realizar ninguna prueba para COVID-19. Esto podría deberse a una angustia inusual, causada por una gran autoconciencia de su salud y capacidad de compra de medicamentos. Las causas de la automedicación como noticia de propagación, efectos y remedios en canales de medios, internet; estrés mental de encierro y aislamiento, inseguridad y pánico por la escasez de medicamentos y apoyo sanitario. Se concluyó que los altos riesgos de desarrollar resistencia a los antibióticos, reacciones adversas a los medicamentos y pérdidas financieras eran

predecibles con la ausencia de una aplicación regulatoria estricta para proteger a las personas y la utilización adecuada de los recursos durante el brote de COVID-19 en la ciudad de Dhaka.⁸

En Nigeria, Wegbom A., Edet C., Raimi O., Fagbamigbe A. y Kiri V. (2020), realizaron una investigación cuya finalidad fue estimar el nivel de conocimiento, las causas, la prevalencia y los determinantes de las prácticas de automedicación para la prevención y/o el tratamiento de COVID-19. Se aplicó una encuesta transversal virtual (junio y julio 2020), utilizando un cuestionario autoinformado, para ello participaron 461 encuestados. Se obtuvo que casi todos los encuestados tenían conocimientos suficientes sobre la automedicación (96.7%). La prevalencia global de automedicación para la prevención y el tratamiento de COVID-19 fue del 41%. Los factores contribuyentes fueron el miedo a la estigmatización o la discriminación (79.5%), el miedo a ser puesto en cuarentena (77.3%) y el miedo a la infección o al contacto con una persona sospechosa (76.3%). Se concluyó que, a pesar del alto conocimiento y los riesgos asociados con la automedicación entre los encuestados, la práctica es prevalente para la prevención y el tratamiento percibidos de COVID-19.⁹

En Bangladés, Ahmed I., Hasan M., Akter R., Sarkar B., Rahman M. y Sarker S. (2020), realizaron un estudio en 1222 participantes que utilizaron el uso de medicamentos y alimentos / productos a base de hierbas en respuesta a COVID-19. Se reveló que la mayoría de los participantes adoptaron prácticas preventivas recomendadas, como lavarse las manos con mayor frecuencia (87.5%), quedarse en casa con mayor frecuencia (85.5%), evitar las multitudes (86%) y usar máscaras (91.6%). Aproximadamente la mitad de los fumadores informaron una disminución de la tasa de tabaquismo durante la pandemia. Además, el 14.8% tomó medicamentos, el 57.6% tomó alimentos/productos a base de hierbas y el 11.2% tomó estos últimos medicamentos como medida preventiva contra el COVID-19. El sexo, la edad y el miedo al COVID-19 se asociaron significativamente con el uso de medicamentos preventivos y alimentos / productos a base de hierbas. Los factores asociados significativamente con la ingesta de estos medicamentos a base de hierbas

fueron las mujeres, jóvenes (18 a 29 años), casadas y tener miedo a la pandemia, así como los participantes que poseían título de posgrado.¹⁰

En Togo (Africa), Sadio A., Gbeasor Komlanvi F., Konu R, Bakoubayi A., Tchankoni M., Bitty Anderson A. y Cols. (2020), realizaron un estudio cuyo objetivo fue estimar la prevalencia de la automedicación para prevenir la COVID-19 y sus factores asociados en Lomé, Togo. La muestra estuvo conformada por 955 participantes de cinco sectores: salud, transporte aéreo, policía, transporte por carretera e informal. Se encontró que el 71.6% fueron hombres, con una mediana de edad de 36 años. Alrededor del 22.1% estaban en el sector del transporte aéreo, el 20.5% en la policía y el 38.7% en el sector de la salud. La prevalencia general de automedicación para prevenir COVID-19 fue del 34.2%. El sexo femenino ($p<0.001$), labor en el sector salud ($p=0.001$), nivel de educación secundaria ($p=0.043$) y nivel educativo universitario ($p<0.001$) se asociaron con la automedicación. Se concluyó que un tercio de las poblaciones de alto riesgo de Lomé se ha automedicado.¹¹

En relación a la teoría y el enfoque conceptual asociado al presente estudio se describe a continuación:

Recientemente, a fines de 2019 surgió un nuevo coronavirus, el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), que causa la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19), surgió en China (mercado de mariscos de Huanan South China en Wuhan) y se extendió rápidamente por todo el país y, posteriormente, a otros países. Debido a la gravedad de este brote y al potencial de propagación a escala internacional, la OMS declaró una emergencia sanitaria mundial el 31 de enero de 2020; posteriormente, el 11 de marzo de 2020, la declararon situación de pandemia, esto ha representado una amenaza para la salud mundial, causando una pandemia en curso en muchos países y territorios.¹² A la fecha 02 de enero de 2021, Perú registra en relación a los infectados por coronavirus, 1015137 casos confirmados, con 953175 recuperados y 37680 fallecidos, posee una letalidad de 3.71%.¹³

La Organización Mundial de Salud estimó que el número reproductivo de SARS-CoV-2 oscila entre 2 y 2.5 más alto que el SARS y el MERS, esto sugiere que el SARS-CoV-2 tiene un mayor potencial pandémico. En cuanto a la transmisión, se han descrito tres formas de transmisión del SARS-CoV-2 en humanos con tiempos de incubación de 2 a 14 días: contacto con gotitas de líquido producidas por pacientes infectados, contacto cercano con individuos infectados y contacto con superficies y material contaminado,¹⁴ además se ha reportado transmisión feco-oral y a través de la mucosa ocular.¹⁵ En cuanto a los síntomas comunes del COVID-19 son fiebre, fatiga, tos seca, disnea progresiva, síntomas gastrointestinales, además algunos pacientes inician con síntomas leves o incluso sin fiebre palpable. También se han registrado ciertos síntomas atípicos (digestivo, neurológico, cardiovascular, oftálmico, dolor muscular leve en extremidades o de espalda baja).¹⁶

Se han establecido ciertos síndromes clínicos asociados con el SARS-CoV-2, como el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), lesión cardíaca aguda, insuficiencia cardíaca, sepsis / insuficiencia orgánica múltiple y séptica, infección secundaria, shock séptico, lesión renal aguda y coagulopatía / hemorragia, hipoproteinemia y acidosis. En cuanto a la comorbilidad significativa para el COVID-19 se ha reportado a las siguientes patologías: la hipertensión, diabetes, inmunodeficiencia, enfermedad coronaria, enfermedad cerebrovascular o enfermedad pulmonar obstructiva crónica, infección secundaria, cáncer, enfermedad renal o hepática. Independientemente de la gravedad del COVID-19, la comorbilidad prevalente más alta asociada con la edad y, en menor medida, el género (las personas mayores y los hombres son los más afectados).¹⁷

En cuanto a las herramientas de diagnóstico de uso común en la actualidad, además del examen médico, se incluyen técnicas de biología molecular y tomografía computarizada. La prueba de reacción de cadena de la polimerasa transcriptasa inversa en tiempo real (PCR-RT) permite la detección del ARN del virus en la muestra analizada (secreciones del tracto respiratorio del paciente).¹⁸ Aunque la prueba PCR-RT es considerada como el método estándar, Li Z. y Cols., presentaron un método de prueba rápida y precisa para identificar rápidamente un gran número de pacientes infectados y portadores asintomáticos para prevenir su transmisión del

virus y asegurar el tratamiento oportuno, el cual detecta anticuerpos de inmunoglobulina IgM e IgG simultáneamente contra el virus SARS-CoV-2 en sangre humana en 15 minutos que puede detectar pacientes en diferentes etapas de infección, el cual tuvo 88.66% de sensibilidad y 90.63% de especificidad.¹⁹ La gravedad de la enfermedad según las directrices de la OMS, complementado por la Séptima Versión de Prueba Revisada de la Guía de Diagnóstico y Tratamiento COVID-19 (2020) de China, se considera un paciente grave si cumple los siguientes criterios: frecuencia respiratoria de al menos 30 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno del 93% o menos en un estado de reposo, relación de la presión arterial parcial de oxígeno y concentración de oxígeno no mayor de 300 mm Hg, o más del 50% de progresión de la lesión en las imágenes pulmonares en 24 a 48 horas.²⁰

En cuanto al manejo terapéutico de la infección COVID-19, en la actualidad ninguno ha mostrado realmente su eficacia.²¹ El tratamiento es sintomático y la oxigenoterapia representa el primer paso para abordar la insuficiencia respiratoria. La ventilación mecánica no invasiva (VNI) y la ventilación mecánica invasiva (VMI) pueden ser necesarias en casos de insuficiencia respiratoria refractaria a la oxigenoterapia. Nuevamente, se necesitan cuidados intensivos para tratar formas complicadas de la enfermedad. Además se ha descrito la administración rápida de oxígeno mediante una máscara Venturi, uso de oxígeno nasal de alto flujo, intubación y ventilación mecánica protectora, otras terapias, como el uso de corticosteroides (metilprednisolona y dexametasona), agentes antivirales (lopinavir/ritonavir, remdesivir, alfa interferón, favipiravir, arbidol antiviral), fármacos antivirales / inmunomoduladores (terapia inmunomoduladora la cloroquina y la hidroxicloroquina, su efecto fue mejorado por macrólidos azitromicina), sueroterapia, anticoagulante (tromboprolifaxis y enoxaparina), inhibidores de la inflamación (tocilizumab, anakinra y acalabrutinib), otras terapias (la oxigenación por membrana extracorpórea).²²

El aumento de casos confirmados de COVID-19, la no disposición de tratamientos o vacunas definitivas para tratar o prevenir esta infección viral, el aumento de la influencia de las redes sociales con respecto a la desinformación sobre medicamentos, lo que ha provocado confusión y pánico en el público y ha

aumentado la práctica de la automedicación, incluidos los remedios caseros, sin una seguridad y eficacia establecidas.²³ Es así que se debe entender que la automedicación es el uso de medicamentos o hierbas para tratar condiciones de salud sin el consejo de un profesional médico en cuanto a dosis, indicación, vía y frecuencia²⁴, involucra medicamentos de venta libre, medicamentos de venta con receta, compra de medicamentos mediante la reutilización / reenvío de una prescripción previa, la toma de medicamentos por consejo de un familiar u otras personas, o el consumo de medicamentos sobrantes ya disponible en el hogar²⁵, por lo que se considera un problema de salud mundial con graves implicaciones para la salud pública.²⁴

