



Universidad Nacional

**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de tesis es:

**Automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021**

Presentado por:

**ACASIETE ZUÑIGA, LEIDDY DEL ROSARIO**

**Bachiller** del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **3%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.**

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones:

Ica, 23 de Marzo de 2022

.....  
LUZ JOSEFINA CHACALTANA RAMOS  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

**Facultad de Farmacia y Bioquímica**



**Título:**

**Automedicación durante la Pandemia de  
COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja,  
Santiago-Ica, primer trimestre del 2021**

**Línea de investigación:**

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

**Autor:**

LEIDDY DEL ROSARIO ACASIETE ZÚÑIGA

Ica – Perú

2022

## **DEDICATORIA**

A mis padres quienes fueron un apoyo incondicional para mi formación, logros y términos de mis metas.

A mi mamá Luz y papá Vicente, más que mis abuelos, fueron las personas después de mis padres que más se preocupan por mí. Me enseñan muchas cosas vitales para la vida y me encaminan por el buen sendero.

Y por último a mi hermana y tío, por estar siempre a mi lado apoyándome.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios porque hizo realidad este sueño anhelado.

A mi familia, por estar presente en mi formación y guiarme con sus consejos para seguir avanzando.

A mi asesor de tesis Mg Jaime David Torres Lévano, por su visión crítica, por su rectitud en profesión como docente, por sus recomendaciones y consejos.

A los pobladores del Caserío La Venta Baja, quienes me ayudaron y brindaron de manera muy amable la información necesaria para llevar a cabo este trabajo de Investigación.

A los docentes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" que durante toda mi carrera profesional han aportado a mi formación.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS .....	12
III. RESULTADOS .....	18
IV. DISCUSIÓN .....	36
V. CONCLUSIONES .....	38
VI. RECOMENDACIONES .....	39
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	40
ANEXOS .....	44

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>pág.</b>
Tabla 01	Distribución de la muestra según edades.	17
Tabla 02	Distribución de la muestra según sexo.	18
Tabla 03	Distribución de la muestra según niveles de automedicación.	19
Tabla 04	Distribución de la muestra según tipo de fármaco consumido.	20
Tabla 05	Distribución de la muestra según síntomas que motivan la automedicación.	21
Tabla 06	Distribución de la muestra según lugar de adquisición del fármaco.	22
Tabla 07	Distribución de la muestra según razón para optar por la automedicación.	23
Tabla 08	La edad y su relación con los niveles de automedicación.	24
Tabla 09	El sexo y su relación con los niveles de automedicación.	25
Tabla 10	El estado civil y su relación con los niveles de automedicación.	26
Tabla 11	El nivel de instrucción y su relación con los niveles de automedicación.	27
Tabla 12	La condición laboral y su relación con niveles de automedicación.	28
Tabla 13	Los ingresos económicos y su relación con niveles de automedicación.	29

Tabla 14	El lugar de procedencia y su relación con los niveles de automedicación.	30
Tabla 15	La estructura familiar y su relación con los niveles de automedicación.	31
Tabla 16	La influencia familiar y su relación con niveles de automedicación.	32
Tabla 17	El acceso a la información y su relación con niveles de automedicación.	33
Tabla 18	Influencia de los medios de comunicación y su relación con niveles de automedicación.	34

## INDICE DE GRÁFICOS

		<b>pág.</b>
Gráfico 01	Distribución de la muestra según edades.	17
Gráfico 02	Distribución de la muestra según sexo.	18
Gráfico 03	Distribución de la muestra según niveles de automedicación.	19
Gráfico 04	Distribución de la muestra según tipo de fármaco consumido.	20
Gráfico 05	Distribución de la muestra según síntomas que motivan la automedicación.	21
Gráfico 06	Distribución de la muestra según lugar de adquisición del fármaco.	22
Gráfico 07	Distribución de la muestra según razón para optar por la automedicación.	23
Gráfico 08	La edad y su relación con los niveles de automedicación.	24
Gráfico 09	El sexo y su relación con los niveles de automedicación.	25
Gráfico 10	El estado civil y su relación con los niveles de automedicación.	26
Gráfico 11	El nivel de instrucción y su relación con los niveles de automedicación.	27
Gráfico 12	La condición laboral y su relación con niveles de automedicación.	28
Gráfico 13	Los ingresos económicos y su relación con niveles de automedicación.	29

Gráfico 14	El lugar de procedencia y su relación con los niveles de automedicación.	30
Gráfico 15	La estructura familiar y su relación con los niveles de automedicación.	31
Gráfico 16	La influencia familiar y su relación con niveles de automedicación.	32
Gráfico 17	El acceso a la información y su relación con niveles de automedicación.	33
Gráfico 18	Influencia de los medios de comunicación y su relación con niveles de automedicación.	34

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar los factores que influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, en el primer trimestre del 2021.

**Material y métodos:** El estudio es de tipo aplicado, descriptivo – correlacional, de diseño transversal, cuya muestra estuvo conformada por 294 pobladores. Se utilizó la técnica de la encuesta para la recolección de datos y se midieron las variables edad, sexo, condición laboral y los factores culturales, además de la variable automedicación, entre otras.

**Resultados:** El 19,4% de los pobladores se automedicó siempre, el 67,3 % de los pobladores a veces se automedicó, el 13,3% refirió no automedicarse durante la pandemia. El paracetamol presentó mayor porcentaje de utilización para la automedicación (36,5%); la fiebre fue el síntoma más referido como razón para automedicarse (29,2%), la farmacia privada fue el lugar más frecuente para la adquisición (74,5%) y la falta de recursos económicos fue la razón más referida (31,4%). La edad (0,001), condición laboral (0,001), ingresos económicos (0,001), lugar de procedencia (0,004), influencia familiar (0,000), el acceso a información (0,000) y la influencia de medios de comunicación (0,000) presentaron asociación con la automedicación.

**Conclusiones:** El 86,7% de los pobladores del Caserío La Venta Baja – Santiago se automedica. El paracetamol es el medicamento que más usaron para automedicarse, la fiebre fue el síntoma más frecuente. La edad, la condición laboral, los ingresos económicos, lugar de procedencia, la influencia familiar, el acceso a la información y la influencia de los medios de comunicación se asocian con la automedicación.

**Palabras claves:** Automedicación, medicamentos, COVID-19.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the factors that influence self-medication during the COVID-19 Pandemic in residents of La Venta Baja village, Santiago-Ica, in the first quarter of 2021.

**Material and methods:** The study is of an applied, descriptive-correlational, cross-sectional design, whose sample consisted of 294 inhabitants. The survey technique was used for data collection and the variables age, sex, employment status and cultural factors were measured, in addition to the self-medication variable, among others.

**Results:** 19.4% of the inhabitants always self-medicated, 67.3% of the inhabitants sometimes self-medicated, 13.3% referred not to self-medicate during the pandemic. Paracetamol presents a higher percentage of use for self-medication (36.5%); Fever is the symptom most referred to as a reason for self-medication (29.2%), the private pharmacy is the most frequent place for purchasing (74.5%) and the lack of financial resources is the most referred reason (31.4 %). Age (0.001), employment status (0.001), income (0.001), place of origin (0.004), family influence (0.000), access to information (0.000) and the influence of the media (0.000) show an association with self-medication.

**Conclusions:** 86.7% of the residents of the Caserío La Venta Baja - Santiago self-medicate. Paracetamol is the drug they use the most to self-medicate; fever is the most frequent symptom. Age, employment status, income, place of origin, family influence, access to information and the influence of the media are associated with self-medication.

**Keywords:** Self-medication, medications, COVID-19

## I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación trata de uno de los problemas más comunes que se perciben en nuestra sociedad y que, constituye una preocupación, en la medida que va en crecimiento y que las autoridades no encuentran un mecanismo de cómo prevenirla o combatirla, nos referimos a la automedicación. La automedicación se define como el uso de los fármacos por cuenta propia, sin la participación por parte del médico. Los fármacos más utilizados para automedicarse son los analgésicos, antibióticos y antiinflamatorios (1).

El consumo de medicamentos sin prescripción médica es una práctica de riesgo cuyos efectos negativos más visibles son el enmascaramiento de la enfermedad, las reacciones adversas, interacciones medicamentosas, el aumento de la resistencia a ciertos tipos de drogas y las drogodependencias (1). La automedicación implica una serie de riesgos para la salud que muchas veces son ignorados por las personas. Esta práctica pone en peligro que se presente reacciones desfavorables y en algunos casos se puede generar intoxicación severa. Una característica relevante de la automedicación es su falta de efectividad, ya que las personas que la practican ingieren medicamentos para fines en las que no están indicadas (1).

