

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



**Prevalencia y conocimiento sobre fármacos automedicados en
síntomas respiratorios o preventivos en Covid-19 en Farmacia
Institucional, Huaraz 2022**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor:

Huanuco Quiroz Cristian Franz

Asesor

Cacha Salazar, Carlos Esteban

(Código ORCID: 0000-0002-3169-5891)

Nuevo Chimbote - Perú

2023

INDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE TABLAS	ii
PALABRA CLAVE	vii
TITULO.....	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	1
METODOLOGÍA.....	25
Tipo y Diseño de investigación	25
Población - Muestra y Muestreo	26
Técnicas e instrumentos de investigación.....	28
Procesamiento y análisis de la información.....	29
RESULTADOS.....	30
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	49
CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES	55
ANEXOS	62

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Prevalencia de automedicación en los usuarios de la Farmacia Institucional de Huaraz para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19.....	30
Tabla 2	Cuántas veces ha utilizado medicamentos sin receta médica para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19 en los últimos 3 meses.....	31
Tabla 3	Cuántos medicamentos ha utilizado para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19 sin receta médica en los últimos 3 meses.....	32
Tabla 4	Evaluar el nivel de conocimiento de los usuarios de la Farmacia Institucional de Huaraz sobre la automedicación y sus riesgos asociados.....	33
Tabla 5	Cuáles de los siguientes riesgos están asociados con la automedicación.....	34
Tabla 6	Lugar donde obtiene información sobre la automedicación.....	35
Tabla 7	Efectos secundarios de un medicamento.....	36
Tabla 8	Por qué es importante conocer los efectos secundarios de	37

	los medicamentos.....	
Tabla 9	Medicamentos más comúnmente utilizados en la automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19 en la Farmacia Institucional-Huaraz - Año 2022.....	38
Tabla 10	Tipos de medicamentos utilizados en los 3 últimos meses	39
Tabla 11	Medicamento más utilizado para tratar o prevenir COVID-19 en pandemia.....	40
Tabla 12	Razón para automedicarse.....	41
Tabla 13	Recomendación de amigos o familiares en la elección de automedicación.....	42
Tabla 14	Analizar los factores asociados con la automedicación en los usuarios de la Farmacia Institucional de Huaraz.....	43
Tabla 15	Conocimiento sobre efectos secundarios de los medicamentos.....	34

Tabla 16	Confianza en los profesionales de salud.....	45
Tabla 17	Percepción del costo del medicamento.....	46
Tabla 18	Ingresos de los usuarios.....	47
Tabla 19	Correlación estadística de Pearson entre conocimiento y prevalencia.....	48

INDICE DE FIGURAS

Figura 1	Frecuencia de automedicación	30
Figura 2	Medicamentos sin receta médica en los últimos 3 meses.....	31
Figura 3	Número de medicamentos utilizados en los últimos 3 meses	32
Figura 4	Conocimiento de los usuarios de la farmacia institucional	33
Figura 5	Riesgos asociados a la automedicación	34
Figura 6	Lugar donde obtiene información sobre la automedicación	35
Figura 7	Efectos secundarios de un medicamento	36
Figura 8	Importancia de conocer los efectos secundarios de los medicamentos	37
Figura 9	Medicamentos más comúnmente utilizados	38
Figura 10	Tipos de medicamentos utilizados en los 3 últimos meses.....	39
Figura 11	Medicamento más utilizado para tratar o prevenir COVID-19 en pandemia	40
Figura 12	Razones para automedicarse	41
Figura 13	Influencia de amigos o familiares en la elección de automedicación.....	42

Figura 14	Factores asociados a la automedicación.....	43
Figura 15	Efectos secundarios comunes de los medicamentos.....	44
Figura 16	Confianza en la información de los profesionales de salud.....	45
Figura 17	Percepción del costo del medicamento.....	46
Figura 18	Ingreso actual.....	47
Figura 19	Relación entre prevalencia y el conocimiento sobre la automedicación	48

1 Palabra clave

Tema	Medicamentos
Especialidad	Salud Pública

Keywords

Subject	Medicament
Speciality	Public health

Línea de investigación

Línea de investigación	Uso Racional del Medicamento
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Subarea	Ciencias de la Salud
Disciplina	Ciencia del Cuidado de la Salud y Servicios

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Prevalencia y conocimiento sobre fármacos automedicados en síntomas respiratorios o preventivos en Covid-19 en Farmacia Institucional, Huaraz 2022**" del (a) estudiante: **HUANUCO QUIROZ CRISTIAN FRANZ**, identificado(a) con Código N° **1415100020**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **19%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 17 de agosto de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

2 Título

Prevalencia y conocimiento sobre fármacos automedicados en síntomas respiratorios o preventivos en Covid-19 en Farmacia Institucional, Huaraz 2022

3 Resumen

El objetivo de la investigación fue, evaluar la prevalencia y el conocimiento sobre la automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19 en la ciudad de Huaraz, en la Farmacia Institucional-Huaraz - Año 2022. El estudio fue descriptivo correlacional con una muestra de 94 personas a quienes se aplicó un cuestionario. Los resultados fueron, que la automedicación entre los usuarios fue prevalente, alcanzando un 78.72% y durante los últimos 3 meses, el 58.51% utilizaron medicamentos menos de 3 veces; los medicamentos que se usan comúnmente con consumo intermedio para el 86.17%, en los 3 últimos meses fueron, analgésicos como el paracetamol y el ibuprofeno con porcentajes de 86.17%; y el medicamento que más se utilizó para tratar o prevenir COVID -19, fue la Ivermectina usado por el 86.17%. Los factores asociados con la automedicación tuvieron una asociación intermedia para el 76.60%. Se concluye, que la prevalencia y el conocimiento sobre la automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19 encontró que, a menor conocimiento sobre automedicación, mayor es la prevalencia hacia está; encontrando un conocimiento bajo 58.00 y una prevalencia alta 74.00. Además, la correlación fue de 0.692 y la significancia bilateral fue de 0.001.

Palabras clave: Prevalencia, conocimiento, medicamentos.

4 Abstract

The objective of the research was to assess the prevalence and knowledge of self-medication for treating respiratory symptoms or preventing COVID-19 in the city of Huaraz, at the Institutional Pharmacy-Huaraz in 2022. The study employed a descriptive correlational design with a sample of 94 individuals who were administered a questionnaire. The results indicated that self-medication among the users was prevalent, reaching 78.72%, and in the past 3 months, 58.51% used medications less than 3 times. The commonly used medications for respiratory symptoms, with intermediate consumption rates of 86.17% in the last 3 months, were analgesics such as paracetamol and ibuprofen. Additionally, the medication most frequently used for treating or preventing COVID-19 was Ivermectin, utilized by 86.17% of the participants. The factors associated with self-medication showed an intermediate association for 76.60% of the participants. In conclusion, the prevalence and knowledge regarding self-medication for respiratory symptoms or COVID-19 prevention revealed that a lower level of knowledge about self-medication correlated with a higher prevalence of its practice. The study found a low knowledge level of 58.00 and a high prevalence rate of 74.00. Moreover, the correlation coefficient was 0.692, and the bilateral significance level was 0.001.

Keywords: Prevalence, Knowledge, Medications

5 Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Revisando como ha evolucionado la automedicación en los últimos años; a nivel internacional se han realizado una gran variedad de estudios es así que; Amuzie et al., (2022) en su estudio sobre la determinación de la prevalencia, el patrón y los predictores de la automedicación para la prevención y el tratamiento de la COVID-19, en Nigeria. Concluyeron una prevalencia general de automedicación del 30,3 %. Los medicamentos más utilizados fueron los productos a base de plantas (43,7%), esta fue principalmente de elaboración propia (41,5%), la mayor fuente de información para la automedicación fueron los familiares (39,4%) y la mayoría de los encuestados relató el miedo al aislamiento (76,3%), seguido del miedo a la estigmatización (75,7%) como desencadenantes de la automedicación. Los predictores de automedicación fueron ser mayor edad, menor nivel educativo (Sin educación formal, educación primaria) y la percepción de coste; además el estado, practicaba la automedicación. Algunos factores económicos y sociodemográficos se asociaron significativamente con la automedicación. Recomendaron intensificar las campañas de sensibilización pública sobre el riesgo de la automedicación.

Yasmin et al. (2022) en el estudio para la determinación y análisis de la prevalencia de prácticas de automedicación entre estudiantes de medicina en Pakistán. Concluyeron que, la tasa de respuesta fue del 61%. La automedicación fue bastante frecuente en la población de estudio con 406 de 489 personas (83,0%) que usaban alguno de los medicamentos desde el comienzo de la pandemia. Los medicamentos más utilizados fueron Paracetamol (65,2%) y multivitamínicos (56,0%). Los motivos informados para el uso de estos medicamentos incluyeron resfriado/gripe o medidas preventivas para COVID-19. Los síntomas comunes informados para la automedicación incluyeron fiebre (67,9 %), dolor muscular (54,0 %), fatiga (51,7 %), dolor de garganta (46,6 %) y tos (44,4 %). El paracetamol fue el fármaco más utilizado para todos los síntomas. El estudio reveló prácticas comunes de automedicación entre estudiantes de medicina y farmacia.

Ibukunoluwa et al. (2022) en su estudio sobre la evaluación de la influencia del conocimiento y la experiencia de los síntomas de COVID-19 en el comportamiento de automedicación en una muestra representativa de estudiantes universitarios nigerianos. Concluyeron que, la mayoría (90,4%) reconoció las dificultades para respirar como un síntoma de los síntomas de COVID-19. Se observó automedicación entre los encuestados, con una prevalencia del 65,4%. El paracetamol fue el fármaco más utilizado para la automedicación de los síntomas percibidos de COVID-19. El conocimiento sobre los síntomas de COVID-19 no predijo significativamente la automedicación $\{F(1, 352) = 1.277, p < .005\}$; sin embargo, la experiencia de los síntomas de COVID-19 predijo significativamente la automedicación $\{F(1, 352) = 51.305, p > .005\}$ en la muestra. La práctica de automedicación no difirió significativamente entre estudiantes universitarios masculinos y femeninos.

Azhar et al. (2021), en su investigación para la determinación de la prevalencia, actitud y conocimiento de la automedicación de la población general para la prevención del coronavirus durante la pandemia de COVID 19. Concluyeron, que el 53% utilizaba medicación sin prescripción médica (automedicación) mientras que el 46,7% tomaba la medicación con prescripción médica. Los que tenían el hábito de automedicarse recurrían tanto a medicamentos alopáticos como a base de hierbas por diversas razones, la razón más frecuente encontrada fue la falta de disponibilidad de médicos (27,8%). Los medicamentos automedicados más utilizados fueron los analgésicos, la hidroxycloquinona, la azitromicina y la ivermectina para prevenir este virus mortal (valor de $p = 0,000$). Además la mayoría de la población general de Punjab tiene el hábito de automedicarse debido a la dificultad para acercarse a los médicos donde el fármaco más comúnmente automedicado son las tabletas de azitromicina.

Elayeh et al. (2021), en su estudio para evaluar patrones y factores que afectan las prácticas de automedicación en Jordania durante la pandemia. Concluyeron, una prevalencia general del uso de al menos un producto para tratar o prevenir la COVID-19 fue del 80,4 %. Los productos más utilizados para automedicarse fueron la vitamina C (57,6 %), seguido del paracetamol (51,9 %), el

zinc (44,8 %) y la vitamina D (32,5 %). El sexo femenino (odds ratio [OR]) = 1,603, trabajar en el campo de la medicina (OR = 1,697) y el antecedente de infección por COVID-19 (OR = 2,026) fueron variables asociadas a la automedicación.

Del mismo modo, esto fue establecido a nivel nacional; donde se encontró a; Moyano (2022) que en su estudio determinación de la relación que pueda existir entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y la automedicación contra el Covid-19. Concluyó que, no existe relación entre el conocimiento sobre las medidas preventivas y el uso de antigripales ($p= 0,605$), ni con el uso de antibióticos ($p= 0,205$), pero sí hubo asociación con el uso de medicina indígena ($p= 0.006$). Además no hay relación significativa entre el conocimiento de las medidas preventivas y el uso de la automedicación contra el COVID 19. Asimismo, el 97% de la muestra se automedica de forma ocasional independientemente del nivel de conocimiento.

El Castillo y Quillca, (2021), en su estudio determinación de la prevalencia de automedicación con ivermectina durante la pandemia de COVID-19. Concluyeron que se destacó prevalencia de automedicación con Ivermectina alta con un 62,33%, en relación al conocimiento el 59,2% conoce sobre el uso de la Ivermectina, en cuanto al consumo el 36,7% la lo hace una vez al mes y siendo la forma farmacéutica en gotas la más utilizada con un 94,6%. El 66,3% no presentó efectos mayores, el 76,7% refirió conocer el origen de la COVID-19 y el 89,7% conoce sobre sus síntomas. Es decir la prevalencia de automedicación con ivermectina es alta con un 62,33% del total de la muestra durante la pandemia de COVID-19.

Navarrete-Mejía et al (2020) en su estudio características de la automedicación como tratamiento preventivo o sintomático en la fase previa y durante la pandemia del COVID 19. Concluyeron que fármacos de automedicación más utilizados antes del inicio de la pandemia fueron analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos (29,1%, 28,1%, 27,6%) respectivamente; durante la pandemia, antibióticos/antiinflamatorios, antiinflamatorios, antibióticos, ivermectina e ivermectina en combinación con otros medicamentos (39,2%, 30,9%, 21,6%, 5,7%, 2,6%) respectivamente. Además, la frecuencia y la tasa de cambio en la medicación

cambiaron de un mayor uso de analgésicos y antiinflamatorios a un mayor uso de antibióticos/antiinflamatorios y fármacos como la ivermectina.

Quispe-Cañari et al., (2021); en su estudio prevalencia de medicamentos automedicados que fueron utilizados para síntomas respiratorios, bien sea como preventivos, como para los síntomas o una vez que dieron positivo para COVID-19. Concluyeron que la mayoría de los encuestados se automedicaron con acetaminofén por síntomas respiratorios y resfriado o gripe. Se observó que todos los medicamentos encuestados fueron consumidos por diversos síntomas entre ellos: fiebre, fatiga, tos, estornudos, dolor muscular, congestión nasal, dolor de garganta, dolor de cabeza y dificultad para respirar. Donde las variables como la edad, la situación laboral y la región de residencia se asociaron con la frecuencia de automedicación.

Hinojosa y Palma (2021) En su investigación sobre la asociación entre la automedicación y el conocimiento de la enfermedad entre familiares de pacientes hospitalizados con COVID-19. Concluyeron que, el 46,2% de los familiares se automedicaban. Los fármacos más utilizados fueron la ivermectina y la azitromicina (66,7%, 27,7% respectivamente). El principal motivo de automedicación fue el miedo al contagio con el 48,3%. El 83,9% tenía un nivel medio de conocimiento de la enfermedad. No se encontró asociación entre la automedicación y el conocimiento de la enfermedad.

Con relación a la fundamentación científica, la automedicación es la autoadministración de un tratamiento (ya sea farmacológico o conductual) sin prescripción médica o de un cuidador. La automedicación es un término genérico que incluye una variedad de comportamientos, que van desde el autocuidado hasta la prevención y el manejo de enfermedades. Como tal, la automedicación no se limita a la ingesta de medicamentos, sino que incluye también intervenciones dirigidas a modificar el estilo de vida. La automedicación está ocurriendo cada vez más y es un grave problema de salud pública, tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados (Behzadifar, et al., 2020).