En cuanto a los medicamentos de uso común en la práctica de la automedicación para el tratamiento de la infección por el COVID-19, se registró el uso de ivermectina, remedios herbales (como los productos patentados por China, cápsulas de Lianhuaqingwen y gránulos de Jinhua Qinhhan para afecciones leves y Xuebijing para afecciones graves)²³, hidroxiclороquina y cloroquina²⁶, antibióticos (como la azitromicina y doxiciclina)⁸, acetaminofén, ibuprofeno, penicilina⁶, antipalúdicos y antivirales²⁷, además de medicamentos convencionales (alopáticos), se registró el uso de sustancias homeopáticas de forma profiláctica (como el arsenicum álbum), suplementos vitamínicos (vitamina C, D, B y multivitamínicos), suplementos minerales (principalmente zinc), antihistamínicos (fexofenadina, desloratadina y clorfeniramina), antiasmáticos (principalmente montelukast)¹⁰, además estudios recientes ha propuesto aerosoles nasales (antihistamínicos) neutralizantes del virus y bloquean a la entrada del virus en las células huésped, fórmula de gotas nasales de interferón- α humano recombinante 1b, terapias con anticuerpos monoclonales humanos inhibidores contra citocinas como la interleucina-6 (IL-6), glucocorticoides (como la metilprednisolona o la dexametasona), ciclesonida (corticosteroide inhalado), emetina (su combinación con el remdesivir mostró efecto contra el SARS-CoV-2), niclosamida y nitazoxanida (antiparasitarios han demostrado un gran potencia ante la infección SARS-CoV-2).²⁸

En cuanto a los factores de influencia para la adquisición de medicamentos para el COVID-19, se expone que el comportamiento deficiente en busca de salud se ve influido por factores como creencias culturales, factores socioeconómicos como el

nivel de educación, la disponibilidad de medicamentos, la ausencia o falta de profesionales sanitarios calificados, la calidad percibida de los servicios sanitarios y la accesibilidad a las instalaciones sanitarias. Otros factores que podrían contribuir a las prácticas de automedicación durante la pandemia de COVID-19 podrían incluir la reducción de las visitas al hospital debido al temor de contraer COVID-19, los medios de comunicación promocionando medicamentos que supuestamente tienen actividad contra COVID-19 y el uso de “internet” para información de salud, los rumores o infodemias desenfrenados relacionados con el COVID-19 han contribuido a la automedicación porque difunden información errónea sobre los posibles medicamentos utilizados en la profilaxis y el tratamiento del COVID-19, además se ha citado que la discriminación racial y social es uno de los factores que pueden disuadir a las personas de acceder a los servicios de salud. Estos factores juegan un papel muy importante en la promoción de la automedicación entre los miembros de la comunidad, disuadiéndolos de buscar servicios médicos en los establecimientos de salud.²⁷ Los farmacéuticos ayudaron a proteger al público de la enfermedad pandémica COVID-19 al participar en varias iniciativas que incluyen educación y promoción de la salud, dispensación de medicamentos, conciliación de medicamentos, medicación y asesoramiento al paciente, capacitación para el autocontrol en el brote actual y preparación para emergencias.²⁹

La investigación se justifica, porque permitió determinar la prevalencia de los medicamentos contra el COVID-19 y cuáles son los factores que influyen en su adquisición, a fin que con los resultados que se obtengan en la ejecución del estudio, las autoridades puedan tomar las políticas y acciones necesarias, a fin de regular la manera adecuada para la venta de los medicamentos y evitar la adquisición libre.

El estudio tuvo como objetivo general, determinar los factores que influyen y prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020.

Los objetivos específicos, determinar el factor publicidad que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020. Determinar el factor económico que

influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020. Determinar el factor sociocultural que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020. Determinar el factor ausencia de seguro de salud que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020. Determinar el factor venta libre de medicamentos que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020. Determinar la prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

2.1.1 Tipo de investigación

El estudio fue de tipo:

- Observacional, no se manipuló las variables del estudio.
- Transversal, porque la ejecución se realizó en un momento determinado.
- Prospectivo, se utilizó a las unidades muestrales en el momento de la aplicación del instrumento.

2.1.2 Diseño de la investigación

El diseño a utilizar en el estudio fue no experimental - descriptivo, además, tuvo el siguiente diseño:

M - - - - - O

Expresa:

- M = Es la representación de la muestra.
- O = Es la representación de la información relevante.

2.1.3 Variables

- Variable independiente

Factores de influencia.

▪ Dimensiones

- Publicidad.
- Económico.
- Sociocultural.
- Ausencia de seguro de salud.
- Venta libre de medicamentos.

- **Variable dependiente**

Prevalencia.

▪ **Dimensiones**

- Prevalencia de medicamentos adquiridos.

2.2 Operacionalización de variable

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo	Escala de medida
Variable Independiente Factores de influencia	Conjunto de factores que contribuyen en la salud de la persona y demás pobladores.	<ul style="list-style-type: none"> • Publicidad. • Económico. • Sociocultural. • Ausencia de seguro de salud. • Venta libre de medicamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntas N°01 al N°03. • Preguntas N°04 a N°06. • Preguntas N°07 a N°09. • Preguntas N°10 al N° al 12. • Preguntas N°13 al N°15. 	Nominal	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • TDA: 5 • DA: 4 • I: 3 • ED: 2 • TED: 1
Variable Dependiente Prevalencia	Número de casos de enfermedad o de personas enfermas o cualquier otro fenómeno registrados en una población determinada.	<ul style="list-style-type: none"> • Prevalencia de medicamentos adquiridos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntas de N°01 a N°02. 	Nominal	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Marca (X)

2.3 Población, Muestra y Muestreo

2.3.1 Población

Para realizar el estudio, la población estuvo conformada por usuarios que se apersonaron a la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, sito en Lurigancho, Chosica, en el año 2020.

2.3.2 Muestra

La muestra estuvo conformada de manera no probabilística - intencional, constituida por 150 usuarios que se apersonaron a la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, sito en Lurigancho, Chosica, en el año 2020; que cumplieron con los criterios de selección.

- Criterios de inclusión

- Usuarios que se apersonaron a la Oficina farmacéutica Neofarmacentral sito en Lurigancho - Chosica.
- Usuarios mayores de edad hasta los 60 años.
- Usuarios de sexo femenino y masculino.
- Usuarios que firmaron el consentimiento informado aceptando participar en el estudio.

- Criterios de exclusión

- Usuarios con alteraciones psiquiátricas..
- Usuarios que fueron a otras oficinas farmaceuticas que no se consideró en la muestra.
- Usuarios que no aceptaron participar en el estudio.

2.3.3 Muestreo

El muestreo fue no probabilístico intencional, entre los usuarios que fueron a la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, situada en Lurigancho – Chosica.

2.4 Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para realizar la recolección de datos, se empleó un instrumento tipo encuesta, con dos cuestionarios, uno para determinar los factores de influencia en la adquisición de medicamentos, se utilizó la escala de Likert con 15 preguntas y cinco alternativas de respuesta; la otra encuesta para determinar la prevalencia en los medicamentos adquiridos contra el COVID-19, con dos preguntas, de elección múltiple. Ambas encuestas fueron entregadas a los usuarios que acudieron a la Oficina farmacéutica Neofarmacentral.

Respecto al instrumento que se usó en la ejecución del estudio, fue elaborado por el investigador conjuntamente con el asesor. El cuestionario para evaluar los factores de influencia referente a la adquisición de medicamentos para el COVID-19, constó de 15 preguntas, tres con respecto al factor publicidad, tres referente al factor económico, tres respecto al factor sociocultural, tres respecto al factor ausencia de seguro de salud y tres referente al factor venta libre de medicamentos; las preguntas fueron politómicas, se utilizó la escala de Likert, se tuvo en cuenta la siguiente valoración: Totalmente de acuerdo 5, De acuerdo 4, Indeciso 3, En desacuerdo 2 y Totalmente en desacuerdo 1. La escala de medición de las preguntas fue la que se señala: Favorable de 38 a 75 puntos y Desfavorable de 15 a 37 puntos (elaboración del investigador). Referente al cuestionario para determinar la prevalencia de los medicamentos adquiridos para el COVID-19, constó de dos preguntas, dicotómicas, sin tener un valor asignado a la respuesta.

Respecto a la validez del instrumento, fue validado por juicio de expertos, por tres profesionales con grado académico de Doctor y Maestro y con experiencia en metodología de investigación. Referente a la confiabilidad del instrumento fue mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach, con los cuestionarios llenado por los usuarios en una prueba piloto.

El instrumento tiene una:

- Primera Parte, viene a ser la Introducción referido al propósito que tuvo el estudio e instrucciones para su llenado.

- Segunda Parte, Datos Generales como: edad, sexo, grado de instrucción, estado civil y nivel socioeconómico.
- Tercera Parte, dos Cuestionarios, para determinar tanto los factores de influencia y la prevalencia en la adquisición de medicamentos contra el COVID-19, compuesto ambos por 17 preguntas, respecto a las dimensiones que se planteó en el estudio.

2.5 Procedimiento de recolección de datos

Se realizó la siguiente secuencia:

1. El presente proyecto fue presentado en la Oficina de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, para su revisión y luego aprobación para el desarrollo del estudio.
2. Luego de la aprobación se realizó la elaboración del proyecto, conjuntamente con el asesor, designado por las autoridades de la universidad.
3. Posteriormente, al término del proyecto y mediante un documento expedido por la Oficina de Grados y Títulos, se solicitó el permiso respectivo al supervisor de la Oficina farmacéutica Neofarmacentral para la ejecución del estudio.
4. En la citada oficina farmacéutica, se hizo una entrevista al usuario que solicitó medicamentos contra el COVID-19, se le hizo una explicación breve y clara del propósito del estudio; luego de contestar todas sus interrogantes se le entregó un formato del consentimiento informado para su lectura y firma, aceptando participar en el estudio.
5. Se le hizo entrega del instrumento, donde figuran las dos encuestas, para que marque las respuestas respectivas a las preguntas que se formularán. Se hace presente que los tesisistas estarán en todo el tiempo que dure el desarrollo de los cuestionarios.

6. Una vez que el usuario entregó el instrumento, fue revisado y archivado en orden correlativo. Se dió las gracias por su colaboración.

2.6 Método de análisis de datos

Con las encuestas desarrolladas y recogidas, se revisó, ordenó y enumeró en forma ordenada del número uno al número 150; luego, luego se elaboró una base de datos en una laptop marca Lenovo, se utilizó el programa Microsoft Excel 2018 para realizar la estadística descriptiva; además, se usó una estadística inferencial para procesar todos los datos obtenidos de los cuestionarios, para el cual se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25.0. Al término del procesamiento de los datos se elaboró tablas y gráficos que fueron presentados en el informe final de tesis.