Esta situación constituye un problema grave de salud pública que requiere conocer qué otros factores sociodemográficos y culturales pueden tener influencia en su subsistencia y agravamiento.

La enfermedad por Coronavirus (COVID-19) es hallada en primera instancia en el año 2019 en la ciudad de Wuhan, China; a partir de este primer hallazgo, la enfermedad se ha esparcido velozmente a nivel mundial (2). Esta nueva enfermedad infecciosa que, en estado avanzado, ocasionaba una neumonía, pero con una causa desconocida se convirtió en una pandemia de alcance mundial. En nuestro país, también se viene padeciendo esta enfermedad y ha inducido a muchas personas a automedicarse con una serie de medicamentos. Sin embargo, este fenómeno no aparece con la pandemia ya que el “52,7% de los habitantes antes de la pandemia COVID-19 se automedicaban por diversas enfermedades. Los fármacos de mayor uso antes de la pandemia fueron los analgésicos (29,1%), antiinflamatorios (28,1%) y antibióticos (27,6%); durante la pandemia la automedicación incluye a los analgésicos/antiinflamatorios (39,2%), antiinflamatorios (30,9%), antibióticos (21,6%) y la ivermectina (5,7%)” (2).

El Coronavirus SARS-Cov-19 ha producido una pandemia, ocasionando mucha alarma en todo el mundo, debido a las gigantescas cifras de contagio y mortandad. “En Perú el aumento de contagios

y muertes por Covid-19 se debe a factores como: falta de medidas de salubridad, la falta de acceso a centros de salud, enfermedades preexistentes, edad, el temor a contagiarse del virus y medicamentos con sobre costos” (3).

Debido a ello, muchas personas compran medicamentos sin receta médica o hacen uso de recetas de otros pacientes pensando de esta manera calmar los síntomas de su enfermedad.

La búsqueda bibliográfica ha permitido ubicar algunos estudios relacionados con el tema como:

#### **Antecedentes Internacionales:**

**Nasir et al. (4)**, quienes publicaron un estudio sobre prevalencia, patrón e impacto de la automedicación de agentes antiinfecciosos durante el brote de COVID-19 en la ciudad de Dhaka – Bangladesh, en el año 2020, cuyo propósito fue observar la prevalencia, el patrón, las fuentes y el impacto de la práctica de la automedicación mediante una encuesta transversal de manera virtual, realizada a 626 habitantes con o sin conocimiento médico, por medio de un cuestionario distribuido durante el brote de COVID-19. El 179 (28,59%) tomaron medicación por prescripción médica y los 447 (71,40%) restantes se automedicaron. Los fármacos antiinfecciosos más utilizados fueron ivermectina (77,15%), azitromicina (54,15%) y doxiciclina (40,25%).

**Oviedo et al. (5)**, desarrollaron la investigación titulada: Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena - Colombia en el año 2020. El objetivo fue comprobar la prevalencia y estándares de consumo que influyen en la automedicación de los estudiantes de la Universidad del Magdalena. Desarrollaron una investigación de estudio descriptivo, de corte transversal, y enfoque cuantitativo; se realizó una encuesta a 312 estudiantes activos matriculados en pregrado de la Universidad del Magdalena de la ciudad de Santa Marta. Cuyos resultados en la práctica de la automedicación fue 97%; las razones por las cuales se automedicaban los estudiantes estaban relacionadas con la presencia de síntomas gripales y síntomas del dolor, para los cuales ingerían medicamentos tipo analgésicos, antiinflamatorios, con una prevalencia del 84,26%. La mayor motivación para automedicarse se relaciona con la levedad de los síntomas, la recomendación de familiares en un 46,87%, la influencia por la publicidad especialmente televisión e internet; finalmente el 71% tiene conocimiento de las consecuencias que conduce el automedicarse. Llegando a la conclusión que esta práctica de la automedicación en la población universitaria es elevada.

**Cornejo (6)**, realizó una investigación titulada: Automedicación en estudiantes del campus de la Universidad Católica de Córdoba en el año 2017, cuyo objetivo fue conocer la prevalencia de automedicación y factores asociados, para ello se realizó un estudio observacional, descriptivo,

transversal, la investigación estuvo conformada por una muestra de 300 alumnos de 18 a 38 años. Se concluyó que “el 96,67% de los estudiantes encuestados se automedican. Asimismo, los principales motivos por los que realizaron esta práctica son: comodidad, acceso fácil, no cree necesario o no tiene tiempo para acudir al médico” (6). Las medicinas más usadas fueron los antiinflamatorios. La automedicación es un problema importante en nuestra sociedad y está asociada a diversos factores, debido a esto se requiere mayor control en el expendio de medicamentos y educación sanitaria continúa para la población.

### **Antecedentes Nacionales:**

**Puma (3)**, quien realizó una investigación titulada: La automedicación en la pandemia por COVID-19 en pobladores de dos mercados más importantes de SJL-Lima 2020. El objetivo de la investigación fue comprobar la diferenciación de automedicación en la pandemia por COVID-19 en habitantes de dos mercados más relevantes de SJL-Lima, por ello se ejecutó un estudio observacional, descriptivo, transversal y comparativo; se utilizó una encuesta de 16 preguntas cerradas, entre los meses de setiembre a octubre del 2020, la muestra fue de 702 habitantes. Se concluyó que la automedicación en los pobladores fue muy alta y hubo diferencias en ambos mercados; el 61.8% en el mercado 1 y un 81.4% en el mercado 2. Se llegó a la conclusión que la condición económica de nivel medio de la automedicación fue de mayor porcentaje al 79.5% en el mercado 2 y un 67.1% en el mercado 1.

**Espinoza et al. (7)**, desarrollaron una investigación titulada: Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID- 19, 2020. El propósito de la investigación fue hallar las frecuencias y asociaciones de la automedicación de fármacos para los síntomas respiratorios en la ciudad de Huancayo por la pandemia de la COVID-19. El método que utilizó fue una investigación observacional transversal analítico; se encuestó a 500 habitantes de la serranía peruana sobre la automedicación de cinco fármacos. Se concluyó que los factores asociados a la automedicación fueron el efecto deseado conseguido, no tener seguro de salud, leer la dosis del medicamento, lugar donde lo compró, frecuencia de consumo y la información al momento de adquirir la medicina. Se comparó el consumo de fármacos y la automedicación según los síntomas que tuvieron los pobladores existiendo diferencias significativas entre los síntomas y los fármacos automedicados. Los fármacos que consumieron son: Paracetamol, Hidroxicloroquina y Azitromicina; siendo el paracetamol el medicamento más utilizado en la automedicación. Asimismo, los medios de comunicación son los que más influyeron en la automedicación.

**Julcarima et al. (8)**, publicó una investigación realizada en Lima, en el año 2020, cuyo fin fue determinar los factores que condicionan la automedicación en tiempos de pandemia en el distrito de Santa Anita. La investigación fue descriptiva con una muestra de 322 encuestados de las boticas del

distrito de Santa Anita. Obteniendo como resultado que los factores que influyeron la automedicación en tiempos de pandemia fueron bastante elevados en las familias encuestadas y ocasionando un problema de salud pública. Influyeron en la automedicación los familiares, amigos, televisión y redes sociales. Asimismo, la condición económica fue uno de los factores que influyó en la automedicación para el “tratamiento, prevención” del COVID 19.

### **La automedicación**

Etimológicamente la palabra automedicación está compuesta por el prefijo AUTO “Motu proprio” y el lexema MEDICATIO ACUTEN “medicinas, fármacos”. Así el prefijo pretende indicar: Modo propio sin mediar prescripción (9).

Actualmente la Organización Mundial de la Salud define “la automedicación como la selección y el uso de medicamentos por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocibles por él mismo” (10).

La automedicación podría definirse como una práctica que en los últimos años se ha hecho habitual, una acción en la que se adquieren los medicamentos con fácil acceso, para calmar algún malestar sin prescripción médica. “El paciente se automedica no solo con los medicamentos de venta libre sino también con aquellos que se venden bajo prescripción médica sin considerar los riesgos a los que se someten y que pueden empeorar su bienestar” (9).