La automedicación responsable incluye el uso de medicamentos de venta libre (OTC) y de riesgo relativamente bajo para tratar trastornos o síntomas auto diagnosticados, que pueden prevenir enfermedades leves y, por lo tanto, reducir los costos financieros de la atención médica. Para usar un medicamento recetado de manera segura y efectiva, el consumidor debe identificar con precisión los síntomas, determinar los objetivos terapéuticos y usar los medicamentos, la dosis y la duración de la terapia apropiados. Además, se debe monitorear con precisión el historial médico, las contraindicaciones, las comorbilidades concomitantes, los posibles efectos adversos y, finalmente, la respuesta al tratamiento (Hashemzaei, et al., 2021).

Esta tiene un conjunto de ventajas de acuerdo con Lifshitz, et al (2020); reduce la carga en los servicios de salud causada por dolencias menores y triviales, que saturan la atención de quienes realmente necesitan de estos servicios. Los medicamentos de venta libre son relativamente inocuos y tienen un perfil de seguridad de forma aceptable, se encuentran en el mercado por años sin estar asociados a problemas importantes y ayudan a tratar síntomas comunes de gravedad leve. Se simplifica el acceso a la medicación, y promueve la participación de manera individual en la atención sanitaria, se reducen los costes y se ahorra el tiempo de consulta médica. Por último, dado que la Ley exige que los medicamentos que son de venta libre tengan un inserto que indique la dosis, las instrucciones de uso y de precaución, la responsabilidad recae sobre el consumidor ya que debe seguir las instrucciones.

Del mismo modo cuenta con desventajas, de acuerdo con Lifshitz, et al (2020); por lo general los pacientes no leen los insertos, lo que conlleva riesgos evidentes. La responsabilidad de los médicos y de las autoridades sanitarias es ineludible. Se trata de un sistema de acceso de manera universal con amplia capacidad. La automedicación realmente no excluye la participación del médico, sin embargo, sí la puede postergar cuando no es necesaria; el problema está en que la evolución de las dolencias se puede perder el tiempo el cual es valioso ya que se puede considerar una intervención oportuna.

Factores que influyen en la automedicación, siendo la automedicación actualmente un problema global. Basado en factores socioeconómicos y sociodemográficos; los tipos, el alcance y el motivo de la automedicación pueden variar de un país a otro junto con su efecto. La fuente de información influye en la práctica de automedicación. La automedicación puede surgir de diferentes factores que se pueden categorizar como factores del profesional de la salud y del consumidor. Algunos de los grupos de automedicación se quejan de que no se sienten cómodos con el comportamiento de los profesionales de la salud y no tienen suficiente confianza en el conocimiento de los profesionales de la salud, mientras que otros necesitan practicar la participación en la gestión de su salud. Los consumidores perciben dos percepciones diferentes por parte de los consumidores desde la perspectiva del consumidor. La primera percepción de los consumidores está de acuerdo en que la automedicación no es segura, y la contraparte es todo lo contrario (Fetensa, et al., 2021).

Existen ciertos determinantes de la automedicación que incluyen el tipo de enfermedad física/psicológica, la condición social, cultural y económica de los pacientes y las leyes nacionales que regulan el uso y la venta de drogas. La automedicación también puede tener su raíz en la venta ilegal de medicamentos. Los jóvenes se encuentran entre los más vulnerables a la automedicación. En particular, los estudiantes, debido a su mayor nivel educativo y la capacidad de encontrar información sobre medicamentos a través de Internet, son más propensos a automedicarse (Alghadeer, et al., 2018; Behzadifar, et al., 2020).

En la actualidad aún existen dificultades de acceso, demora y baja calidad en relación a la atención en los servicios de salud, de manera general, todo lo cual existe a pesar de los avances. Además de estos aspectos, la comercialización de medicamentos de venta libre en los medios de comunicación, la existencia de medicamentos domiciliarios y la creencia de que los medicamentos solucionan todos los problemas de salud, son factores importantes que involucran la automedicación (Naves, et al., 2010).

Factores de riesgo como el género, los ingresos y la información sobre las drogas pueden afectar la tendencia hacia la automedicación, es por ello, que en caso de condiciones de emergencia o cuando la autoadministración de medicamentos es crucial, es necesario garantizar un enfoque de tratamiento seguro y efectivo y garantizar el uso de forma racional de los medicamentos mediante el conocimiento, la actitud y las percepciones adecuadas (Hashemzaei, et al., 2021; Shah et al., 2021).

En cuanto a la prevalencia de la automedicación, esta ha sido considerada como un fenómeno mundial, donde la prevalencia de la misma puede diferir según la población estudiada, el método y el período de recuerdo empleado: El aumento de la prevalencia de la automedicación es un problema grave para los responsables de la toma de decisiones y la formulación de políticas en materia de salud. Este aumento podría deberse a los costos más altos de consultar a un médico, una mayor disponibilidad de medicamentos y un acceso más fácil a los medicamentos, la falta de acceso a las instalaciones y servicios de atención médica y las experiencias de los pacientes con tratamientos anteriores (Behzadifar, et al., 2020).

La prevalencia de la automedicación puede variar de manera amplia en diferentes países. Por ejemplo, en España, Chile, Vietnam, China e India, la prevalencia de automedicación ha sido del 12,7, 75 %, 40–60, 32 y 71%, respectivamente (Hashemzaei, et al., 2021).

Sobre la automedicación durante la pandemia de COVID-19, al tratarse de un virus altamente contagioso y las personas con condiciones de salud crónicas son especialmente susceptibles a los efectos graves de la enfermedad. Todos los hechos relacionados con la exposición al virus, como el distanciamiento público y la transmisión por el aire, impactaron negativamente en las prácticas rutinarias de atención médica en las comunidades, como visitas a la clínica para enfermedades crónicas y agudas, consultas programadas, vacunas, controles médicos regulares. Casi todas esas actividades fueron prohibidas durante la pandemia (Rafiq, at al. 2021).

Por tanto, por más de dos años, la COVID-19 ha provocado cambios significativos en la forma de vida de las personas. Se introdujeron varias medidas en todo el mundo, incluido el uso de mascarillas, el distanciamiento social y los confinamientos. Es importante destacar que las personas han recurrido a medidas de autocuidado para mitigar la propagación del virus y disipar sus temores. Entre estas medidas de autocuidado se encuentra la práctica de la automedicación, que implica la posesión y uso de medicamentos sin receta médica o farmacéutica (Balkhi, et al., 2020).

Durante la pandemia causada por el COVID-19, las autoridades sanitarias han tratado de recomendar la automedicación en casa para tratar los síntomas que sean leves. Es posible que esta contradicción sea el resultado de una confusión terminológica, cuando se utiliza el término automedicación cuando se refieren a la autoprescripción, así como el miedo a contraer el virus, el bajo acceso a los servicios de salud y la desinformación masiva han llevado a algunas personas a automedicarse. Ante esta confusión, se han emitido diferentes recomendaciones: la autoridad sanitaria para efectos de comercialización ha clasificado los medicamentos en seis grupos (artículo 226 del Estatuto General de Salud) (Lifshitz, et al., 2020); primero, las pueden adquirirse sólo con receta médica y a través de un permiso especial. Segundo, aquellos cuya prescripción sea retenida por la farmacia. Tercero, aquellas cuya prescripción puede surtirse máximo tres veces. Cuarto, aquellos que requieren de recetas médicas, pero puede reabastecerse. Quinto, aquellos que no necesiten de receta médica, pero se venden únicamente en farmacias. Y por último, las que no requieran receta médica y puedan ser expandidas en establecimientos distintos a las farmacias.

La automedicación hace referencia al uso de medicamentos correspondientes a los grupos V y VI sin necesidad de receta médica, mientras que al hablar de autoprescripción se refiere al uso de aquellos medicamentos correspondientes a los grupos I, II, III y IV. En definitiva, la automedicación hace referencia al uso de medicamentos que son autorizados sin la necesidad de una receta médica, y la

autoprescripción puede implicar una infracción de la ley y una exposición a un riesgo claro debido a la naturaleza de los productos que se utilizan (Lifshitz, et al., 2020).

Justificación de la investigación

Desde el punto de vista teórico es importante la investigación, porque la información que se encontrará permitirá entender la magnitud de esta práctica en la población e identificar los medicamentos más utilizados, así como los factores asociados con la automedicación.

Desde el punto de vista metodológico es importante, pues permitirá la innovación en la selección de instrumentos y técnicas de investigación. En este caso, se utilizará una encuesta estructurada para recopilar información, esto permitirá a futuros estudiantes llevar a cabo estudios similares, con el fin de recabar información con mayor validez.

Desde el punto de vista social, será beneficioso para la población, pues ayudará a tomar conciencia pública; pudiendo ser utilizada para educar al público sobre los peligros de la automedicación y mejorar la conciencia pública sobre los riesgos y beneficios de la automedicación. Del mismo modo, podrá imponerse regulaciones estrictas para limitar la prescripción de medicamentos sin receta en las farmacias comunitarias.

Problema

¿Cuál es el nivel de prevalencia y el conocimiento sobre la automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19 en la Farmacia Institucional-Huaraz, Año 2022?

Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
<p>VI: Conocimiento sobre automedicación: El conocimiento es una combinación de experiencia enmarcada, cargada de valores, e información contextual y perspicacia que proporciona herramientas para evaluar e incorporar experiencias e información nueva (Bhattarai, & Karki, 2020).</p> <p>VD: Prevalencia de la automedicación: Es la proporción de una población que tiene una característica específica en un período de tiempo determinado (Yuan, Du, Li, Deng, & Ma, 2022).</p>	Conocimientos sobre automedicación	<ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de personas que saben los riesgos -Fuentes de información utilizadas -conocimiento sobre efectos secundarios e interacciones 	ordinal
	Medicamentos utilizados en la automedicación	<ul style="list-style-type: none"> -Frecuencia y cantidad de medicamentos utilizados en la automedicación -Clasificación de los medicamentos - Motivos de elección del medicamento 	ordinal
	Factores asociados con la automedicación	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento sobre el uso adecuado de los medicamentos -Nivel de confianza en los medicamentos y en los servicios de salud -Disponibilidad de medicamentos -Costo de los medicamentos - Nivel socioeconómico y educativo 	ordinal
	Frecuencia de automedicación	<ul style="list-style-type: none"> -Porcentaje de personas automedicadas -Frecuencia y cantidad de medicamentos 	ordinal

Hipótesis

Existe correlación significativa entre la prevalencia de automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19 y el conocimiento en la Farmacia Institucional - Huaraz - Año 2022.

Objetivos

Objetivo general

Evaluar la prevalencia y el conocimiento sobre la automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19 en la Farmacia Institucional-Huaraz - Año 2022.

Objetivos específicos

1. Estimar la prevalencia de automedicación en los usuarios de la Farmacia Institucional de Huaraz para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19.
2. Evaluar el nivel de conocimiento de los usuarios de la Farmacia Institucional de Huaraz sobre la automedicación y sus riesgos asociados.
3. Identificar los medicamentos más comúnmente utilizados en la automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19 en la Farmacia Institucional-Huaraz - Año 2022.
4. Analizar los factores asociados con la automedicación en los usuarios de la Farmacia Institucional de Huaraz

6 metodología

a) Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

Es básica porque incrementa el conocimiento del fenómeno estudiado para contribuir con futuras investigaciones para bien de la sociedad. (Rodríguez, 2020, s/p).

Diseño de la investigación:

Es descriptivo porque busca recopilar información sobre las variables de investigación; del mismo modo, se dirá que es una investigación con diseño no experimental, pues no se controlará el medio, ni la forma en que se comportan las variables. Es correlacional, porque busca relacionar las variables entre sí. Además, es transversal porque recolecta los datos en un momento dado (Hernández et al, 2016, p. 151).

NRG **Ox**  **Oy**

Donde

NR: Es la toma de la muestra de acuerdo a los criterios del investigador, es decir de forma no probabilística.

G: se refiere al grupo de estudio o muestra.

OX: Variable Independiente.

OY: Variable Dependiente.

b) Población, muestra y muestreo

Población

La población del estudio estuvo conformada por los Usuarios de la Farmacia Institucional de Huaraz durante el año 2022, es decir 3,436 usuarios.

Criterios de Inclusión

- Personas mayores de 18 años y menores de 60 años que acuden a la Farmacia Institucional de Huaraz a comprar medicamentos sin receta médica.
- Personas que soliciten medicamentos sin receta médica en la Farmacia Institucional de Huaraz.
- Usuarios que deseen participar en la investigación.

Criterios de Exclusión

- Personas menores de 18 años y mayores de 60 años que acuden a la farmacia.
- Clientes que no deseen participar en la investigación.
- Cliente que no haya completado en su totalidad la encuesta.

Muestra

Según Eason & Linscomb (2019), la muestra es un subconjunto de la población que se selecciona para ser estudiado con el fin de obtener información sobre las características de la población en su conjunto. El tamaño de la muestra depende de varios factores, como el nivel de precisión deseado, el nivel de confianza y el tamaño de la población.

La ecuación que se utilizará para hallar el tamaño de la muestra. Fue la siguiente:

$$m = \frac{Z^2 pqN}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

M: Tamaño de la muestra a calcular.

N: Tamaño de la población el año 2022.

Z: El valor crítico de la distribución normal estándar para el nivel de confianza deseado, representa el número de desviaciones estándar de la media que se espera encontrar en la distribución de los datos.

E: El margen de error admisible para la estimación es la cantidad de variación aceptable en los resultados de la muestra. Este margen de error se utiliza en el cálculo del tamaño de la muestra y se expresa como un porcentaje de la medida que se está estimando.

p: La probabilidad de éxito o proporción esperada de la población objetivo es la proporción de la población que se espera tenga una característica o comportamiento específico.

q: La probabilidad de fracaso o complemento de la proporción esperada de la población objetivo es la proporción de la población que se espera que no tenga una característica o comportamiento específico.

$$m = \frac{1.96^2(0.5)(0.5)(3436)}{(3436 - 1)(0.1)^2 + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$m = 94$$

En este caso, la muestra estuvo conformada por 94 usuarios la Farmacia Institucional de Huaraz durante el año 2022.

Técnica de muestreo

Muestreo probabilístico, seleccionadas de forma aleatoria o simple.

c) Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

Como técnica que se aplicó fue la encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual estuvo constituido por 23 preguntas distribuidas en diferentes dimensiones, se debe de tener en cuenta que este instrumento no solo está organizado en Dimensiones, sino también en indicadores, los cuales ya fueron señalados en la operacionalización de variables; sino que estos nos ayudaran a responder los objetivos que se plantearon en la investigación, sin dejar vacíos, del mismo modo este instrumento se ha trabajado de la manera objetiva.

Para responder el cuestionario, a cada participante se le explicó el propósito de la investigación, estos respondieron el cuestionario, donde contemplará toda la información necesaria. Para determinar la prevalencia se expresó por medio de la tasa porcentual dividiendo el número de personas que se automedican entre la muestra expuesta multiplicado por 100.

Instrumentos

La encuesta estuvo conformada de la siguiente manera:

- I. Frecuencia de Automedicación: Constó de tres preguntas con respuesta múltiple.
- II. Conocimientos sobre Automedicación: la cual estuvo conformada por seis preguntas con respuestas múltiples.
- III. Medicamentos Utilizados En la Automedicación: Constó de seis preguntas con respuestas múltiples.
- IV. Factores asociados con la Automedicación: Constó de ocho preguntas con respuesta múltiple.

d) Confiabilidad y validez del instrumento

La confiabilidad se llevó a cabo por medio de la prueba estadística alfa de Cronbach, siendo excelente con un valor de 0.968, en función a una muestra piloto de 15 usuarios. La validez se realizó por tres expertos en el tema, los cuales tienen conocimiento sobre el tema.

e) Procesamiento y análisis de la información

Para demostrar la hipótesis general se llevará a cabo un análisis de correlación significativa entre la prevalencia de automedicación y el conocimiento sobre la automedicación, para lo cual se utilizará el coeficiente de correlación de Pearson para analizar la relación entre estas dos variables. Para las hipótesis específicas, se tomará en cuenta el análisis de frecuencias, y se utilizarán estadísticos descriptivos como la desviación estándar y varianza. El procesamiento de datos será realizado con el uso del programa Excel. Y para el análisis estadístico se utilizará el paquete estadístico SPSS statistics v.25 el cual permitirá la elaboración de tablas y figuras a través de análisis descriptivos.

