

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA



**Automedicación y conocimiento de la enfermedad, en los pobladores
del Alto Moche, por pandemia del COVID-19. Enero – junio 2021**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor

Aponte Pérez, Ani Esther

Asesor

Miranda Céspedes Jhonny Alejandro
Código (ORCID: 0000-0003-2585-5673)

Nuevo Chimbote – Perú

2022

INDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE TABLAS	ii
PALABRA CLAVE	iii
TITULO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	1
METODOLOGÍA.....	19
Tipo y Diseño de investigación	19
Población - Muestra y Muestreo	20
Técnicas e instrumentos de investigación.....	21
Procesamiento y análisis de la información.....	22
RESULTADOS	22
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	32
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES.....	34
ANEXOS	36

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución según edad de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	22
Tabla 2	Distribución según genero de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	23
Tabla 3	Distribución según grado de instrucción de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	24
Tabla 4	Distribución según Ocupación de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	25
Tabla 5	Distribución según Conocimiento de COVID 19 de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	26
Tabla 6	Distribución según Conocimiento del concepto COVID 19 en pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	27
Tabla 7	Distribución según síntomas similares a COVID 19 en pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	28
Tabla 8	Distribución según automedicación COVID 19 en pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	29
Tabla 9	<i>Distribución según dolencias o malestares de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....</i>	30
Tabla 10	<i>Distribución según dolencias o malestares de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....</i>	31

INDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de barras de la distribución demográfica según las edades de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	22
Figura 2	Gráfico circular de la distribución según sexo de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	23
Figura 3	Gráfico de barras de la distribución según grado de instrucción de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	24
Figura 4	Gráfico de barras de la distribución según ocupación de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	25
Figura 5	Gráfico de barras de la distribución según Conocimiento de COVID 19 atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	26
Figura 6	Distribución según Conocimiento del Concepto de COVID 19 en pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	27
Figura 7	Distribución según Síntomas similares a COVID 19 de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	28
Figura 8	Distribución según automedicación COVID 19 de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	28
Figura 9	Gráfico de barras de la distribución según afecciones o molestias de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.....	28

1 Palabra clave

Tema	Automedicación Pandemia COVID-19
Especialidad	Farmacia y Bioquímica

Keywords

Subject	Self-medication Pandemic COVID-19
Speciality	Pharmacy and Biochemistry

Línea de investigación

Línea de investigación	Farmacia clínica y comunitaria
Área	Ciencias médicas y de salud
Subarea	Ciencias de la salud
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios

2 Título

Automedicación y conocimiento de la enfermedad en los pobladores del Alto Moche por pandemia COVID-19. Enero – junio. 2021

3 Resumen

El estudio pretende evaluar la Automedicación y conocimiento de la enfermedad en los pobladores del Alto Moche por pandemia COVID-19. Enero – junio. 2021, la investigación fue de tipo descriptivo, transversal; la muestra fue 369 personas atendidos en la Botica Lidfarma del distrito de Alto Moche, se usó la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento, certificado por juicio de expertos, Se procesó los datos utilizando tablas de Excel 2019 y se realizó el análisis correspondiente. Los resultados obtenidos fueron: El 32.52% (120) de los pobladores tuvieron entre 26 y 33 años de edad; el 78.32 (289) fueron de sexo femenino; el 47.43% (175) tuvieron grado de instrucción secundaria; concluyendo que: Existe una alta automedicación en el transcurso de la pandemia COVID-19. El 78.32% de los usuarios atendidos en la Botica Lidfarma del distrito de Alto Moche, se automedicaron, el nivel de conocimiento de la enfermedad causada por COVID-19 en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio 2021 es medio o regular con un 60.43% (223); y existe una significativa relación entre la automedicación y el conocimiento durante la pandemia COVID-19 de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.

Palabras clave: Automedicación, Pandemia, COVID-19

4 Abstract

The study aims to evaluate the Self-medication and knowledge of the disease in the inhabitants of the Alto Moche due to the COVID-19 pandemic. January June. 2021, the research was descriptive, cross-sectional; The sample was 369 people attended at the Botica Lidfarma in the district of Alto Moche, the survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument, certified by expert judgment. The data was processed using Excel 2019 tables and the corresponding analysis was carried out. The results obtained were: 32.52% (120) of the inhabitants were between 26 and 33 years of age; 78.32 (289) were female; 47.43% (175) had a secondary education degree; concluding that: There is high self-medication during the COVID-19 pandemic. 78.32% of the users treated at the Lidfarma Pharmacy in the Alto Moche district, self-medicated, the level of knowledge of the disease caused by COVID-19 in inhabitants of the Alto Moche populated center, Trujillo, La Libertad. January to June 2021 is medium or regular with 60.43% (223); and there is a significant relationship between self-medication and knowledge during the COVID-19 pandemic of residents treated at Botica Lidfarma Alto Moche district, January-June 2021.

Keywords: Self-medication, Pandemic, COVID-19

5 INTRODUCCIÓN

Antecedentes y fundamentación científica

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) es generada por el coronavirus SARS-CoV-2, que es un nuevo virus zoonótico de la familia coronaviridae, este virus fue detectado por vez primera en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan (China) (Rivera Diaz et al., 2020) y desde entonces hasta la actualidad se cuentan con registros 12'476,028 de casos en el mundo de personas contagiadas, y 559,998 fallecidos por la misma causa, por esto el coronavirus 2019 es una importante amenaza para la salud del mundo (Zhou, Zhang, & Qu, 2020)

En Colombia, Calderón, Soler, & Pérez-Acosta (2020) el Observatorio de la Conducta en Automedicación (OCAM) reportó lo siguiente en relación a la automedicación y la pandemia del COVID-19:

Debido al miedo y la ansiedad que va en aumento por causa de esta calamidad y ante el retraso en la aparición de una inmunización eficaz muchas personas han decidido automedicarse usando diversas sustancias, como desinfectantes como: el dióxido de cloro (ClO₂); los compuestos vitamínicos y preparados herbales de productos biológicos como el interferón, hasta productos farmacéuticos de venta bajo receta médica como es cloroquina. En relación a esto último (cloroquina e hidroxicloroquina), las evidencias más recientes señalan que la relación riesgo-beneficio en la utilización de estos productos podría ser dañino en el COVID-19, a partir de metaanálisis y dos sistemáticas revisiones publicados el año pasado. Enfocándose en la solución mineral milagrosa (dióxido de cloro), el OCAM informó que este dióxido no es un producto farmacéutico y consumirlo podría llegar a ser de alto peligro, ya que se reportan eventos adversos como: severa deshidratación, cuadros diarreicos, síndromes eméticos, metahemoglobinemia, falla hepática, falla renal, hemólisis aguda, lesión miocárdica e incluso llegar a la muerte.

En Brasil, Melo, Duarte, Moraes, Fleck, & Arrais (2021), hicieron un estudio de como la patología COVID-19, influyó en la automedicación de la población:

En primera instancia es erróneo pensar que la automedicación es un problema imputado solamente a los consumidores de esos medicamentos. Existen múltiples condicionantes y muchos otros envueltos promoviendo la práctica de una automedicación estimulada por los medios de comunicación y autoridades resultando en Brasil una avalancha de informaciones, miedo e inseguridades, contribuyendo en una carrera sin precedentes para los balcones de las farmacias. El resultado se vio en el aumento considerable de las ventas de medicamentos, como, por ejemplo: Ivermectina, que incrementó sus ventas, pasando de R\$ 44 millones en 2019 a R\$ 409 millones en 2020, con un incremento del 829%. La hidroxiclороquina y la cloroquina también tuvieron sus ventas aumentadas de R\$ 55 millones en 2019 a R\$ 91,6 millones en 2020. La azitromicina también tuvo un alza en ventas, de acuerdo con el Sistema Nacional de Gerenciamiento de Productos Controlados (SNGPC), ese fármaco presentó un aumento de 30,8% en ventas durante la pandemia, pasando de poco más de 12000.000 de cajas comercializadas en año 2019, a vender más de 16 millones en el año 2020.

Teniendo en cuenta que la automedicación responsable teóricamente puede ser beneficiosa en una situación de pandemia, permitiendo que los pacientes se vuelvan responsables y adquieran confianza para cuidar de su propia salud, esa práctica efectuada de forma inadecuada y basada en fuentes de información poco confiable presenta serios riesgos a la salud.

También en Brasil Da Silveira Moreira (2021), hizo un análisis según los síntomas de COVID-19 que presentaban las personas y a que acción recurrían:

Según la distribución porcentual de las clases de síntomas de COVID-19 según el perfil de atención de los servicios de salud en Brasil, de aquellas personas que presentan todos los síntomas el 68,70% recurren a la automedicación, de aquellas personas que presentan alta prevalencia de los síntomas el 72,10% recurrieron a la automedicación, en aquellas personas que predomina la fiebre el 78,20% recurrieron a la automedicación, de aquellas en que predomina la tos/dolor de garganta el 55,70% recurrieron a la automedicación, en aquellos que presentan síntomas leves con

predominancia de dolor de cabeza el 55,20% recurrieron a la automedicación, en aquellos con ausencia de síntomas el 54,10% se automedicaba.

También en un trabajo de investigación hecho por Parrales Banchón & Rodríguez Cedeño, (2021), en Ecuador:

Se basó en una muestra de 382 habitantes tomados de los alrededores de parroquia Letamendi, con de 95.943 habitantes; a la muestra se le aplicó una encuesta sobre automedicación dando los siguientes resultados: El grupo etareo más frecuente fue de 18 a 35 años 89%, 36 a 55 años 9%, y de 56 a 75 años el 2% los medicamentos cual ha usado para tratar de prevenir el COVID-19 Ivermectina 11%, Azitromicina 44%, Remdesivir 2%, Hidroxicloroquina 3%, Dióxido de cloro 6%, Otros (paracetamol, Vit. C, dexametasona, remedios naturales) 20% y ninguno 14%; la dosis usada de Azitromicina fue 50mg el 20%, 250mg el 8%, 500mg el 15%, 1000mg el 1%, mientras que el 56% no uso ninguna dosis; de la Azitromicina con que efecto lo conoce el 46% respondió Antibiótico, el 15% Antiviral, el 2% Antiinflamatoria, mientras que el 37% Ninguno. A partir de los resultados, hay evidencia de que muchos adultos jóvenes no conocen las funciones y la utilidad de Azitromicina, además emplea varias alternativas o también usa vitaminas, este gran consumo de productos se atribuye al temor o la falta de información presentada por los medios de comunicación electrónica.

En un estudio observacional realizado por Navarrete-Mejía, Velasco-Guerrero, & Loro-Chero, (2020), realizado a residentes del norte de Lima Metropolitana. Se incluyeron 790 personas que declararon automedicarse por prevención o por tratamiento sintomático frente a la enfermedad COVID-19. Se obtuvieron los siguientes resultados: en relación al grupo etareo de las personas paso de un 46,5 a 40,8 años, debido a la inquietud de estar protegidos frente a virus, por parte del poblador más joven, como corolario de información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud y el MINSA; la distribución del uso por sexo también se modificó, ya que pasó de un 27,2% mujeres a 51,8%. Epidemiológicamente está demostrado que el género masculino es el más afectado en el país, no obstante, parece existir una preocupación mayor por parte de las féminas en protegerse del

COVID-19. En personas con comorbilidades, la automedicación se duplicó, las personas con sobrepeso/obesidad se modificó de 6,5% al 13,7%, diabetes de 3,6% a 7,1% y cáncer de 2,4% a 4,6%; en caso de los hipertensos la frecuencia se modificó de 24,8% a 15,4%, las autoridades sanitarias han manifestado el riesgo mayor riesgo a mortalidad de las personas hipertensas que al parecer generó miedo a este tipo de pacientes a consumir fármacos sin prescripción médica, posiblemente por el temor a dañar su salud en vez de protegerla o mejorarla. Se concluyó que el problema de automedicarse es una situación complicada para el sector salud.

También en una investigación efectuada por Zavala-Flores & Salcedo-Matienzo, (2020), en Lima – Perú a 132 pacientes de hospitalización con un promedio de 60,3 años de edad, de los cuales 120 usuarios fueron casos confirmado para COVID-19, mediante prueba rápida y/o molecular, con predominio del sexo masculino con 69,7%. De toda la muestra evaluada 106 (80,3%) utilizaron productos farmacéuticos antes de la admisión en hospital; de estos, 36 (33,9%) se automedicaron; 97 pacientes (91,5%) usaron dos o más productos, siendo antibióticos el más frecuentes (85,8%), seguido por ivermectina (66,9%). En el grupo de automedicación el uso más frecuente fueron los antibacterianos (28,3%).

En otro estudio, realizado por Miñan-Tapia, y otros, (2020) en alumnos de Ciencias de la salud en Tacna – Perú, usando un cuestionario virtual en lo que se encontró que tuvieron mayor frecuencia de automedicarse aquellos alumnos con pareja sentimental, los que procedían de universidad privada, los que sus padres se automedican algunas veces o siempre y en aquellos que se habían realizado una prueba de laboratorio para COVID-19. De aquellos que se automedicaron tres de cada cinco estudiantes lo hicieron por el hecho de presentar dos o más síntomas respiratorios y uno de cada diez reportó efectos secundarios a causa de esta práctica. Se demostró que los alumnos de ciencias de la salud se automedican con frecuencia en el contexto del COVID-19, motivados en gran medida por sintomatología respiratoria, y presentan efectos secundarios a causa de esto.

En un informe realizado por Chahuin Cachi & Diaz Izquierdo, (2020) se recopilaron los siguientes datos al aplicar una encuesta a de los comerciantes de un

mercado israelita en San Juan de Lurigancho: existe un conocimiento bajo sobre productos farmacéuticos como azitromicina, ivermectina y dexametasona, lo cual puede condicionar al uso inapropiado de productos, que a su vez produce complicaciones en la salud; de estos comerciantes el 70% acuden a una botica o farmacia por una enfermedad, el 35% utilizan medicamentos recomendados por personas que no son del sector salud, el 93% sugiere usar un medicamento a otra persona de su alrededor. El 44% en sus casas tienen productos que son utilizados para el COVID-19, el 19% ha consumido alguno de estos productos, el 9% lo usa por prevención y solo el 6% por la enfermedad del COVID-19.