Sin embargo, el Ministerio de Salud a través de una nota de prensa manifestó “los especialistas de la DIGEMID reiteraron los riesgos de la automedicación y explicaron que en la actualidad no se recomienda ningún medicamento para prevenir el coronavirus y el tratamiento indicado se determinará luego de una evaluación médica y de acuerdo a los síntomas de cada paciente” (11). Se debe, por tanto, tomar las precauciones y tener presente que la prescripción médica es importante para hacer uso de los medicamentos, ya que estos pueden perjudicar la salud generando efectos secundarios o adversos.

### **Consecuencias de la automedicación**

**Intoxicación por medicamentos:** Si no seguimos las indicaciones del médico, podemos caer en un estado de sobredosis, cuando esto sucede, nuestros cuerpos reaccionan a los químicos y producen síntomas que van desde erupciones cutáneas hasta insuficiencia hepática y en casos graves anafilaxia (12).

**Resistencia de microorganismos:** Muchas personas consumen antibióticos para tratar lo que consideran un dolor de garganta o de estómago, entre otras cosas, sin consultar a un doctor. Su uso excesivo puede hacer que los microorganismos desarrollen mecanismos de resistencia y defensa

ante estos medicamentos, de tal modo que dejan de ser eficaces (12).

### **Órganos más afectados:**

El órgano más afectado cuando se toman drogas en grandes cantidades es el hígado: si tomamos el medicamento de forma descontrolada puede verse gravemente dañado presentando fallas en su funcionamiento y desarrollar hepatitis (12).

**Reacciones adversas:** Si no seguimos las indicaciones del médico, podemos caer en un estado de consumo excesivo y perjudicial para la salud (12).

### **El COVID-19**

El COVID-19 es una patología ocasionada por el coronavirus SARS-CoV-2. La OMS tuvo información por primera vez del hallazgo de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser avisada sobre un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían descubierto en Wuhan, China; propagándose aceleradamente por el mundo, arrebatando la vida de las personas, sin distinción de raza, sexo o condición económica, lo que generó pánico colectivo entre la población mundial que se sentía indefensa al no tener información precisa de cómo contrarrestar la pandemia (13).

El COVID-19, conocido también como SARS-Cov2, ataca el tracto respiratorio, en algunas personas es asintomático y en otras presentan síntomas que no logran detener causando la muerte rápida, esta enfermedad tiene niveles como leve, moderado y severo, sin embargo, la recomendación más empleada es el uso de mascarillas y el distanciamiento social (13).

El incremento de los casos logro identificar factores comunes identificando a las personas que eran de riesgo a la mortalidad como por ejemplos los adultos mayores, pacientes con diabetes, sobrepeso, hipertensión, insuficiencia renal, o personas con enfermedades pulmonares. Es por ello que, a mediados del mes de marzo del año 2020, se decretó en nuestro País estado de emergencia nacional (14). Sin embargo, la respuesta del sistema de salud y la vulnerabilidad que atravesaron los ciudadanos impulso la automedicación, siendo el caso más conocido el uso indiscriminado de la Ivermectina como un medicamento de prevención.

### **Síntomas del COVID-19**

El Ministerio de Salud señaló que “El nuevo Coronavirus causa una Infección respiratoria aguda (IRA), es decir una gripa, que puede ser leve, moderada o severa. Puede producir fiebre, tos, secreciones nasales (mocos) y malestar general. Algunos pacientes pueden presentar dificultad para respirar” (15). Algunos síntomas presentados por los pacientes que se contagiaron con el virus son: Fiebre elevada temperatura mayor 39.0°C, presentan tos seca, dificultad para respirar, Ruidos

respiratorios en los pulmones, cansancio muscular y fatiga, en algunos casos puede haber presencia de diarrea (15).

El COVID-19 presenta síntomas luego de un período de incubación promedio de 5 días. El ciclo desde el inicio de los síntomas de COVID-19, hasta la muerte varía de 6 a 41 días con una mediana de 14 días. Es importante manifestar que los pacientes infectados con el virus, en muchas ocasiones han presentados problemas con el estómago, resultado producto de los medicamentos o producto del contagio. Sin embargo, el virus SARS-CoV-2, presenta algunas características clínicas propias, que incluyen el ataque de la vía aérea superior, como lo demuestran los síntomas del tracto respiratorio con la presencia de rinorrea, estornudos y odinofagia (16).

### **Automedicación durante la Pandemia de COVID-19**

La pandemia COVID-19, ha mostrado el temor de las personas por contagiarse, lo que provocaba que al mínimo síntoma o malestar tomen la decisión de automedicarse, esta práctica se incrementó producto del temor al observar el incremento masivo de muerte en los hospitales, sin embargo, es importante recordar los perjuicios que causan las automedicaciones sin supervisión médica. La automedicación es una dificultad para los sistemas de salud, en la que no se conoce con evidencia científica, lo beneficioso o nocivo que podría tener la utilización de determinados remedios en pacientes con infección COVID 19 (17).

### **Ley General de Salud N° 26842**

En el Perú En la Ley General de Salud N° 26842 especifica en sus artículos 26, 33; las siguientes precisiones:

**Artículo 26°.-** Señala: "Solo los médicos, pueden prescribir medicamentos. Los cirujanos dentistas y las obstetrices podrán prescribir dentro del área de su profesión" (18).

**Artículo 33°.-** "La responsabilidad de un Químico-Farmacéutico es la dispensar, informar y orientar a las personas sobre la administración, utilización y dosis del producto farmacéutico, su interacción con otros medicamentos, sus efectos adversos y sus condiciones de conservación" (18).

### **Tipo de fármacos utilizados en la automedicación contra el COVID-19**

En una Resolución Ministerial del MINSA manifestó "Actualmente no hay evidencia de ensayos clínicos aleatorios para sugerir tratamientos específicos para pacientes con infección por COVID 19 sospechada o confirmada" (19).

Sin embargo, el tratamiento es poco promocionado para la población quienes al vivir incertidumbre optan por automedicarse con ivermectina como un tratamiento preventivo, es importante que la población conozca a detalle los riesgos de la automedicación y las contraindicaciones de los

medicamentos que presentan reacciones adversas. “Los medicamentos de mayor consumo, automedicado, antes de iniciar la pandemia fueron, analgésico (29,1%), antiinflamatorios (28,1%) y antibióticos (27,6%); y durante la pandemia los medicamentos de mayor consumo fueron: analgésicos/antiinflamatorios (39,2%), antiinflamatorios (30,9%), antibióticos (21,6%) y la ivermectina (5,7%)” (2). Por ello es necesario garantizar el uso adecuado de los tratamientos, sensibilizar a la población a no utilizar recetas emitidas a familiares que tuvieron contagio de COVID-19 , dado que cada paciente presenta diversas manifestaciones según su sistema inmunológico.

En tanto el Ministerio de Salud manifestó “El tratamiento para COVID-19, puede incluir medicamentos antivirales, inmunomoduladores, entre otros, así como tratamiento antimicrobiano asociado” (19). Se debe evitar el uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) en los casos moderados y severos, se podrá utilizar oxigenoterapia y otras terapias de soporte vital (19). Esta información es necesaria ser difundida a la población que por falta de desconocimiento utilizan un tratamiento equivocado para el coronavirus, ocasionando agravar su situación de vida.

### **Marco Conceptual**

**Medicamento:** Formulaciones farmacéuticas elaboradas a partir de uno o más principios activos, incluyan o no excipientes, presentados en forma farmacéutica para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una patología (20).

**Prescripción:** Es la conclusión de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor presta atención a la descripción de los síntomas del paciente, realiza un examen físico en busca de señales, finaliza en una orientación diagnóstica, toma una decisión terapéutica y es plasmada en una receta médica (20).

**Tratamiento:** Aplicación de medidas técnicas encaminadas a la recuperación de la salud (20).

**Dosis:** Cantidad total de medicamento que se administra de una sola vez o total de las cantidades fraccionarias administradas durante un período determinado (21).

**Automedicación:** La automedicación es una práctica de denominación moral subjetiva muy frecuente en los pacientes ambulatorios, en la cual estos optan por adquirir medicamentos sin prescripción médica para el alivio de dolencias (22).

**Pandemia:** Extensión de enfermedad por varios países, continentes o todo el mundo afectando a un

gran número de personas (23).