7 Resultados

Tabla 1

Prevalencia de automedicación en los usuarios de la Farmacia Institucional de Huaraz para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19

	Frecuencia	Porcentaje
Muy Baja	1.00	1.06%
Baja	0.00	0.00%
Intermedia	19.00	20.21%
Alta	74.00	78.72%
Muy alta	0.00	0.00%
Total	94.00	100.00%

En la tabla 1, se encuentra que la prevalencia de automedicación en los usuarios fue alta es decir el 78.72% de los usuarios se automedican, esta es seguida por una prevalencia intermedia 20.21% y muy baja 1.06%.

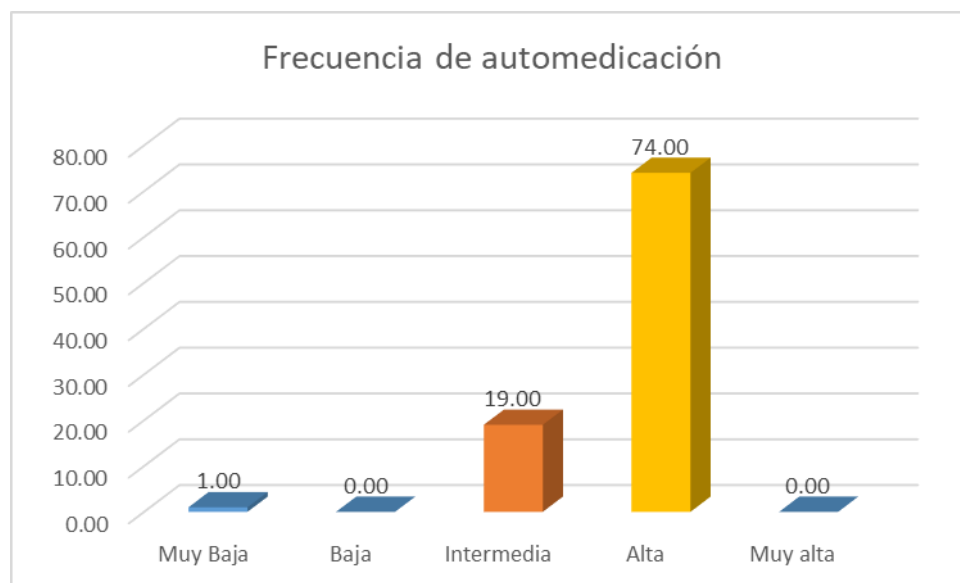


Figura 1. Frecuencia de automedicación

En la figura 1, se muestra que la frecuencia de automedicación es alta 74.00, intermedia 19.00; y muy baja 1.00.

Tabla 2

Cuántas veces ha utilizado medicamentos sin receta médica para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19 en los últimos 3 meses

	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 3 veces	55.00	58.51%
Entre 3 y 6 veces	37.00	39.36%
Entre 6 y 9 veces	1.00	1.06%
Más de 9 veces	0.00	0.00%
No quiero responder	1.00	1.06%
Total	94.00	100.00%

Lo anterior se complementó con la tabla 2, que muestra que, durante los últimos 3 meses, la mayoría o el 58.51% utilizó menos de 3 veces los medicamentos; del mismo modo, el 39.36% utilizó entre 3 y 6 veces; solo el 1.06% utilizó entre 6 y 9 veces y el 1.06% no quiso responder.

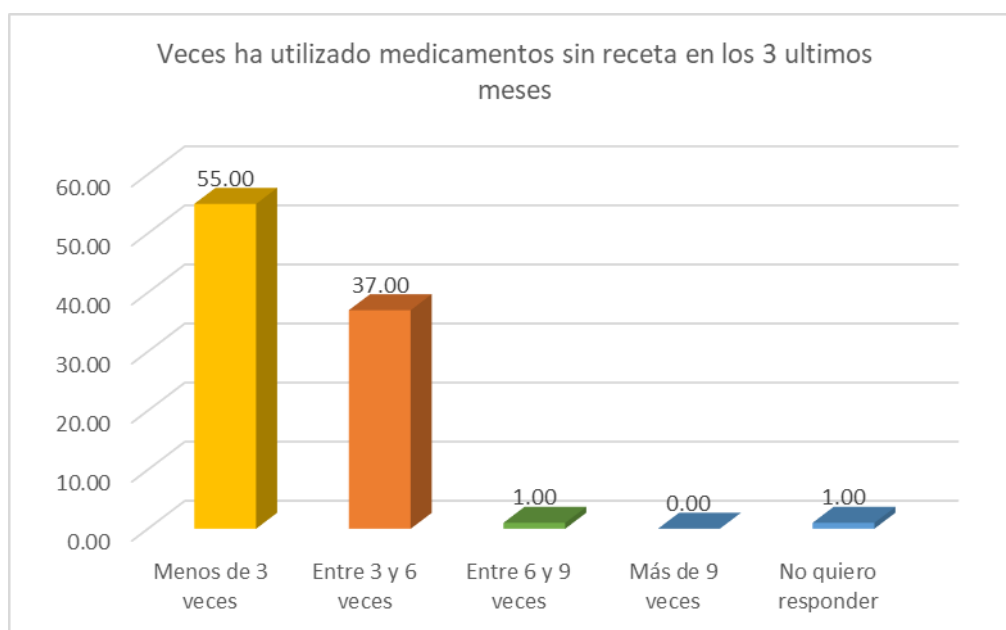


Figura 2. Medicamentos sin receta médica en los últimos 3 meses.

En la figura 2, se encuentra que la mayoría de usuarios o 55.00 consumieron medicamentos sin receta médica durante los últimos 3 meses; del mismo modo, 37.00 usuarios consumieron entre 3 y 6 veces; solo 1.00 persona utilizó estos medicamentos entre 6 y 9 veces y 1.00 no quiso responder.

Tabla 3

Cuántos medicamentos ha utilizado para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19 sin receta médica en los últimos 3 meses

	Frecuencia	Porcentaje
1 medicamento	0.00	0.00%
2 medicamentos	74.00	78.72%
3 medicamentos	19.00	20.21%
Más de 3 medicamentos	0.00	0.00%
No quiero responder	1.00	1.06%
Total	94.00	100.00%

Del mismo modo, en la tabla 3 se encontró que durante los últimos 3 meses el 78.72% de usuarios consumió 2 medicamentos; del mismo modo, el 20.21% consumió 3 medicamentos, y el 1.06% no quiso responder.

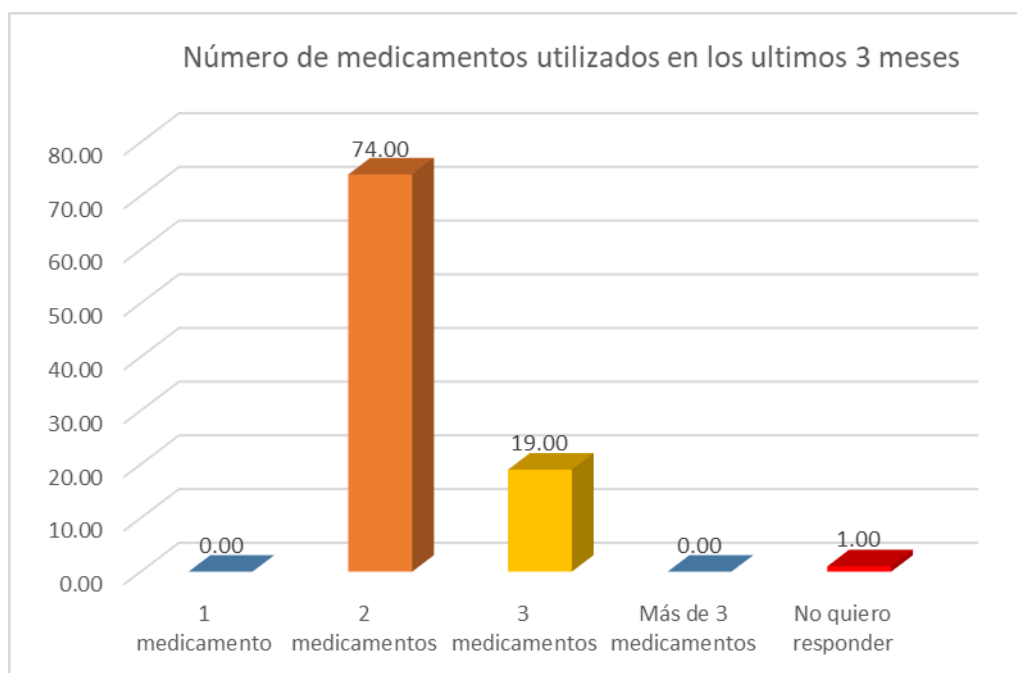


Figura 3. Número de medicamentos utilizados en los últimos 3 meses

Del mismo modo, la figura 3 muestra que durante los últimos 3 meses 74.00 de usuarios consumió 2 medicamentos; así mismo, 19.00 usuarios consumieron 3 medicamentos, y 1 usuario no quiso responder.

Tabla 4

Evaluar el nivel de conocimiento de los usuarios de la Farmacia Institucional de Huaraz, sobre la automedicación y sus riesgos asociados

	Frecuencia	Porcentaje
Muy Baja	0.00	0.00%
Baja	58.00	61.70%
Intermedia	35.00	37.23%
Alta	1.00	1.06%
Muy alta	0.00	0.00%
Total	94.00	100.00%

En la tabla 4, el nivel de conocimiento de los usuarios de farmacia institucional fue baja en 61.70%, intermedia 37.23% y alta para solo el 1.06%.

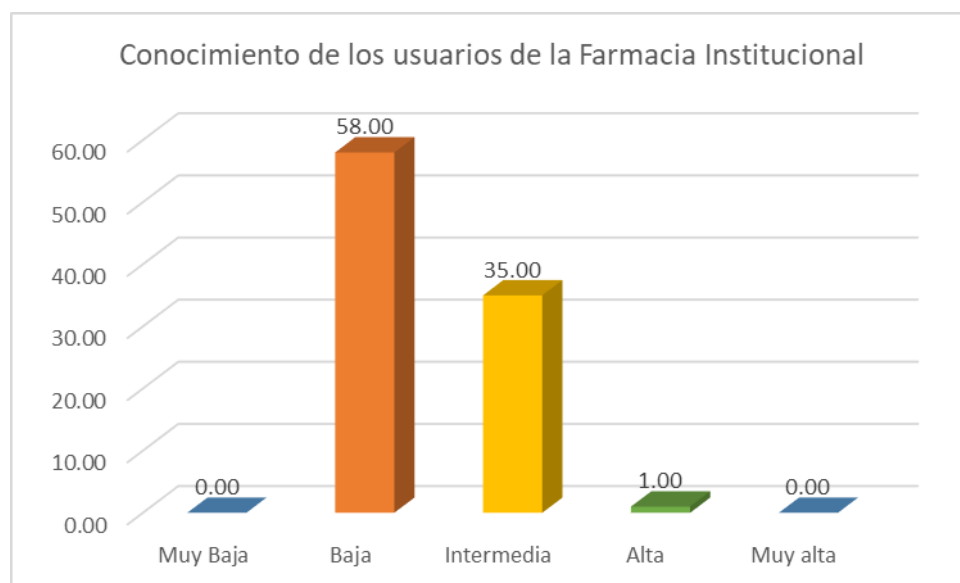


Figura 4. Conocimiento de los usuarios de la farmacia institucional

En la figura 4, se midió el conocimiento de los usuarios siendo esta baja para 58.00 usuarios, intermedia para 35.00 usuarios y alta para 1.00 usuario.

Tabla 5

Cuáles de los siguientes riesgos están asociados con la automedicación

	Frecuencia	Porcentaje
Intoxicación	15.00	15.96%
Alergias	37.00	39.36%
Deterioro del estado de salud	10.00	10.64%
Adicción	0.00	0.00%
Todas las anteriores	32.00	34.04%
Total	94.00	100.00%

En la tabla 5, se encontró que la mayoría de usuarios consideran que los riesgos asociados con la automedicación fueron primero las alergias 37.00, seguido de 32.00 que creen que incluyen intoxicación, alergias, deterioro del estado de salud y adicción, es decir todas las anteriores y 15.00 señalan que causa intoxicación.

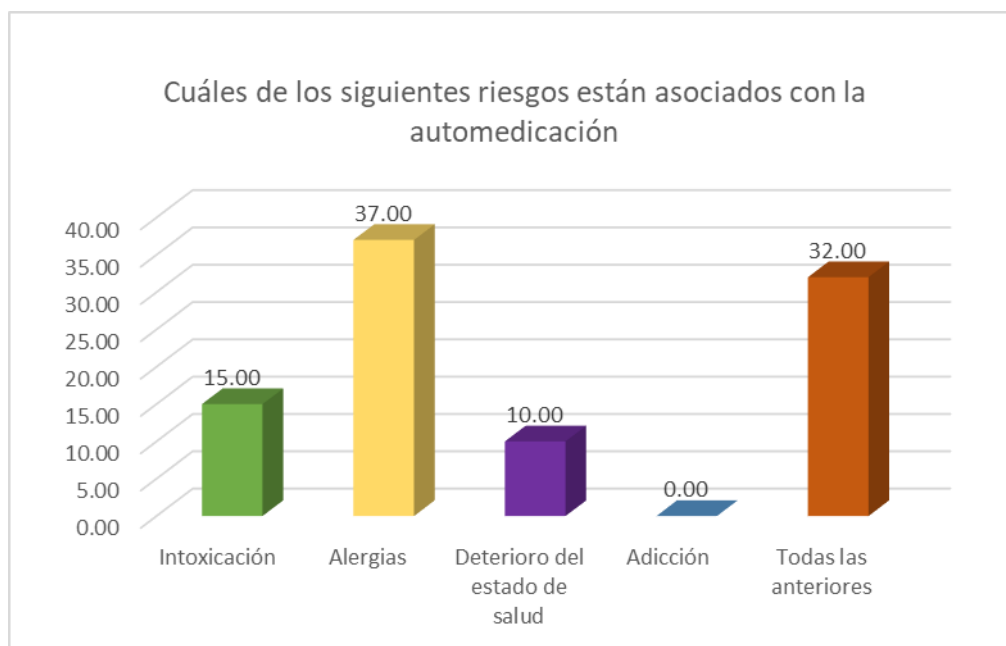


Figura 5. Riesgos asociados a la automedicación

En la figura 5, se tomó en cuenta los riesgos asociados a la automedicación donde la mayoría o 37.00 personas sienten alergias, 32.00 señalan todas las anteriores, 15.00 señalan intoxicación, 10.00 deterioro del estado de salud.

Tabla 6

Lugar donde obtiene información sobre la automedicación

	Frecuencia	Porcentaje
En internet	8.00	8.51%
De familiares o amigos	52.00	55.32%
En la farmacia	32.00	34.04%
De los medios de comunicación	2.00	2.13%
En la consulta médica	0.00	0.00%
Total	94.00	100.00%

En la tabla 6, se encontró que la mayoría o el 55.32% obtuvo información de familiares o amigos, el 34.04% de la farmacia, el 8.51% de internet, el 2.13% de los medios de comunicación.