En una investigación realizada por Ulloa Alfaro (2021), se aplicó un cuestionario a pobladores en diferentes barrios de El Porvenir; en la cual se evidenció que las personas que más se automedican son de entre 35 a 50 años, estos pobladores recurrían a la automedicación principalmente porque no consideraban necesario ir al médico y algunos otros por prevención, esto debido a la sugerencia de amigos y/o familiares o influenciados por publicidad de productos farmacéuticos, haciendo que los grupos farmacológicos que se usaban con más frecuencia mientras duró el confinamiento por COVID-19 fueron los analgésicos/antiinflamatorios (27,8%), luego antibacterianos (23,5%) y antigripales (23,2%).

Marco teórico

Según DIGEMID, (2021), medicamento *“es aquel Producto Farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos, que puede(n) o no contener excipientes, que es presentado bajo una forma farmacéutica definida, dosificado y empleado con fines terapéuticos como: la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrado”* Arias, (1999:65).

También Woolcott Oyague & Fonseca Castro, (2018), definen a medicamento como la sustancia que tiene por objetivo efectuar una modificación beneficiosa en la salud del paciente, teniendo en cuenta que todo medicamento puede generar reacciones indeseadas en el usuario, incluso a dosis autorizadas.

Rojas Román, y otros, (2020), Versan que: “los coronavirus son una familia de ARN virus que fueron descritos por primera vez en 1966 y que infectan a humanos y también a una gran cantidad de animales”. Su nombre es debido a su forma, viriones que presentan un núcleo esférico con proyecciones con apariencia de corona solar. Su genoma mide entre 26 kb y 32 kb. Identificándose a la fecha 4 subfamilias: alfa, beta, gamma y delta. Los alfa y beta se consideran que se originaron de mamíferos, en especial de murciélagos, y los gamma y delta de cerdos y aves.

Zhang, Shen, Chen, & Lin, (2020), reportan que: “El SARS-CoV-2, también conocido como COVID-19, es un beta-coronavirus, contiene 29903 nucleótidos en su genoma y es un 96% idéntico a nivel de genoma completo a un coronavirus de murciélago”. Aparentemente realizó su transición de animales a seres humanos en el mercado de mariscos de Huanan en Wuhan, China. Actualmente se sospecha que el SARS-CoV-2, inicialmente podría haber estado alojado en murciélagos, y pudo haberse transmitido a los humanos a través del pangolín u otros animales salvajes vendidos dicho mercado y, luego, se propagó a través de la transmisión directa de persona a persona.

En el artículo escrito por Alves Cunha, y otros, (2020), se describe que el COVID-19 es: “una infección viral producida por el SARS-CoV-2, que afecta principalmente las vías respiratorias bajas, en casos severos, podría generar una sistémica respuesta inflamatoria masiva y fenómenos trombóticos en diferentes órganos. Pero primer precisa entrar en las células del huésped, para ello utiliza la proteína de espiga (S) densamente glucosilada y se une con gran afinidad al receptor de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2), esta enzima se encuentra expresada en las células alveolares tipo II. El ARN, ingresa a las células del tracto respiratorio superior e inferior, y es traducido a proteínas virales, de aquí en adelante podemos ver cómo evoluciona la enfermedad observándose 3 etapas:

Estadio I (fase temprana): resulta de replicación viral que condiciona el efecto citopático directo y la a activación de la respuesta inmune innata.

Estadio II (fase pulmonar): Activación de la respuesta inmune adaptativa que resulta en una reducción de la viremia, e inicio de cascada inflamatoria.

Estadio III (fase hiperinflamatoria): Caracterido por insuficiencia multiorgánica fulminante.

Farmacoterapia propuesta

Estudios se encuentran aún en andamiento para determinar la mejor terapia para tratar esta enfermedad, por el momento el uso de fármacos para esta dolencia comprende antimaláricos, antirretrovirales, antivirales, antiinflamatorios, medicina tradicional China, inmunoreguladores e intervenciones nutricionales. Hablaremos sobre algunos de los más usados:

Cloroquina / Hidroxicloroquina: Braz Duarte, Coelho, & do Nascimento (2020); mencionan que son aminoquinolonas utilizadas para tratar la malaria, como también de enfermedades autoinmunes como: lupus eritematoso sistémico y artritis. *In vitro* presentan actividad contra diferentes patógenos, como bacterias, hongos y virus incluyendo el VIH y el SARS-CoV-1. Bajo lo anteriormente mencionado se realizaron varios estudios para investigar el potencial de la Cloroquina (CQ) para inhibir infecciones virales agudas *in vivo*, sin embargo, no fue eficaz en prevenir la infección por influenza o reducir la viremia en pacientes infectados por el virus del dengue, y a pesar de que los estudios clínicos no hayan demostrado la eficacia *in vivo* de la CQ en otras infecciones virales se opta por usarlo en el tratamiento del COVID-19 debido a los resultados *in vitro*.

Zhou, y otros, (2020), mencionan que el mecanismo propuesto para la aminoquinolonas en el tratamiento para el COVID-19 engloba la actividad antiviral y también la actividad inmunomoduladora. La CQ inhibe la unión al receptor de reconocimiento del SARS-CoV-1, que es la enzima convertora de angiotensina 2 por la disminución de la glicosilación de esta proteína; tengamos en cuenta que el SARS-CoV-2 usa la misma estrategia para la infección. A parte de todos esto, tanto el CQ como la Hidroxicloroquina (HCQ) se acumulan en estructuras intracelulares de pH ácido, como las endosomas, lisosomas y el aparato de Golgi, aumentando el pH de estos organelos, esto disminuiría la capacidad del SARS-CoV-2 para infectar y replicarse.

Referente a la actividad inmunomoduladora Yao, y otros, (2020), mencionan que ya está demostrado que las aminoquinolonas previenen el procesamiento de antígenos por el sistema inmune, consecuentemente disminuyendo la activación de las células T, así como también disminuye la producción y liberación de quimiocinas y citocinas proinflamatorias, tales como interleucina 1 (IL-1), factor de necrosis tumoral alfa (TNF- α) e interleucina 6 (IL-6).

Ivermectina: Juárez, Schcolnik-Cabrera, & Dueñas-Gonzalez, (2018), mencionan que: “es una lactona macrocíclica semisintética, de clase de avermectinas, es ampliamente utilizada en la práctica de la medicina veterinaria y también para uso humano, cumpliendo una función de antiparasitario y antihelmíntico de amplio espectro. En humanos es indicada para el tratamiento de estrogiloidiasis, oncocercosis, filariosis, ascaridiasis, tricuriasis, oxiuriasis, larva migrans cutánea y escabiosis.

Caly, et al, (2020), estudiaron *in vitro* la acción de la ivermectina sobre un cultivo de células VERO-hSlam infectadas con el SARS-CoV-2, demostrando que la dosis única aplicada sobre estas células pudo disminuir el 99.98% de la carga viral.

Azitromicina: Saravia Bartra, y otros, (2021), lo definen como: “*un azólido que posee un grupo N-metil en la posición 9 del anillo lactónico, clasificado como subclase de los macrólidos*”. Su mecanismo de acción antibacteriano, menciona que al unirse al ARNr23S de la subunidad ribosómica 50S se bloquea la translocación de aminoácidos desde el acil-ARNt a la posición donde cede el aminoácido para la formación de un nuevo enlace peptídico, sin inhibir la formación de los enlaces peptídicos de la cadena proteica.

La utilización de azitromicina contra el SARS-CoV-2 se basa en dos propuestas de mecanismos de acción molecular descritos por: Menzel, Akbarshahi, Bjermer, & Uller, (2016), primero por su actividad antiinflamatoria por inhibición de las interleucinas IL1, 6, 8 y TNF- α , y a las moléculas de adhesión intracelular 1 (ICAM1), reduciendo la adhesión entre neutrófilos y células endoteliales, y modula la respuesta vasoconstrictora de la endotelina; segundo por inducción en producción de interferón

tipo I (IFN- α , IFN- β) y III (IFN- λ), en células de pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Antiinflamatorios no esteroideos (AINES): Tacuri Sumba, (2021) describe que: *“Son considerados los medicamentos más utilizados a nivel mundial debido a sus propiedades farmacológicas analgésicas, antiinflamatorias y antipiréticas gracias a su mecanismo de acción que consta en inhibir las ciclooxigenasas (COX) evitando la producción de prostaglandinas”*. Recordemos que la inhibición de la COX-2 es responsable de los beneficios terapéuticos disminuyendo el cuadro inflamatorio, en cambio la inhibición de la COX-1 trae consigo los efectos adversos de los AINES.

Glucocorticoides (GC): Cosío, Torrego, & Adcock, (2005), describen que pertenecen a los antiinflamatorios esteroideos, su actividad está relacionada con la molécula de cortisol de cual basan su estructura. Estos pueden ser considerados como los productos farmacéuticos más potentes y efectivos para la prevención o supresión de la inflamación causada por diversos estímulos como: mecánicos, químicos, infecciosos e inmunológicos. El principal efecto antiinflamatorio de los GC esta basado en inhibir la transcripción genética de diversos genes que codifican proteínas proinflamatorias, incluyendo numerosas citocinas: IL 1, 2, 3, 4, 5, 6, 11 y 13, el TNF- α , el factor estimulante de colonias de granulocitos y macrófagos (GM-CSF); quimiocinas: IL-8, RANTES, proteína I α inflamatoria de los macrófagos, y enzimas que regulan la síntesis de mediadores como: óxido nítrico sintetasa inducible, COX-2, fosfolipasa A₂ citoplasmática. Además, disminuye la supervivencia de los eosinófilos y disminuyen significativamente las células dendríticas, lo cual contribuye al efecto antiinflamatorio que se observa en las enfermedades alérgicas. Así, también la inhibición de exudación de plasma y la secreción mucosa glandular, además de disminuye otras células como: los linfocitos o los basófilos, especialmente si se utiliza durante períodos largos o a elevadas dosis.

Según: Mercado Rodríguez, y otros, (2020), actualmente, los GC sistémicos no se indican en leves o moderadas infecciones de SARS-CoV-2, ya que podrían aumentar el tiempo de replicación viral y no hay evidencia que mejoren la mortalidad, por lo que el consejo de expertos y la OMS es evitar los esteroides en pacientes con

COVID-19, aunque actualmente existen controversia sobre su utilización. En recomendada si, una terapia adyuvante en pacientes con SIRA grave, choque séptico o sepsis, broncoespasmo, encefalitis o síndrome hemofagocítico.

Impacto sobre la población

Según Tomasi, (2021), es de impacto social, si tenemos en cuenta que muchos países decretaron cuarentena, uso de mascarillas, distanciamiento social, cierre de escuelas, el toque de queda después de determinado horario o por tiempo limitado, el aislamiento de enfermos, etc., esto ha dejado una huella en la población mundial. En el área educativa, esta pandemia dio lugar al cierre masivo de las actividades presenciales de instituciones educativas en más de 190 países con la finalidad de evitar propagar el virus, así como, mitigar su impacto. La actividad económica, se ve afectada por el distanciamiento, que generalmente, conlleva a disminuir la producción o incluso su interrupción total, disminuyendo horas de trabajo, salarios reduciendo la demanda en bienes y servicios. También se ha observado incremento de los problemas de salud mental y alimentarios, especialmente en las poblaciones que permanecen aisladas, tales son los adultos mayores, presos, discapacitados, y los niños.

Según Padilla Machaca, Cárdenas Ramírez, & Cabrera Cabrejos, (2020), desde la aparición del caso 1, en nuestro país el 6 de marzo del 2020, se ha producido un gran crecimiento de infectado, en todo el país; esto llevo a solicitudes masivas en los servicios de emergencias de los establecimientos de salud, hospitalizaciones e ingresos a las unidades de cuidados intensivos y elevada mortalidad, produciendo crisis y colapso del sistema sanitario peruano, sin contar con un tratamiento adecuado demostrado. Cabe señalar que, en el país la estadística MINSA al 12 de mayo del 2020, mostro que esta mortalidad afecta más al género masculino en una proporción cerca de 3 a 1 con respecto a las mujeres, siendo los mayores de 60 años (66,75%) quienes desarrollaron COVID-19 severo y muerte.

Según MINSA, (2021) hasta la fecha, en La Libertad se van reportando 87.613 casos, 10.144 fallecidos y una letalidad del 11.58%.

DIGEMID, (2008), define la automedicación como: *“el tratamiento de una condición patológica sin supervisión médica o de un agente calificado que incluye la adquisición de medicamentos a través de una fuente formal, ya sea farmacias o boticas, recepción de medicamentos por otras fuentes familiares y amigos, y la utilización de sobrantes de prescripciones previas”* (2008:21).

Rabelo Melo, Duarte, Vogler de Moraes, Fleck, & Dourado Arrais, (2021), mencionan que: *“la automedicación es la selección y el uso de medicamentos, incluyendo filtranter y productos tradicionales, por personas para tratar enfermedades “autodiagnosticadas” o síntomas”* (2021:33). Puede ser vista como una práctica de autocuidado, pero cuando fuere inadecuada, así como el abuso de productos farmacéuticos, puede traer como consecuencias efectos no deseados, enfermedades iatrogénicas y enmascaramiento de enfermedades evolutivas, a parte del aumento del costo para el usuario y para el prestador de servicios de salud.

Automedicación responsable

Para, Cuba Zuñiga & Puza Peralta, (2018), la consideran como: *“la práctica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que son seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones) (2018:16). Para que se logre esto se requiere que los medicamentos sean seguros, eficaces con calidad aprobada, y, que sean identificados por el usuario en condiciones crónicas a partir de un diagnóstico.*

Uso irracional de medicamentos

Según Costa da Silva, Bernardes Faria Campos, & Reis Fernandes de Souza, (2021), se llega a un uso irracional de medicamentos cuando el paciente se automedica de acuerdo con indicación de personas no capacitadas, o solamente confiando en sí mismo busca aliviar sus síntomas, sin orientación del químico farmacéutico, corriendo el riesgo de sufrir reacciones adversas e interacciones medicamentosas, intoxicaciones y agravamiento del cuadro clínico.