**Covid- 19:** Enfermedad contagiosa causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2 (2).

**Paracetamol:** Es un analgésico y antipirético eficaz para el control del dolor leve o moderado causado por afecciones articulares, otalgias, cefaleas, dolor odontogénico, neuralgias, procedimientos quirúrgicos menores etc. También es eficaz para el tratamiento de la fiebre, como la originada por infecciones virales, la fiebre posvacunación, etcétera (24).

**Ivermectina:** La ivermectina está indicada para el tratamiento de la estrogiloidiasis (nematodo; infección causada por un tipo de parásito que entra al organismo penetrando la piel, llega a las vías respiratorias y se aloja en el intestino). La ivermectina se usa también para controlar la oncocercosis (ceguera de los ríos; infección con un tipo de parásito que provoca sarpullido, protuberancias debajo de la piel y problemas de la vista, como pérdida de visión o ceguera). La ivermectina pertenece a una clase de medicamentos llamados antihelmínticos. En el caso de la estrogiloidiasis, actúa destruyendo los parásitos presentes en el intestino. En el caso de la oncocercosis, destruye los parásitos en desarrollo (25).

**Dexametasona:** Es un glucocorticoide sintético. Los glucocorticoides son hormonas producidas por la corteza de las glándulas adrenales. Este medicamento tiene efectos antiinflamatorios, analgésicos y antialérgicos, y suprime el sistema inmune (26).

**Amoxicilina:** “Medicamento que se utiliza para tratar ciertas infecciones ocasionadas por bacterias como la neumonía; la bronquitis e infecciones de los oídos, nariz, garganta, del tracto urinario y la piel” (27).

**Azitromicina:** “Es un antibiótico macrólido que se emplea para matar las bacterias causantes de una serie de infecciones” (28).

**Ácido acetilsalicílico:** También conocido popularmente como aspirina, –nombre que le dio una marca farmacéutica–, es uno de los medicamentos más utilizados del mundo; tiene un efecto analgésico y antiinflamatorio ya que reduce las sustancias del organismo que causan dolor e inflamación. Alivia dolores ocasionales leves o moderados de cabeza, dentales, menstruales y para tratar la inflamación no reumática que pueden causar los dolores músculo-esqueléticos, etc. (29)

**Clorfenamina:** “Es un antihistamínico que se usa en rinitis alérgica estacional, conjuntivitis

alérgica, alergias cutáneas no complicadas, urticaria, dermatitis atópica y de contacto, reacciones de hipersensibilidad a medicamentos” (30).

**Factores Sociales:** Conjunto de conductas que sustentan hechos sociales.

**Factores Culturales:** Definidos como comportamientos humanos influenciados por religión, costumbres y tradiciones.

**Factores Sociodemográfico:** Descrito como características sexo, edad, nivel económico, psicológico influyentes en el desarrollo humano.

Este estudio es importante porque aborda un tema de relevancia, no solo por su actualidad, sino por su necesidad de información. Toda la información que se recabe en estos momentos, será sin duda, de vital importancia para investigaciones aplicadas que posteriormente se podrán hacer.

Tomando en cuenta el contexto mundial el COVID-19, ha representado un desastre no solo para la salud global sino también para la economía y la supervivencia humana. En ese sentido, el rol como profesionales de la salud es, participar acopiando información que sirva para implementar soluciones para el manejo, prevención y tratamiento de esta pandemia.

### **Justificación Teórico Científico**

La contribución teórica serán los resultados de la investigación, los cuales servirán de base para generar conocimiento sobre la automedicación en la población del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica. El aporte teórico se produce en la medida que se recogerán las percepciones de los pobladores, lo cual no solo medirá su conocimiento, sino también su práctica, respecto al tema de la automedicación. Estas percepciones nos permitirán caracterizar la automedicación, especialmente en el segmento poblacional estudiado.

### **Justificación social**

El aporte social de esta investigación está pensado en términos de dar a conocer a la comunidad y autoridades qué factores están asociados a la automedicación, con lo cual los encargados podrán diseñar estrategias y herramientas para realizar intervenciones, principalmente en la prevención y promoción de la salud, en el marco de la emergencia COVID-19. Los resultados son importantes porque, serán insumos para determinar demandas sociales insatisfechas a partir de lo cual mejorar las políticas públicas de salud a nivel del Gobierno Regional o Nacional. Los directamente beneficiados serán los pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago – Ica, quienes podrán conocer las implicancias negativas de automedicarse.

Ante esta situación, se pretende contribuir al estudio de este problema de salud pública, en el que se plantea dar respuesta a las siguientes preguntas de investigación:

**Problema general:**

¿Cuáles son los factores que influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021?

**Problema específico 1**

¿Cuál es el nivel de automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021?

**Problema específico 2**

¿Cuáles son las características de la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío de la Venta Baja, Santiago - Ica, primer trimestre del 2021?

**Problema específico 3**

¿Cuáles son los factores socio-demográficos que influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021?

**Problema específico 4**

¿Cuáles son los factores culturales que influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021?

En esa perspectiva la presente investigación presenta los siguientes objetivos:

**Objetivo general**

Identificar los factores que influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021, en tanto los objetivos específicos fueron los siguientes:

**Objetivo específico 1**

Estimar el nivel de automedicación durante la Pandemia de COVID-19, en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021.

**Objetivo específico 2**

Identificar las características de la automedicación durante la Pandemia de COVID-19, en

pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago - Ica, primer trimestre del 2021.

**Objetivo específico 3**

Identificar los factores socio-demográficos que influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19, en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021.

**Objetivo específico 4**

Identificar los factores culturales que influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19, en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021.

## II. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

### Tipo de investigación

Según la orientación de la investigación, es de carácter aplicada, dado que los conocimientos teóricos que resulten del proceso investigativo, se orientan a la aplicación práctica con el objetivo de controlar el problema de la automedicación en tiempos de pandemia.

### Nivel de Investigación

La investigación alcanza un nivel descriptivo - correlacional, dado que se ha medido, resumido y expuesto en tablas la magnitud de las variables involucradas en el problema de estudio.

### Diseño de la Investigación

Se ha aplicado un diseño epidemiológico transversal o de prevalencia, es decir, se ha evaluado las variables de estudio en una sola oportunidad, no se ha hecho seguimiento a las unidades de análisis.

### Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por los pobladores del Caserío de la Venta Baja, Santiago – Ica, que, según el último censo del 2017, alcanzó a 3 314, de los cuales 1 640 (49.4 %) son varones y 1 674 (51.6%) son mujeres (31).

### Cálculo del tamaño de la muestra

La muestra se calculó a través de la siguiente fórmula:

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

Dónde:

- **Z** = Nivel de confianza (95%)
- **p** = 0,7 (Proporción esperada)
- **q** = (1-P) = 0,3 (Valor q)
- **d** = Margen de error (5%)

### Reemplazando en la fórmula

$$n = \frac{1,96^2 \times (0,7) \times (1 - 0,7) \times 3314}{0,05^2 \times (3314 - 1) + 1,96^2 \times 0,7 \times 0,3}$$

n = 294,14 personas

La muestra quedó conformada por 294 pobladores del Caserío de La Venta Baja, Santiago – Ica.

### **Criterios de inclusión**

- Habitantes del Centro Poblado La Venta Baja del distrito de Santiago.
- Habitantes adultos de ambos sexos de 18 años a más.
- Habitantes que voluntariamente participaron en el estudio.

### **Criterios de Exclusión:**

- Habitantes de otros centros poblados.
- Habitantes menores de 18 años de edad.
- Habitantes que no estuvieron de acuerdo con su participación en el estudio.

### **Técnica y procedimientos de recolección de datos.**

Se utilizó la técnica de la encuesta para la recolección de datos. Para la selección de la muestra se aplicó un muestreo aleatorio sistemático en cada una de las manzanas del Centro Poblado, en el que se inició mediante un arranque aleatorio en cada una de las manzanas hasta completar la muestra de estudio. En primera instancia, se abordó a cada uno de los pobladores en sus domicilios, a los que se le explicó el motivo de la visita y a continuación se les pidió verbalmente su participación voluntaria. A los pobladores que aceptaron participar en el estudio se les administró el cuestionario diseñado para este estudio en un tiempo aproximado de 15 minutos, finalmente se les agradeció su participación. Este mismo procedimiento se cumplió para todos los hogares seleccionados.

### **Instrumento:** Cuestionario

El cuestionario que se utilizó se denomina “Automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021” y consta de 16 ítems de respuestas categóricas dicotómicas y múltiples.