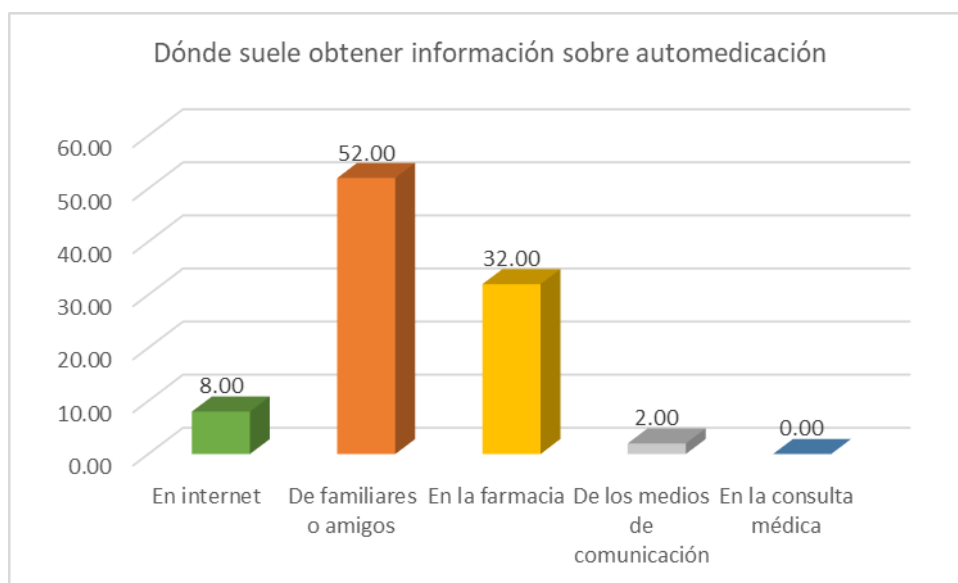


Figura 6. Lugar donde obtiene información sobre la automedicación

En la figura 6, se encontró que la mayoría o 52.00 usuarios obtiene información sobre automedicación de los familiares o amigos, 32.00 lo obtienen en la farmacia, 8.00 de internet y 2.00 de los medios de comunicación.

Tabla 7

Efectos secundarios de un medicamento

	Frecuencia	Porcentaje
Los beneficios del medicamento	0.00	0.00%
Los riesgos asociados con el medicamento	94.00	100.00%
Los resultados esperados del medicamento	0.00	0.00%
Los efectos de la automedicación	0.00	0.00%
No lo sabe	0.00	0.00%
Total	94.00	100.00%

En la tabla 7, se encontró que para la mayoría o el 100.00%, señalan que los efectos secundarios de un medicamento son los riesgos asociados con el medicamento.

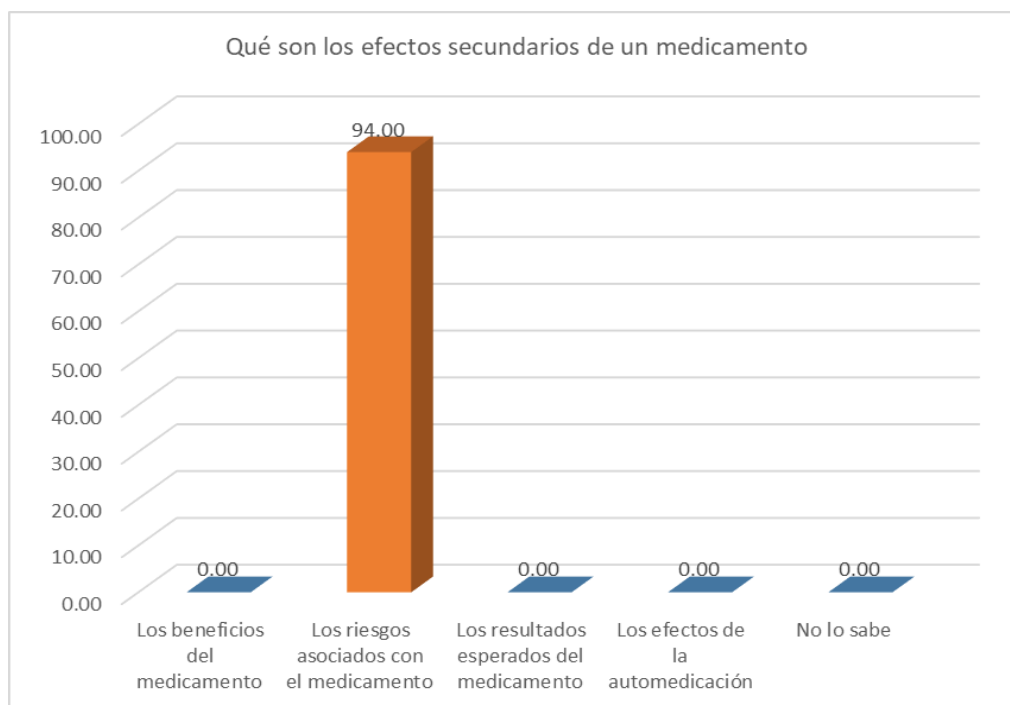


Figura 7. Efectos secundarios de un medicamento

Del mismo modo, en la figura 7 se encontró que 94.00 de los usuarios consideran que los efectos secundarios son los riesgos.

Tabla 8

Por qué es importante conocer los efectos secundarios de los medicamentos

	Frecuencia	Porcentaje
Para poder identificar cuándo un medicamento está haciendo más daño que bien	58.00	61.70%
Para poder elegir el medicamento adecuado	35.00	37.23%
Para poder automedicarse de manera segura	1.00	1.06%
Para evitar que se produzcan efectos secundarios	0.00	0.00%
No lo sabe	0.00	0.00%
Total	94.00	100.00%

En la tabla 8, se encontró que el 61.70% de los usuarios señalan que la importancia de conocer sobre los efectos secundarios sirve para poder identificar cuando un medicamento está haciendo más daño que bien, seguido por el 37.23% que señala que es útil para poder elegir el medicamento adecuado y solo el 1.06% señala que sirve para poder automedicarse de manera segura.

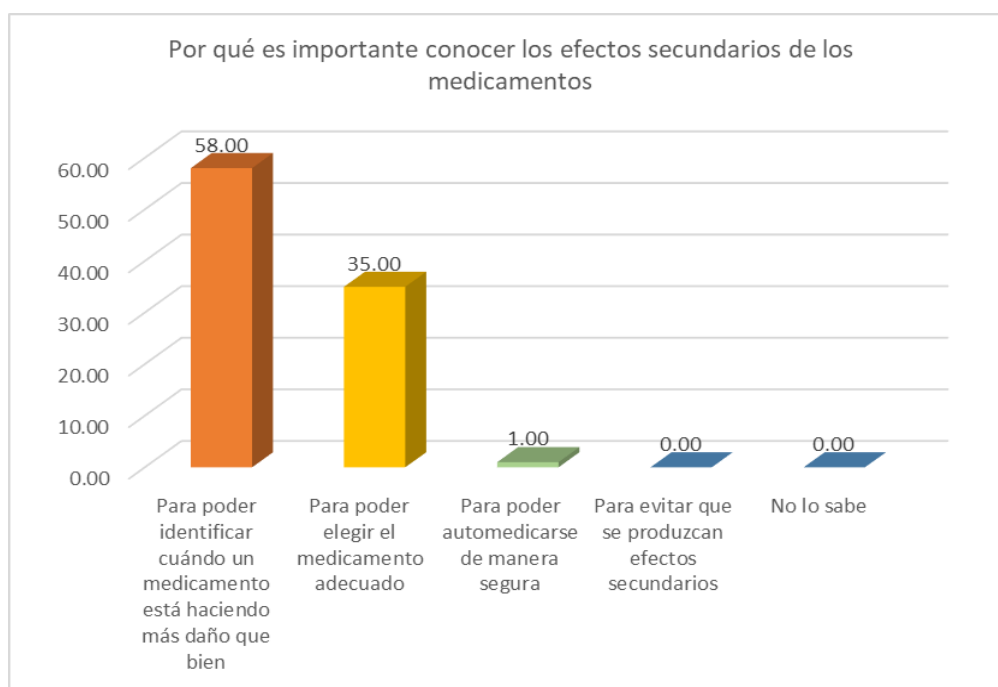


Figura 8. Importancia de conocer los efectos secundarios de los medicamentos

Así mismo, en la figura 8 se determinó que 58.00 personas indican que conocer los efectos secundarios ayudan a conocer cuando un medicamento hace daño o no, seguido por 35.00 personas que señalan que es útil para elegir el medicamento adecuado, además 1.00 persona señala que sirve para automedicarse de forma segura.

Tabla 9

Medicamentos más comúnmente utilizados en la automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19 en la Farmacia Institucional-Huaraz - Año 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Muy bajo consumo	0.00	0.00%
Bajo consumo	12.00	12.77%
Consumo Intermedio	81.00	86.17%
Alto consumo	1.00	1.06%
Muy alto consumo	0.00	0.00%
Total	94.00	100.00%

Para la tabla 9, en cuanto a los medicamentos que se utilizan en la automedicación, se obtuvo que estos tuvieron un consumo intermedio, donde el 86.17% tuvo este consumo, seguido de un consumo bajo en 12.77% y un alto consumo en 1.06%.

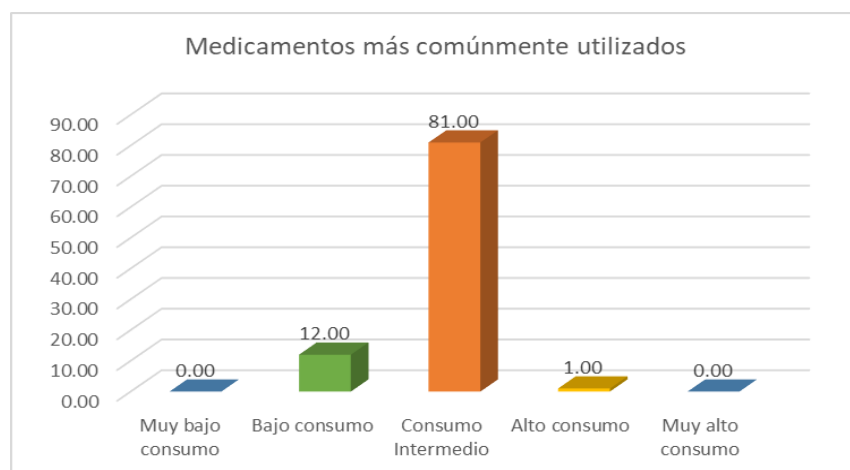


Figura 9. Medicamentos más comúnmente utilizados.

Para los medicamentos que son comúnmente utilizados, se encontró un consumo intermedio en 81.00 usuarios, un bajo consumo de 12.00 usuarios, y un alto consumo de 1.00.

Tabla 10

Tipos de medicamentos utilizados en los 3 últimos meses.

	Frecuencia	Porcentaje
Analgésicos (paracetamol, ibuprofeno, etc.)	81.0	86.17%
Antitusivos (dextrometorfano, codeína, etc.)	13.0	13.83%
Descongestionantes nasales (fenilefrina, oximetazolina, etc.)	0	0.00%
Antihistamínicos (loratadina, cetirizina, etc.)	0	0.00%
Antibióticos (amoxicilina, azitromicina, etc.)	0	0.00%
Total	94.0	100.00%

Los medicamentos más utilizados en los 3 últimos meses fueron, analgésicos como el paracetamol y el ibuprofeno con porcentajes de 86.17%; seguido de antitusivos como el dextrometorfano y codeína con 13.83%.

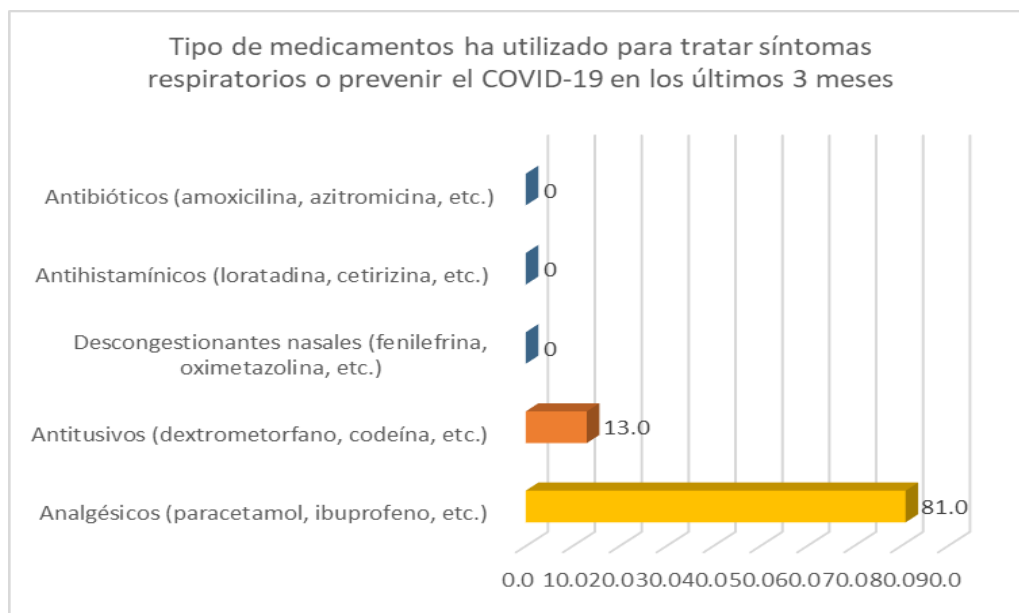


Figura 10. Tipos de medicamentos utilizados en los 3 últimos meses.

Para los medicamentos que son comúnmente utilizados, se encontró un consumo intermedio en 81.00 usuarios, un bajo consumo de 12.00 usuarios, y un alto consumo de 1.00.

Tabla 11

Medicamento más utilizado para tratar o prevenir COVID-19 en pandemia

	Frecuencia	Porcentaje
Paracetamol	1.00	1.06%
Ibuprofeno	0.00	0.00%
Dextrometorfano	0.00	0.00%
Ivermectina	81.00	86.17%
Dioxido de Cloro	12.00	12.77%
Total	94.00	100.00%

En la tabla 12, en cuanto al medicamento que más se utilizó para tratar o prevenir COVID -19, fue la Ivermectina donde fue usado por el 86.17%, seguido del dióxido de cloro usado por el 12.17% y el paracetamol 1.06%.

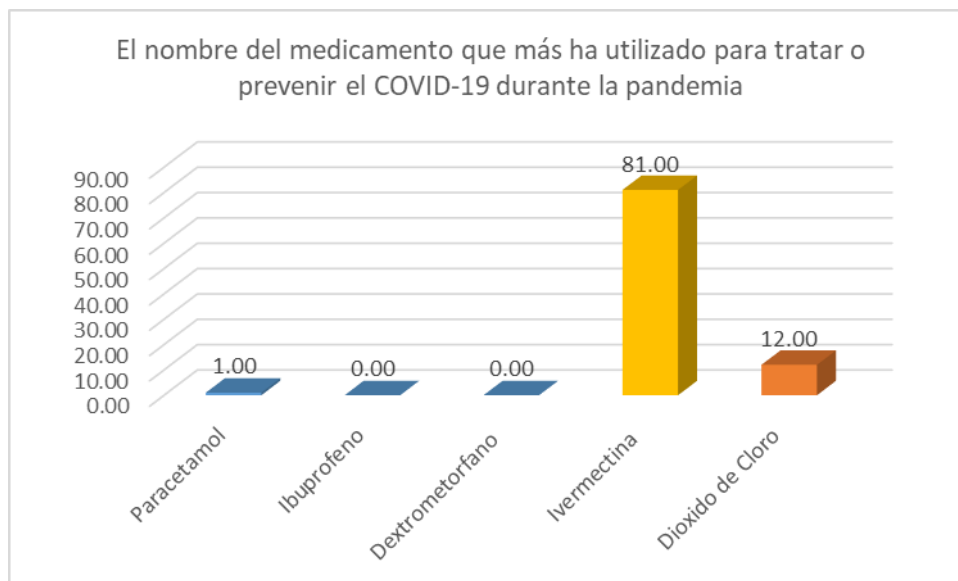


Figura 11. Medicamento más utilizado para tratar o prevenir COVID-19 en pandemia

En cuanto al medicamento que más se utilizó para prevenir el COVID durante la pandemia fue la Ivermectina con 81.00 y el dióxido de cloro con 12.00 usuarios, y el paracetamol con 1.00.