Problemas relacionados con los medicamentos (PRM)

Una definición mencionada por Peseros Solis, (2020) es: *“problemas de salud, entendidos como resultados clínicos negativos, derivados de la farmacoterapia, que, producidos por diversas causas, conducen a la no consecución del objetivo terapéutico o la aparición de efectos no deseados”*.

En el Perú, el concepto de Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM), esta consignada en el Decreto Supremo 014-2011-SA, artículo N°2 inciso 54, DIGEMID, (2011) define como *“Problema de salud experimentado por el usuario, como consecuencia de la farmacoterapia y que, por su interferencia real o potencial, no permite conseguir el objetivo terapéutico esperado o genera efectos no deseados”*.

Los PRM en el Perú son clasificados de modo oficial siguiendo el Segundo Consenso de Granada (Peseros Solis, 2020) Peseros Solis, (2020), en los cuales se mencionan seis categorías:

Por necesidad: PRM 1, en la que el paciente sufre un problema de salud, consecuencia de no recibir una medicación que necesita; PRM 2, en la que el paciente sufre un problema de salud, consecuencia de recibir un medicamento que no necesita.

Por efectividad: PRM 3, en la que el paciente sufre un problema de salud, consecuencia de una ineffectividad no cuantitativa de la medicación. PRM4, en la que el paciente sufre un problema de salud, consecuencia de una ineffectividad cuantitativa de la medicación.

Por seguridad: PRM 5, en la que el usuario sufre un problema de salud, consecuencia de una inseguridad no cuantitativa de un producto; PRM 6, en la que el paciente sufre un problema de salud, consecuencia de una inseguridad cuantitativa de un producto.

Reacciones adversas medicamentosas

Montané & Santesmases, (2020), definen como reacción adversa medicamentosa (RAM) a *“cualquier respuesta nociva y no intencionada a un producto farmacéutico”*. Las RAM constituyen una primordial causa de morbilidad y mortalidad incrementando los costos sanitarios.

Actualmente no hay fármaco alguno aprobado para el tratamiento del COVID-19, sin embargo, se emplean fármacos de manera empírica según la experiencia y disponibilidad, pero, debido a la pandemia, no existen estudios controlados que demuestren su eficacia y seguridad.

A continuación, se hará mención de las RAM de algunos de los productos farmacéuticos más usados en el tratamiento enfermedad por COVID-19:

Hidroxicloroquina

Herrera-Lasso, Dordal Culla, & Bellfill, (2020), hacen mención de la alerta sobre la posibilidad que la HCQ pueda incrementar el intervalo QT, considerándose, como alto riesgo a usuarios con síndrome congénito de QT largo, desequilibrio hidroelectrolítico no corregido, cardiopatía o tratamiento simultaneo con medicamentos, como azitromicina. Este riesgo aumenta a dosis altas. Durante el tratamiento, son frecuentes los trastornos digestivos como vómitos, náuseas, y diarrea. También se han descrito hipoglucemia, cefalea, sordera, discrasias sanguíneas, acúfenos, alteración de la función hepática y fotosensibilidad. El tratamiento podría exacerbar los cuadros de porfiria, psoriasis y miastenia gravis.

Ivermectina

Los efectos adversos más frecuentes que mencionan Herrera-Lasso, Dordal Culla, & Bellfill, (2020) son: fiebre, cefalea, mialgias, prurito y exantema cutáneo, que aparecen habitualmente los primeros días de tratamiento. También se han descrito efectos adversos oculares como uveítis anterior, conjuntivitis o queratitis; edema palpebral, síntomas gastrointestinales, artralgias, somnolencia o elevaciones transitorias de las transaminasas. Con menor frecuencia hipotensión ortostática, alteración del ECG, taquicardia, y muy excepcionalmente se han publicado casos de necrólisis epidérmica tóxica y síndrome de Stevens-Johnson debidos a ivermectina por vía oral.

Azitromicina

Herrera-Lasso, Dordal Culla, & Bellfill, (2020), mencionan que puede presentar efectos adversos gastrointestinales y hepatotoxicidad en como ictericia colestática.

Debido a su asociación con la prolongación del intervalo QT, se sugiere monitorizar y evitar el uso simultáneo de otros fármacos que puedan prolongar dicho intervalo. Otros efectos adversos que se fueron descritos son: cefaleas, alteraciones auditivas y del equilibrio, trastornos psiquiátricos, artralgias, nefritis intersticial y erupciones cutáneas. Las reacciones alérgicas son poco frecuentes en los macrólidos.

Antiinflamatorios no esteroideos

Las reacciones adversas de los AINES son variadas, Ríos-Quintana & Estrada-Hernández, (2018), hacen mención de los más predominantes: erupción cutánea, prurito, eritema, urticaria, edema, dolor abdominal, náuseas, vómito, hipotensión, cefalea, disnea, mareo, taquicardia, ansiedad, somnolencia, diaforesis, boca seca, estreñimiento, diarrea, irritación gástrica, hemorragia del tubo digestivo, visión borrosa, entre otras.

Glucocorticoides

Según Herrera-Lasso, Dordal Culla, & Bellfill, (2020) son básicamente efectos no deseados de su propia acción glucocorticoide o de la inhibición del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal. Entre ellas tenemos infecciones, debidas a la inmunosupresión que puede generar, diabetes mellitus, hemorragia digestiva, y complicaciones, alteraciones psiquiátricas, musculoesqueléticas, cataratas subcapsulares, aterosclerosis, retención de sodio y agua, dislipidemia, hipocalemia, entre otras.

Justificación de la investigación

Esta investigación se justifica porque busca la aplicación de las teorías y los conceptos básicos sobre los conocimientos de la automedicación causada por la crisis sanitaria del COVID-19, problema de gran importancia sanitaria debido a la enorme incertidumbre que existe en esta época en relación con el origen, métodos preventivos, el tratamiento del SARS Cov-2. No existe evidencia médica disponible, provocando

que la enfermedad sea especialmente vulnerable a la proliferación de inadecuada información, desconfianza médica, así como las llamadas creencias conspirativas.

Se justifica de manera metodológica, debido a que para el logro de los objetivos buscados se empleó la técnica de investigación utilizando un instrumento validado y confiable para obtener resultados sin sesgos que fueron utilizados para su interpretación respectiva.

Se justifica de manera social, ya que se un hecho que la automedicación es parte de la cultura, sin embargo, cuando llegó la pandemia los establecimientos del MINSA y de EsSalud, fueron cerrados simplemente manteniendo el servicio de Emergencias y Triage de COVID-19, lo cual de manera directa afectó en el aumento de la automedicación en la población debido a que no podían recurrir a realizarse consultas en esos establecimientos tanto aquellos que acudirían debido a una nueva molestia como aquellos con enfermedades crónicas, así mismo, el COVID-19 y el temor que genera a la comunidad, ha hecho que también recurran a la automedicación guiándose de la información, normalmente engañosa, obtenida de los medios de comunicación y redes sociales, debido al mal conocimiento sobre su uso y efectos a los cuales está expuesta la persona, los resultados encontrados van a servir para adecuar estrategias en beneficio de la comunidad.

Problema

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación con medicamentos para el tratamiento del COVID-19, en pobladores del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad Enero – Junio 2021?

Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
Automedicación. Cantidad de habitantes que consumen fármacos relacionados con el COVID-19 sin receta médica (DIGEMID, (2008),	Automedicación: De fármacos para tratamiento del COVID – 19 sin receta médica	Veces que se administró el fármaco adquirido	Númérica
	Frecuencia con la cual se automedican	Fármaco que utilizó para automedicarse	Nominal
	Causa por la cual se automedican	Causas referidas, lo cual motivo que consumieran el fármaco en cuestión	Nominal
Conocimiento de la enfermedad causada por el COVID-19: Es la información que posee un individuo respecto a características de la enfermedad COVID-19. (Zhou, Zhang, & Qu, 2020)	Conocimiento del concepto de COVID-19	Conoce concepto de COVID-19	Nominal
	Conocimiento de la sintomatología del COVID-19	Conoce sintomatología del COVID-19	Nominal
	Conocimiento del periodo de la incubación del COVID-19	Conoce periodo de la incubación del COVID-19	Nominal
	Conocimiento de las formas como se trasmite el COVID-19	Conoce trasmisión del COVID-19	Nominal
	Conocimiento de las medidas de prevención contra el COVID-19	Conoce medidas de prevención contra el COVID-19	Nominal
	Conocimiento del tratamiento del COVID-19	Conoce tratamiento del COVID-19	Nominal
	Conocimiento de las personas que presentan más riesgos de contraer la enfermedad	Conoce riesgos de contraer la enfermedad	Nominal
Condiciones sociodemográficas. conjunto de rasgos particulares, contexto familiar y económico que caracteriza al grupo social al que pertenecen los/as pobladores (Moreira-Mora,T. ,2007)	Sexo	Masculino Femenino	Nominal
	Edad	Edad en años cumplidos	Discreta,
	Grado de instrucción	- Sin grado de instrucción - Primaria - Secundaria - Superior técnica o universitaria	Nominal

Hipótesis

H₁: La automedicación se encuentra relacionada al conocimiento de la enfermedad producida por el COVID-19 en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio de 2021.

H₀: La automedicación no se relaciona al conocimiento de la enfermedad producida por el COVID-19 en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio de 2021.

Objetivos

Objetivo general

Establecer la relación entre la automedicación y el conocimiento de la enfermedad del COVID – 19 en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio 2021

Objetivos específicos

1. Identificar las condiciones sociodemográficas en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio 2021.
2. Conocer la práctica de la automedicación para COVID-19 en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio 2021.
3. Determinar el conocimiento de la enfermedad causada por COVID-19 en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio 2021.
4. Determinar la asociación entre automedicación y conocimiento de las medidas para reducir el riesgo de contraer COVID-19 en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio 2021.

6 Metodología

a) Tipo y Diseño de investigación

Tipo de investigación

Según la finalidad es una Investigación aplicada porque busca resolver problemas. Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista (2014),

Diseño de investigación

Es descriptivo porque procura recoger información de manera independiente sobre la variable de la investigación (Hernández et al, 2016, p. 80).

Es transversal porque recolecta los datos en un momento dado (Hernández et al, 2016, p. 151).

Es correlacional porque busca establecer una relación entre las variables en estudio (Muñoz, 2016).

T₁

G₁

O₁



Es un diseño de investigación descriptivo transversal con una variable para un solo grupo de personas, donde:

T1: Tiempo de realización de la investigación

G1: Muestra de la investigación

O1: Observación de la variable.

b) Población Muestra y muestreo

Población

El distrito de Moche es una ciudad del Peru, ubicado al sur del distrito de Trujillo, pertenece a la provincia de Trujillo y el departamento de La Libertad, fue centro de desarrollo de nuestra milenaria cultura mochica. Actualmente es

importante en el circuito turístico llamado Ruta Moche. Alberga una población de 42 mil habitantes según estimación y proyección del INEI, 2018 - 2020, INEI (2020).

La población a estudiar estuvo conformada por habitantes del centro poblado Alto Moche el cual cuenta con una población estimada de 8,000 habitantes INEI (2020).

Criterios de inclusión

- Habitantes del centro poblado Alto Moche mayores de 18 años que tendrían casos sospechosos o confirmados de COVID – 19 en ellos mismos o de familiares.
- Habitantes del centro poblado Alto Moche mayores de 18 años que aceptaron colaborar con el presente trabajo de investigación.

Criterios de exclusión

- Habitantes del centro poblado Alto Moche que no respondan adecuadamente a las preguntas presentadas.
- Habitantes del centro poblado Alto Moche con enfermedades mentales.

Muestra

Para determinar el tamaño muestral (n), se usó la fórmula para muestras finitas (Duffau, 1999); en pacientes que acuden a la Botica Lidfama, ubicada en la calle San Andrés N° 730 A Alto Moche, por medicamentos para el tratar la enfermedad producida por el COVID – 19, como caso sospechoso o confirmado

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

$Z^2 = 1.96$ para nivel de significancia del 95 %.

p = proporción de personas de la población total que se automedican

q = proporción de personas de la población total que no se automedican = (1 - p).

d = nivel de precisión absoluta.

Reemplazando

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 8000}{(0.05)^2 (7999) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 366.6 \approx 367$$

$$n = 367 \text{ personas}$$

Se trabajó con 369 personas

Muestreo

No probabilístico Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista (2014).

c) Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

Se usó como técnica de la encuesta Según Hernández Samperi et al (2014), la encuesta es ampliamente utilizada en las investigaciones porque permite elaborar y obtener datos de un modo más rápido y eficaz

Instrumentos

Se usó como instrumento un cuestionario, elaborado por Medina, J, (2020), y modificado por la autora; compuesto por una serie de preguntas divididas en tres grupos: Datos Generales, Automedicación Características y Conocimiento de la enfermedad producida por el COVID – 19. (Ver anexo 2).

Para cuantificar conocimiento se usó las respuestas de las preguntas , calificando con dos (02) puntos, si la respuesta es correcta y en caso contrario con cero (00), la sumatoria de las respuestas nos dio el resultado del nivel de conocimiento y la automedicación con productos farmacéuticos para el

tratamiento del COVID-19, en pobladores del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad Enero – Junio 2021.

Para la medición del nivel de conocimiento se consideró los puntajes:

- Nivel alto de conocimiento: 18 a 20 puntos.
- Nivel regular de conocimiento: 12 a 16 puntos.
- Nivel bajo de conocimiento: 00 a 10 puntos.

d) **Confiability y validez del instrumento** se utilizó el cuestionario elaborado por Medina, J, (2020), y modificado por la autora, la cual fue validada por juicio de expertos.

e) **Procesamiento y análisis de la información**

Con los datos obtenidos se elaboraron las tablas y figuras, usando estadística descriptiva, con su respectivo análisis y discusión; y para medir la relación entre las variables de estudio se usó de la prueba estadística no paramétrica del Chi cuadrado de Pearson.