2.7 Aspectos éticos

Se tuvo en consideración, en la elaboración del proyecto y al término del informe de tesis, los principios de bioética como autonomía elaborando el consentimiento informado que fue leído y firmado por el usuario aceptando participar en el estudio; beneficencia que de acuerdo a los resultados se tomó acciones en favor de los usuarios; no maleficencia puesto que en ningún momento se le ocasionó daño alguno al usuario y justicia porque hubo equidad y trato justo al usuario. También se tomó en cuenta el principio de confidencialidad, para mantener en reserva y no divulgar ningún dato que pudo identificar al encuestado. Además, se respetó el derecho de autor, de acuerdo a lo dispuesto en la Guía de elaboración del trabajo de investigación y tesis de pregrado (GEPIT). Además toda la información requerida para la elaboración del estudio fueron reales y veraces.

III. RESULTADOS

Tabla N°01

Descripción de participantes según edad

	Frecuencia	Porcentaje
18 a 30 años	60	40%
31 a 40 años	42	28%
41 a 50 años	28	18.7%
51 a 60 años	20	13.3%

En la Tabla N°01, se apreció que las personas de 18 a 30 años representan el 40% (N°=60), de 31 a 40 años el 28% (N°=42), de 41 a 50 años el 18.7% (N°=28) y de 51 a 60 años el 13.3% (N°=20).

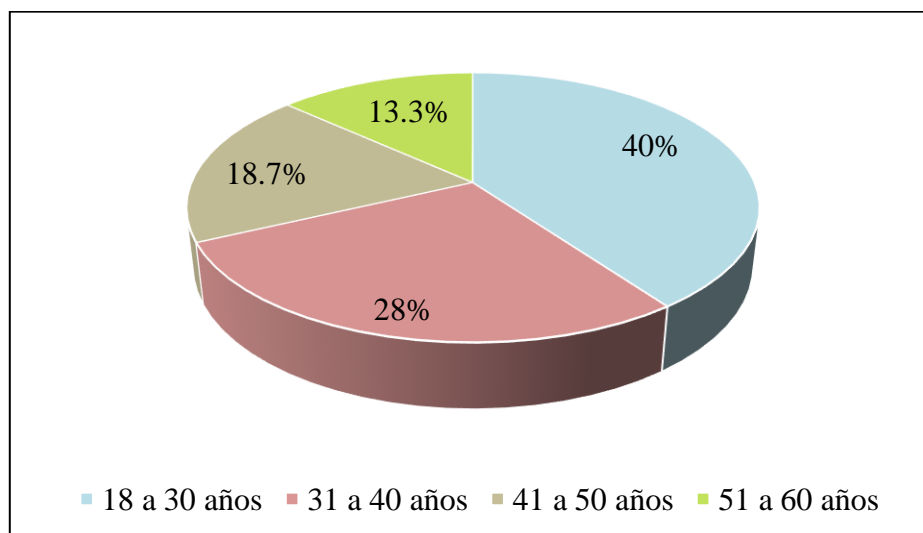


Gráfico N°01

Descripción de participantes según edad

Tabla N°02

Descripción de participantes según sexo

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	67	44.7%
Femenino	83	55.3%

En la Tabla N°02, se observó que las personas de sexo femenino representan el 44.7% (N°=67) y de sexo masculino el 55.3% (N°=83).

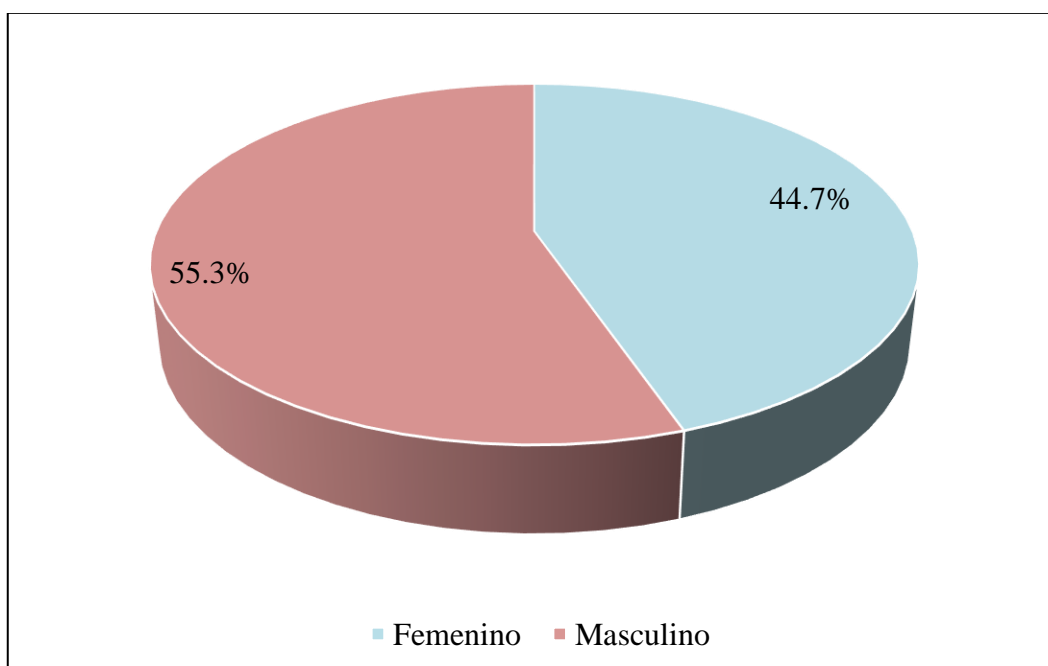


Gráfico N°02

Descripción de participantes según sexo

Tabla N°03

Descripción de participantes según grado de instrucción

	Frecuencia	Porcentaje
No tiene	4	2.7%
Primaria	8	5.3%
Secundaria	78	52%
Superior	60	40%
Total	150	100%

En la Tabla N°03, se apreció que las personas que no tienen instrucción representan el 2.7% (N°=4), con instrucción primaria el 5.3% (N°=8), instrucción secundaria el 52% (N°=78), instrucción superior el 40% (N°=60).

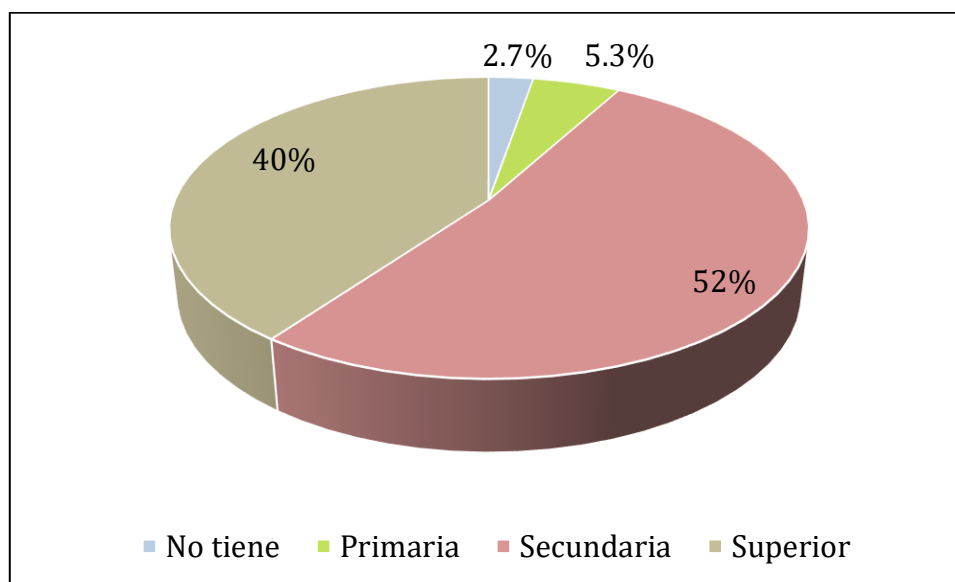


Gráfico N°03

Descripción de participantes según grado de instrucción

Tabla N°04

Descripción de participantes según estado civil

	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	49	32.7%
Casado	45	30%
Viudo	3	2%
Divorciado	5	3.3%
Conviviente	48	32%
Total	150	100%

En la Tabla N°04, se observó que las personas solteras representan el 32.7% (N°=49), los casados el 30% (N°=45), viudos el 2% (N°=3), divorciados el 3.3% (N°=5) y los convivientes el 32% (N°=48).

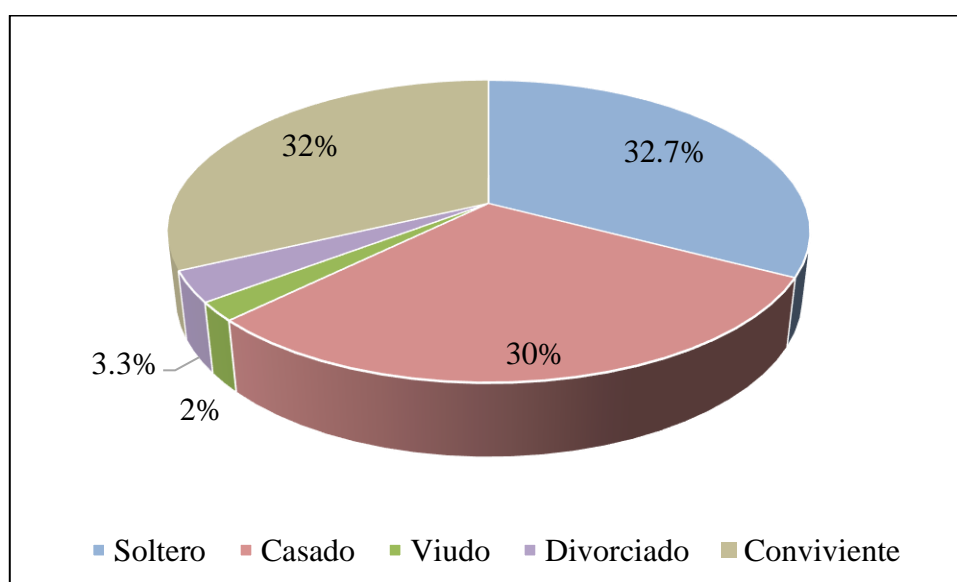


Gráfico N° 04

Descripción según estado civil

Tabla N°05

Descripción de participación según nivel económico

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	7	4.7%
Medio	115	76.77%
Bajo	28	18.7%
Total	150	100%

En la Tabla N°05, se apreció que las personas de nivel económico alto representan el 4.7% (N°=7), nivel económico medio representan el 76.7% (N°=115), nivel bajo representan el 18.7% (N°=28).