### **Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

La tabulación y el análisis de datos obtenidos se procesaron utilizando el programa Microsoft Excel. A continuación, se importó la base de datos al programa estadístico SPSS, con el que se efectuó el análisis estadístico de los datos.

Se construyeron tablas de distribución de frecuencias para resumir la descripción de la muestra y tablas de contingencia para evaluar la asociación de variables socio-demográficas y culturales.

### **Procedimientos**

- Recolección de datos
- Codificación de datos
- Procesamiento de datos
- Tabulación de datos
- Interpretación de resultados.

### **Aspectos éticos**

La muestra de datos recolectados se manejó en estricto cumplimiento con los códigos de ética y se cumplió con la confidencialidad necesaria por parte del investigador. La información proveída por el encuestado fue de uso exclusivo para los propósitos de la investigación.

### **Hipótesis y variables**

#### **Hipótesis general**

Los factores socio-demográficos y culturales influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021.

#### **Hipótesis específicas**

A partir de los objetivos planteados en los que los primeros dos objetivos son de carácter estrictamente descriptivos, por tal razón solo se presentan hipótesis de estudio para los objetivos que exigen evaluación de relación entre dos variables:

#### **Hipótesis específica 1**

Los factores socio-demográficos influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021.

#### **Hipótesis específica 2**

Los factores culturales influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021.

### **Variables**

#### **Variable independiente**

### **Dimensión 1: Características de la Automedicación**

Subvariables:

- Tipo de fármaco que consume.
- Síntomas que motivaron la automedicación.
- Lugar de adquisición del fármaco.
- Razón para optar por la automedicación.

### **Dimensión 2: Factores socio-demográficas**

Subvariables:

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Grado de instrucción
- Condición laboral
- Ingresos económicos
- Lugar de procedencia

### **Dimensión 3: Factores culturales**

Subvariables:

- Influencia familiar
- Acceso a la información
- Influencia de los medios de comunicación

### **Variable dependiente**

Nivel de Automedicación

## Operacionalización de variables

VARIABLES	Sub-variables	Clasificación según su función	Escala de medición	Categorías
Características de la automedicación	Tipo de fármaco que consume	Descriptiva	Catagórica politómica	1= Paracetamol; 2= Amoxicilina 3= Azitromicina; 4= Dexametasona 5= Clorfenamina; 6= ácido acetilsalicílico; 7= Ivermectina; 8=Otros
	Síntomas que motivan la automedicación	Descriptiva	Catagórica Politómica	1= Fiebre; 2= Dolor de garganta 3= Dolor de cabeza; 4= Dolores músculo-esqueléticos; 5= Congestión nasal 6= Otros
	Lugar de adquisición del fármaco	Descriptiva	Catagórica Politómica	1= Farmacia privada; 2= Farmacia del estado; 3= Venta ambulatoria
	Razón para optar por la automedicación	Descriptiva	Catagórica Politómica	1= Falta de recursos económicos. 2= Falta de tiempo. 3= Temor para ir a un centro de salud u hospital 4= Otros
Factores socio-demográficos	Edad	Independiente	Catagórica Dicotómica	1=18 a 25 años; 2= 26 años a más
	Sexo	Independiente	Catagórica Dicotómica	1= Masculino; 2= Femenino
	Estado civil	Independiente	Catagórica Politómica	1= Soltero; 2=Casado/Conviviente 3=Divorciado; 4=Viudo
	Nivel de Instrucción	Independiente	Catagórica Politómica	1=Sin estudios; 2=Primaria completa; 3=Secundaria completa 4= Superior
	Condición Laboral	Independiente	Catagórica Politómica	1= Sin trabajo; 2= Eventual 3= Estable
	Ingresos Económicos	Independiente	Catagórica Politómica	1= Menos de 930; 2= 930 a 1500 3= Más de 1500
	Lugar de Procedencia	Independiente	Catagórica Politómica	1=Costa; 2=Sierra; 3=Selva
	Estructura familiar	Independiente	Catagórica Dicotómica	1= Padres y/o hermanos 2= Pareja y/o hijos
Factores culturales	Influencia familiar	Independiente	Catagórica Politómica	1= Si existe; 2= No existe 3= A veces
	Acceso a la información	Independiente	Catagórica Politómica	1= No hay acceso; 2= A veces 3= Si hay acceso
	Influencia de medios de comunicación	Independiente	Catagórica Politómica	1= Si hay influencia; 2= Regular 3= No hay influencia

Automedicación	Unidimensional	Dependiente	Categorica Politómica	1= No se automedica 2= A veces se automedica 3= Siempre se automedica
----------------	----------------	-------------	--------------------------	---

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados

##### 3.1.1. Descripción de la muestra de estudio

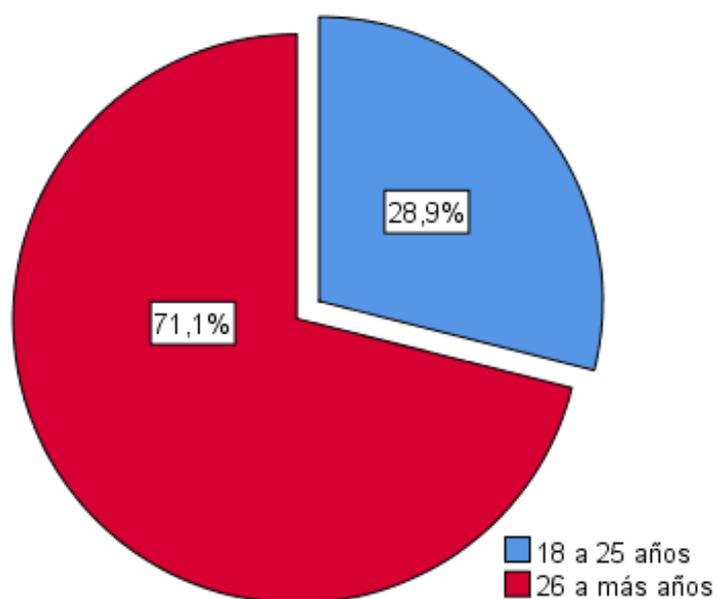
Tabla 01. Distribución de la muestra según edades.

		Frecuencia	Porcentaje
Edades	18 a 25 años	85	28,9
	26 a más años	209	71,1
	Total	294	100,0

Fuente: Datos del proceso de recolección de información

Los pobladores de 26 a más años de edad participaron en mayor proporción en la muestra de estudio frente a los pobladores de 18 a 25 años.

Gráfico 01. Distribución de la muestra según edades.



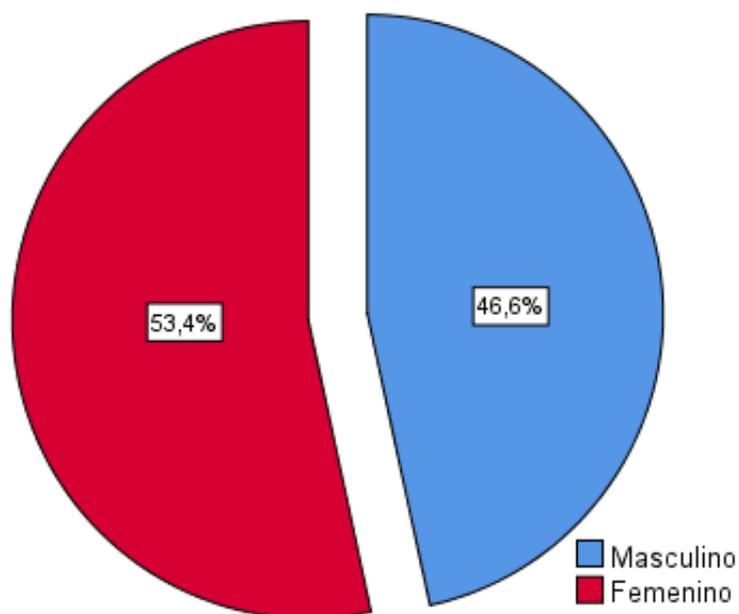
**Tabla 02. Distribución de la muestra según sexo.**

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	137	46,6
	Femenino	157	53,4
	Total	294	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

La muestra estuvo conformada en mayor proporción por pobladores de sexo femenino.