7 Resultados

Tabla 1

Distribución según edad de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

Edad (Años)	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
18-25	110	29.81%	31.98%
26-33	120	32.52%	64.50%
34-41	49	13.28%	77.78%
42-49	28	7.59%	85.37%
50-57	24	6.50%	91.87%
58-65	21	5.69%	97.56%
66-73	17	4.61%	102.17%
Total general	369	100%	

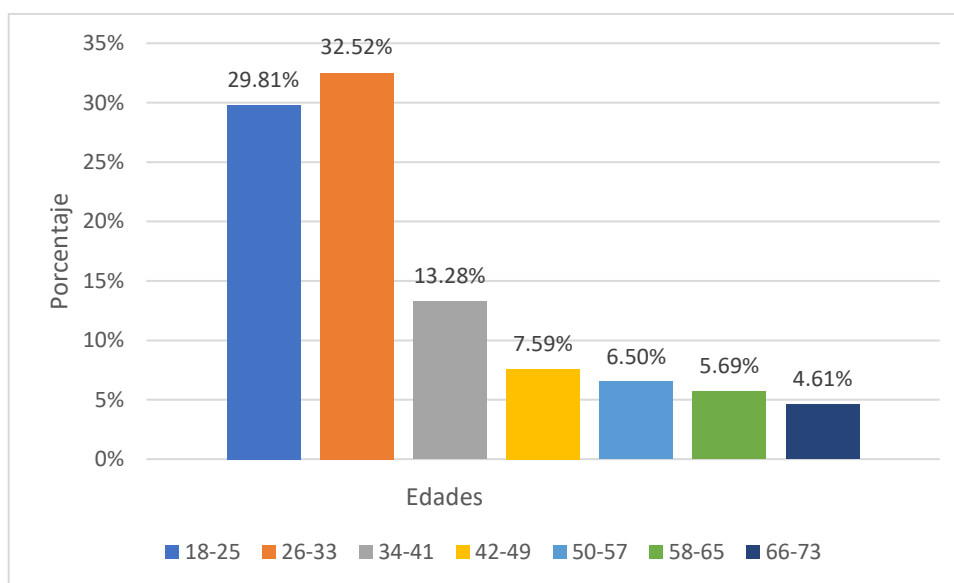


Figura 1. Gráfico de barras de la distribución demográfica según las edades de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

La Tabla 1 y Figura 1, mostró que el 32.52% (120) de los pobladores encuestados tuvieron entre 26 y 33 años de edad, a su vez, el 29.81% (113) entre 18-25 años de edad, mientras que, el 7.59% (28) presentaron entre 42 y 49 años de edad; por otro lado, el 6.50% (24) tuvieron entre 50 y 57 años de edad, el 5.69% (14) tuvieron entre 58 y 65 años de edad y sólo el 4.61% (17) tuvo entre 66 y 73 años de edad.

Tabla 2

Distribución según género de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Femenino	279	78.32%	78.32%
Masculino	80	21.68%	100.00%
Total general	369	100%	

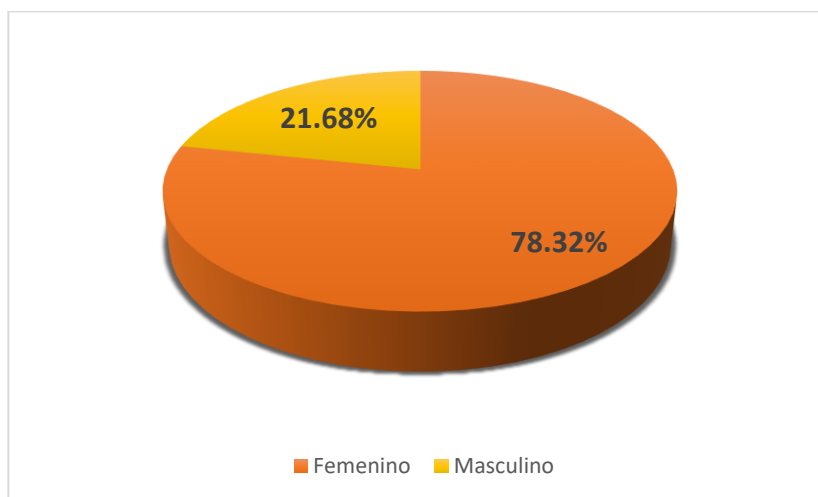


Figura 2. Gráfico circular de la distribución según sexo de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

La Tabla 2 y Figura 2, mostró que el 21.68% (80) de los pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021, fueron del sexo masculino y el 78.32% (289) femenino.

Tabla 3

Distribución según grado de instrucción de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Primaria	37	10%	0.10
Secundaria	175	47%	0.57
Superior Técnico	96	26%	0.83
Universitario	61	17%	1.00
Total	369	100	

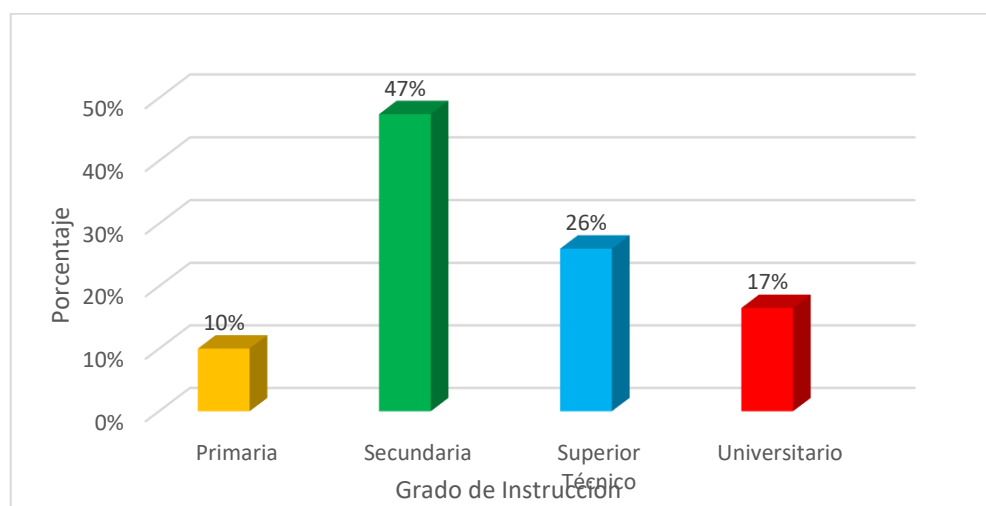


Figura 3. Gráfico de barras de la distribución según grado de instrucción de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

La Tabla 3 y Figura 3, mostró que el 47.43% (175) de los pobladores encuestados tuvieron grado de instrucción secundaria, el 26.02% (96) presentaron grado de instrucción superior técnico, mientras que, el 16.53% (61) tuvieron grado de instrucción universitario y sólo el 10.03% (37) de los encuestados presentaron grado de instrucción primaria.

Tabla 4

Distribución según Ocupación de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Empleado	37	10.03%	10%
Ama de Casa	195	52.85%	63%
Estudiante	86	23.31%	86%
Otros	51	13.82%	100%
Total	369	100	

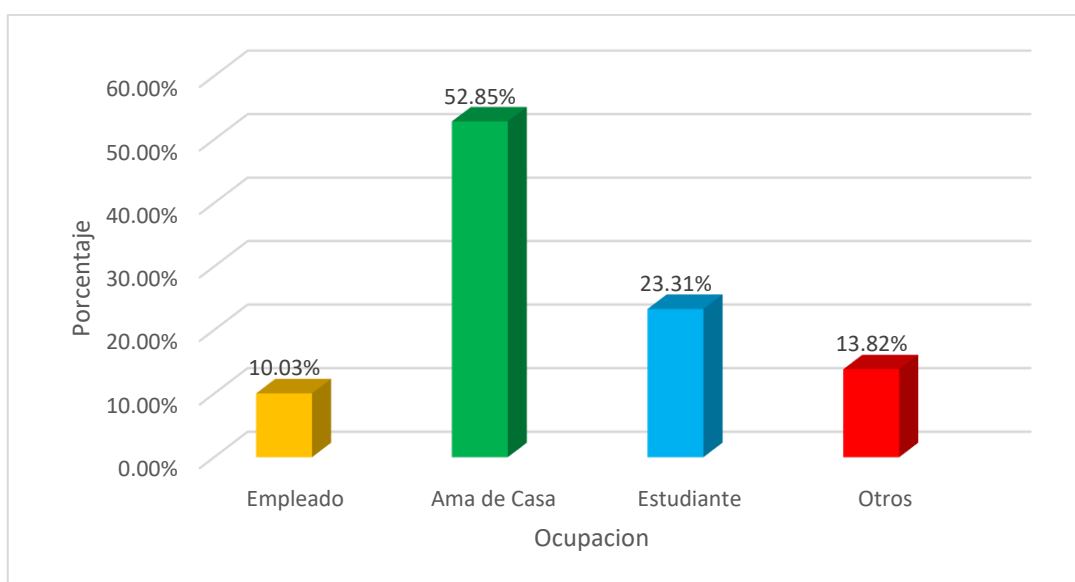


Figura 4. Gráfico de barras de la distribución según ocupación de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

La Tabla 4 y Figura 4, mostró que el 52.85% (195) de los pobladores encuestados tuvieron ocupación ama de casa y el 23.31% (862) presentaron ocupación estudiante, mientras que, los pobladores de ocupación empleado fueron 10.03 (37) y los pobladores con otras ocupaciones representaron el 13.82% (51).

Tabla 5

Distribución según Conocimiento de COVID 19 de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	89	24.12	24.12
Medio	223	60.43	84.55
Alto	57	15.45	100.00
Total	369	100	

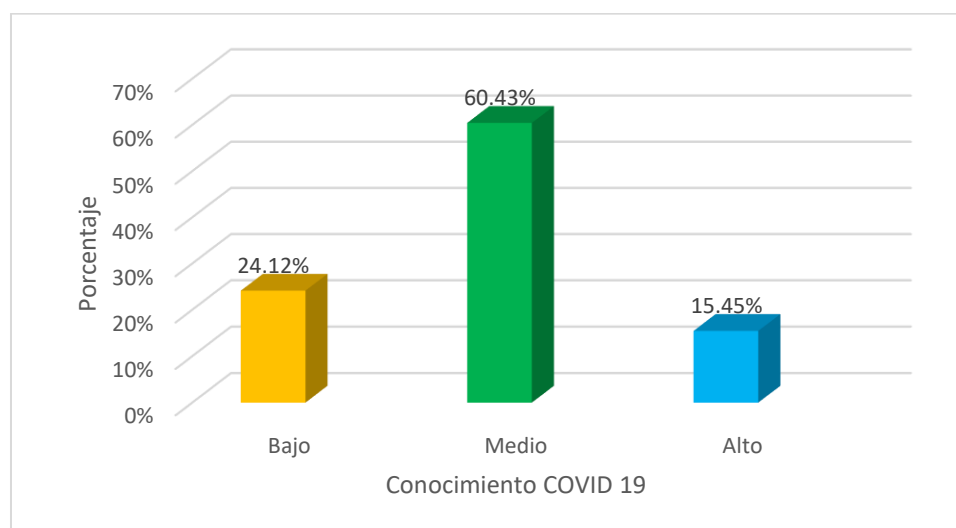


Figura 5. Gráfico de barras de la distribución según Conocimiento de COVID 19 atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

La Tabla 5 y Figura 5, mostró que el mayor porcentaje de pobladores encuestados presentó un nivel medio de conocimiento sobre medicamentos para prevención de COVID-19, compuesto por 60.43% (223 pobladores), mientras que, el 24.12% (89 pobladores) presentó un nivel bajo de conocimiento, a su vez, el porcentaje de consumidores que presentaron nivel de conocimiento alto fueron de 15.45% (57 pobladores) de conocimiento sobre medicamentos para prevención de covid-19.

Tabla 6

Distribución según Conocimiento del concepto COVID 19 en pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

¿Conoce el concepto de COVID-19?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
SI	306	82.93%	83%
NO	63	17.07%	100%
Total	369	100%	

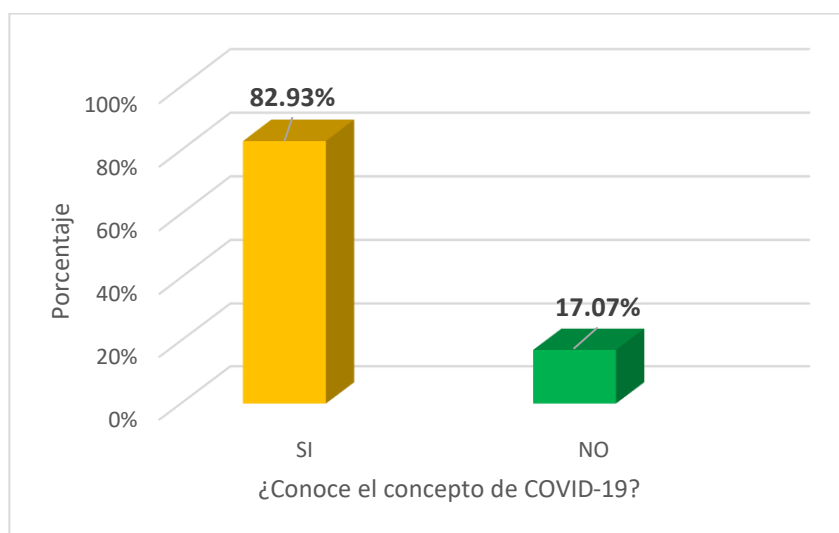


Figura 6. Distribución según Conocimiento del Concepto de COVID 19 en pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

En la tabla 6 y figura 6 se observa los porcentajes según el Conocimiento del Concepto de COVID 19 en pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021. El 82.93 % (306) si conoce el concepto de COVID-19 y el 17.07% (63) no conoce el concepto.