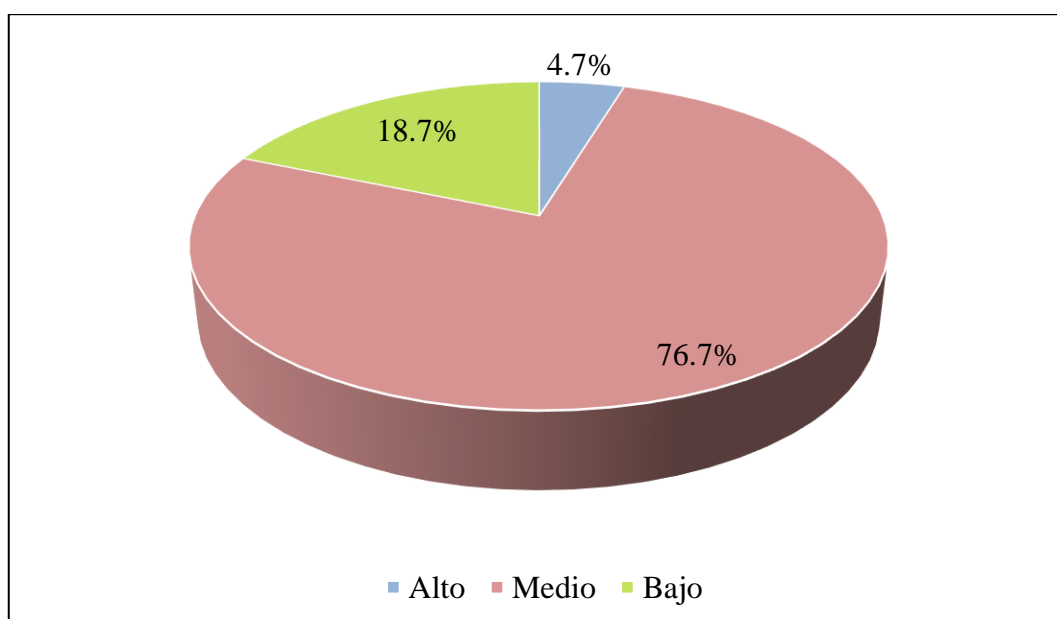


Gráfico N°-05

Descripción de participantes según nivel económico

Tabla N°06

Factores que influyen y prevalencia en los usuarios que adquirieron medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020

		Frecuencia	Porcentaje	
Factores de influencia	Desfavorable	29	19.3%	
	Favorable	121	80.7%	
Prevalencia	Qué medicamento adquirió como preventivo para no tener COVID-19 (no tuvo / tiene la enfermedad)	Azitromicina	96	64%
		Paracetamol	96	64%
		Ivermectina	85	56.7%
		Hidroxiclороquina	27	18%
		Dexametasona	50	33.3%
		Dióxido de cloro	34	22.7%
		Ningún medicamento	6	4%
	Cuando ya padeció o padece la enfermedad de COVID-19, ¿Qué medicamentos tomó o toma?	Azitromicina	54	36%
		Paracetamol	49	32.7%
		Ivermectina	49	32.7%
		Hidroxiclороquina	19	12.7%
		Dexametasona	45	30.0%
		Dióxido de cloro	26	17.3%
		Ningún medicamento	59	39.3%

En la Tabla N°06, se observó respecto a los factores de influencia, en mayoría fueron favorables en un 80.7% (N°=121). En cuanto a la prevalencia, respecto a qué medicamento adquirió como preventivo para no tener COVID-19 en mayoría indicó que fue azitromicina y paracetamol en un 64% (N°=96), respecto a si padeció o padece la enfermedad de COVID-19, ¿Qué medicamentos tomó o toma? en mayoría precisó que fue Ningún medicamento en un 39.3% (N°=59).

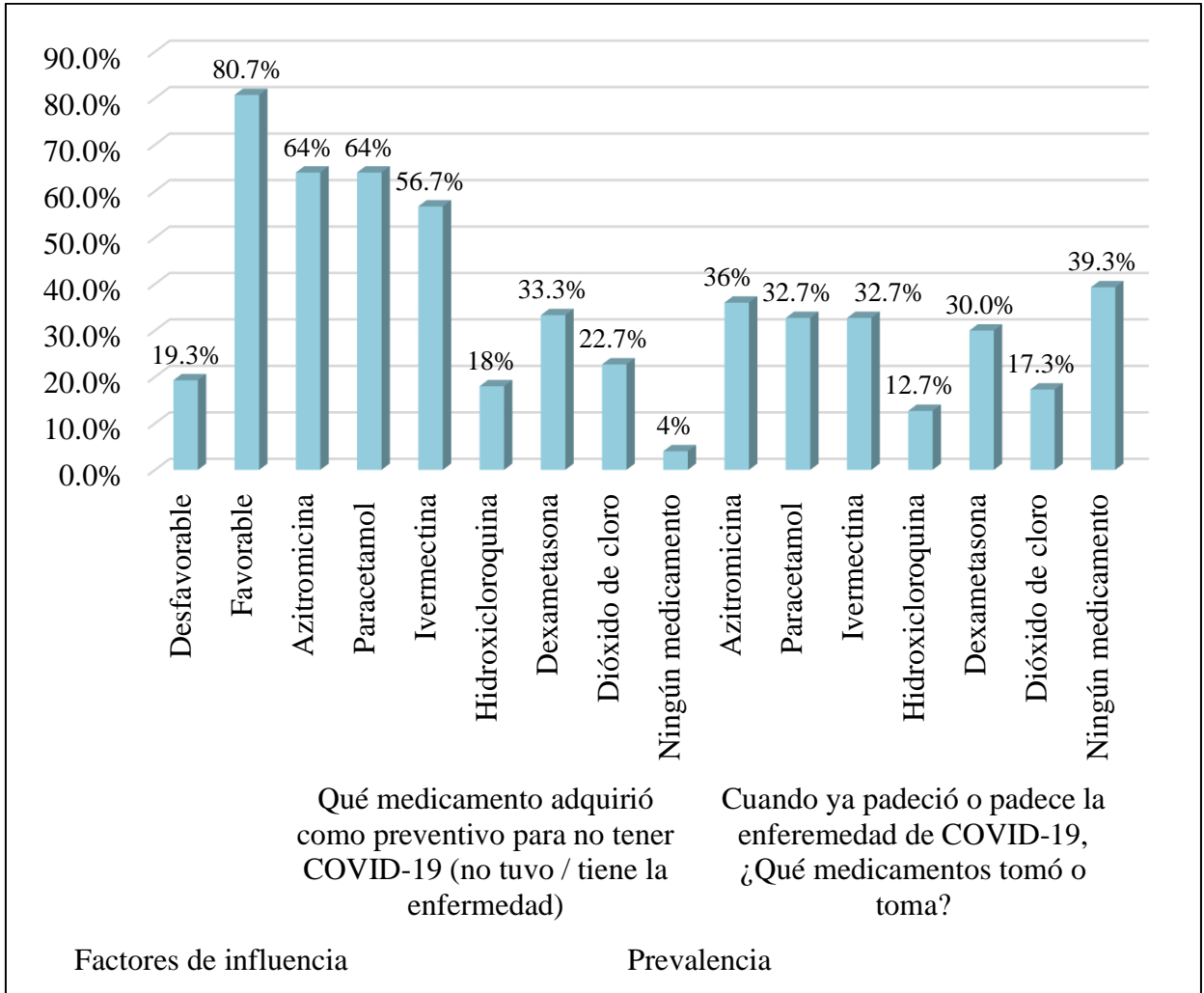


Gráfico N° 06

Factores que influyen y prevalencia en los usuarios que adquirieron medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020

Tabla N°07

Factores publicidad que influye en los usuarios que adquirieron medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, año 2020

	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	57	38%
Favorable	93	62%
Total	150	100%

En la Tabla N°07, se apreció que el factor publicidad influye, en mayoría, de forma favorable en un 62% (N°=93), seguido de influencia desfavorable en un 38% (N°=57).

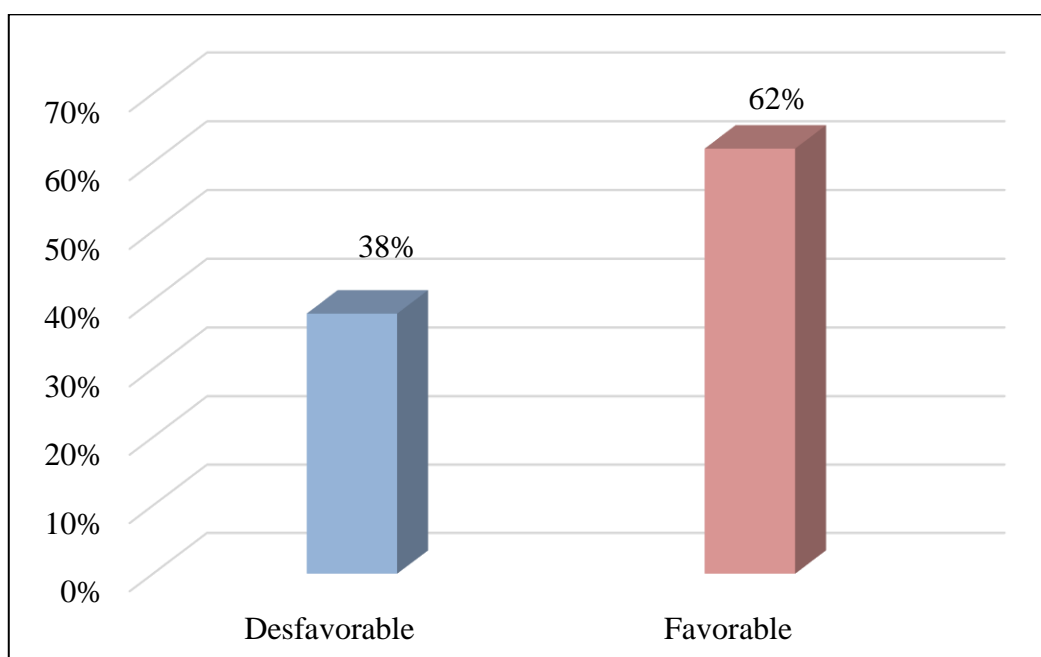


Gráfico N° 07

Factor publicidad que influye en los usuarios que adquirieron medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020

Tabla N°08

Factor económico que influye en los usuarios que adquirieron medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020

	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	53	35.3%
Favorable	97	64.7%
Total	150	100%

En la Tabla N°08, se observó que el factor económico influye, en mayoría, de forma favorable en un 64.7% (N°=97), seguido de influencia desfavorable en un 35.3% (N°=53).