**Gráfico No. 02. Distribución de la muestra según sexo.**



### 3.1.2. Niveles de automedicación durante la pandemia

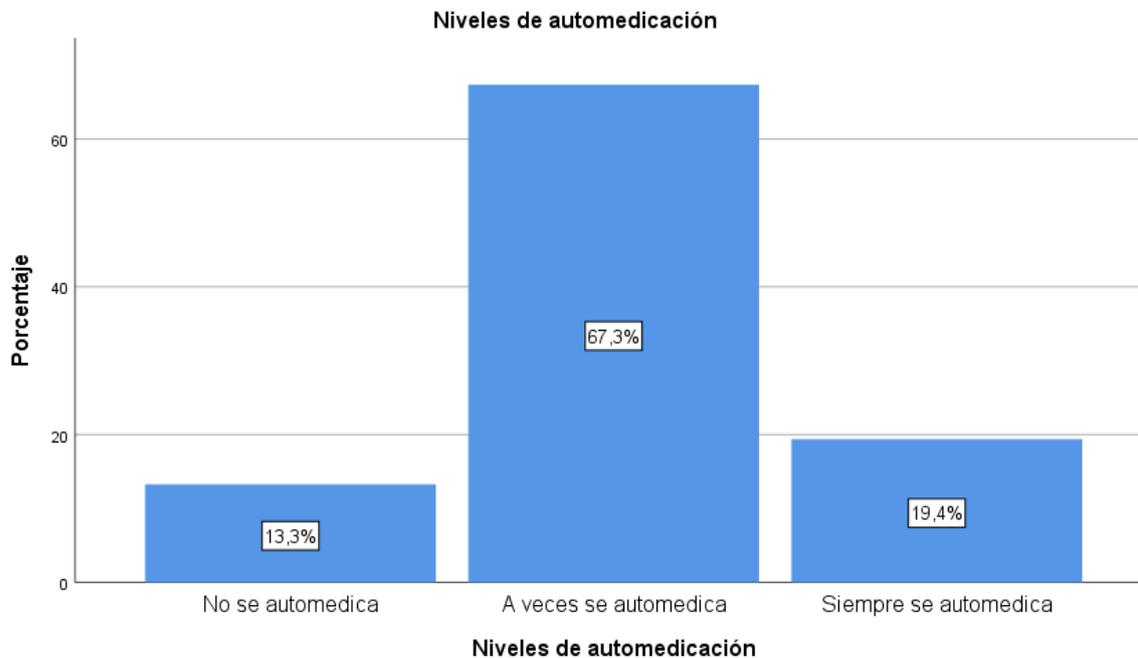
**Tabla 03. Distribución de la muestra según niveles de automedicación.**

		Frecuencia	Porcentaje
Automedicación	No se automedica	39	13,3
	A veces se automedica	198	67,3
	Siempre se automedica	57	19,4
	Total	294	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

El 19,4 % de los pobladores refirió siempre automedicarse, mientras que el 67,3% indicó que a veces practicaron la automedicación durante el periodo de emergencia.

**Gráfico No. 03. Distribución de la muestra según niveles de automedicación.**



### 3.1.3. Características de la automedicación durante la pandemia

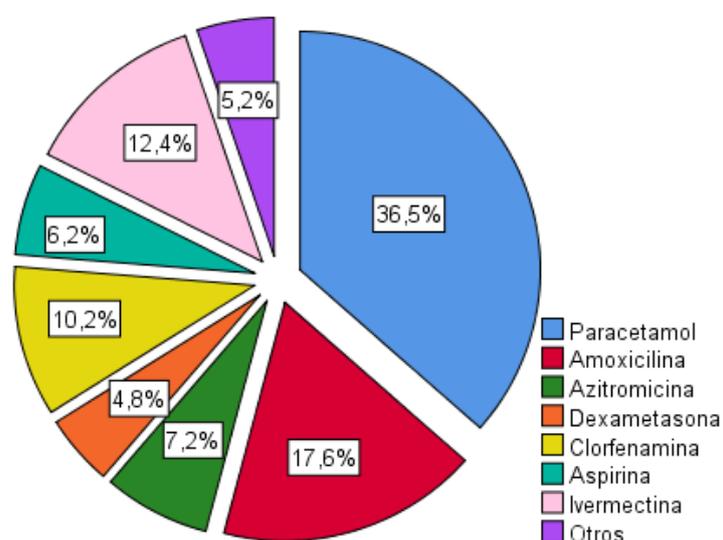
**Tabla 04. Distribución de la muestra según tipo de fármaco consumido.**

Tipo de fármaco	Frecuencia	Porcentaje
Paracetamol	183	36,5
Amoxicilina	88	17,6
Azitromicina	36	7,2
Dexametasona	24	4,8
Clorfenamina	51	10,2
Aspirina	31	6,2
Ivermectina	62	12,4
Otros	26	5,2
Total	501	100,0

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información.

El paracetamol y la amoxicilina son los medicamentos que más consumieron en la automedicación, mientras que la dexametasona y otros fármacos son los que menos consumieron los pobladores de la muestra de estudio.

**Gráfico No. 04. Distribución de la muestra según tipo de fármaco consumido.**



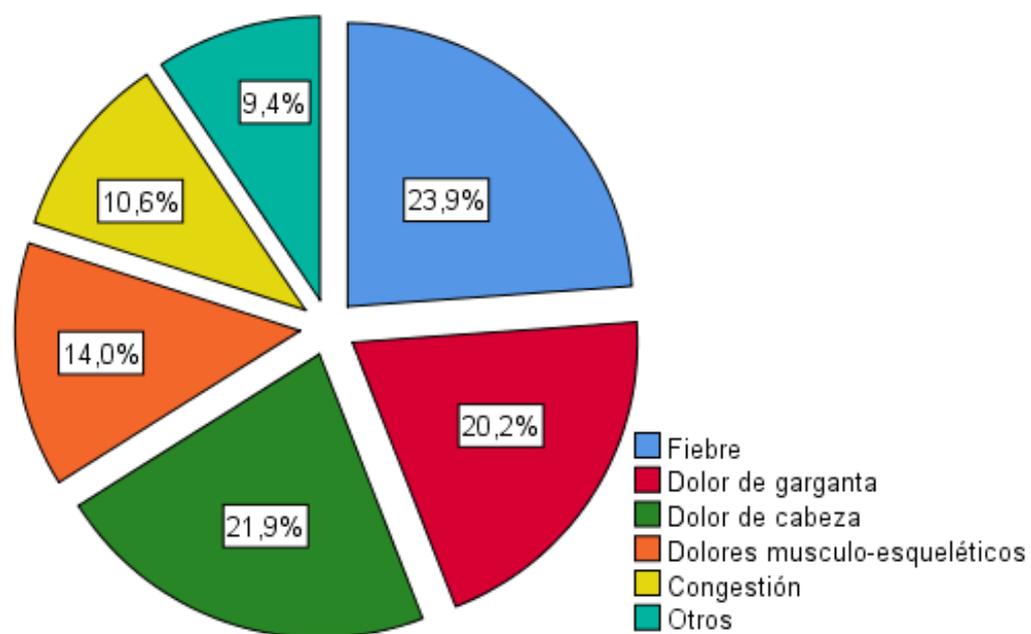
**Tabla 05. Distribución de la muestra según síntomas que motivan la automedicación.**

		Frecuencia	Porcentaje
Síntomas que motivan la automedicación	Fiebre	99	23,9
	Dolor de garganta	84	20,2
	Dolor de cabeza	91	21,9
	Dolores musculo-esqueléticos	58	14,0
	Congestión nasal	44	10,3
	Otros	39	9,4
	Total	415	100,0

Fuente: Hoja de recolección de información

La fiebre y el dolor de cabeza son los síntomas que más motivaron la automedicación, mientras que la congestión y otros síntomas fueron los menos frecuentes.