Tabla 7

Distribución según síntomas similares a COVID 19 en pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

¿Ha tenido síntomas similares a COVID-19?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
SI	243	65.85%	65.85%
NO	126	34.15%	100.00%
Total	369	100.00%	

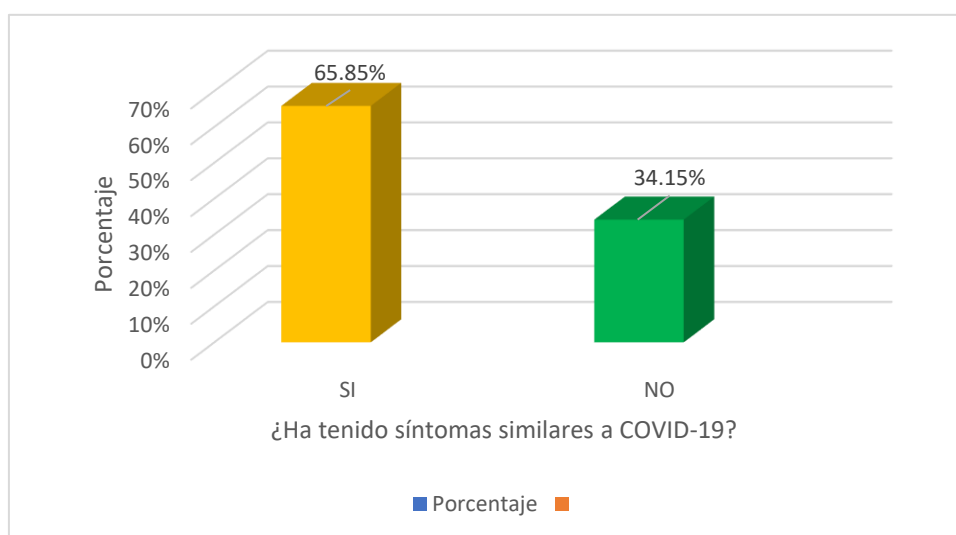


Figura 7. Distribución según Síntomas similares a COVID 19 de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

En la tabla 7 y figura 7 se observa los porcentajes según síntomas similares a COVID 19 en pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021. El 65.85% (243), si presentó síntomas similares al COVID-19 y el 34.15% (126) no presentaron síntomas.

Tabla 8

Distribución según automedicación COVID 19 en pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

¿Usted se ha automedicado en los últimos meses?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
SI	289	78.32%	0.78
NO	80	21.68%	1.00
Total	369	100.00%	

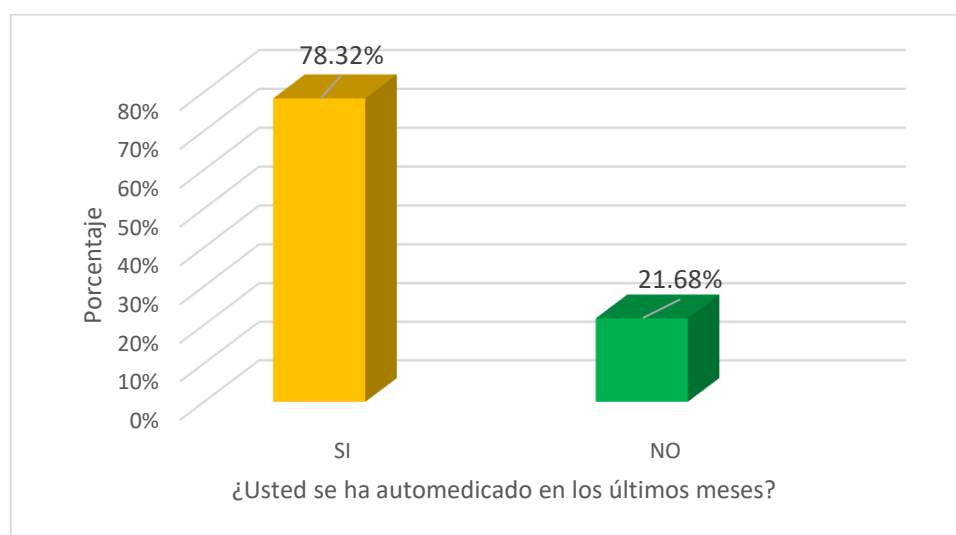


Figura 8. Distribución según automedicación COVID 19 de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

En la tabla 8 y figura 8 se observa la distribución en magnitud y los porcentajes según decisión de automedicación en los últimos meses por parte de los pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021. El 78.32% (289), si se automedicó en los últimos meses y el 21.68% (80) no se automedicó.

Tabla 9

Distribución según dolencias o malestares de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

¿Para cuál de las siguientes afecciones o dolencias se automedicó?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Dolor de cabeza	104	28.18%	28%
Dolor de garganta	83	22.49%	51%
Fiebre	16	4.34%	55%
Infección respiratoria	42	11.38%	66%
Infección urinaria	11	2.98%	69%
Depresión	14	3.79%	73%
Alergias	26	7.05%	80%
Otros	73	19.78%	100%
Total	369	100.00%	

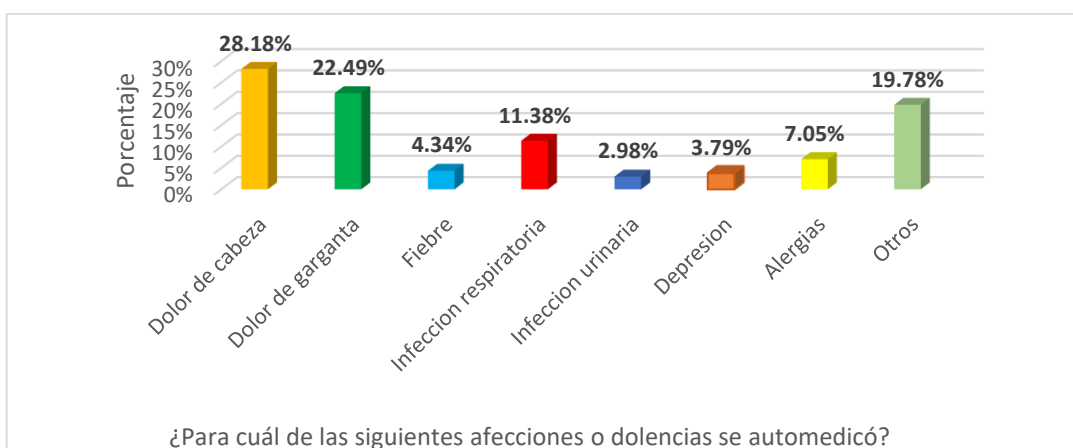


Figura 9. Gráfico de barras de la distribución según afecciones o molestias de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

En la tabla 9 se observa que 28.18% de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021, se automedicaron para el dolor de cabeza, 22.49% se automedicaron para el dolor de garganta, 4.34% para la fiebre, 11.38% para infección respiratoria, 2.98% para infección urinaria, 3.79% para depresión, 7.05% para alergias y el 19.78% (otros) son las asociaciones entre las afecciones o dolencias, las cuales fueron motivo para la decisión de automedicación.

Tabla 10

Pruebas de Chi-cuadrado Nivel de Conocimiento y Automedicación en pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	74,671 ^a	2	0.000
Razón de verosimilitud	75.572	2	0.000
Asociación lineal por lineal	0.677	1	0.411
N de casos válidos	369		

En la tabla 10 se observa que el valor de Chi-Cuadrado es menor a 0.05 (0.000)

a) Prueba de inferencia:

Para determinar la asociación entre ambas variables se aplicó la prueba de Chi cuadrado (X^2), hallando el siguiente resultado: $X^2=74.671$ con 2 grados de libertad, cuyo error tipo I o alpha fue de $p=0.000$, es decir, la prueba resultó significativa ($p < 0.05$).

b) Decisión estadística: Debido a que el error tipo I fue significativo, entonces se rechaza la hipótesis nula H_0 y se concluye que existe una asociación entre el nivel de conocimiento y la automedicación durante la pandemia COVID-19 de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.

8 Análisis y discusión

Núñez H., (2016) menciona que la automedicación es un problema que afecta cada vez a más a personas y sobre todo en situaciones de angustia o pánico como es la epidemia COVID-19, en nuestro estudio encontramos que el 78.32% (289) de los pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021 se automedica. Este porcentaje coincide con Núñez, quien en su estudio de tipo retrospectivo, observacional, analítico, uso una encuesta realizada en 3 universidades de Trujillo, halo que el 70% de las personas evaluadas, se automedicaron dos o más veces durante el último año, este porcentaje coincide con nuestro estudio. Encontramos que hay un gran porcentaje de personas que toman la decisión de automedicarse, cada uno de ellos con un motivo y característica en particular.

Rodríguez D, et al (2018) en su estudio sus resultados hallados fueron que el 79% de las personas evaluadas se automedicaron, con una mayoritaria prevalencia en mujeres 56%, siendo la principal dolencia la cefalea con 31%. La principal causa: fue economía 53%, recomendaciones de un técnico en farmacia 47%; dentro de nuestros resultados coincidimos que el porcentaje de personas que se automedican tiene gran similitud 78.32% (289) de la tabla 8, sobre distribución según automedicación COVID 19 en pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021,. Distribución según edad de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021, así como también la principal afección o dolencia de nuestro estudio fue el dolor de cabeza 28.18% en la tabla 9. Distribución según dolencias o malestares de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.

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

de Villa el Salvador, estos hallazgos coinciden con nuestro estudio que las personas encuestadas con un porcentaje de automedicación de 80.58% de la tabla 8; donde el grupo etario de mayor prevalencia son las personas de 30 a 40 años de edad 38.83% de la tabla 3 Distribución según grado de instrucción de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021); de nivel secundaria 45.63% (tabla 4); a diferencia con el estudio en discusión, en este ítem la afección o dolencia más prevalente fue el dolor de cabeza 28.18% de la tabla 9. En nuestro estudio concluimos que existe una asociación significativa entre automedicación y la PANDEMIA COVID- 19 en el distrito de Alto Moche a comparación con el estudio en discusión los porcentajes de automedicación son altamente preocupantes.

Garrigoza F, et al. (2017) En su estudio sobre automedicación en jóvenes paraguayos, sus resultados arrojaron que el 92% de las personas encuestadas se automedican por cefalea, siendo por tanto los productos farmacéuticos más solicitados fueron los antiinflamatorios no esteroideos, la fuente más consultada el internet. En comparación con nuestro presente estudio nuestros resultados arrojaron que el 78.32% en la tabla 8. Distribución según automedicación COVID 19 en pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021, de las personas encuestadas se automedica y coincide que la afección o dolencia es el dolor de cabeza 28.18 (104), en la tabla 9.

Berrouet C, et al. (2017) En su estudio a estudiantes de pregrado de medicina, encontró que la automedicación con analgésicos fue de 84% en mujeres y 81% en varones y la de antibióticos de 28% y 21% respectivamente. En nuestro estudio las personas encuestadas que se automedican fueron el 78.32% (289) y el 21.68% (80), no lo hacen como se puede visualizar en la Tabla 8. Podemos decir que el nivel de automedicación es alarmante tanto en personas con grado de instrucción superior y no superior, así como también, según ambos estudios, las personas de sexo femenino son las que más se automedican,

Hinojosa, R. (2020) en su trabajo de investigación encontró que: El 46,2% de familiares se automedicaron. La Ivermectina (66,7%) y Azitromicina (27,7%) fueron

los medicamentos más usados, siendo el motivo principal de automedicarse el temor al contagio (48,3%). El 83,9% tuvo conocimiento de la enfermedad de nivel medio.

En lo referente a la evaluación de la asociación entre el nivel de conocimiento y automedicación el valor de Chi-Cuadrado encontrado en nuestra investigación es menor a 0.05 (0.000) Tabla 10, es decir si existe una relación significativa ente el nivel de conocimiento y la automedicación durante la pandemia COVID-19 de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021, l cual difiere del resultado encontrado por Hinojosa, R. (2020), quien menciona que: *no existe asociación entre la automedicación y el conocimiento de la enfermedad* (p=0.283).

La automedicación no solamente está relacionada con cuestiones relacionadas a la seguridad, sino que también para algunos grupos familiares supone, un elevado gasto monetario. Así también un problema adicional respecto a la venta de medicamentos, son las interacciones o sospechas de reacciones adversas, por ejemplo, de los antibióticos, en la cual la regulación peruana exige para su venta bajo receta médica, pero estas normas nacionales son vulneradas (MINSa, 2021). A nivel global, los productos farmacéuticos comprados con mayor frecuencia sin receta médica son los: analgésicos, antiinflamatorios, antihistamínicos, antibióticos y antidiarreicos (Shoukat A, et al.,2016).

9 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

1. Los usuarios atendidos en la Botica Lidfarma del distrito de Alto Moche, el 32.52% (120) de los pobladores tuvieron entre 26 y 33 años de edad; el 78.32 (289) fueron de sexo femenino; el 47.43% (175) tuvieron grado de instrucción secundaria
2. Existe una alta automedicación durante la pandemia COVID-19. El 78.32% de los usuarios atendidos en la Botica Lidfarma del distrito de Alto Moche, se automedicaron.
3. El nivel de conocimiento de la enfermedad causada por COVID-19 en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio 2021 es medio o regular con un 60.43% (223).
4. Existe una relación significativa ente la automedicación y el conocimiento durante la pandemia COVID-19 de pobladores atendidos en Botica Lidfarma distrito Alto Moche, Enero-Junio 2021.

Recomendaciones

1. Realizar un estudio sobre los efectos no deseados y potenciales riesgos que podrían producir los productos farmacéuticos usados en la automedicación en la pandemia COVID-19.
2. Se recomienda realizar investigaciones más profundas sobre COVID-19; Evaluar las interacciones farmacológicas en usuarios con alguna condición sistémica y/o enfermedad de fondo, que al automedicarse podría agravar su salud.
3. Mejorar el control a los establecimientos farmacéuticos, en especial a las boticas porque es allí donde más prevalece la decisión de automedicación buscando y lograr el descenso gradual de este problema de salud pública.
4. Emplear estrategias educativas para mejorar conocimiento en el poblador sobre riesgos y consecuencias que implica la automedicarse.