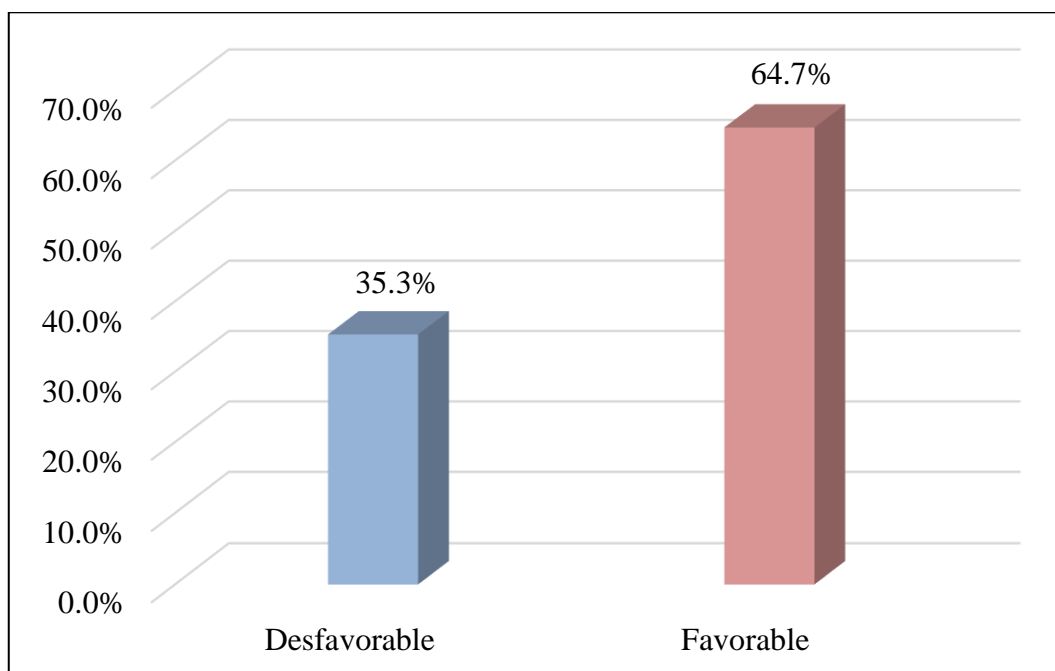


Gráfico N°08

Factor económico que influye en los usuarios que adquirieron medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020

Tabla N°09

Factor sociocultural que influye en los usuarios que adquirieron medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020

	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	47	31.3%
Favorable	103	68.7%
Total	150	100%

En la Tabla N°09, se apreció que el factor sociocultural influye, en mayoría, de forma favorable en un 68.7% (N°=103), seguido de influencia desfavorable en un 31.3% (N°=47).

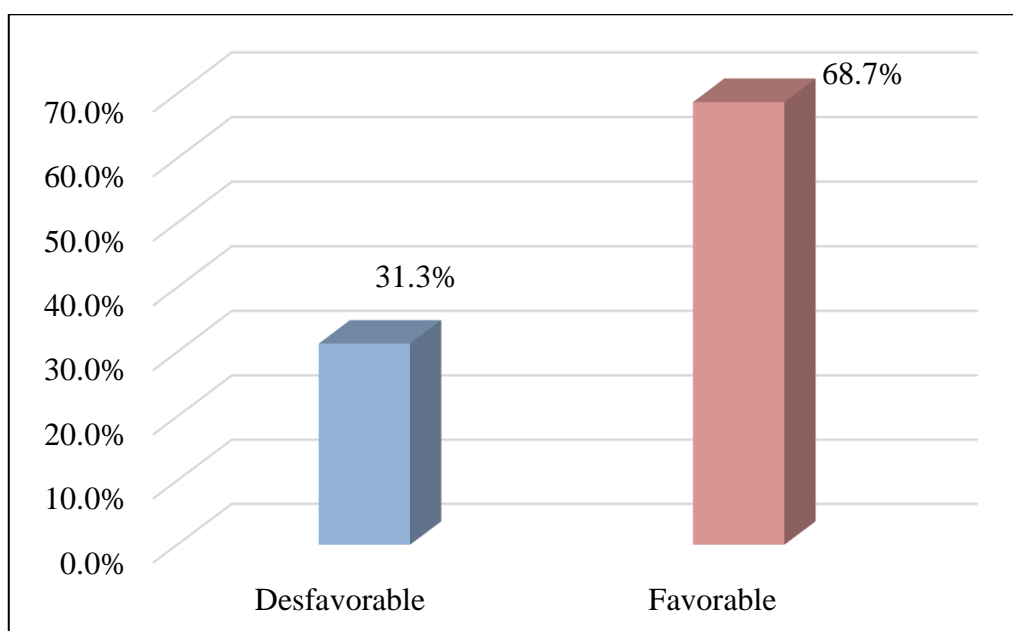


Gráfico N°09

Factor sociocultural que influye en los usuarios que adquirieron medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020

Tabla N° 10

Factor ausencia de seguro de salud que influye en los usuarios que adquirieron medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2022

	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	49	32.7%
Favorable	101	67.3%
Total	150	100%

En la Tabla N°10, se observó que el factor ausencia de seguro de salud influye, en mayoría, de forma favorable en un 67.3% (N°=101), seguido de influencia desfavorable en un 32.7% (N°=49).

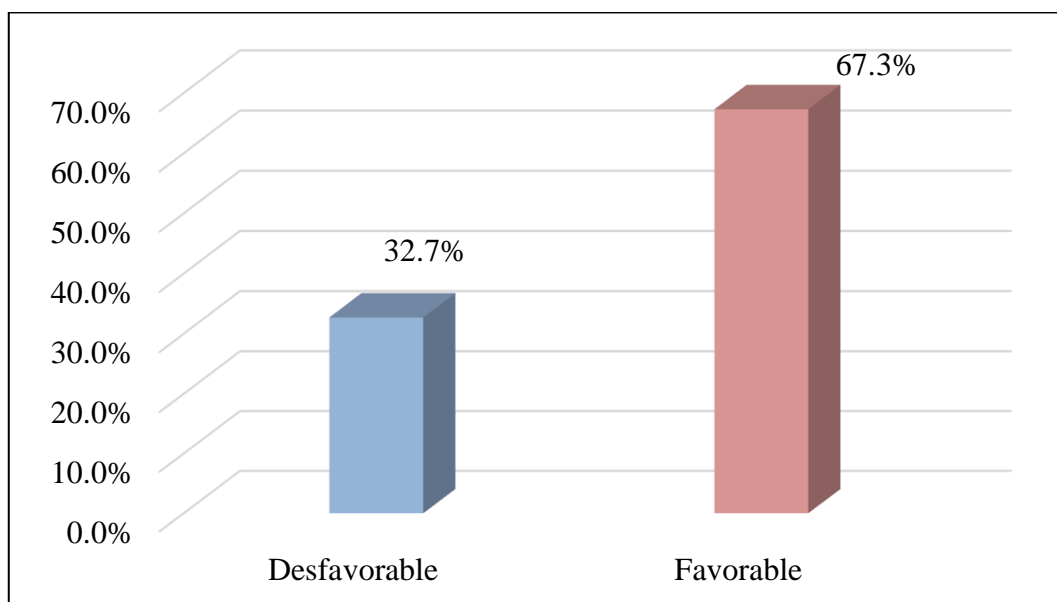


Gráfico N° 10

Factor ausencia de seguro de salud que influye en los usuarios que adquirieron medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020

Tabla N°11

Factor venta libre de medicamentos que influye en los usuarios que adquirieron medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020

	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	60	440%
Favorable	90	60%
Total	150	100%

En la Tabla N°11, se observó que el factor venta libre de medicamentos influye, en mayoría, de forma favorable en un 60% (N°=90), seguido de influencia desfavorable en un 40% (N°=60).

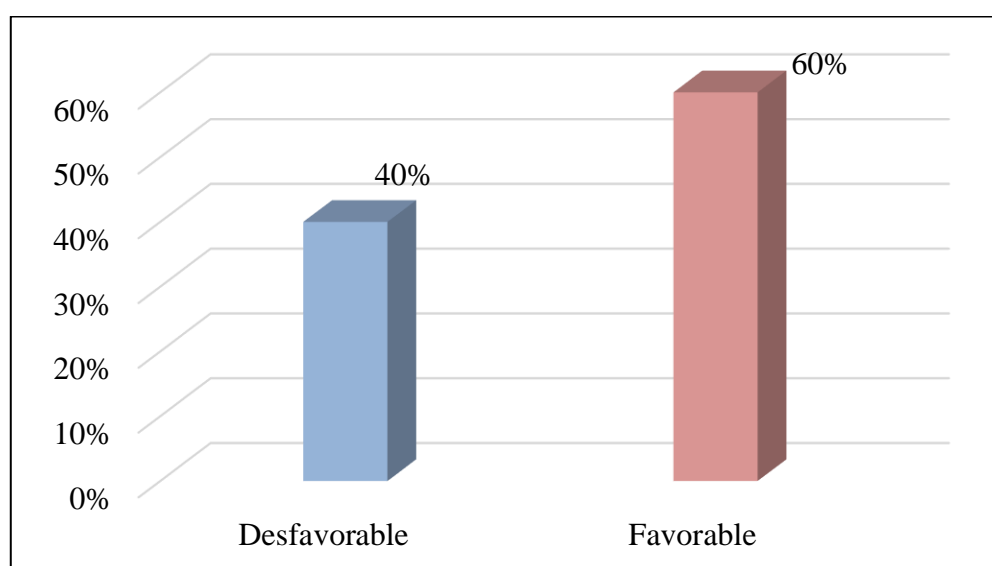


Gráfico N° 11

Factor venta libre de medicamentos que influye en los usuarios que adquirieron medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020

Tabla N°12

Prevalencia en los usuarios que adquirieron medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020

	Qué medicamento adquirió como preventivo para no tener COVID-19 (no tuvo / tiene la enfermedad)		Cuando ya padeció o padece la enfermedad de COVID-19, ¿Qué medicamentos tomó o toma?	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Azitromicina	96	64%	54	36%
Paracetamol	96	64%	49	32.7%
Ivermectina	85	56.7%	49	32.7%
Hidroxicloroquina	27	18%	19	12.7%
Dexametasona	50	33.3%	45	30.0%
Dióxido de cloro	34	22.7%	26	17.3%
Ningún medicamento	6	4%	59	39.3%

En la Tabla N°12, se apreció respecto a los factores de prevalencia, respecto a qué medicamento adquirió como preventivo para no tener COVID-19 en mayoría indico que fue azitromicina y paracetamol en un 64% (N°=96), respecto a si padeció o padece la enfermedad de COVID-19, ¿Qué medicamentos tomó o toma? en mayoría precisó que fue Ningún medicamento en un 39.3% (N°=59).