**Gráfico 05. Distribución de la muestra según síntomas que motivan la automedicación.**



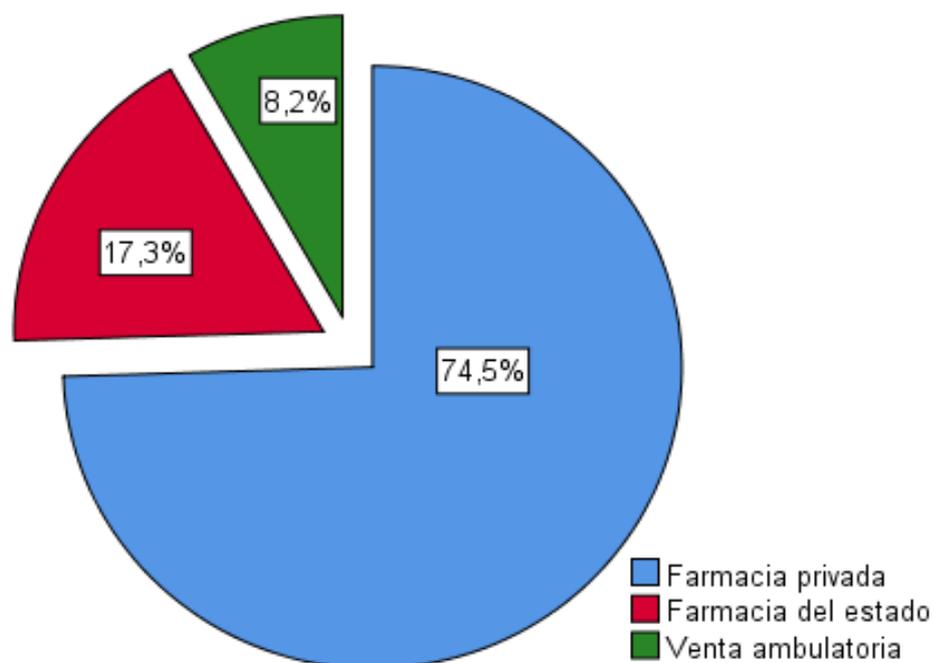
**Tabla 06. Distribución de la muestra según lugar de adquisición del fármaco.**

		Frecuencia	Porcentaje
Lugar de adquisición	Farmacia privada	190	74,5
	Farmacia del estado	44	17,3
	Venta ambulancia	21	8,2
	Total	255	100,0

Fuente: Hoja de recolección de información

La farmacia privada fue el lugar de adquisición de los medicamentos para la automedicación con mayor frecuencia, mientras que la venta ambulancia fue el lugar donde adquirieron los medicamentos con menor frecuencia.

**Gráfico 06. Distribución de la muestra según lugar de adquisición del fármaco.**



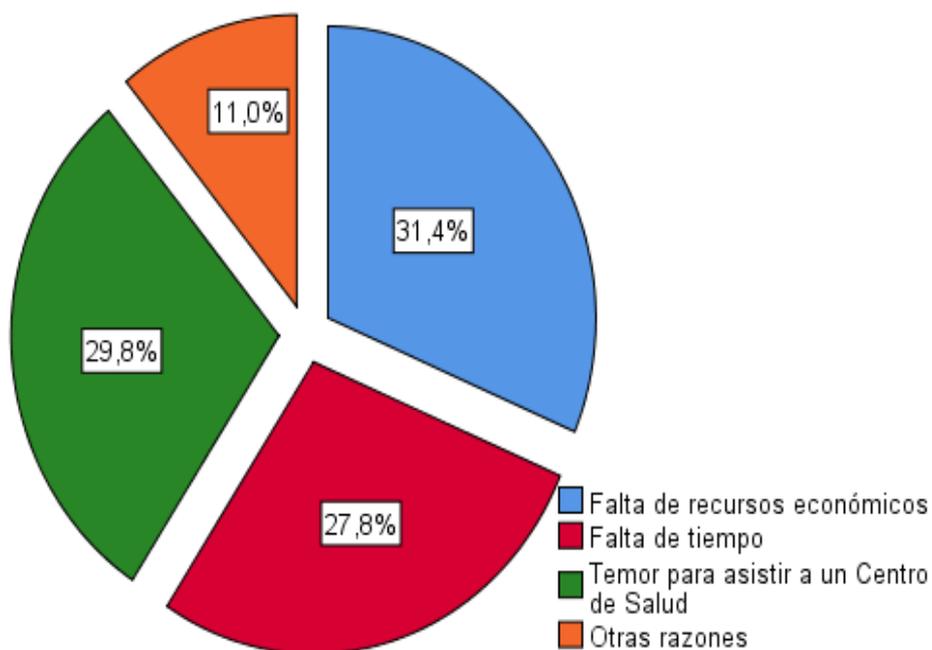
**Tabla 07. Distribución de la muestra según razón para optar por la automedicación.**

		Frecuencia	Porcentaje
Razón para optar por la Automedicación	Falta de recursos económicos	80	31,4
	Falta de tiempo	71	27,8
	Temor para asistir a un Centro de Salud	76	29,8
	Otras razones	28	11,0
Total		255	100,0

Fuente: Hoja de recolección de información

La falta de recursos económicos fue la razón que más refirieron los pobladores del Caserío La Venta Baja para automedicarse, mientras que la falta de tiempo y otros son las razones que menos optaron para automedicarse.

**Gráfico 07. Distribución de la muestra según razón para optar por la automedicación.**



### 3.1.4. Factores socio-económicos asociados a la automedicación durante la pandemia

**Tabla 08. La edad y su relación con los niveles de automedicación en la muestra de estudio.**

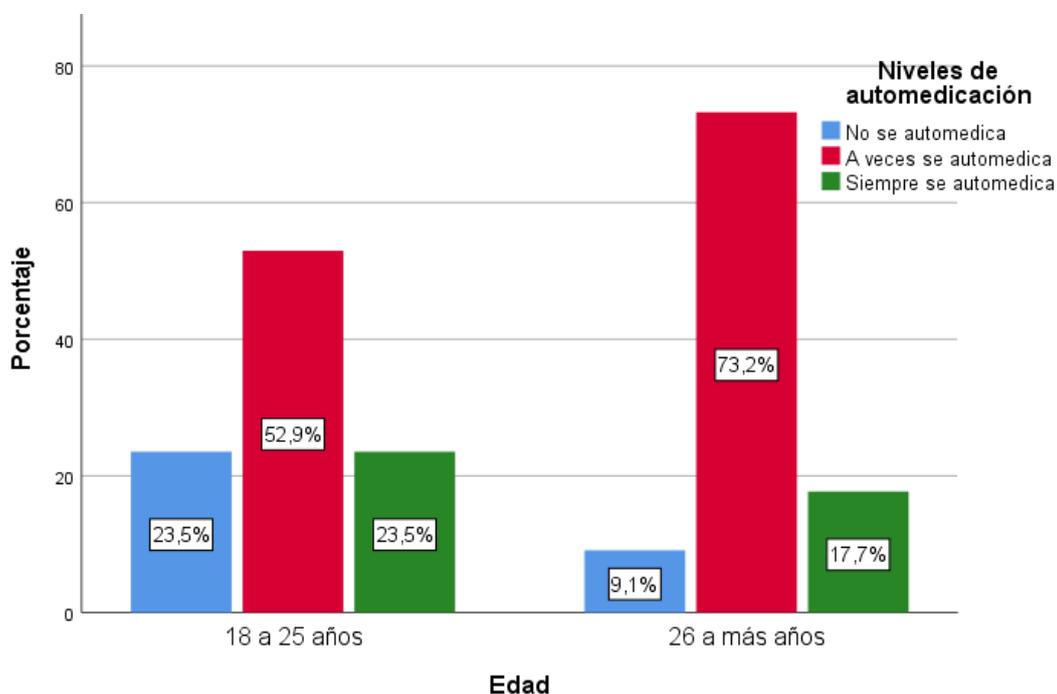
			Niveles de automedicación			Total
			No se Automedica	A veces se automedica	Siempre se automedica	
Edad	18 a 25 años	f	20	45	20	85
		%	23,5%	52,9%	23,5%	100,0%
	26 a más años	f	19	153	37	209
		%	9,1%	73,2%	17,7%	100,0%
Total		f	39	198	57	294
		%	13,3%	67,3%	19,4%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,001)

Los pobladores de 18 a 25 años de edad son los que presentaron mayor proporción de automedicarse siempre, mientras que los pobladores de 26 a más años son los que manifestaron menos proporción de automedicación. La prueba chi cuadrado indica que hay asociación entre estas variables.