10 Referencia bibliográfica

- Abdullahi Rabiou , A., Haruna Sani, I., Godman, B., Kumar, S., Islam, S., Jahan, I., & Haque, M. (2020). Systematic Review on the Therapeutic Options for COVID-19: Clinical Evidence of Drug Efficacy and Implications. *Infect Drug Resist*, 4673-4695.
- Alves Cunha, A. L., Quispe Cornejo, A. A., Ávila Hilari, A., Valdivia Cayoja, A., Chino Mendoza, J. M., & Vera Carrasco, O. (2020). Breve historia y fisiopatología del COVID-19. *Guía de Diagnóstico y Tratamiento de COVID-19 en Unidades de Terapia Intensiva para Bolivia: Sociedad Boliviana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva*, 17-22.
- Arias, Thomas D. (1999). Glosario de medicamentos: Desarrollo, evaluación y uso. Organización Panamericana de la Salud. —Washington, D.C.: OPS, c. 333 p.
- Aristil, C. (2009). *Manual de farmacología básica y clínica*. México DF: McGraw Hill
- Avila Galindo, L. A. (2020). *Nivel de conocimiento de los medicamentos dexametasona, azitromicina e ivermectina en el tratamiento preventivo de COVID-19 en trabajadores del mercado Trebol SJL-2020*. Lima, Perú: Universidad María Auxiliadora .
- Awadhesh Kumar , S., Sujoy , M., Ritu , S., & Anoop , M. (2020). Role of corticosteroid in the management of COVID-19: A systemic review and a Clinician's perspective. *Diabetes Metab Syndr*, 971-978.
- Bowman, C., & Ronol, M. (1984). *Farmacología Bases Bioquímicas y patologías; Aplicaciones clínicas*. España: Editorial Interamericana.
- Braz Duarte, D., Coelho, L. J., & do Nascimento, G. N. (2020). Atualidades da farmacoterapia da COVID-19. *Desafios*.
- Calderón, C. A., Soler, F., & Pérez-Acosta, A. M. (2020). El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de COVID-19. *Revista Ciencias de la Salud*, v. 18, n. 2, p. 1-8.

- Caly, L., Druce, J. D., Catton, M. G., Jans, D. A., & Wagstaff, K. M. (2020). The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro. *Antiviral Research*.
- CARDENAS BARRETO, D., CRUZ GARCÍA, L., GUTIERREZ RINCON, C., PARDO DIAZ, G., & PORRAS, M. (2018). *PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA EN SERVICIO FARMACEUTICO FAUNAD*. Colombia: UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA - UNAD.
- Chahuin Cachi, I., & Diaz Izquierdo, E. E. (2020). *Nivel de conocimiento de las reacciones adversas de medicamentos (ivermectina, azitromicina, dexametazona) para el tratamiento del COVID-19 en comerciantes del mercado israelita en San Juan de Lurigancho*. Lima: Universidad María Auxiliadora.
- Cisneros Nápoles, Y., Pedro Neto, A., Chávez Cisnero, S., Rodríguez Herrera, E., Ramírez Pérez, A., & Dueñas Pérez, Y. (2020). Farmacología de glucocorticoides empleados en el tratamiento de la COVID-19. *Revista de Toxicología en Línea*, 42-56.
- Cosío, B. G., Torrego, A., & Adcock, I. M. (2005). Mecanismos moleculares de los glucocorticoides. *Arch Bronconeumol*, 56-62.
- Costa da Silva, C. P., Bernardes Faria Campos, R., & Reis Fernandes de Souza, M. C. (2021). Uso irracional de medicamentos: una perspectiva cultural. *Brazilian Journal of Development*, 21660-21676.
- Cuba Zuñiga, C. K., & Puza Peralta, G. A. (2018). *Características frente a la automedicación responsable en pobladores del distrito de San Juan de Miraflores. Setiembre 2018*. Lima: Universidad Norbert Wiener.
- da Silveira Moreira, R. (2021). Análises de classes latentes dos sintomas relacionados à COVID-19 no Brasil: resultados da PNAD-COVID19. *Cadernos de Saúde Pública*, 8-9.
- Davison, C., & Mandel, G. (1999). Analgésicos no narcóticos y antipiréticos. En C. Davison, & G. Mandel, *Farmacología Medica*. Mexico: Prensa Médica Mexicana.

- DIGEMID. (Junio de 2008). Obtenido de DIGEMID Web site:
http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf
- DIGEMID. (27 de Julio de 2011). Obtenido de DIGEMID:
<https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/DS014-2011-MINSA.pdf>
- DIGEMID. (18 de Julio de 2021). Obtenido de DIGEMID Web site:
<https://www.digemid.minsa.gob.pe/registro-sanitario/medicamentos>
- El Peruano. (14 de Julio de 2021). *Política*. Obtenido de Gobierno declara estado de emergencia nacional y aislamiento social obligatorio por 15 días:
<https://elperuano.pe/noticia/92075-gobierno-declara-estado-de-emergencia-nacional-y-aislamiento-social-obligatorio-por-15-dias>
- Fernández Suarez, D., & Torres Marin, A. (2020). *Impacto económico del COVID-19 en las ventas de las farmacias de la ciudad de Moyobamba, 2020*. Moyobamba, Perú: Universidad César Vallejo.
- Flores, J. (1998). *Farmacología humana 3ª edición*. Barcelona: MASSON.
- Golan, D., Armstrong, E., & Armstrong, A. (2016). *Principios de Farmacología. Bases fisiopatológicas del tratamiento farmacológico* (Cuarta ed.). (L. W. Wilkins, Ed.) China: Lippincott Williams & Wilkins.
- Gutierrez, C., Moreno, J., Gonzales, L., Galan, A., & Ruiz, C. (2015). Diagnósticos y retos del sistema de salud frente al envejecimiento. En F. Concha, *Envejece: cifras, retos y recomendaciones* (pág. 705). Bogota, Colombia: Fundación Saldarriaga Concha.
- Harvey, R., Clark, M., Finkel, R., Rey, J., & Whalen, K. (2012). *Farmacología*. Barcelona, España: Wolters Kluwer.
- Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación*. México D.F, México: McGraw-Hill.
- Herrera-Lasso, R. V., Dordal Culla, M. T., & Bellfill, R. L. (2020). Reacciones adversas a fármacos utilizados en el tratamiento específico de la infección por SARS-CoV-2. *Medicina Clinica*.

- Juarez, M., Schcolnik-Cabrera, A., & Dueñas-Gonzalez, A. (2018). The multitargeted drug ivermectin: from an antiparasitic agent to a repositioned cancer drug. *American Journal of Cancer Research*, 8(2): 317-331.
- Laurell, A. C. (2021). Las dimensiones de la pandemia de Covid-19. *El trimestre económico*.
- Martínez Reyes, M., & Mayorga caldera, L. (2019). *Medicamentos de mayor prescripción a los pacientes que acuden al Puesto de Salud “William Rodríguez”, Octubre - Noviembre de 2017*. León, nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
- Medina, J. (2020). Automedicación durante la pandemia COVID-19 en usuarios de 30 a 70 años de la botica Mi Luz en el distrito de Breña, Julio 2020. Universidad Interamericana; Lima. <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/82>
- Menzel, M., Akbarshahi, H., Bjermer, L., & Uller, L. (2016). Azithromycin induces anti-viral effects in cultured bronchial epithelial cells from COPD patients. *Scientific Reports*.
- Mercado Rodríguez, J. Y., Taborda, M. J., Ochoa García, E., Carreto Binaghi, L. E., Maldonado Tapia, B., García Colín, E. R., . . . Garrido Galindo, C. (2020). Tratamiento para COVID-19. *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*, 33(s1): s42-s51.
- Ministerio de Salud de Chile. (2019). *Uso racional de medicamentos: Una tarea de todos*. Santiago de Chile: DPTO. POLÍTICAS FARMACÉUTICAS Y PROFESIONES MÉDICAS.
- MINSA. (21 de Septiembre de 2021). Obtenido de Sala Situacional COVID-19 Perú: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMmQ3ODE5ZGMtYzVkYy00MDgwLTg0NDUtMDdjOWM3MDhhMDQxIiwidCI6IjM0MGJjMDE2LWM2YTYtNDI2Ni05NGVjLWE3NDY0YmY5ZWY3MCI9ImMiOjR9>
- Miñan-Tapia, A., Conde-Escobar, A., Calderon-Arce, D., Cáceres-Olazo, D., Peñaríos, A., & Donoso-Romero, R. (2020). *Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana*. Tacna: Universidad Privada de Tacna.

- Montané, E., & Santesmases, J. (2020). Reacciones adversas a medicamentos. *Medicina Clínica*, 178-184.
- Moreira-Mora, Tania Elena. (2007). Perfil sociodemográfico y académico de estudiantes en deserción del sistema educativo. *Actualidades en psicología*, 21(108), 145-165. Recuperado el 25 de junio de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0258-64442007000100007&lng=pt&tlng=es.
- Moyano, L., Novillo, J., & Otavalo, J. (2012). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de corticoides en médicos rurales de la Dirección Provincial de Salud del Azuay*. Ecuador: Universidad Nacional de Cuenca .
- Navarrete-Mejía, P. J., Velasco-Guerrero, J. C., & Loro-Chero, L. (2020). *Automedicación en época de pandemia: Covid-19*. Lima: Rev. cuerpo méd. HNAAA.
- OMS. (28 de Agosto de 2020). *Seguridad del paciente*. Obtenido de Centro de Prensa de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Padilla Machaca, P. M., Cárdenas Ramírez, B. E., & Cabrera Cabrejos, M. C. (2020). Impacto del COVID-19 en las enfermedades hepáticas y la salud pública en el Perú. *Revista de Gastroenterología del Perú*, 162-172.
- Parrales Banchon, M. N., & Rodríguez Cedeño, C. A. (2021). *Uso contraproducente de azitromicina como medicación preventiva para el SARS COVID 19*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil.
- Peseros Solis, A. F. (2020). *IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS RELACIONADOS AL MEDICAMENTO POTENCIALES EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA SANTO TORIBIO DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO (ENERO-JUNIO 2018)*. Lima: Universidad Norbert Wiener.
- Rabelo Melo, J. R., Duarte, E. C., Vogler de Moraes, M., Fleck, K., & Dourado Arrais, P. S. (2021). Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, 1-5.
- Rang, H., Ritter, J., Flower, R., & Henderson, G. (2016). *Rang y Dale. Farmacología + StudentConsult*. España: Elsevier.

- Reina, R. (2021). Tratamiento con dexametasona para la neumonía por COVID-19 . *Revista Argentina de Salud Pública*, 25.
- Ríos-Quintana, R., & Estrada-Hernández, L. O. (2018). Descripción y cuantificación de riesgos atribuidos a analgésicos antiinflamatorios no esteroides no selectivos consumidos por la población mexicana. *Med. Int. Méx.*, 34(2): 173-187.
- Robles Alayo, S. C. (2021). *Consumo y costo de dexametasona 4 mg en tableta en una oficina farmacéutica de Trujillo Metropolitano-2019*. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo.
- Rojas Román, B., Moscoso, S., Chung, S., Limpías Terceros, B., Álvarez-Risco, A., & Yáñez, J. A. (2020). Tratamiento de la COVID-19 en Perú y Bolivia y los riesgos de la automedicación. *Revista Cubana de Farmacia*, 53(2):e435.
- Saravia Bartra, M., Losno Garcia, R., Valderrama-Wong, M., Muñoz Jáuregui, A. M., Bendezú Acevedo, M., Garcia Ceccarelli, J., . . . Alvarado Yarasca, A. T. (2021). Interacciones farmacocinéticas de la azitromicina e implicación clínica. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(3): e02101284.
- Shoukat A, Ahmed J, Beekho G, Fayyaz N, Zainulabdin Z, Jindani R. (2016). Practices of self-medication with antibiotics among nursing students of Institute of Nursing, Dow University of Health Sciences, Karachi, Pakistan. *J Pak Med Assoc.*; 66(2):235-7.
- Tacuri Sumba, T. E. (2021). *REACCIONES ADVERSAS Y MECANISMO DE ACCIÓN DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDES Y ESTEROIDEOS EN PACIENTES ASMÁTICOS Y CON ARTRITIS REUMATOIDE*. Machala: UTMACH.
- Tenorio-Mucha, J., Lazo-Porras, M., Monroy Hidalgo, A., Malaga, G., & Cardenas, M. (2020). Precios de medicamentos esenciales para el manejo y tratamiento de la COVID-19 en establecimientos farmacéuticos peruanos públicos y privados. *Acta Médica Peruana*.
- Tomasi, S. N. (Mayo de 2021). Obtenido de Magatem: <http://www.magatem.com.ar/IMPACTO-SOCIAL-ECONOMICO-Y-POLITICO-MUNDIAL-POR-LA-PANDEMIA-DEL-COVID-19.pdf>

- Torres Rosales, M. I. (2021). *Conocimientos y actitudes de la automedicación con corticoides en usuarios con síntomas de COVID-19 en establecimientos farmacéuticos de Ate-Vitarte, Lima*. Huancayo - Perú: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.
- Tortosa, F., Balaciano, G., Carrasco, G., Chavez, C., Garcia, D., Montero, G., . . . Sanguine, V. (2020). Tratamiento con dexametasona en caso de infección por COVID-19: Informe rápido de evaluación de tecnología sanitaria. *Revista Argentina de Salud Pública*.
- Ulloa Alfaro, Y. E. (2021). *Automedicación durante el confinamiento por COVID-19 en un distrito de Trujillo*. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo.
- Ulloa Alfaro, Y. E. (2021). *Automedicación durante el confinamiento por COVID-19 en un distrito de Trujillo*. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo.
- University - Medicine Johns Hopkins . (14 de Julio de 2021). *Coronavirus Resource Center*. Obtenido de COVID-19 Dashboard: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- Vivar Torres, D. A. (2002). *CONSUMO Y VALOR FARMACOTERAPEUTICO DE LOS 100MEDICAMENTOS MAS VENDIDOS SIN RECETA MEDICA ENFARMACIAS Y BOTICAS DEL PERU , REGISTRADOS EN ELIMS 1997 - 1998* . Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Woolcott Oyague, O., & Fonseca Castro, P. (2018). Los medicamentos y la información: implicaciones para la imputación de la responsabilidad civil por riesgo de desarrollo en Colombia. *Revista Criminalidad*, 79-93.
- Yao, X., Ye, F., Zhang, M., Cui, C., Huang, B., Niu, P., . . . Dong, E. (2020). In Vitro Antiviral Activity and Projection of Optimized Dosing Design of Hydroxychloroquine for the Treatment of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). *Clin. Infect. Dis.*, 71(15): 732-739.
- Zavala-Flores, E., & Salcedo-Matienzo, J. (2020). Medicación prehospitalaria en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima-Perú. *Acta Médica Peruana*.