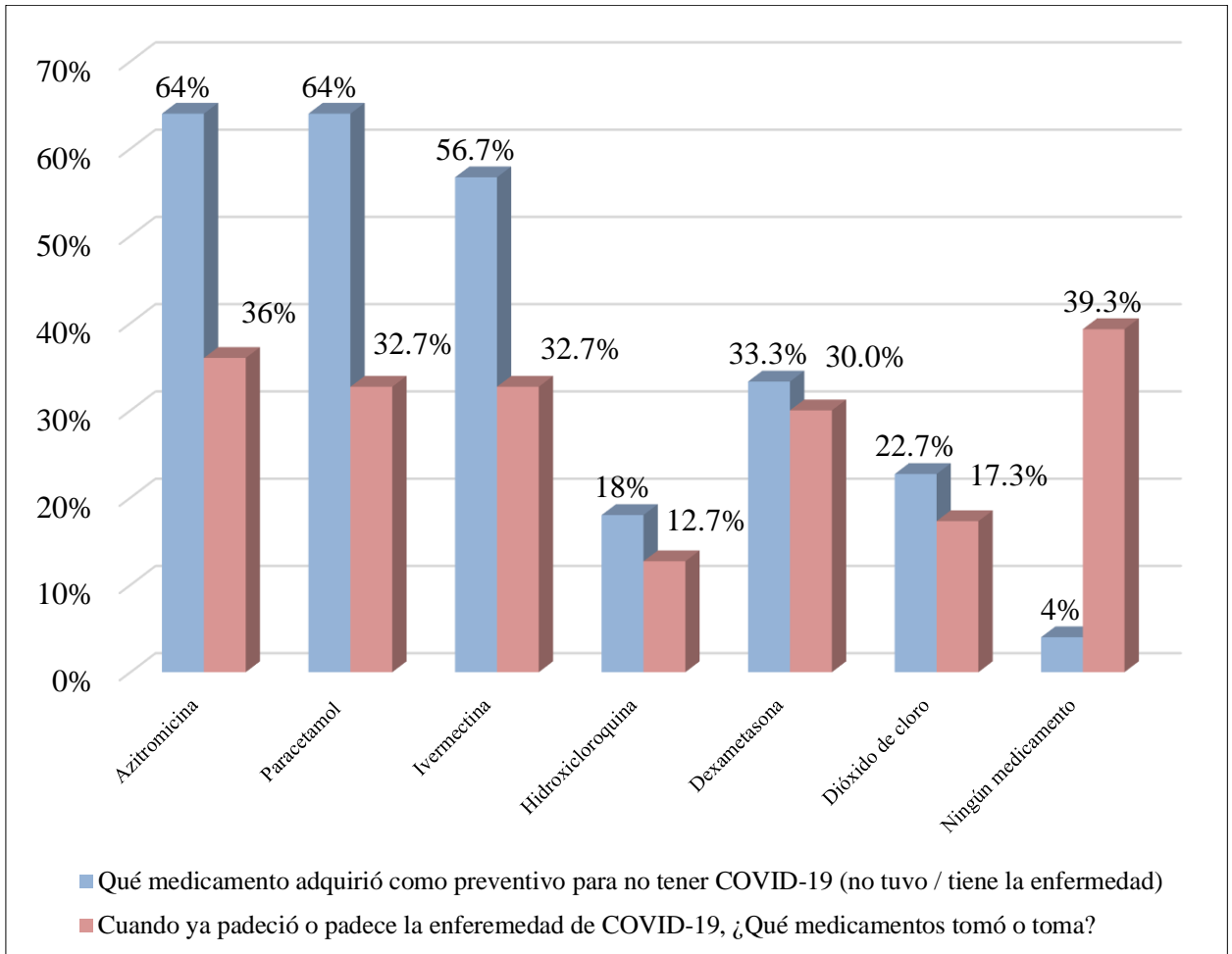


Gráfico N° 12

Prevalencia en los usuarios que adquirieron medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020

IV. DISCUSIÓN

Respecto a la estadística descriptiva, se apreció que en mayoría las personas de 18 a 30 años representaron el 40%; asimismo, prevaleció el sexo masculino con 55.3%; luego, referente al grado de instrucción en mayoría fue secundaria con 52%; además, según el estado civil predominó las personas solteras con 32.7% y con respecto al nivel socioeconómico, en mayoría fue medio con 76.7%.

El objetivo del estudio fue determinar los factores que influyen y prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020; en los resultados se observó que respecto a los factores de influencia en mayoría fueron favorables en un 80.7% y desfavorable en un 19.3%. En cuanto a la prevalencia de los usuarios respecto al medicamento que adquirió como preventivo contra el COVID-19, en mayoría indicó azitromicina y paracetamol en un 64%, luego ivermectina con 56.7%, dexametasona 33.8%, dióxido de cloro 22.7%, hidroxicloroquina 18%. Los medicamentos que tomó cuando padeció o padece la enfermedad de COVID-19, en mayoría precisó ningún medicamento en un 39.3%, luego paracetamol e ivermectina con 32.7%, dexametasona con 30.0%, dióxido de cloro con 17.3% e hidroxicloroquina con 12.7%. En el estudio se tomó en cuenta como factores de influencia en la adquisición de medicamentos contra el COVID-19, publicidad, económico, sociocultural, ausencia de seguro de salud y venta libre de medicamentos. En la investigación que realizaron Miñan A. y Cols.,⁵ en el año 2020, cuyo propósito fue establecer factores relacionados al consumo de medicación COVID-19, en los resultados se mostró que el 51.3% se automedicó, siendo el 62.2% lo hizo por sintomatología respiratoria, los antipiréticos, analgésicos y corticoides, fueron los medicamentos más usados. En el presente estudio el resultado fue similar al de Miñan A. y Cols., al ser el factor económico influyente en la automedicación; con respecto a la medicación, se mostró a los analgésicos como antipiréticos y corticoides los más utilizados, tanto como preventivos y para tratamiento. Los resultados similares en ambas investigaciones pueden ser, porque las poblaciones son similares en cuanto a sus características de etnia, por ser de un mismo país. En cuanto a los factores, en la investigación de Miñan A. se tomó diferente al presente estudio, no se pudo hacer la contrastación respectiva.

En cuanto a la investigación de Quispe JF. Y Cols.,⁶ que realizaron un estudio multicéntrico cuya finalidad fue determinar la frecuencia de fármacos automedicados para sintomatología respiratoria como preventivos del COVID-19, para sus síntomas o una vez que dieron positivo; en los resultados se mostró que en mayoría se automedicaban con acetaminofén para sintomatología respiratoria. Resultado similar al presente estudio, que presentó como resultado que el paracetamol por mayoría fue el de mayor consumo como preventivo con 64% y como tratamiento con 32.7%, fue el medicamento con más prevalencia. Asimismo, los resultados similares observados en ambos estudios, se puede deber a que en las poblaciones utilizadas en cada estudio pertenecen al mismo grupo racial. En la investigación de Quispe JF. Y Cols., los individuos mayores tienen mayor prevalencia de la práctica (automedicación) con antirretrovirales. Diferente al presente estudio, porque no se tomó en cuenta los medicamentos retrovirales, para determinar la prevalencia del uso de medicamentos contra el COVID-19, porque en ambos estudios se utilizaron indicadores diferentes.

Con respecto a la investigación de Onchonga D., Omwoyo J. y Nyamamba D.,⁷ año 2020, en Kenia, realizaron una investigación cuyo propósito fue evaluar la prevalencia de la automedicación antes y durante el brote de pandemia COVID-19. En los resultados se obtuvo que la prevalencia general de la automedicación aumentó del 36.2% antes de la pandemia al 60.4% durante la pandemia. En el presente estudio no se tomó en cuenta estos indicadores, pero sí se observó que adquirieron medicamentos contra el COVID-19 como preventivo y como tratamiento cuando padeció de la enfermedad. En la investigación de Onchonga D. y Cols., las dimensiones que plantearon fueron diferentes al presente estudio. Los resultados similares, se debe a que la pandemia COVID-19, se presentó a nivel mundial, por eso la automedicación antes y sobre todo después del brote de la referida pandemia. Wegbom A. y Cols.,⁹ año 2020, en Nigeria, realizaron una investigación cuya finalidad fue estimar el nivel de conocimiento, las causas, la prevalencia y los determinantes de las prácticas de automedicación para la prevención y el tratamiento del COVID-19. En los resultados se observó que la prevalencia global de automedicación para la prevención y el tratamiento de COVID-19 fue el 41%. En el presente estudio, una gran mayoría tomaron medicamentos contra el COVID-19 como preventivo y solo el 4% no tomaron; asimismo, para el tratamiento se observó que un 39.3% no tomaron ningún medicamento. La diferencia en los resultados puede deberse que las dimensiones e indicadores de ambos estudios fueron

diferentes. En la investigación de Wegbom A. y Cols., concluyeron que a pesar del alto conocimiento y los riesgos asociados con la automedicación entre los encuestados, la práctica es prevalente para la prevención y tratamiento percibidos de COVID-19. En el presente estudio, en los resultados de prevalencia de la toma de medicamentos contra el COVID-19, se apreció que en el aspecto de prevención en abrumadora mayoría consumió medicamentos, con un 96%; respecto al consumo de medicamentos al tener la enfermedad de COVID-19, en un 39.3% no consumieron medicamentos. Sadio A. y Cols.,¹¹ en el año 2020, en Togo, realizaron un estudio cuyo objetivo fue estimar la prevalencia de la automedicación para prevenir la COVID-19 y sus factores asociados. En los resultados se apreció que la prevalencia general de automedicación para prevenir COVID-19 fue el 34.2%. En el presente estudio, no se tomó en cuenta la prevalencia de la automedicación, pero si se estimó el consumo de medicación preventivo contra el COVID-19, con un porcentaje de 96%. El resultado diferente se puede deber a la distinta etnia de la población y características no similares en las unidades muestrales. Al término del estudio se pudo conocer que los factores de influencia considerados, como el factor publicidad, factor económico, factor sociocultural, factor ausencia de seguro de salud y factor libre venta de medicamentos, influyen en la adquisición de medicamentos para el COVID-19, de manera favorable en todas las dimensiones, con porcentajes en mayoría, en consecuencia es conveniente que la población en general conozcan mediante, campañas publicitarias y de manera masiva como medicarse tanto en el aspecto de prevención o como en el tratamiento