Tabla 12

Razón para automedicarse

	Frecuencia	Porcentaje
No quería gastar dinero en una cita médica	50.00	53.19%
No quería esperar por una cita médica	0.00	0.00%
Creí que podía tratar mi condición por mi cuenta	43.00	45.74%
No confío en los médicos	1.00	1.06%
Otro motivo	0.00	0.00%
Total	94.00	100.00%

En la tabla 12, se muestra las razones para automedicarse, donde la mayoría o el 53.19% indica que la principal razón fue que no quería gastar dinero en citas médicas, otros 45.74% señalan que creían que podían tratar su condición por cuenta propia, y solo el 1.06% indica que no confía en los médicos.

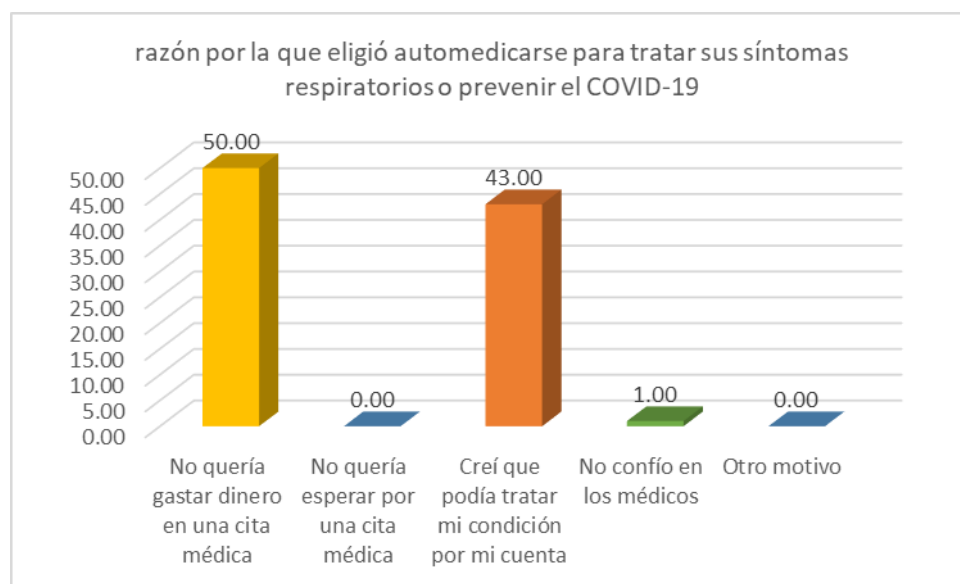


Figura 12. Razones para automedicarse

En la figura 12, se muestra que 50.00 personas no querían gastar dinero en una cita médica, 43.00 indicaron que creían que podían tratar su condición y 1.00 no confiaba en los médicos.

Tabla 13

Recomendación de amigos o familiares en la elección de automedicación

	Frecuencia	Porcentaje
No influyó en absoluto	1.00	1.06%
Tuvo un poco de influencia	20.00	21.28%
Tuvo cierta influencia	49.00	52.13%
Tuvo mucha influencia	24.00	25.53%
Fue la razón principal por la que elegí automedicarme	0.00	0.00%
Total	94.00	100.00%

En la tabla 13, se encontró que la recomendación de amigos o familiares en la elección de automedicación, tuvo cierta influencia para el 52.13%, mucha influencia para el 25.53%, poca influencia para el 21.28% y no influyo en absoluto para el 1.06%.

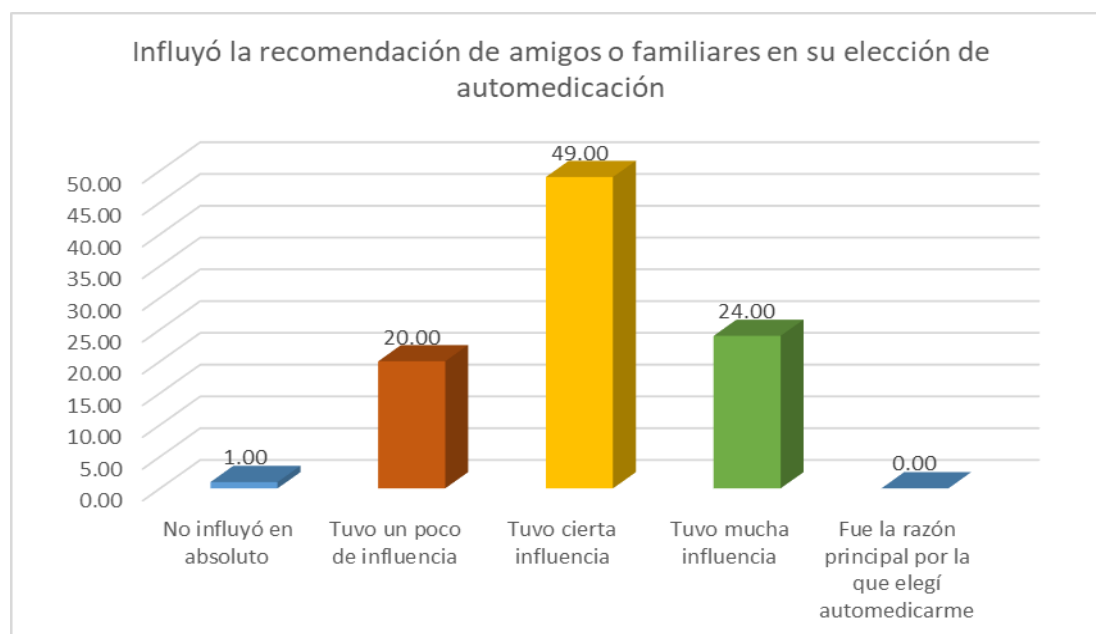


Figura 13. Influencia de amigos o familiares en la elección de automedicación.

En la figura 13, se encontró que para la mayoría o 49.00 personas tuvo cierta influencia la recomendación de amigos o familiares en la elección de automedicación.

Tabla 14

Analizar los factores asociados con la automedicación en los usuarios de la Farmacia Institucional de Huaraz

	Frecuencia	Porcentaje
Muy baja asociación	0.00	0.00%
Baja asociación	10.00	10.64%
Asociación intermedia	72.00	76.60%
Alta asociación	12.00	12.77%
Muy alta asociación	0.00	0.00%
Total	94.00	100.00%

En la tabla 14, se determinó que los factores asociados con la automedicación en los usuarios de la farmacia institucional de Huaraz, tuvieron una asociación intermedia en 76.60%, una alta asociación en 12.77% y una baja asociación para el 10.64%.

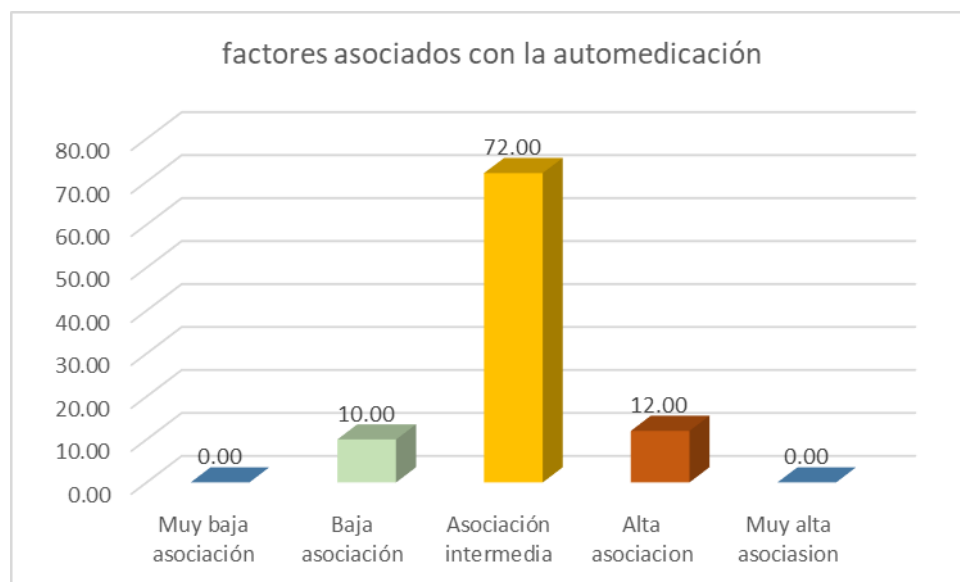


Figura 14. Factores asociados a la automedicación

En la figura 14, para la mayoría o 72.00 personas la asociación entre factores y automedicación fue intermedia.

Tabla 15

Conocimiento sobre efectos secundarios de los medicamentos

	Frecuencia	Porcentaje
Sí, estoy muy familiarizado con los efectos secundarios comunes	1.00	1.06%
Sí, pero solo sé algunos efectos secundarios	13.00	13.83%
No estoy seguro de los efectos secundarios comunes	70.00	74.47%
No, no estoy en absoluto familiarizado con los efectos secundarios comunes	3.00	3.19%
Nunca he considerado los efectos secundarios	7.00	7.45%
Total	94.00	100.00%

En la tabla 15, se determinó que la mayoría de las personas o el 74.47% no están seguras de los efectos secundarios de los medicamentos, el 13.83% si conoce los efectos secundarios, pero solo algunos, el 7.45% nunca ha considerado los efectos secundarios, el 3.19% no está familiarizada con los efectos secundarios y solo el 1.06% si está muy familiarizado con los efectos secundarios.

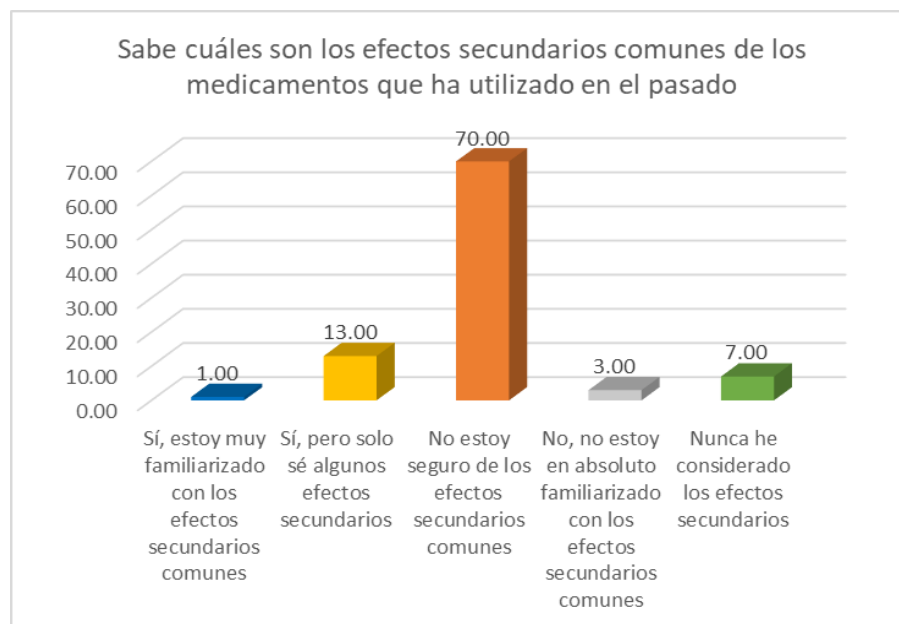


Figura 15. Efectos secundarios comunes de los medicamentos

En la figura 15, 70.00 personas indican que no están seguras de estos efectos, y 13.00 indican que solo conocen algunos efectos.

Tabla 16

Confianza en los profesionales de salud

	Frecuencia	Porcentaje
Sí, confío en la información que me proporcionan	2.00	2.13%
En general, confío en la información que me proporcionan	56.00	59.57%
A veces tengo dudas sobre la información que me proporcionan	36.00	38.30%
Rara vez confío en la información que me proporcionan	0.00	0.00%
No confío en la información que me proporcionan	0.00	0.00%
Total	94.00	100.00%

En la tabla 16, se encontró que el 59.57% de las personas en general confían en la información que proporcionan, el 38.30% a veces tienen dudas de la información que le dan y solo el 2.13% confían en la información proporcionada.

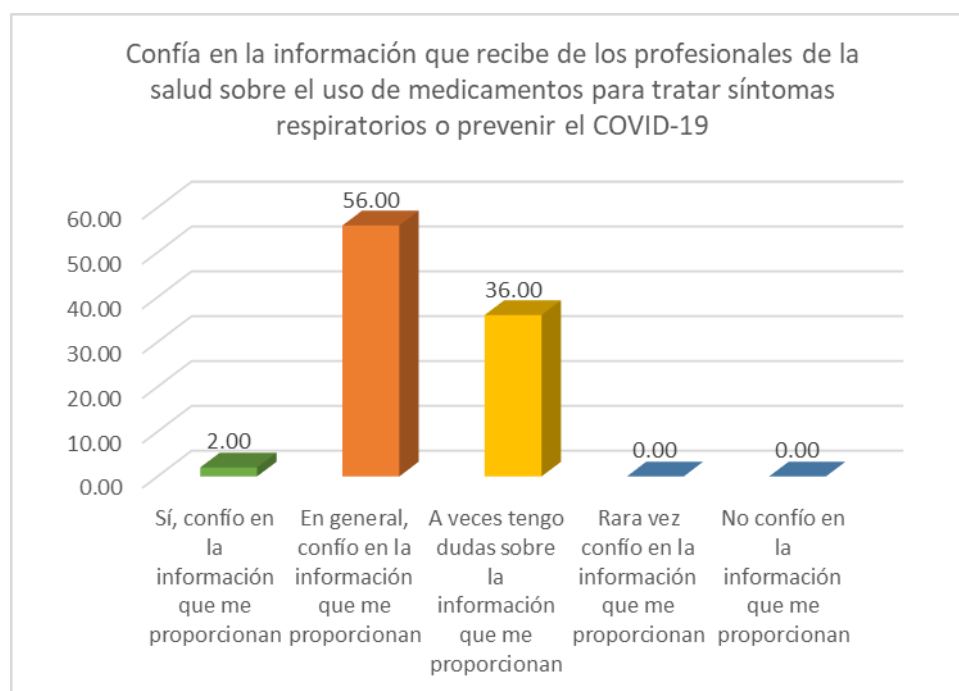


Figura 16. Confianza en la información de los profesionales de salud

En la figura 16, 56.00 personas señalan que confían generalmente en la información que les proporcionan los profesionales de salud.

Tabla 17

Percepción del costo del medicamento

	Frecuencia	Porcentaje
Sí, siempre	0.00	0.00%
A veces	78.00	82.98%
Rara vez	16.00	17.02%
Casi nunca	0.00	0.00%
No, nunca	0.00	0.00%
Total	94.00	100.00%

En la tabla 17, la mayoría de las personas o el 82.98% señalan que el costo del medicamento a veces les parece demasiado alto, seguido por rara vez en 17.02%.