- Zavala-Flores, E., & Salcedo-Matienzo, J. (2020). Medicación prehospitalaria en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima-Perú. *Acta méd. Peru vol.37*, 393-395.
- Zhang, L., Shen, F.-m., Chen, F., & Lin, Z. (2020). Origin and Evolution of the 2019 Novel Coronavirus. *Clinical Infectious Disease, Vol. 71*, 882-883.
- Zhou, P., Yang, X.-L., Wang, X.-G., Hu, B., Zhang, L., Zhang, W., . . . Li, B. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *nature*, 579: 270-273.

11 Agradecimiento

Quiero expresar mi agradecimiento a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida, por guiar mi camino, por darme la fortaleza necesaria para salir adelante aun en los momentos más difíciles;

A mis Padres por su apoyo incondicional en conseguir ser profesional y por sentirse orgullosos de mi persona por querer alcanzar mis metas y haciendo mis sueños realidad;

A mis compañeros de estudios y amigos, quienes siempre estuvieron a mi lado brindándome sus palabras de aliento para salir adelante, y;

un profundo agradecimiento a todos mis profesores de la Universidad San Pedro, quienes, con su paciencia, dedicación, y apoyo incondicional, y sus valiosos conocimientos contribuyeron para este logro profesional.

12 Anexos

Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos

Yo, Sra. **GRISELDA YOVANI PEREZ QUEZADA**, identificada con DNI N° 80453760, Propietaria de BOTICA LIDFARMA con RUC N° 10804537606, ubicada en la Calle San Andrés N°730 Sector Alto Moche, Distrito Moche, provincia de Trujillo;

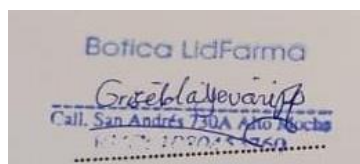
Doy consentimiento,

para que la tesista de la profesión de Farmacia y Bioquímica: **Aponte Pérez Ani Esther**, identificada con DNI: 74892336; para la aplicación de la encuesta titulado: “Automedicación y conocimiento de la enfermedad en los pobladores del Alto Moche por pandemia COVID-19. Enero- junio. 2021”

Se le expide el presente documento a petición de la interesada para los fines que estime conveniente.

Alto Moche 20 de abril 2021

Atte,



.....
Griselda Yovani Pérez Quezada
DNI N° 80453760
Propietaria
Botica Lidfarma

Anexo 2

Ficha de recolección de datos

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOBRE LA PRÁCTICA
DE AUTOMEDICACIÓN, CARACTERÍSTICAS Y FACTORES
RELACIONADOS**

I. INTRODUCCION

Soy Aponte Pérez, Ani Esther, alumna de la Facultad de Medicina Programa de Estudio de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada San Pedro. Este estudio tiene la finalidad de obtener información sobre “Automedicación y conocimiento de la enfermedad en los pobladores del Alto Moche por pandemia COVID-19. Enero – junio. 2021”, motivo por el cual solicito su colaboración respondiendo en forma sincera y anónima el siguiente cuestionario. Agradezco anticipadamente su colaboración.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, usted dispondrá de una serie de preguntas con sus respectivas alternativas. Elija para cada una de ellas una o más respuestas y marque con un aspa (X) la respuesta que cree conveniente.

III. DATOS GENERALES

1. Edad: años
2. Sexo: F () M ()
3. Grado de Instrucción:
Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior ()
4. Ocupación:
Empleado () Ama de casa () Estudiante () Otros, mencione.....
5. Estado civil:
 - a. Soltero (a)
 - b. Casado (a)
 - c. Divorciado(a)
 - d. Viudo(a)
 - e. Conviviente (a)
 - f. Otros, mencione.....

IV. CONTENIDO

A. AUTOMEDICACIÓN Y CARACTERÍSTICAS

1. ¿Qué entiende usted por automedicación? Marcar la más adecuada según usted

- a) Uso de medicamentos sin receta médica
- b) Uso de medicamentos recetados anteriormente
- c) Tomar medicamentos sin conocer sus efectos secundarios
- d) Tomar medicamentos para aliviar cualquier síntoma
- e) Comprar medicamentos con receta médica

2. ¿Consumió usted medicamentos sin receta médica en este último año?

SI

NO

3. ¿Porque se ha automedicado? Marcar el motivo más importante para usted

- a) Porque la enfermedad no era grave
- b) Porque me falta de dinero para comprar la receta
- c) Porque tengo el conocimiento suficiente para recetarme solo
- d) Por falta de tiempo para acudir a un médico
- e) Porque vivo muy lejos de un hospital
- f) Porque no confío en el médico
- g) Otros motivos:

4. ¿Con qué frecuencia se automedicó cuando estuvo enfermo en este último año?

- a) Cada 15 días
- b) Cada mes
- c) Cada 2 a 5 meses.
- d) Cada 6 meses o más

5. ¿Para qué tipo de molestias toma medicamentos sin necesidad de receta médica?

Puede marcar más de una

- a) Fiebre
- b) Diarrea
- c) Tos
- d) Dolor de garganta
- e) Dolor de cabeza
- f) Malestar general
- g) Gripe
- h) Cólicos menstruales
- i) Insomnio
- j) Ardor y dolor estomacal
- k) Estreñimiento
- l) Afecciones en la piel
- m) Otros, especificar.....

6. ¿Qué tipo de medicamentos utiliza usted sin receta médica? Puede marcar más de una

- a) Medicamentos para el dolor
- b) Medicamentos para la infección
- c) Medicamentos contra parásitos intestinales
- d) Medicamentos para alergia
- e) Medicamentos para la presión alta
- f) Medicamentos para la fiebre
- g) Medicamentos para la inflamación
- h) Medicamentos para la diabetes
- i) Anticonceptivos
- j) Vitaminas
- k) Otros, mencione:.....

B. FACTORES RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACION

7. ¿En qué lugar adquiere los medicamentos cuando se automedica?

- a) Farmacias o boticas
- b) Establecimientos de salud
- c) Tiendas/bazar
- d) Son obsequiados
- e) Otros lugares, menciónelos.....

8. ¿Cuántas veces usted consulto a un médico en el último año?

- a) Ninguna
- b) 1 a 2 veces
- c) 3 a 6 veces
- d) 7 a más veces

9. ¿A qué lugar acude inicialmente en caso de una enfermedad?

- a) Farmacia o botica
- b) Establecimiento de salud
- c) A un familiar
- d) A un vecino (a)
- e) Otros, mencione:.....

10. ¿Cómo sabe usted para qué sirve un medicamento cuando se automedica?

- a) Televisión
- b) Periódico
- c) Internet
- d) Otros. Menciónelo:.....

11. ¿Quién le recomienda las medicinas cuando se automedica?

- a) El farmacéutico
- b) El técnico de farmacia
- c) Un familiar que sabe de medicamentos
- d) Yo mismo
- e) Un(a) vecino(a) que tuvo una enfermedad similar a la mía
- f) Otros, mencione.....

12. ¿Conoce usted los efectos adversos del medicamento que utiliza cuando se automedica?

SI NO

13. ¿Cree que la automedicación es un riesgo para la salud?

SI NO

C. CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD COVID - 19

1. ¿Para usted, qué es la COVID-19?

- a) Una enfermedad causada por el nuevo coronavirus ()
- b) Una enfermedad creada en un laboratorio ()
- c) No sabe ()
- d) Otros: _____

2. Los siguientes son síntomas de la COVID-19, EXCEPTO uno:

- a) Fiebre () b) Tos seca () c) Cansancio () d) Dolor de garganta ()
- e) Dolor de cabeza () f) Pérdida de gusto-olfato () g) Rash cutáneo () h) N.A ()

3. ¿Cuánto tiempo transcurre entre la exposición a la COVID-19 y el desarrollo de síntomas?

- a) 1 días () b) 2 - 7 días () c) 7 - 14 días () d) 7 - 21 días () e) N.A ()

4. ¿Cuál es el mecanismo de transmisión de la COVID-19?

- a) De persona a persona por gotículas que salen de la nariz o boca de la persona infectada, al toser, estornudar o hablar ()
- b) Tocar objetos o superficies contaminadas y luego tocarse la boca, nariz o los ojos ()
- c) Ninguna de las anteriores () d) Todas las anteriores () e) No sabe () f) Otros ()

5. ¿Cuáles son las medidas para reducir el riesgo de contraer COVID-19?

- a) Cubrirse la boca, nariz y ojos () b) Higiene de manos () c) Mantener distancia ()
- d) Todas las anteriores () e) No sabe () f) Otros: ()

6. ¿Cuál cree usted que es el tratamiento para la COVID-19?

- a) Ivermectina () b) Hidroxicloroquina () c) Azitromicina () d) Dióxido de cloro ()
- e) Solo se da tratamiento sintomático si lo requiere (ejemplo: Paracetamol) ()
- f) Ninguno de los anteriores () g) No sabe () h) Otros: ()

7. ¿Cuál es la población de riesgo para COVID-19, EXCEPTO?

- a) Hipertensos () b) Diabéticos () c) Obesos () d) Adulto mayor () e) Niños ()
- f) N.A ()

Muchas gracias por su colaboración

Anexo 3 Evaluación de Juicio de expertos
 UNIVERSIDAD SAN PEDRO
 FACULTAD DE MEDICINA

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Q.F. Ms C. Felipe Rubén Rubio López

Fecha: 15 de Abril del 2021

Especialidad: Recursos Naturales

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario Automedicación y conocimiento de la enfermedad en los pobladores del Alto Moche por pandemia COVID-19”

Autor del instrumento: Aponte Pérez, Ani Esther

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Automedicación y conocimiento de la enfermedad en los pobladores del Alto Moche por pandemia COVID-19. Enero – junio. 2021”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos -cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			16		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				48	89	38
Sumatoria Total		175				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.875				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

Se sugiere mantener actualizando el instrumento de acuerdo a los avances de la terapéutica

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{175} = \boxed{0.875}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Firma del Experto
Grado Académico Magister
DNI. N° 19020501

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Q.F. Ms C. José Luis Polo Bardales

Fecha: 16 de Abril del 2021

Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario Automedicación y conocimiento de la enfermedad en los pobladores del Alto Moche por pandemia COVID-19”

Autor del instrumento: Aponte Pérez, Ani Esther

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Automedicación y conocimiento de la enfermedad en los pobladores del Alto Moche por pandemia COVID-19. Enero – junio. 2021”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos -cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			16		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				32	106	38
Sumatoria Total		176				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.88				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{176} \div \boxed{\quad} = \boxed{0.88}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



José Luis Polo Bardales
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C. Q. F. P. 06395

Firma del Experto
Grado Académico Magister
DNI. N° 18099068

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Q.F. MsC. Jhonny Alejandro Miranda Céspedes

Fecha: 15 de Abril del 2021 Especialidad: Fisiología y Biofísica

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario Automedicación y conocimiento de la enfermedad en los pobladores del Alto Moche por pandemia COVID-19”

Autor del instrumento: Aponte Pérez, Ani Esther

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Automedicación y conocimiento de la enfermedad en los pobladores del Alto Moche por pandemia COVID-19. Enero – junio. 2021”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos -cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			16		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				32	108	38
Sumatoria Total		178				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.89				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{178} \div \boxed{200} = \boxed{0.89}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Firma del Experto
Grado Académico Magister
DNI. N° 17976385

Anexo 5

Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación con medicamentos para el tratamiento del COVID-19, en pobladores del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero – Junio 2021?</p>	<p>Variable 1 Nivel de automedicación en los habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad.</p> <p>Variable 2 Nivel de conocimiento de la enfermedad producida por COVID-19</p>	<p>Objetivo general Establecer la asociación entre la automedicación y el conocimiento de la enfermedad del COVID – 19 en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio 2021</p> <p>Objetivos específicos Determinar la asociación de la automedicación y el conocimiento de los síntomas principales de la COVID-19 en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio 2021. Determinar la asociación entre la práctica de la automedicación para COVID-19 y factores sociodemográficos en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio 2021. Determinar la asociación de la automedicación y el conocimiento del tratamiento de la COVID-19 en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio 2021. Determinar la asociación entre la automedicación y el conocimiento de las medidas para reducir el riesgo de contraer COVID-19 en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio 2021.</p>	<p>H₁: La automedicación se encuentra relacionada al conocimiento de la enfermedad producida por el COVID-19 en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio de 2021. H₀: La automedicación no se relaciona al conocimiento de la enfermedad producida por el COVID-19 en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio de 2021</p>	<p>Tipo de Investigación: Aplicada</p> <p>Diseño de Investigación: Descriptivo correlacional (Muñoz, 2016).</p> <p>Población y Muestra: La población a estudiar estará conformada por habitantes del centro poblado Alto Moche el cual cuenta con una población estimada de 8,000 habitantes INEI (2020);</p> <p>Muestra: 369 personas Duffau, 1999</p> <p>Técnica e Instrumento Encuesta cuestionario de recolección de datos:</p>

Anexo 6

Cálculo de la muestra

Para la estimación del tamaño muestral (n), se usará la fórmula para muestras finitas (Duffau, 1999); en pacientes que acuden a la Botica Lidfama, ubicada en la calle San Andrés N° 730 A Alto Moche, por medicamentos para el tratamiento de la enfermedad producida por el COVID – 19, como caso sospechoso o confirmado

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

$Z^2 = 1.96$ para nivel de significancia del 95 %.

p = proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia

q = proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio
= (1 -p).

d = nivel de precisión absoluta.