V. CONCLUSIONES

- Respecto a los factores que influyen y prevalencia al adquirir medicamentos para el COVID-19, la influencia fue favorable en un 80.7% y la prevalencia como preventivo fue paracetamol y azitromicina en un 64%; al padecer la enfermedad prevaleció ningún medicamento en un 39.3%.
- El factor publicidad fue favorable en mayoría con 62% en la adquisición de medicamentos contra el COVID-19.
- El factor económico fue favorable en mayoría con 64.7% en la adquisición de medicamentos contra el COVID-19.
- El factor sociocultural fue favorable en mayoría con 68.7% en la adquisición de medicamentos contra el COVID-19.
- El factor ausencia de seguro fue favorable en mayoría con 67.3% en la adquisición de medicamentos contra el COVID-19.
- El factor venta libre de medicamento fue favorable en mayoría en 60% en la adquisición de medicamentos contra el COVID-19.
- El medicamento prevalente que adquirió como preventivo contra el COVID-19 fue la azitromicina y el paracetamol con 64%. El medicamento que adquirió como tratamiento contra el COVID-19, fue ningún medicamento 39.3%.

VI. RECOMENDACIONES

- Respecto a los factores que influyen y prevalencia en la adquisición de medicamentos contra el COVID-19, se recomienda tomar en cuenta los resultados; para contribuir con los pacientes que adquieren medicamentos, en orientarlos adecuadamente y evitar una automedicación no racional; se lograría que los farmacéuticos ayuden a proteger al público de la enfermedad pandémica COVID-19, participando en educación y promoción de una buena salud y calidad de vida.
- Referente a los factores publicidad, económico, sociocultural, ausencia de seguro de salud, venta libre de medicamentos, que influyen en la adquisición de medicinas contra el COVID-19; se recomienda se tome en cuenta los resultados; para su evaluación respecto a los factores mencionados y las autoridades competentes puedan desarrollar las políticas y acciones del caso; se lograría un beneficio para los pacientes al regular de manera adecuada la venta de medicamentos contra el COVID-19.
- Con respecto a la prevalencia en la adquisición de medicamentos contra el COVID-19, se recomienda tomar en cuenta los resultados; para mostrar una alta prevalencia en el consumo de medicamentos utilizados en la prevención y tratamiento en la enfermedad COVID-19; lográndose tener conocimiento de cuáles son los medicamentos de mayor consumo en la pandemia.

REFERENCIAS

1. Khan A., Khan S., Abbas S. y Khan M. Health complications associated with self-medication. *J Phy Fit Treatment & Sports* 2018; 1(4).
2. Rutter P. Role of community pharmacists in patients' self-care and self-medication. *Integrated Pharmacy Research and Practice* 2015; 4:57-65.
3. Zhao Y. y Ma Sh. Observations on the Prevalence, Characteristics, and Effects of Self-Treatment. *Front Public Health* 2016; 4:69.
4. Tarcu P., Stanescu AM., Diaconu C., Paduraru L., Duduciuc A. y Diaconescu S. Patterns and Factors Associated with Self-Medication among the Pediatric Population in Romania. *Medicina (Kaunas)* 2020; 56(6):312.
5. Miñan A., Conde A., Calderón D., Cáceres D., Peña A. y Donoso R. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. *Scielo* 2020.
6. Quispe JF., Rosales E., Manrique D., Mascaró J., Huamán K., Chamarro S. y Cols. Prevalencia de la automedicación durante la pandemia de COVID-19 en Perú. *SSRN* 2020.
7. Onchonga D., Omwoyo J. y Nyamamba D. Assessing the prevalence of self-medication among healthcare workers before and during the 2019 SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in Kenya. 2020; 28(10):1149-1154.
8. Nasir M., Salauddin A., Zahan T. Prevalence, Pattern and Impact of Self Medication of Anti-infective Agents During COVID-19 Outbreak in Dhaka City. *International Journal of Basic & Clinical Pharmacology* 2020, 9(9).

9. Wegbom A., Edet C., Raimi O., Fagbamigbe A. y Kiri V. Self-medication practices and associated factors in the prevention and / or treatment of COVID-19 virus: A population-based survey in Nigeria. *Research Square* 2020.
10. Ahmed I., Hasan M., Akter R., Sarkar B., Rahman M. y Sarker S. Behavioral preventive measures and the use of medicines and herbal products among the public in response to Covid-19 in Bangladesh: A cross-sectional study. *PLoS ONE* 2020, 15(12): e0243706.
11. Sadio A., Gbeasor Komlanvi F., Konu R, Bakoubayi A., Tchankoni M., Bitty Anderson A. y Cols. Assessment of self-medication practices in the context of COVID-19 outbreak in Togo. *Research Square* (2020).
12. Dhama K., Khan Sh., Tiwari R., Sircar Sh., Bhat S., Malik Y. y Cols. Coronavirus Disease 2019–COVID-19. *Clin Microbiol Rev*; 33(4): e00028-20.
13. Ministerio de Salud. Sala Situacional COVID-19 Perú [internet]. 2021 [citado el 26 de diciembre de 2020]. Disponible en: URL: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
14. Sciensano. Fact Sheet COVID-19 disease (SARS-CoV-2 virus) [internet] 2020 [citado el 26 de diciembre de 2020]. Disponible en: URL: https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_fact_sheet_ENG.pdf
15. Bchetnia M., Girard C., Duchaine C. y Laprise, C. The outbreak of the novel severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2): A review of the current global status. *Journal of Infection and Public Health* 2020.
16. Awadasseid A., Wu Y., Tanaka Y. y Zhang W. Initial success in the identification and management of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) indicates human-to-human transmission in Wuhan, China. *Int J Biol Sci* 2020; 16(11):1846-1860.
17. Thierry A. Host/genetic factors associated with COVID-19 call for precision medicine. *Precision Clinical Medicine* 2020; 3(3):228-234.

18. Pawlik L., Spiolek E., Fichna J. y Tarasiuk A. Charakterystyka wirusa SARS-CoV-2 i potencjalne farmakologiczne sposoby leczenia. *Postępy Biochemii* 2020; 66 (2):83-90.
19. Li Z., Yi Y., Luo X., Xiong N., Liu Y., Li Sh. Y Cols, Development and clinical application of a rapid IgM-IgG combined antibody test for SARS-CoV-2 infection diagnosis. *J Med Virol* 2020; 92(9):1518-1524.
20. Tian J., Yuan X., Xiao J., Zhong Q., Yang Ch., Liu B. y Cols. Clinical characteristics and risk factors associated with COVID-19 disease severity in patients with cancer in Wuhan, China: a multicentre, retrospective, cohort study. *The Lancet Oncology* 2020.
21. Carrero Y. Pandemia SARS Cov-2: Situación actual y perspectivas futura. *Redalyc* 2020; 48(1).
22. Cascella M., Rajnik M., Cuomo A., Dulebohn S. y Napoli R. Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus. 1 ed. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020.
23. Malik M., Tahir M., Jabbar R., Ahmed A. y Hussain R. Self-medication during Covid-19 pandemic: challenges and opportunities. *Drug Ther Perspect* 2020:1-3.
24. Niwandinda F., Lukyamuzi E., Ainebyona C., Ssebunya V. y Atukunda E. Patterns and practices of self-medication among students enrolled at mbarara university of science and technology in uganda. *integrated pharmacy research and practice* 2020; 9:41-48.
25. Alhomoud F., Aljamea Z, Almahasnah R., Alkhalifah K., Basalelah L., Alhomoud F. Self-medication and self-prescription with antibiotics in the middle east-do they really happen? a systematic review of the prevalence, possible reasons, and outcomes. *International Journal of Infectious Diseases* 2017; 57:3-12.

26. Mallhi T., Khan Y., Alotaibi N., Alzarea A., Alanazi A., Gasim S. y Cols. drug repurposing for covid-19: a potential threat of self-medication and controlling measures. *Postgraduate Medical Journal* 2020; 138447.
27. Mudenda S., Witika b., Sadiq M., banda m., mfune r., daka v. y cols. self-medication and its consequences during & after the coronavirus disease 2019 (covid-19) pandemic: a global health problem. *European journal of environment and public health* 2021; 5(1).
28. Shyr Z., Gorshkov K., Chen C. y Zheng W. Drug discovery strategies for SARS-CoV-2. *The Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics* 2020; 375(1).
29. Ahmad A., Alkharfy K., Alrabiah Z. y Alhossan A. Saudi Arabia, pharmacists and COVID-19 pandemic. *J Pharm Policy Pract* 2020; 13:41.

ANEXOS

ANEXO N°01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. (a, ita):

Somos los Bachilleres César Luis MUÑOZ IRIARTE y César Moisés GÓMEZ SALAZAR, de la Universidad Roosevelt, responsable del trabajo de investigación titulado: “Factores de influencia y prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en oficinas farmacéuticas de Lurigancho, Chosica, año 2020”.

La presente es para invitarle a participar en el estudio el cual tiene como objetivo determinar los factores que influyen y prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020. Para poder participar del estudio, usted tendrá que llenar un cuestionario de manera anónima, el cual le demandará un tiempo promedio de 10 minutos.

La información que Ud., brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá su debida confidencialidad. Su participación es voluntaria y puede retirarse del estudio en cualquier etapa sin que este afecte de alguna manera. Por participar del estudio Ud., no recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación.

Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse a los siguientes teléfonos _____.

Yo, _____ dejo constancia que se me ha explicado en que consiste el estudio titulado “Factores de influencia y prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en oficinas farmacéuticas de Lurigancho, Chosica, año 2020”. Realizado por los Bachilleres César Luis MUÑOZ IRIARTE y César Moisés GÓMEZ SALAZAR.

He tenido tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cuales fueron respondidas de forma clara. Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejarán confidencialmente y en cualquier momento puedo retirarme del estudio. Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Nombre y apellido del participante

Fecha:

Firma del participante

DNI N°:

ANEXO N°02



“FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS”

I. Introducción

El propósito del estudio es para determinar cuáles son los factores que influyen y la prevalencia en la adquisición de medicamentos contra el COVID-19 por los usuarios que acuden a la Oficina farmacéutica Neofarmacentral de Lurigancho, Chosica. No hay preguntas cuya respuesta es correcta o incorrecta. Marque con un aspa (X) en la respuesta que crea conveniente a lo que usted considera es su parecer. El cuestionario es totalmente anónimo.