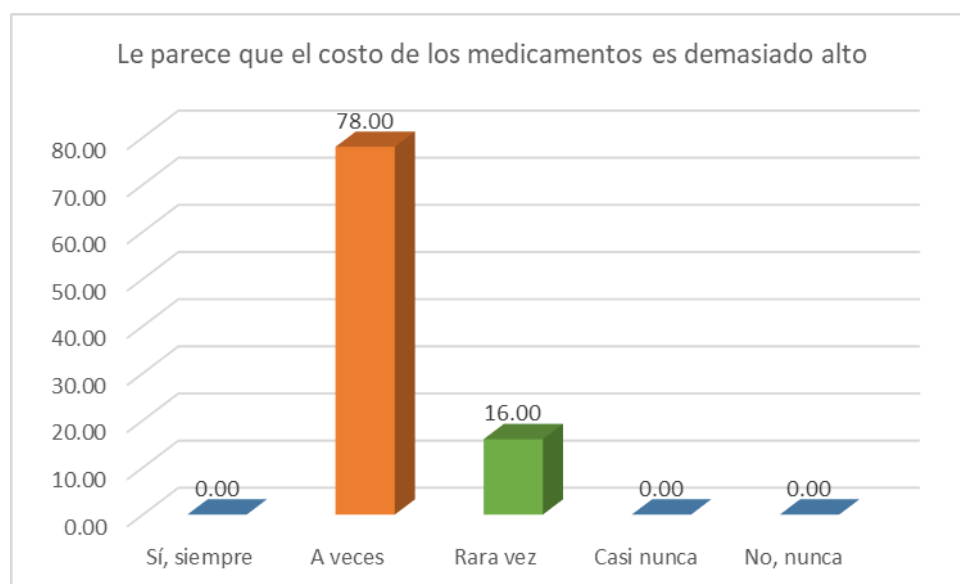


Figura 17. Percepción del costo del medicamento.

En la figura 17, 78.00 usuarios indican que el costo de los medicamentos a veces les parece demasiado alto.

Tabla 18

Ingresos de los usuarios

	Frecuencia	Porcentaje
ingresos mensuales menores a S/ 338	0.00	0.00%
ingresos mensuales entre S/ 338 y S/ 647	1.00	1.06%
ingresos mensuales entre S/ 647 y S/ 1,146	69.00	73.40%
ingresos mensuales entre S/ 1,146 y S/ 2,178	19.00	20.21%
ingresos superiores a S/ 2,178	5.00	5.32%
Total	94.00	100.00%

La mayoría de las personas o el 73.40% de personas encuestadas tienen ingresos mensuales entre S/ 647 y S/ 1,146; seguido por 20.21% que tienen ingresos entre S/ 1,146 y S/ 2,178; el 5.32% tiene ingresos superiores a S/ 2,178, y solo el 1.06% tiene ingresos entre S/ 338 y S/ 647.

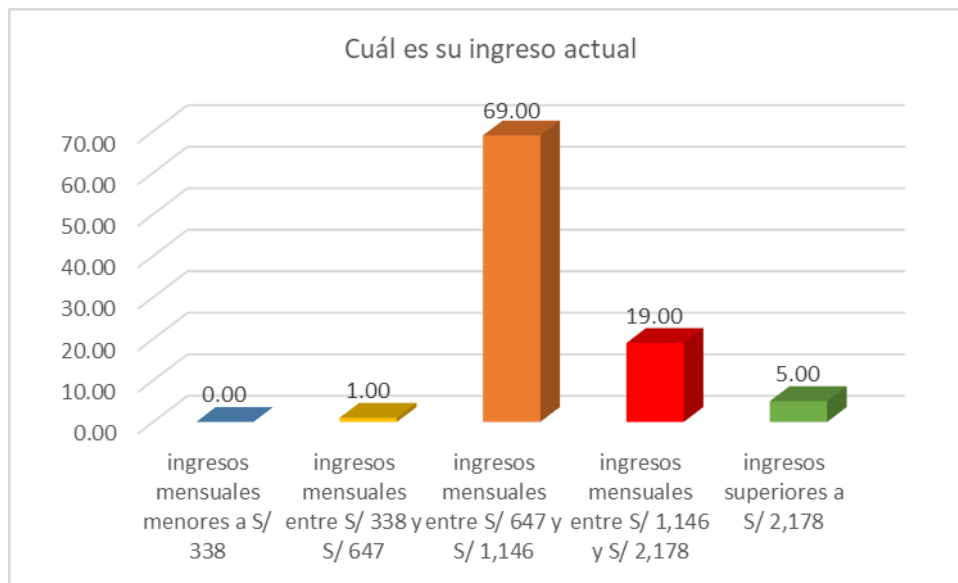


Figura 18. Ingreso actual

En la figura 18, la mayoría de los usuarios o 69.00 de ellos presentan tienen ingresos mensuales entre S/ 647 y S/ 1,146.

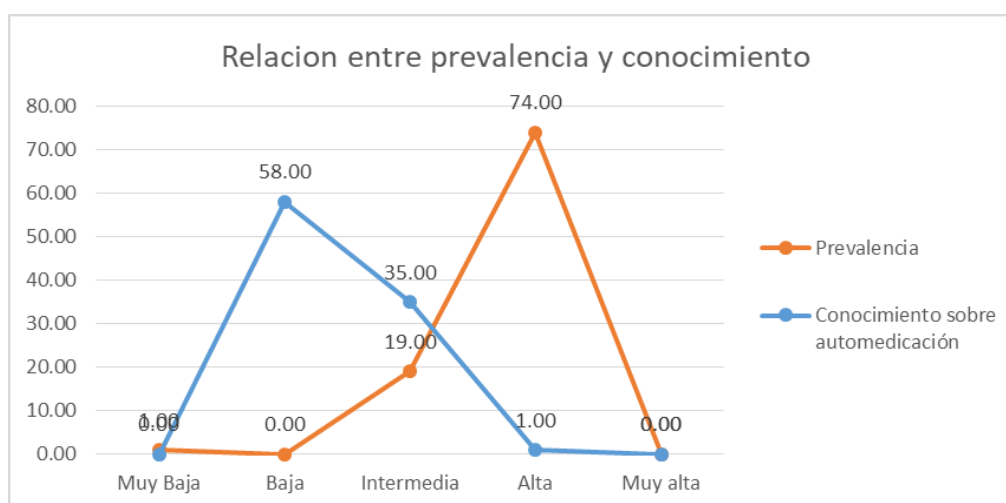


Figura 19. Relación entre prevalencia y el conocimiento sobre la automedicación

En la figura 19, para evaluar la prevalencia y el conocimiento sobre la automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19 en la ciudad de Huaraz, en la Farmacia Institucional-Huaraz - Año 2022. Se graficó el comportamiento de ambos encontrando que a menor conocimiento sobre automedicación, es mayor la prevalencia hacia está; encontrando un conocimiento bajo 58.00 y una prevalencia alta 74.00.

Tabla 19

Correlación estadística de Pearson entre conocimiento y prevalencia

		Conocimiento sobre automedicación
Prevalencia de la automedicación	Correlación de Pearson	,692**
	Sig. (bilateral)	0.001
	N	94

En la tabla 19 se muestra, que existe correlación significativa entre la prevalencia de automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19 y el conocimiento sobre la automedicación en la ciudad de Huaraz, en la Farmacia Institucional - Huaraz - Año 2022. Encontrando un valor de correlación de 0.692 y una significancia bilateral entre 0.001.

8 Análisis y discusión

El objetivo del presente trabajo fue, evaluar la prevalencia y el conocimiento sobre la automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19 en la Farmacia Institucional-Huaraz - Año 2022. Para el presente trabajo se aplicó una encuesta a una muestra de 94 usuarios de la farmacia institucional durante el año 2022, para lo cual se encontró:

En la tabla 1, la prevalencia de automedicación en los usuarios fue alta (78.72%), con una frecuencia de 74.00. Del mismo modo, en la tabla 2 en los últimos 3 meses 55.00 usuarios o el 58.51% utilizaron menos de 3 veces medicamentos, complementado esto con la tabla 3, que señala que el 78.72% usó 2 medicamentos. Además, en la tabla 4 el nivel de conocimiento de 58.00 o el 61.70% de usuarios fue baja. Esto concuerda con el estudio antecedente de Amuzie et al., (2022) que encuentran una prevalencia general de automedicación del 30,30 %, del mismo modo este encuentra que el menor nivel educativo y la práctica de automedicación relacionándose esto al menor nivel educativo y la percepción de coste; además el estado, practicaba la automedicación. Del mismo modo, Yasmin et al. (2022) encuentran que la automedicación fue bastante frecuente para el 83,00% que usaban algunos de los medicamentos desde que inició la pandemia. Del mismo modo, Ibukunoluwa et al. (2022) encontró que la automedicación en su estudio tuvo una prevalencia del 65,40%. Además, Elayeh et al. (2021), señalaron que la prevalencia del uso de al menos un producto para tratar o prevenir COVID-19 fue de 80,40 %. Del mismo modo, Del Castillo y Quillca, (2021), destaca que la prevalencia de automedicación fue de 62,33%.

En resumen, los datos presentados sugieren que la automedicación es una práctica extendida entre los usuarios, con niveles de conocimiento bajos en muchos casos. Estos hallazgos concuerdan con estudios previos que también han documentado altas prevalencias de automedicación en diferentes contextos y poblaciones. Es importante destacar los riesgos asociados con la automedicación y promover una educación adecuada sobre el uso responsable de los medicamentos.

Para la identificación, de medicamentos que se usan comúnmente para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19 en la Farmacia Institucional-Huaraz - Año 2022. En la tabla 9, se encontró que los medicamentos utilizados en automedicación tuvieron un consumo intermedio para 81.00 usuarios o el 86.17%; complementándose con la tabla 10, donde los medicamentos más utilizados en los 3 últimos meses fueron, analgésicos como el paracetamol y el ibuprofeno con porcentajes de 86.17%; y los antitusivos como el dextrometorfano y codeína con 13.83%. En la tabla 11, el medicamento que más se utilizó para tratar o prevenir COVID -19, fue la Ivermectina donde fue usado por el 86.17%, seguido del dióxido de cloro usado por el 12.17%.

Estos hallazgos coinciden con el estudio de Yasmin et al. (2022), que también encontró una alta frecuencia de automedicación (83.0%) y destacó al paracetamol como el medicamento más utilizado (65.2%). De manera similar, Ibukunoluwa et al. (2022) encontró que el paracetamol fue el fármaco más utilizado para la automedicación de síntomas percibidos de COVID-19.

El estudio de Elayeh et al. (2021) también respalda estos resultados, ya que encontraron que la vitamina C (57.60%) y el paracetamol (51.90%) fueron los medicamentos más utilizados durante la pandemia.

A nivel nacional, los estudios de Del Castillo y Quillca (2021) señalaron una alta prevalencia de automedicación con Ivermectina durante la pandemia (62.33%). Además, el estudio de Navarrete-Mejía et al. (2020) encontró que los analgésicos eran los medicamentos más utilizados antes del inicio de la pandemia.

En otro estudio realizado por Hinojosa y Palma (2021), se encontró que la Ivermectina fue el fármaco más utilizado (66.70%), seguido de la azitromicina (27.7%).

En síntesis, los resultados de este estudio y los estudios previos muestran una tendencia común hacia la automedicación con analgésicos y medicamentos para tratar o prevenir COVID-19, como el paracetamol y la Ivermectina. Estos hallazgos subrayan la importancia de proporcionar información precisa y educación sobre el uso responsable de medicamentos, así como de promover la consulta médica adecuada para evitar riesgos asociados con la automedicación.

En el análisis de los factores asociados con la automedicación en los usuarios de la Farmacia Institucional de Huaraz, en la tabla 14, se encontró que dichos factores tuvieron una asociación intermedia para el 76.60% de los usuarios (72.00 usuarios). Además, en la tabla 18 se demuestra que el ingreso preponderante varió entre S/ 647 y S/ 1,146 en el 73.40% de los casos.

Estos hallazgos concuerdan con el estudio realizado por Amuzie et al. (2022), que encontró una asociación significativa entre factores económicos y la práctica de automedicación. A su vez, Ibukunoluwa et al. (2022) encontraron que la práctica de automedicación no difirió significativamente entre estudiantes universitarios masculinos y femeninos. Esto sugiere que el género no es un factor determinante en la decisión de automedicarse.

Azhar et al. (2021) señalaron que la automedicación es común en la población general de Punjab debido a dificultades para acceder a los servicios médicos, especialmente en personas con un nivel social más bajo. Es importante tener en cuenta que el nivel de ingreso puede influir significativamente en la tendencia a automedicarse.

A nivel nacional, Quispe-Cañari et al. (2021) resaltaron la importancia de la situación laboral y la región de residencia como factores asociados a la frecuencia de automedicación. Es importante considerar que una mejor situación laboral conlleva a mayores ingresos, lo que podría influir en la decisión de automedicarse.

Sin embargo, Moyano (2022) señala que la automedicación es una práctica frecuente, independientemente del nivel de conocimiento, ya que el 97.00% de la muestra se automedica ocasionalmente. Esto sugiere que el conocimiento de la enfermedad no necesariamente tiene un impacto directo en la decisión de automedicarse.

En un estudio realizado por Hinojosa y Palma (2021), no se encontró una asociación entre la automedicación y el conocimiento de la enfermedad. Sin embargo, es evidente que factores como el ingreso y el nivel social pueden influir en la práctica de automedicación.

En conclusión, los factores asociados a la automedicación en los usuarios de la Farmacia Institucional de Huaraz tuvieron una asociación intermedia, con el

ingreso preponderante variando en la mayoría de los casos. Estos hallazgos son consistentes con estudios anteriores que han destacado la influencia de factores económicos y sociales en la práctica de automedicación. Es importante considerar estos factores al desarrollar intervenciones educativas y programas de concienciación sobre el uso responsable de los medicamentos.

Finalmente, con el fin de evaluar la prevalencia y el conocimiento sobre la automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19 en la ciudad de Huaraz, en la Farmacia Institucional-Huaraz - Año 2022. En la figura 19, se encontró que, a menor conocimiento sobre automedicación, es mayor la prevalencia hacia está; encontrando un conocimiento bajo 58.00 y una prevalencia alta 74.00. Además, en la tabla 19 se demuestra que la correlación fue de 0.692 y la significancia bilateral fue de 0.001.

Estos hallazgos concuerdan con el estudio previo realizado por Amuzie et al. (2022), que, aunque encontró una prevalencia general de automedicación baja en comparación con nuestro estudio (30.30%), destacó que los factores socioeconómicos influyen en la prevalencia. Es evidente que estar mejor informado reduce la probabilidad de automedicación, pero esto también depende en gran medida de la cultura y las costumbres, ya que la automedicación es frecuente en muchas sociedades.

Yasmin et al. (2022) encontraron una alta frecuencia de automedicación, incluso entre estudiantes de medicina y farmacia, lo que indica que las prácticas de automedicación son comunes en diversos grupos. Esto sugiere que, más allá del conocimiento, las costumbres y las circunstancias socioeconómicas también influyen en la automedicación. Es notable que, en áreas con mayores niveles de pobreza, la probabilidad de automedicarse puede ser mayor.

Además, Ibukunoluwa et al. (2022) encontraron que la experiencia de los síntomas de COVID-19 predice significativamente la automedicación. Es decir, a mayor conocimiento sobre los síntomas y las medidas preventivas, menor es la probabilidad de automedicarse. Sin embargo, Azhar et al. (2021) señalaron que el 53.00% de las personas utilizaba automedicación, lo que muestra que la prevalencia de este fenómeno sigue siendo frecuente a nivel internacional. Por lo tanto, es

necesario trabajar en la concientización de las personas, especialmente enfocándose en poblaciones vulnerables.