Reemplazando

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 8000}{(0.05)^2 (7999) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 366.6 \approx 367$$

n= 367 personas

Se trabajo con 369 personas

Consentimiento Informado

Yo,.....declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada “Automedicación y conocimiento de la enfermedad en los pobladores del Alto Moche por pandemia COVID-19. Enero – junio. 2021”, éste es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo de la Universidad Privada San Pedro.

Entiendo que este estudio busca Establecer la asociación entre la automedicación y el conocimiento de la enfermedad del COVID – 19 en habitantes del centro poblado Alto Moche, Trujillo, La Libertad. Enero a junio 2021 y sé que mi participación consistirá en responder una encuesta que demorará alrededor de 20 minutos. Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sí que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante:

D.N.I. N°

Fecha:/...../.....

Anexo 8

Base de datos

MUESTRA	Características sociodemográficas					
	Edad	Sexo	Estado civil	Procedencia	Grado instrucción	Ocupación
1	18	2	4	2	1	1
2	22	1	1	2	2	2
3	35	2	4	2	2	1
4	48	1	2	1	2	2
5	55	2	1	1	3	2
6	69	2	1	2	3	2
7	34	1	2	2	3	1
8	67	2	1	1	2	2
9	53	1	1	2	2	1
10	28	2	5	1	3	2
11	67	1	1	2	3	1
12	56	2	3	1	3	2
13	43	1	1	2	2	2
14	56	1	1	1	2	2
15	72	2	4	2	2	2
16	23	1	1	2	3	2
17	34	2	1	2	2	2
18	55	2	1	2	2	2
19	51	1	2	1	3	2
20	61	2	1	1	1	2
21	31	2	1	1	2	2
22	57	1	4	1	3	2
23	48	2	1	2	3	2
24	39	2	5	2	3	2
25	44	2	4	1	3	2
26	45	1	2	1	2	1
27	61	1	1	2	2	2
28	36	1	1	2	2	2
29	23	2	1	1	3	2
30	43	2	1	1	3	1
31	42	1	5	2	2	2
32	62	2	4	2	3	2
33	23	1	1	2	2	1
34	45	1	5	1	1	2
35	21	2	4	1	3	2
36	45	1	5	2	3	2

37	63	1	1	1	2	2
38	23	2	4	1	1	2
39	45	2	1	1	1	2
40	61	2	2	2	2	2
41	34	1	1	2	1	2
42	61	2	2	2	2	2
43	44	2	1	2	2	2
44	45	1	2	1	2	2
45	26	1	4	1	2	2
46	25	1	2	2	2	2
47	23	2	3	2	2	2
48	18	2	2	2	3	2
49	44	1	4	1	2	2
50	56	1	1	1	3	2
51	42	1	4	1	2	2
52	21	2	5	1	2	2
53	45	2	4	2	3	2
54	61	1	5	2	2	1
55	45	2	1	2	1	2
56	34	1	2	1	3	2
57	56	1	5	1	2	2
58	42	2	4	2	2	1
59	41	1	1	2	2	2
60	31	2	1	1	3	2
61	59	1	1	2	2	2
62	51	2	4	2	1	2
63	63	1	5	1	2	2
64	27	2	4	2	3	2
65	51	1	1	2	2	2
66	34	2	1	1	2	2
67	56	1	1	1	2	1
68	51	1	2	2	2	2
69	62	2	5	1	3	2
70	45	1	1	2	3	1
71	21	2	2	1	3	2
72	34	1	4	1	3	2
73	56	2	1	1	3	2
74	45	1	2	1	3	2
75	78	1	2	1	2	2
76	34	1	2	2	2	1
77	23	2	4	2	1	2

78	34	2	4	1	3	2
79	56	2	2	1	3	2
80	45	1	1	1	3	2
81	34	1	4	2	2	2
82	19	1	1	1	1	1
83	21	1	4	2	2	2
84	56	2	2	2	3	1
85	61	1	4	1	1	2
86	34	2	5	1	3	2
87	63	1	4	1	2	2
88	38	1	4	2	3	2
89	53	2	4	1	2	2
90	45	1	4	1	2	2
91	34	2	5	1	2	1
92	61	2	5	1	2	2
93	26	2	4	1	1	1
94	47	2	1	1	1	2
95	34	1	4	1	1	2
96	56	2	5	1	2	2
97	61	2	1	2	1	1
98	23	1	2	1	2	2
99	43	2	4	1	3	1
100	51	2	5	2	2	1
101	65	2	4	1	2	1
102	59	1	1	2	3	1
103	42	2	5	2	2	1
104	21	1	5	2	3	2
105	36	2	1	1	2	2
106	61	2	1	1	3	2
107	27	2	4	1	1	2
108	18	2	2	1	2	1
109	45	2	2	2	2	2
110	61	1	2	1	2	1
111	34	2	1	2	2	2
112	45	2	1	1	2	1
113	23	2	2	2	3	2
114	61	2	2	1	1	2
115	61	2	2	2	2	1
116	71	2	1	1	2	2
117	56	2	2	2	2	2
118	34	2	2	2	3	2

119	36	2	1	1	3	1
120	29	1	2	2	3	2
121	37	2	2	2	3	1
122	38	1	2	1	2	2
123	36	2	2	1	2	1
124	71	1	4	2	2	2
125	45	2	1	1	2	1
126	37	1	4	2	2	2
127	54	1	1	1	2	1
128	55	2	4	2	2	2
129	67	1	1	1	3	1
130	34	1	2	1	2	1
131	43	1	2	2	3	1
132	55	2	4	2	2	2
133	61	2	1	2	2	1
134	35	1	4	1	2	1
135	67	1	1	1	2	1
136	42	2	5	1	2	1
137	56	1	1	1	2	2
138	51	2	1	1	1	2
139	44	2	1	2	2	1
140	55	2	4	2	3	1
141	26	1	1	2	2	1
142	62	1	5	1	2	2
143	45	2	5	1	3	1
144	34	1	4	1	2	2
145	67	2	4	2	3	1
146	35	1	4	2	2	2
147	61	2	4	1	2	1
148	36	2	2	2	2	2
149	37	1	1	2	2	1
150	38	2	4	1	3	2
151	61	2	2	2	2	1
152	48	2	3	1	2	1
153	39	2	4	2	2	1
154	19	1	1	1	2	2
155	21	1	4	2	3	1
156	42	2	1	1	2	1
157	54	1	4	1	2	1
158	65	2	2	1	2	1
159	41	1	1	1	2	2

160	40	2	1	2	1	1
161	28	2	2	1	1	1
162	38	2	1	1	2	2
163	34	2	4	2	1	2
164	61	1	2	1	2	1
165	28	2	1	1	1	2
166	39	2	1	1	2	1
167	44	1	4	1	2	2
168	45	2	1	2	1	1
169	53	2	4	2	1	2
170	42	1	1	1	2	1
171	61	2	4	1	2	2
172	27	1	4	2	2	2
173	43	2	4	1	2	2
174	34	2	4	2	1	1
175	56	2	4	2	2	2
176	67	1	4	2	2	1
177	38	2	4	2	2	2
178	39	2	4	1	2	1
179	40	1	4	1	3	2
180	41	2	1	1	2	1
181	67	1	4	2	2	1
182	35	2	4	1	2	1
183	28	1	1	2	3	1
184	55	2	4	1	3	2
185	56	1	1	2	1	1
186	21	2	3	1	2	1
187	41	1	4	2	2	2
188	39	2	1	1	2	1
189	60	1	4	2	2	2
190	30	2	4	1	2	1
191	26	1	4	2	2	2
192	48	2	3	1	3	2
193	55	1	4	1	2	2
194	38	2	1	1	2	2
195	56	2	4	2	2	2
196	61	2	1	1	3	2
197	62	2	4	1	2	2
198	71	2	4	2	2	2
199	38	2	4	2	2	1
200	19	1	4	2	2	2

201	22	1	4	1	2	1
202	44	2	4	1	2	2
203	66	2	4	1	2	1
204	34	1	4	1	2	2
205	41	2	1	1	2	2
206	27	2	4	1	2	1
207	48	2	4	1	2	1
208	49	2	4	2	2	1
209	32	2	4	2	3	1
210	56	2	4	1	2	1
211	55	2	4	1	2	2
212	48	1	1	2	2	2
213	49	1	4	1	2	1
214	62	2	1	2	3	1
215	37	2	4	1	1	1
216	29	2	4	2	2	2
217	39	1	1	1	3	1
218	36	2	4	1	2	2
219	45	2	4	1	2	1
220	55	2	1	1	2	2
221	34	1	4	1	2	2
222	56	2	1	1	3	2
223	61	1	1	2	2	2
224	34	2	1	2	3	1
225	28	2	1	1	2	2
226	56	1	4	2	2	1
227	55	2	1	1	1	2
228	39	1	1	2	2	1
229	56	2	1	1	3	2
230	57	1	2	1	2	1
231	71	2	1	1	1	1
232	49	1	1	1	1	1
233	49	2	2	1	2	2
234	36	2	4	1	2	2
235	57	2	1	2	1	2
236	44	2	1	2	1	2
237	66	1	4	2	2	2
238	31	2	1	1	1	1
239	59	1	2	2	2	2
240	24	2	1	1	1	2
241	32	2	1	2	2	2

242	29	1	2	1	1	1
243	44	2	1	2	3	2
244	68	2	4	1	2	1
245	21	2	4	2	2	2
246	62	1	4	1	2	2
247	38	2	1	2	1	1
248	39	2	4	2	2	2
249	44	2	4	2	2	2
250	35	2	1	1	1	2
251	67	2	4	2	1	2
252	29	1	4	2	2	2
253	35	2	4	1	1	2
254	55	2	1	1	1	1
255	61	2	4	2	1	2
256	18	2	4	1	2	2
257	27	2	4	2	2	1
258	78	1	4	1	2	2
259	38	1	4	2	2	1
260	19	2	2	1	2	2
261	56	2	2	2	2	2
262	57	2	4	1	1	1
263	34	2	4	2	1	2
264	33	2	4	1	2	2
265	31	2	2	2	1	1
266	44	2	4	1	1	2
267	55	1	4	2	1	2
268	61	2	5	2	1	2
269	69	2	4	2	1	2
270	20	2	4	2	1	2
271	23	2	4	2	3	2
272	34	2	1	2	1	2
273	55	2	1	2	2	2
274	51	1	2	1	3	1
275	61	2	2	1	1	2
276	31	2	4	1	2	1
277	57	1	4	1	3	2
278	48	2	4	2	3	2
279	39	2	4	2	3	2
280	44	2	4	1	3	2
281	45	2	1	1	2	1
282	61	2	1	2	2	2

283	36	1	2	2	2	1
284	23	2	1	1	3	2
285	43	2	4	1	3	1
286	42	1	4	2	1	2
287	62	2	4	2	3	2
288	23	2	1	2	1	1
289	45	1	4	1	1	2
290	21	2	4	1	2	2
291	45	1	4	2	3	2
292	63	1	4	1	2	2
293	23	2	4	1	1	2
294	45	2	4	1	1	2
295	61	2	1	2	2	2
296	34	1	1	2	1	2
297	61	2	2	2	2	2
298	44	2	1	2	2	2
299	45	2	2	1	2	2
300	26	2	4	1	2	2
301	25	1	2	2	2	1
302	23	2	3	2	2	2
303	18	2	2	2	3	2
304	44	2	4	1	1	2
305	56	1	2	1	3	2
306	42	1	4	1	2	2
307	21	2	4	1	2	1
308	45	2	4	2	3	2
309	61	2	4	2	2	1
310	45	2	2	2	3	2
311	34	2	2	1	3	2
312	56	1	4	1	2	2
313	42	2	4	2	2	1
314	41	1	1	2	2	2
315	31	2	1	1	3	2
316	59	2	2	2	2	2
317	51	2	4	2	3	2
318	63	2	4	1	2	2
319	27	2	4	2	3	2
320	51	2	1	2	2	2
321	34	2	2	1	2	2
322	56	2	1	1	2	1
323	51	1	2	2	2	2

324	62	2	1	1	3	2
325	45	2	1	2	3	1
326	21	2	2	1	3	2
327	34	2	4	1	3	2
328	56	2	1	1	3	2
329	45	2	2	1	3	2
330	78	1	2	1	2	2
331	34	2	2	2	2	1
332	23	2	4	2	3	2
333	34	2	4	1	3	2
334	56	2	2	1	3	2
335	45	1	2	1	3	2
336	34	1	4	2	2	2
337	19	2	1	1	3	1
338	21	1	4	2	2	2
339	56	2	1	2	3	1
340	61	2	4	1	1	1
341	34	2	4	1	3	1
342	63	2	1	1	2	2
343	38	1	4	2	3	1
344	53	2	1	1	2	2
345	45	1	1	1	2	1
346	34	2	5	1	2	1
347	61	1	5	1	2	1
348	26	1	4	1	2	1
349	47	1	4	1	2	1
350	34	1	5	1	2	1
351	56	2	5	1	3	1
352	61	1	4	2	2	1
353	23	1	3	1	3	1
354	43	2	4	1	2	1
355	51	1	5	1	3	1
356	35	2	1	1	1	2
357	67	2	4	2	1	2
358	29	1	4	2	2	2
359	35	2	4	1	1	2
360	55	2	1	1	1	1
361	61	2	4	2	1	2
362	18	2	4	1	2	2
363	27	2	4	2	2	1
364	78	1	4	1	2	2

365	38	1	4	2	2	1
366	19	2	2	1	2	2
367	56	2	2	2	2	2
368	57	2	4	1	1	1
369	34	2	4	2	1	2

Evidencias de aplicación del Instrumento “Automedicación y conocimiento de la enfermedad en los pobladores del Alto Moche por pandemia COVID-19. Enero – junio. 2021”