II. Datos Generales

- **Edad:** _____
- **Sexo:** Masculino () Femenino ()
- **Grado de Instrucción:** No tiene () Primaria ()
Superior () Secundaria ()
- **Estado Civil:** Soltero/a () Casado/a () Viudo/a ()
Divorciado/a () Conviviente ()
- **Nivel Económico** Alto () Media () Bajo ()

III. Cuestionarios

Tener en cuenta lo siguiente:

- Totalmente de acuerdo (TA)
- De acuerdo (DA)
- Indeciso (I)
- En desacuerdo (ED)
- Totalmente en desacuerdo (TED)

A. Factores de influencia

- Publicidad

1. La adquisición de la medicación contra el COVID-19 lo hace por influencia de las redes sociales.

TA () DA () I () ED () TED ()

2. La adquisición de medicamentos para el COVID-19 fue por publicidad de los medios de comunicación (televisión, periódicos, otros).

TA () DA () I () ED () TED ()

3. Aunque tenga reacciones adversas para su salud, adquirió o adquiere medicamentos para el COVID-19 por influencia de la publicidad.

TA () DA () I () ED () TED ()

- Económico

4. Compra medicamentos para el COVID-19 sin receta médica, porque carece de dinero para pagar la consulta médica.

TA () DA () I () ED () TED ()

5. Adquirió o adquiere medicamentos para el COVID-19 directamente en las farmacias, porque se encuentra desempleado.

TA () DA () I () ED () TED ()

6. Adquirió o adquiere medicamentos para el COVID-19, porque no puede acceder a un centro de salud.

TA () DA () I () ED () TED ()

- **Socio cultural**

7. Adquirió o adquiere medicamentos para el COVID-19 porque siempre acostumbra hacerlo en las farmacias, boticas.

TA () DA () I () ED () TED ()

8. Adquirió o adquiere medicamentos para el COVID-19 por influencia de sus familiares, amigos, vecinos.

TA () DA () I () ED () TED ()

9. Cree usted que los efectos adversos que tiene la medicación contra el COVID-19 puede ser un peligro para la salud.

TA () DA () I () ED () TED ()

- **Ausencia de seguro de salud**

10. Cree usted que tener un seguro de salud, como EsSalud, SIS, seguro particular es de necesidad para la entrega de medicamentos contra el COVID-19.

TA () DA () I () ED () TED ()

11. Cree usted que al no tener un seguro de salud y los hospitales están abarrotados de pacientes, influyen en su compra directa en farmacias y boticas de medicamentos contra el COVID-19.

TA () DA () I () ED () TED ()

12. Considera usted que atenderse en centros de salud y hospitales demanda mucho tiempo e influyen en la compra directa de medicamentos contra el COVID-19 en farmacias, boticas, etc.

TA () DA () I () ED () TED ()

- **Venta libre de medicamentos**

13. No acude a un centro de salud porque considera que la adquisición de medicinas contra el COVID-19 es fácil por su venta libre.

TA () DA () I () ED () TED ()

14. Considera usted que le fue fácil adquirir medicamentos contra el COVID-19 en las farmacias, boticas porque no le pidieron receta médica.

TA () DA () I () ED () TED ()

15. Se encuentra usted conforme con la venta libre de medicamentos contra el COVID-19.

TA () DA () I () ED () TED ()

B. Prevalencia de compra

1. Indique usted que medicamento adquirió como preventivo para no tener COVID-19 (no tuvo / tiene la enfermedad). Marque con un aspa (x). Puede ser más de uno.

<input type="checkbox"/> Azitromicina	<input type="checkbox"/> Hidroxicloroquina
<input type="checkbox"/> Paracetamol	<input type="checkbox"/> Dexametasona
<input type="checkbox"/> Ivermectina	<input type="checkbox"/> Dióxido de cloro

2. Cuando ya padeció o padece la enfermedad de COVID-19, ¿Qué medicamentos tomó o toma?. Marque con un aspa (x). Puede ser más de uno.

<input type="checkbox"/> Azitromicina	<input type="checkbox"/> Hidroxicloroquina
<input type="checkbox"/> Paracetamol	<input type="checkbox"/> Dexametasona
<input type="checkbox"/> Ivermectina	<input type="checkbox"/> Dióxido de cloro

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N°03

INFORME DE ASESOR



INFORME N° -2021-DEAF

A : DIRECTORA DE LA E.P. CCFF Y BIOQ DE LA UPH FRANKLIN ROOSEVELT

ASUNTO : INFORME FAVORABLE DEL PROYECTO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:
Factores de influencia y prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en oficinas farmacéuticas de Lurigancho, Chosica, año 2020

FECHA : Lima, 7 de mayo del 2021

Mediante el presente reciba un cordial saludo y asimismo entregar el informe del proyecto del trabajo de investigación **Factores de influencia y prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en oficinas farmacéuticas de Lurigancho, Chosica, año 2020**, presentado por los tesisistas Muñoz Iriarte César Luis y Gómez Salazar César Moisés. A continuación, detallo precisiones:

ASPECTOS TEMATICOS: La investigación a realizar tiene gran importancia debido a que la atención y satisfacción del cliente al adquirir sus medicamentos para su tratamiento del Covid-19. Los parámetros que se emplee durante la adquisición de sus producto o medicamentos y a ello sumado un producto de garantía y buen trato. Es por ello consideramos de gran importancia el estudio del presente trabajo de investigación.

ASPECTO METODOLÓGICO: El proyecto del trabajo de investigación cuenta con los parámetros metodológicos establecidos por la universidad, por lo mismo permitirá el logro de los objetivos planteados dentro del estudio.

ASPECTO IMPACTO: Los resultados serán de gran importancia debido que nos permitirá conocer la problemática sobre la calidad de atención y satisfacción del usuario, debido a que este es un problema muy frecuente en el sector salud, el cual afecta directamente al cliente, generando elevados niveles de insatisfacción.

Por todo lo expuesto, considero el **INFORME FAVORABLE DEL PROYECTO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**, recomendando seguir los trámites pertinentes.

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines.

Atentamente;

Asesor

PD
Instrumento de evaluación

ANEXO N°04

JUICIO DE EXPERTOS

PROMEDIO DE VALORACIÓN

BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : JAVIER CHURANGO VALDEZ.

Apellidos


DNI N° : 07403292 Teléfono /Celular : 946596950

Título Profesional : QUIMICO FARMACEUTICO

Profesional

Grado Académico : MAGISTER EN FARMACOLOGIA

Académico


.....
Javier Churango Valdez
Químico Farmacéutico
C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04
D.N.I. N° 07403292
.....
Firma

PROMEDIO DE VALORACIÓN

Muy buena

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

f) Deficiente g) Baja h) Regular i) Buena j) Muy buena

Nombres y Apellidos : **Huaman Gutierrez, Juan Orlando.**



DNI N° : **09608782** Teléfono : **996306395**
/Celular

Dirección domiciliaria : **Jr. Rio branco N°2533 -Urb. Perú –
Distrito de San Martin de Porres.**

Título Profesional : **Químico Farmacéutico.**

Grado Académico : **Mg. Maestría en Educación.**

Mención : **En docencia y gestión educativa.**


Firma 

PROMEDIO DE VALORACIÓN

Muy buena

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

k) Deficiente l) Baja m) Regular n) Buena o) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : Carlos Max Rojas Aire
DNI N° : 40126133 Teléfono /Celular : 948514440
Dirección domiciliaria : Av. Zorritos 1399 Lima Cercado
Título Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Investigación y Docencia en Nivel Superior


.....
Carlos Max Rojas Aire
QUÍMICO FARMACÉUTICO
CQFP 10730
.....
Firma

ANEXO N°05

FOTOS DE EJECUCIÓN DEL ESTUDIO





MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Factores de influencia y prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en oficinas farmacéuticas de Lurigancho, Chosica, año 2020.

Autor(es): Bachilleres César Luis Muñoz Iriarte y César Moisés Muñoz Salazar

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	ESCALA	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuáles son los factores que influyen y prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020?</p> <p>Problemas Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el factor publicidad que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020? ¿Cuál es el factor económico que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020? ¿Cuál el factor sociocultural que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020? 	<p>Objetivo General Determinar los factores que influyen y prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar el factor publicidad que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020 Determinar el factor económico que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020 Determinar el factor sociocultural que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020 	<p>- Variable independiente</p> <p>Factores de influencia</p>	<p>- Respecto a la variable independiente: Cuestionario</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preguntas N°01 al N°03. • Preguntas N°04 a N°06. • Preguntas de N°07 a N°09. • Preguntas de N°10 a N°12. • Preguntas de N°13 a N°15. 	<p>Ordinal</p>	<p>Diseño No experimental – descriptivo.</p> <p>Tipo Investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observacional, no se manipuló las variables del estudio. • Transversal, porque la ejecución se realizó en un momento determinado. • Prospectivo, se utilizó a las unidades muestrales en el momento de la aplicación del instrumento. <p>Población Para realizar el estudio, la población estuvo conformada por usuarios que se apersonaron a la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, sito en Lurigancho, Chosica, en el año 2020.</p> <p>Muestra La muestra estuvo conformada de manera no probabilística - intencional, constituida por 150 usuarios que se apersonaron a la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, sito en Lurigancho, Chosica, en el año 2020; que cumplieron con los criterios de selección.</p>

<p>4. ¿Cuál es el factor ausencia de seguro de salud que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020?</p> <p>5. ¿Cuál es el factor venta libre de medicamentos que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020?</p> <p>6. ¿Cuál es la prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020?</p>	<p>4. Determinar el factor ausencia de seguro de salud que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020</p> <p>5. Determinar el factor venta libre de medicamentos que influye en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020.</p> <p>6. Determinar la prevalencia en los usuarios que adquieren medicamentos para el COVID-19 en la Oficina farmacéutica Neofarmacentral, Lurigancho, Chosica, 2020.</p>	<p>- Variable dependiente</p> <p>Prevalencia</p>	<p>- Respecto a la variable dependiente serán: Cuestionario</p> <p>• Preguntas de N°01 y N°02.</p>	<p>Nominal</p>	<p>Técnica Estadística Se aplicó la estadística descriptiva e inferencial.</p>
--	---	---	--	----------------	---