A nivel nacional, se observan diferencias en comparación con el estudio anterior de Moyano (2022), que concluye que no existe una relación entre el conocimiento sobre las medidas preventivas y la prevalencia de automedicación. Esto puede deberse a que el presente estudio se enfoca más en el conocimiento sobre fármacos específicos y menos en las medidas de prevención en sí. Sin embargo, el presente estudio es consistente a nivel nacional con el estudio de El Castillo y Quillca (2021), que encontró una alta prevalencia de automedicación con Ivermectina (62.33%). Es importante tener en cuenta que, durante la pandemia, la prevalencia de automedicación fue alta, especialmente con analgésicos e Ivermectina, y el conocimiento sobre el uso de estos medicamentos fue relevante en la toma de decisiones de automedicación.

En resumen, se observó una correlación significativa entre el conocimiento bajo y la alta prevalencia de automedicación en la ciudad de Huaraz. Esto destaca la importancia de la educación y la concientización sobre el uso responsable de los medicamentos, especialmente en el contexto de la automedicación. Además, factores socioeconómicos, culturales y la experiencia de los síntomas de COVID-19 también influyen en la prevalencia de automedicación.

9 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

1. La automedicación entre los usuarios fue prevalente, alcanzando un 78.72% con una frecuencia del 74.00. También se encontró que, durante los últimos 3 meses, 55 usuarios (equivalente al 58.51%) utilizaron medicamentos menos de 3 veces. Además, se determinó que un bajo nivel de conocimiento fue evidente en 58 usuarios (61.70%).
2. Los medicamentos que se usan comúnmente para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19 tuvieron un consumo intermedio para 81.00 usuarios o el 86.17%, donde los más utilizados en los 3 últimos meses fueron, analgésicos como el paracetamol y el ibuprofeno con porcentajes de 86.17%; y el medicamento que más se utilizó para tratar o prevenir COVID -19, fue la Ivermectina usado por el 86.17%.
3. Los factores asociados con la automedicación tuvieron una asociación intermedia para el 76.60% de los usuarios (72.00 usuarios). Donde, el ingreso varió entre S/ 647 y S/ 1,146 en el 73.40% de los casos.
4. Finalmente, con el fin de evaluar la prevalencia y el conocimiento sobre la automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19 en la Farmacia Institucional-Huaraz - Año 2022. Se encontró que, a menor conocimiento sobre automedicación, es mayor la prevalencia hacia está; encontrando un conocimiento bajo 58.00 y una prevalencia alta 74.00. Además, la correlación fue de 0.692 y la significancia bilateral fue de 0.001.

Recomendaciones

1. Para abordar la prevalencia alta de automedicación entre los usuarios, es fundamental promover una mayor conciencia sobre los riesgos asociados y fomentar la consulta médica adecuada. Se deben implementar campañas educativas que destaquen la importancia de buscar orientación profesional antes de automedicarse y que proporcionen información sobre los posibles efectos adversos de la automedicación.
2. Dado que los analgésicos como el paracetamol y el ibuprofeno son los medicamentos más utilizados para tratar síntomas respiratorios, es necesario promover su uso responsable y seguro. Se deben proporcionar pautas claras sobre la dosis adecuada y la duración del tratamiento, además de resaltar la importancia de no automedicarse con Ivermectina para tratar o prevenir el COVID-19, ya que no se ha demostrado su eficacia para este propósito.
3. Considerando la asociación intermedia entre la automedicación y los factores como el nivel de ingreso, es fundamental mejorar el acceso a la atención médica adecuada para todas las personas, independientemente de su situación económica. Se deben implementar políticas que garanticen el acceso equitativo a los servicios de salud y promover programas de salud pública que brinden atención médica asequible y de calidad.
4. Para abordar la relación entre el bajo conocimiento sobre automedicación y la alta prevalencia de automedicación, se deben fortalecer las estrategias de educación y concienciación sobre el uso adecuado de los medicamentos. Esto implica brindar información clara y comprensible sobre los riesgos de la automedicación y promover la importancia de buscar asesoramiento médico antes de tomar cualquier medicamento. Además, se deben capacitar a los profesionales de la salud para brindar orientación adecuada a los pacientes y fomentar la toma de decisiones informadas en relación con su salud.

10 Referencia Bibliográfica

- Alderete, J; Quiquia, D. (2021). *Nivel de conocimiento de automedicación durante la pandemia del covid-19 en personas adultas en la urbanización Ceres – Ate 2020*. [Tesis]. Universidad María Auxiliadora. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI_bac9da399b807274c4630411c28e2c7a
- Alghadeer, S., Aljuaydi, K., Babelghaith, S., Alhammad, A., & Alarifi, M. N. (2018). *Self-medication with antibiotics in Saudi Arabia*. Saudi pharmaceutical journal: SPJ: the official publication of the Saudi Pharmaceutical Society, 26(5), 719–724. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2018.02.018>
- Alves, R., Precioso, J., & Becoña, E. (2021). *Knowledge, attitudes and practice of self-medication among university students in Portugal: A cross-sectional study*. Nordic Studies on Alcohol and Drugs, 38(1), 50-65. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1455072520965017>
- Amuzie, C., Kalu, K., Izuka, M., Nwamoh, U., Emma, U., Oдини, F., Metu, K., Ozurumba, C., & Okedo, I. (2022). *Prevalence, pattern and predictors of self-medication for COVID-19 among residents in Umuahia, Abia State, Southeast Nigeria: policy and public health implications*. Journal of pharmaceutical policy and practice, 15 (1), 34. <https://doi.org/10.1186/s40545-022-00429-9>
- Ayosanmi, O., Alli, B., Akingbule, O., Alaga, A., Perepelkin, J., Marjorie, D., Sansgiry, S., & Taylor, J. (2022). *Prevalence and Correlates of Self-Medication Practices for Prevention and Treatment of COVID-19: A Systematic Review*. Antibiotics (Basel, Switzerland), 11 (6), 808. <https://doi.org/10.3390/antibiotics11060808>
- Azhar, H., Tauseef, A., Usman, T., Azhar, Y., Ahmed, M., Umer, K., & Shoib, M. (2021). *Prevalence, attitude and knowledge of self-medication during covid-19 disease pandemic*. Pakistan Journal of Medical and Health Sciences.; 15(5):902-905.

- Balkhi F., Nasir A., Zehra A., Riaz R. *Psychological and Behavioral Response to the Coronavirus (COVID-19) Pandemic*. *Cureus*. 2020; 12: e7923. doi: 10.7759/cureus.7923.
- Behzadifar, M., Behzadifar, M., Aryankhesal, A., Ravaghi, H., Baradaran, H., Sajadi, H., Khaksarian, M., & Bragazzi, N. (2020). *Prevalence of self-medication in university students: systematic review and meta-analysis*. *Eastern Mediterranean health journal = La revue de sante de la Mediterranee orientale = al-Majallah al-sihhiyah li-sharq al-mutawassit*, 26(7), 846–857. <https://doi.org/10.26719/emhj.20.052>
- Bhattarai, A., & Karki, P. (2020). *Knowledge, attitude and practice of self-medication among medical students during exam time*. *Journal of Chitwan Medical College*, 10(3), 25-28. <https://www.nepjol.info/index.php/JCMC/article/view/32017>
- Cadena, P., Rendón, R., Aguilar, J., Salinas, E., De la Cruz, F., y. Sangerman, D. (2017). *Quantitative methods, qualitative methods or combination of research: an approach in the social sciences*. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 8 (7). <https://www.redalyc.org/pdf/2631/263153520009.pdf>
- El Castillo, G., Quillca, R. (2121). *Prevalencia de la automedicación con ivermectina en tiempos de pandemia por covid-19 en usuarios de la botica MIFARMAC en el Distrito de San Juan de Lurigancho-Lima metropolitana, primer semestre 2021*. [Tesis]. Universidad Privada Norbert Wiener. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6146/T06_1_10748075_44422292_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Eason, C., & Linscomb, R. (2019). *Sampling in Social Science Research*. En *Encyclopedia of Social Science Research Methods* (pp. 1299-1301). SAGE Publications.
- Elayeh, E., Akour, A., & Haddadin, R. (2021). *Prevalence and predictors of self-medication drugs to prevent or treat COVID-19: Experience from a Middle Eastern country*. *International journal of clinical practice*, 75(11), e14860. <https://doi.org/10.1111/ijcp.14860>

- FDA. (2018). *Understanding Over-the-Counter Medicines*. Disponible en: <https://www.fda.gov/drugs/buying-using-medicine-safely/understanding-over-counter-medicines>.
- Fetensa, G., Tolossa, T., Etafa, W., & Fekadu, G. (2021). *Prevalence and predictors of self-medication among university students in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis*. *Journal of pharmaceutical policy and practice*, 14(1), 107. <https://doi.org/10.1186/s40545-021-00391-y>
- Hashemzaei, M., Afshari, M., Koohkan, Z., Bazi, A., Rezaee, R., & Tabrizian, K. (2021). *Knowledge, attitude, and practice of pharmacy and medical students regarding self-medication, a study in Zabol University of Medical Sciences; Sistan and Baluchestan province in south-east of Iran*. *BMC Med Educ* 21, 49. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02374-0>
- Hinojosa, R., Palma, F. (2021). *Automedicación y conocimiento de la enfermedad en familiares de pacientes hospitalizados por COVID-19 en el HNDAC en el año 2020*. [Tesis]. Universidad Ricardo Palma. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3815/HINOJO SA%20AVILES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3815/HINOJO%20AVILES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ibukunoluwa, B., Ebenezer, O, Bede, A & Adenike, M. (2022). *Knowledge of COVID-19 and preventive measures on self-medication practices among Nigerian undergraduates*. *Cogent Arts & Humanities*, 9:1, DOI: 10.1080/23311983.2022.2049480
- Lifshitz, A., Arrieta, O., Burgos, R., Campillo, C., Celis, M., Llata, M., Domínguez, J., Halabe, J., Islas, S., Jasso, L., Moreno, M., Plancarte, R., Reyes, A., Ruiz-Argüelles, G., Soda, A., Verástegui, E., & Sotelo, J. (2020). *Self-medication and self-prescription*. *Automedicación y autoprescripción*. *Gaceta medica de México*, 156 (6), 600–602. <https://doi.org/10.24875/GMM.M21000456>
- Moyano, J. (2022). *Conocimientos sobre medidas preventivas y automedicación frente al Covid-19 en los pobladores de la parroquia Barreiro, Los Ríos - Ecuador 2021*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/81520>

- Navarrete, P., Velasco, J., Loro, L. (2020). *Automedicación en época de pandemia: Covid-19*. Rev. cuerpo méd. HNAAA. 13(4):350-55.
- Naves, J., Castro, L., Carvalho, C., Merchán, E. (2010). *Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações*. Cienc Saude Coletiva.;15(supl1): 1751–1762. doi: 10.1590/S1413-81232010000700087.
- NIMH. (s/f). *What is Prevalence?*. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/what-is-prevalence>
- Ochani, R., Asad, A., Yasmin, F., Shaikh, S., Khalid, H., Batra, S., Sohail, M., Mahmood, S., Ochani, R., Hussham, M., Kumar, A., & Surani, S. (2021). *COVID-19 pandemic: from origins to outcomes. A comprehensive review of viral pathogenesis, clinical manifestations, diagnostic evaluation, and management*. Le infezioni in medicina, 29(1), 20–36.
- Rafiq, K., Nesar, S., Anser, H., Leghari, Q., Hassan, A., Rizvi, A., Raza, A., Saify, Z. (2021). *Self-Medication in the COVID-19 Pandemic: Survival of the Fittest*. Disaster Med Public Health Prep. Jun 8:1-5. doi: 10.1017/dmp.2021.173. Epub ahead of print. PMID: 34099083; PMCID: PMC8367859.
- Rodríguez, Daniela. (17 de septiembre de 2020). Investigación básica: características, definición, ejemplos. Lifeder. Recuperado de <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>.
- Quispe, J., Fidel, E., Manrique, D., Mascaró, J., Huamán, K., Chamorro, S., Garayar, H., Ponce, V., Sifuentes, J., Alvarez, A., Yáñez, J., & Mejia, C. (2021). *Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: A cross-sectional survey*. Saudi pharmaceutical journal: SPJ: the official publication of the Saudi Pharmaceutical Society, 29(1), 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.12.001>.
- Shah, K., Halder, S., & Haider, S. S. (2021). *Assessment of knowledge, perception, and awareness about self-medication practices among university students in Nepal*. Heliyon, 7(1), e05976. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e05976>
- Walliman, N. (2011). *Research methods the basics*. British Library Cataloguing in Publication Data. Disponible en:

<https://www.lsms.ac/public/uploads/sqkcstdKySSt9RrFhypN8RPjLMuHkPgZwlylmIwgbwkdUiidx41575401371vQXcGCdkUWCXO267edUDMcGB yBfk7e2uUSnkIIMiJxdoXEOLLn.pdf>

- Yasmin, F., Asghar, M. S., Naeem, U., Najeeb, H., Nauman, H., Ahsan, M. N., & Khattak, A. K. (2022). *Self-Medication Practices in Medical Students During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Analysis*. *Frontiers in public health*, 10, 803937. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.803937>
- Yuan, J., Du, W., Li, Z., Deng, Q., & Ma, G. (2022). *Prevalence and risk factors of self-medication among the pediatric population in China: a national survey*. *Frontiers in Public Health*, 9, 770709. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.770709/full>
- Zeid, W., Hamed, M., Mansour, N., & Diab, R. (2020). *Prevalence and associated risk factors of self-medication among patients attending El-Mahsama family practice center, Ismailia, Egypt*. *Bulletin of the National Research Centre*, 44(1), 1-5. <https://bnrc.springeropen.com/articles/10.1186/s42269-020-00351-7>

11 Agradecimiento

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a las siguientes personas:

En primer lugar, quiero agradecer al Creador de todas las cosas, desde lo más profundo de mí ser. Reconozco y valoro su constante cuidado y guía en mi vida, así como la fortaleza que me ha brindado para enfrentar mis estudios.

Quiero extender mi gratitud a mis padres, quienes han sido un apoyo incondicional en mi camino. Agradezco su comprensión, consejos, amor y asistencia en los momentos difíciles, así como por proporcionarme los recursos necesarios para llevar a cabo mis estudios. Ellos han contribuido enormemente en mi desarrollo como persona y profesional, transmitiéndome valores, principios y fomentando mi perseverancia para alcanzar mis metas.

Asimismo, deseo expresar mi agradecimiento a los profesores que me han guiado a lo largo de mi trayecto educativo. Valorizo profundamente su orientación profesional, ética y su dedicación para enriquecer mi formación como estudiante universitario y futuro profesional.

12 Anexos

Anexo 1

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

FARMACIA INSTITUCIONAL
DIREMID - MINISTERIO DE SALUD

Huaraz, 30 de noviembre de 2022

CARTA DE ACEPTACIÓN

Sr(a):
CRISTIAN FRANZ HUANUCO QUIROZ

Me complace informarle que su solicitud de realizar su investigación en la farmacia ha sido aceptada valorando el interés en llevar a cabo este estudio en el presente establecimiento.


Reconocemos la importancia de la investigación en la que se realizara una encuesta a los usuarios para la recolección de información.

A continuación, se resume los detalles clave de la investigación autorizada:

Título de la Investigación: **Prevalencia y conocimiento sobre fármacos automedicados en síntomas respiratorios o preventivos en Covid-19 en Farmacia Institucional. Huaraz 2022**

Agradecemos su interés y confianza en nuestra farmacia para llevar a cabo su investigación. Esperamos una colaboración exitosa y fructífera.

Atentamente,


O.F. Soto
RESPONSABLE

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (Instrumento)

**Instrumento para medir la Prevalencia y conocimiento sobre fármacos
automedicados en síntomas respiratorios o preventivos en Covid-19 en
Farmacia Institucional, Huaraz 2022**

Para el correcto llenado, se sugiere leer cada una de las preguntas de manera pausada y de preferencia marcar la primera opción que viene a su mente, considerando que es la que mejor se adapta a su realidad, únicamente deberá marcar con una equis (X). Debe considerar que no existen respuestas incorrectas o correctas, siendo la única prioridad que responda la totalidad de preguntas de manera sincera. Asimismo, no es necesario que muestre sus respuestas marcadas a otra persona que no sea el entrevistador.

Edad:

Genero:

FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN

Porcentaje de personas que se han automedicado para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19.

1.- ¿Ha utilizado algún medicamento sin receta médica para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19 en los últimos 3 meses?

- a. Sí, siempre.
- b. Sí, a veces.
- c. No, nunca.
- d. No estoy seguro.
- e. No quiero responder.

Frecuencia y cantidad de medicamentos que se han utilizado para la automedicación.

2.- ¿Cuántas veces ha utilizado medicamentos sin receta médica para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19 en los últimos 3 meses?

- a. Menos de 3 veces.
- b. Entre 3 y 6 veces.
- c. Entre 6 y 9 veces.
- d. Más de 9 veces.
- e. No quiero responder.

3.- ¿Cuántos medicamentos ha utilizado para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19 sin receta médica en los últimos 3 meses?

- a. 1 medicamento.
- b. 2 medicamentos.
- c. 3 medicamentos.
- d. Más de 3 medicamentos.
- e. No quiero responder.

CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOMEDICACIÓN.

Porcentaje de personas que conocen los riesgos de la automedicación

4.- ¿Cuáles de los siguientes riesgos están asociados con la automedicación?

- a) Intoxicación
- b) Alergias
- c) Deterioro del estado de salud
- d) Adicción
- e) Todas las anteriores

5.- ¿Qué medidas se pueden tomar para reducir los riesgos asociados con la automedicación?

- a) Consultar a un profesional de la salud antes de automedicarse
- b) Leer cuidadosamente las instrucciones del medicamento
- c) No automedicarse nunca
- d) Comprar medicamentos en tiendas no reguladas
- e) No saber

Fuentes de información utilizadas para obtener conocimientos sobre automedicación

6.- ¿Dónde suele obtener información sobre automedicación?

- a) En internet
- b) De familiares o amigos
- c) En la farmacia
- d) De los medios de comunicación
- e) En la consulta médica

7.- ¿Cuánto confía en la información sobre automedicación que se encuentra en internet?

- a) Nada
- b) Poco
- c) Moderado
- d) Bastante
- e) Mucho

Conocimiento sobre los efectos secundarios y las interacciones de los medicamentos

8.- ¿Qué son los efectos secundarios de un medicamento?

- a) Los beneficios del medicamento
- b) Los riesgos asociados con el medicamento
- c) Los resultados esperados del medicamento
- d) Los efectos de la automedicación
- e) No lo sabe

9.- ¿Por qué es importante conocer los efectos secundarios de los medicamentos?

- a) Para poder identificar cuándo un medicamento está haciendo más daño que bien
- b) Para poder elegir el medicamento adecuado
- c) Para poder automedicarse de manera segura
- d) Para evitar que se produzcan efectos secundarios
- e) No lo sabe

MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN

Frecuencia y cantidad de medicamentos utilizados en la automedicación

10.- ¿Con qué frecuencia ha utilizado medicamentos para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19 en los últimos 3 meses?

- a) Nunca
- b) Rara vez
- c) Algunas veces
- d) Frecuentemente
- e) Siempre

11.- ¿Cuántos medicamentos diferentes ha utilizado para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19 en los últimos 3 meses?

- a) Ninguno
- b) 1-2 medicamentos
- c) 3-4 medicamentos

- d) 5-6 medicamentos
- e) Más de 6 medicamentos

Clasificación de los medicamentos según su tipo, nombre y dosis

12.- ¿Qué tipo de medicamentos ha utilizado para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19 en los últimos 3 meses?

- a) Analgésicos (paracetamol, ibuprofeno, etc.)
- b) Antitusivos (dextrometorfano, codeína, etc.)
- c) Descongestionantes nasales (fenilefrina, oximetazolina, etc.)
- d) Antihistamínicos (loratadina, cetirizina, etc.)
- e) Antibióticos (amoxicilina, azitromicina, etc.)

13.- ¿Cuál es el nombre del medicamento que más ha utilizado para tratar o prevenir el COVID-19 durante la pandemia?

- a) Paracetamol
- b) Ibuprofeno
- c) Dextrometorfano
- d) Ivermectina
- e) Dioxido de Cloro

Motivos de elección de los medicamentos utilizados

14.-¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor la razón por la que eligió automedicarse para tratar sus síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19?

- a. No quería gastar dinero en una cita médica.
- b. No quería esperar por una cita médica.
- c. Creí que podía tratar mi condición por mi cuenta.
- d. No confío en los médicos.
- e. Otro motivo.

15.-¿En qué medida influyó la recomendación de amigos o familiares en su elección de automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19?

- a. No influyó en absoluto.

- b. Tuvo un poco de influencia.
- c. Tuvo cierta influencia.
- d. Tuvo mucha influencia.
- e. Fue la razón principal por la que elegí automedicarme.

FACTORES ASOCIADOS CON LA AUTOMEDICACIÓN

Conocimiento sobre el uso adecuado de los medicamentos

16.-¿Sabe cuáles son los efectos secundarios comunes de los medicamentos que ha utilizado en el pasado?

- a. Sí, estoy muy familiarizado con los efectos secundarios comunes
- b. Sí, pero solo sé algunos efectos secundarios
- c. No estoy seguro de los efectos secundarios comunes
- d. No, no estoy en absoluto familiarizado con los efectos secundarios comunes
- e. Nunca he considerado los efectos secundarios

17.-¿Cuánto tiempo cree que es seguro tomar un medicamento para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19?

- a. Hasta que desaparezcan los síntomas
- b. Unos pocos días
- c. Una semana
- d. Unas pocas semanas
- e. No estoy seguro

Nivel de confianza en los medicamentos y en los servicios de salud

18.-¿Confía en la seguridad y eficacia de los medicamentos disponibles en el mercado para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19?

- a. Totalmente confío
- b. Confío en gran medida
- c. Confío moderadamente
- d. No confío mucho
- e. No confío en absoluto

19.-¿Confía en la información que recibe de los profesionales de la salud sobre el uso de medicamentos para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19?

- a. Sí, confío en la información que me proporcionan
- b. En general, confío en la información que me proporcionan
- c. A veces tengo dudas sobre la información que me proporcionan
- d. Rara vez confío en la información que me proporcionan
- e. No confío en la información que me proporcionan

Disponibilidad de los medicamentos

20.- ¿Con qué frecuencia ha encontrado los medicamentos que necesita en la farmacia?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Rara vez
- e) Nunca

21.- ¿Ha tenido que ir a varias farmacias para encontrar el medicamento que necesita?

- a) Nunca
- b) Rara vez
- c) A veces
- d) Casi siempre
- e) Siempre

Costo de los medicamentos

22.- ¿Le parece que el costo de los medicamentos es demasiado alto?

- a) Sí, siempre
- b) A veces
- c) Rara vez
- d) Casi nunca
- e) No, nunca

Edad, género, nivel socioeconómico y nivel educativo de las personas que se han automedicado.

23.- ¿Cuál es su ingreso actual?

- a. ingresos mensuales menores a S/ 338
- b. ingresos mensuales entre S/ 338 y S/ 647
- c. ingresos mensuales entre S/ 647 y S/ 1,146
- d. ingresos mensuales entre S/ 1,146 y S/ 2,178
- e. ingresos superiores a S/ 2,178

Anexo 3

Validación de juicio de expertos y confiabilidad

Prevalencia y conocimiento sobre fármacos automedicados en síntomas respiratorios o preventivos en Covid-19 en Farmacia Institucional, Huaraz 2022

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

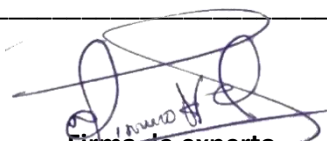
JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Cisneros Hilario Cesar Braulio. N° Experto: 2. Grado Académico: Magister Fecha: 15 mayo 2022

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____


Firma de experto
DNI N.º 40245434

Prevalencia y conocimiento sobre fármacos automedicados en síntomas respiratorios o preventivos en Covid-19 en Farmacia Institucional, Huaraz 2022

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Torres Solano, Carol Giovanna. N° Experto: 3. Grado Académico: Doctor
Fecha: 02 setiembre 2022

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____



Firma de experto

DNI N.º 32945035

Prevalencia y conocimiento sobre fármacos automedicados en síntomas respiratorios o preventivos en Covid-19 en Farmacia Institucional, Huaraz 2022

INFORME DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validación de la ficha de recolección se realizó por juicio de expertos, para lo cual participaron 3 expertos en el área.

JUICIO DE EXPERTOS

Nombres y Apellidos: Leon Tello Tania Janeth. Nº Experto: 1. Grado Académico: Magister
Fecha: 13 febrero 2022

Teniendo como basa los criterios que a continuación se presenta le solicitamos su opinión sobre la ficha de recolección que se adjunta. Marque con una X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión. Marque SI, cuando el ítem cumpla con el criterio señalado o NO cuando no cumpla con el criterio. Tenga a bien anotar sus observaciones y sugerencias en los espacios correspondientes.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La ficha de recolección recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. La ficha de recolección responde a los objetivos de la investigación.	X		
3. La ficha de recolección responde a la operacionalización de la variable.	X		
4. La estructura de la ficha de recolección es adecuada.	X		
5. La secuencia presentada facilita el llenado de la ficha de recolección.	X		
6. Los ítems son claros y comprensibles para la recopilación.	X		
7. El número de ítems es adecuado para la recopilación.	X		
8. Se debería de incrementar el número de ítems en la ficha de recolección.	X		
9. Se debe eliminar algunos ítems en la ficha de recolección.	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento. _____


Firma de experto

DNI N° 41592319

**Reporte de Confiabilidad del instrumento, tomado en el programa SPSS
statistics v.25 para el instrumento de medición**

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.968	23

Rangos de confiabilidad alfa de Cronbach

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de Ítems
0.968	23

Nota. Base de datos SPSS Statistics V.25

Anexo 4

Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de prevalencia y el conocimiento sobre la automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19 en la ciudad de Huaraz, en la Farmacia Institucional-Huaraz - Año 2022?</p>	<p>VI: Conocimiento sobre automedicación</p> <p>VD: Prevalencia de la automedicación:</p>	<p>Objetivo general: Evaluar la prevalencia y el conocimiento sobre la automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19 en la ciudad de Huaraz, en la Farmacia Institucional-Huaraz - Año 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimar la prevalencia de automedicación en los usuarios de la Farmacia Institucional de Huaraz para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19. • Evaluar el nivel de conocimiento de los usuarios de la Farmacia Institucional de Huaraz sobre la automedicación y sus riesgos asociados. • Identificar los medicamentos más comúnmente utilizados en la automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir COVID-19 en la Farmacia Institucional-Huaraz - Año 2022. • Analizar los factores asociados con la automedicación en los usuarios de la Farmacia Institucional de Huaraz 	<p>Existe correlación significativa entre la prevalencia de automedicación para tratar síntomas respiratorios o prevenir el COVID-19 y el conocimiento sobre la automedicación en la ciudad de Huaraz, en la Farmacia Institucional - Huaraz - Año 2022.</p>	<p>Tipo de Investigación: Aplicada</p> <p>Diseño de Investigación: Descriptivo correlacional</p> <p>Población: 3436 personas</p> <p>Muestra: 94 personas que cumplen los criterios de inclusión</p> <p>Técnica e Instrumento de recolección de datos Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>

Anexo 5

Consentimiento informado

TÍTULO DEL ESTUDIO:

Prevalencia y conocimiento sobre fármacos automedicados en síntomas respiratorios o preventivos en Covid-19 en Farmacia Institucional, Huaraz 2022

BACHILLER:

Huanuco Quiroz, Cristian Franz

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Yo (Nombres y Apellidos)

con DNI..... con domicilio en.....

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación aportando mi información a través de la encuesta que se me realizará, he sido informada en forma clara y detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio asimismo indicar que mi participación es VOLUNTARIA; además, confío en que la investigación se utilizará adecuadamente, asegurándome la COMPLETA confidencialidad.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

Huaraz,....de.....del 2022

Anexo 6

Base de datos

Prevalencia y conocimiento sobre fármacos automedicados en síntomas respiratorios o preventivos en Covid-19 en Farmacia Institucional, Huaraz 2022

	FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN			CONOCIMIENTOS SOBRE AUTOMEDICACIÓN						MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN					FACTORES ASOCIADOS CON LA AUTOMEDICACIÓN								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23
1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	
2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00
3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
4,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
5,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
6,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
7,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
8,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
9,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
10,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
11,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
12,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
13,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
14,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
15,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
16,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
17,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
18,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	4,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
HUANUCO QUIROZ CRISTIAN FRANZ		76050299	Cristianfranz99@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<p>Prevalencia y conocimiento sobre fármacos automedicados en síntomas respiratorios o preventivos en Covid-19 en Farmacia Institucional, Huaraz 2022</p>			
5. Programa Académico			
FARMACIA Y BIOQUÍMICA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (info:eu-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Acceso restringido ⁴ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶



Huella Digital

Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	06	09	2023

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N°033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota. - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

Prevalencia y conocimiento sobre fármacos automedicados en síntomas respiratorios o preventivos en Covid-19 en Farmacia Institucional, Huaraz 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1 %
12	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD Trabajo del estudiante	<1 %
14	Submitted to Universidad de Guadalajara Trabajo del estudiante	<1 %
15	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad San Marcos Trabajo del estudiante	<1 %
19	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
20	www.researchgate.net	

Fuente de Internet

<1 %

21

search.bvsalud.org

Fuente de Internet

<1 %

22

biblioteca.ucateci.edu.do

Fuente de Internet

<1 %

23

www.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

24

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

25

repositorio.ulasamericas.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

26

www.cochrane.org

Fuente de Internet

<1 %

27

cris.continental.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

28

repositorio.upsjb.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

29

www.insp.mx

Fuente de Internet

<1 %

30

Submitted to Centro de Investigación y
Docencia Económicas AC

Trabajo del estudiante

<1 %

31

idus.us.es

Fuente de Internet

<1 %

32 repositorio.uladech.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

33 repositorio.unemi.edu.ec
Fuente de Internet

<1 %

34 Submitted to City University of New York
System
Trabajo del estudiante

<1 %

35 iris.paho.org
Fuente de Internet

<1 %

36 www.clubensayos.com
Fuente de Internet

<1 %

37 Submitted to Universidad Peruana de Las
Americas
Trabajo del estudiante

<1 %

38 portal-academico.upads.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

39 repositorio.upagu.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

40 es.slideshare.net
Fuente de Internet

<1 %

41 Submitted to Universidad Catolica De Cuenca
Trabajo del estudiante

<1 %

42	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
43	cne.isciii.es Fuente de Internet	<1 %
44	repositorio.espam.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	archive.org Fuente de Internet	<1 %
47	doku.pub Fuente de Internet	<1 %
48	gindeslaw.com Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
51	www.repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
52	www.semanticscholar.org Fuente de Internet	<1 %
53	zagan.unizar.es Fuente de Internet	<1 %