**Gráfico 08. La edad y su relación con los niveles de automedicación en la muestra de estudio.**



**Tabla 09. El sexo y su relación con los niveles de automedicación en la muestra de estudio.**

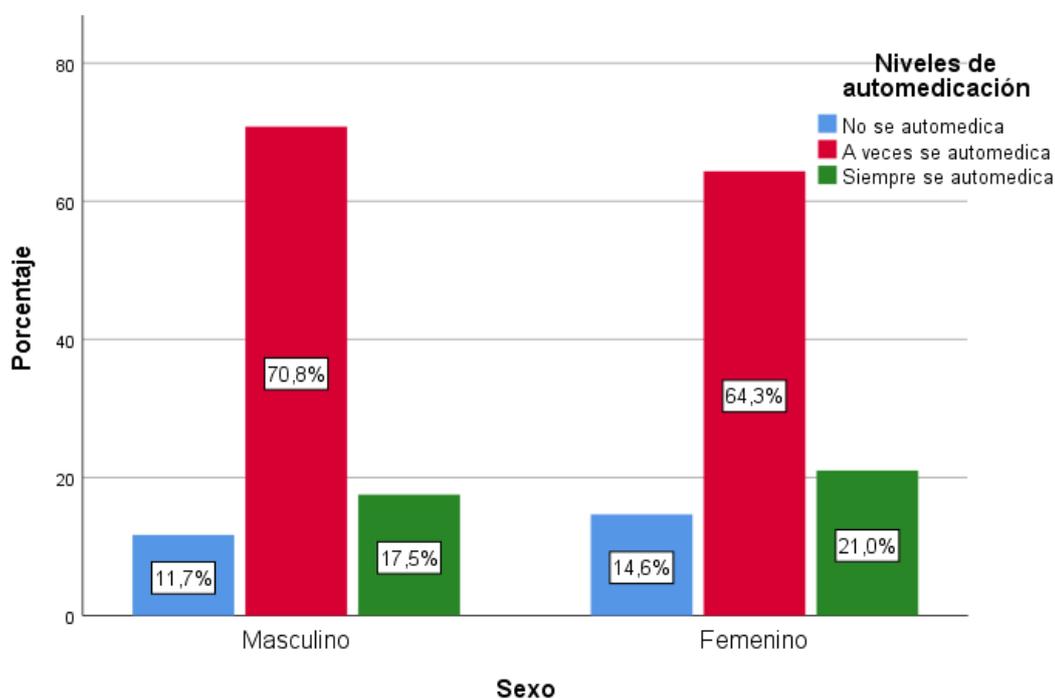
		Niveles de automedicación			Total	
		No se automedica	A veces se automedica	Siempre se automedica		
Sexo	Masculino	f	16	97	24	137
		%	11,7%	70,8%	17,5%	100,0%
	Femenino	f	23	101	33	157
		%	14,6%	64,3%	21,0%	100,0%
Total		f	39	198	57	294
		%	13,3%	67,3%	19,4%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,496)

Los pobladores de sexo femenino son los que presentaron mayor proporción de automedicarse siempre que los pobladores de sexo masculino; sin embargo, la prueba chi cuadrado indica que no hay asociación entre estas variables.

**Gráfico 09. El sexo y su relación con los niveles de automedicación en la muestra de estudio.**



**Tabla 10. El estado civil y su relación con los niveles de automedicación en la muestra de estudio.**

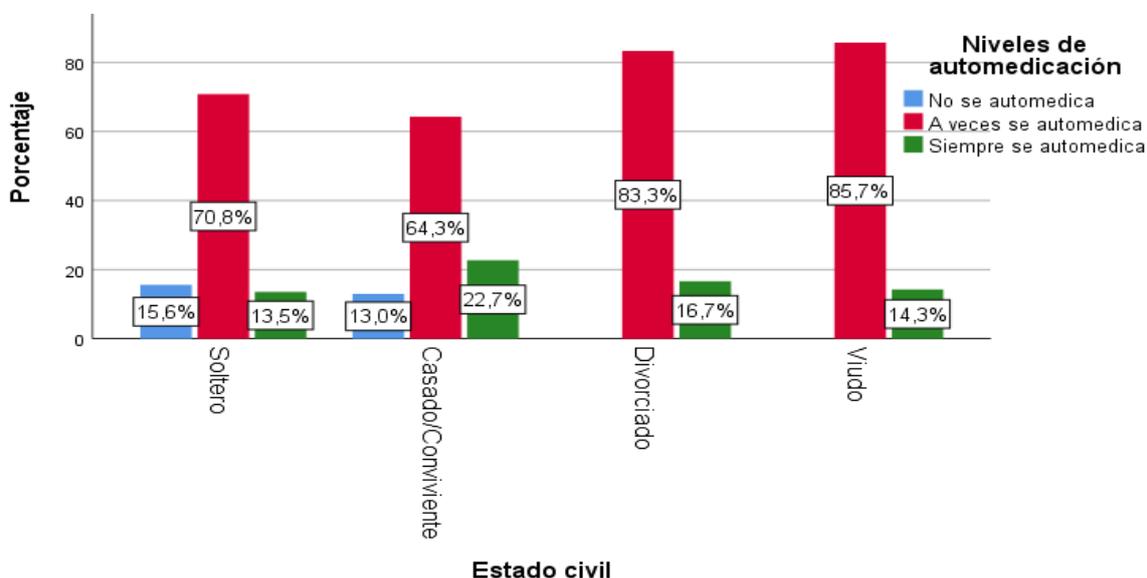
			Niveles de automedicación			Total
			No se automedica	A veces se automedica	Siempre se automedica	
Estado civil	Soltero	f	15	68	13	96
		%	15,6%	70,8%	13,5%	100,0%
Casado/ Conviviente	Casado/ Conviviente	f	24	119	42	185
		%	13,0%	64,3%	22,7%	100,0%
Divorciado	Divorciado	f	0	5	1	6
		%	0,0%	83,3%	16,7%	100,0%
Viudo	Viudo	f	0	6	1	7
		%	0,0%	85,7%	14,3%	100,0%
Total	Total	f	39	198	57	294
		%	13,3%	67,3%	19,4%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,423)

Los pobladores casados/convivientes son los que presentaron mayor proporción de automedicarse siempre que los otros pobladores; sin embargo, la prueba chi cuadrado indica que no hay asociación entre estas variables.

**Gráfico 10. El estado civil y su relación con los niveles de automedicación en la muestra de estudio.**



**Tabla 11. El nivel de instrucción y su relación con niveles de automedicación en la muestra de estudio.**

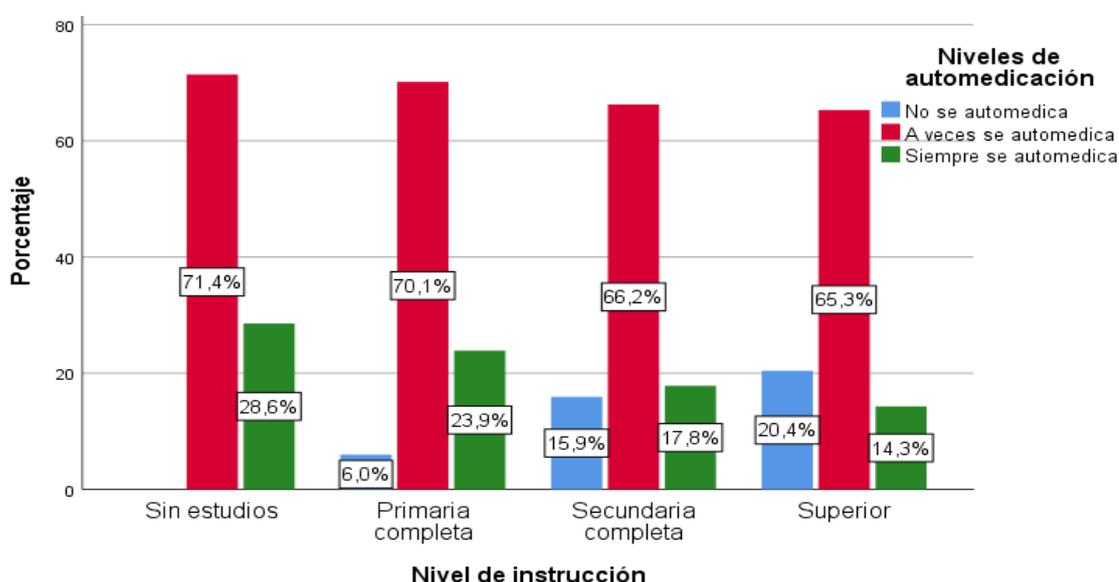
		Niveles de automedicación			Total	
		No se automedica	A veces se automedica	Siempre se automedica		
Nivel de instrucción	Sin estudios	f	0	15	6	21
		%	0,0%	71,4%	28,6%	100,0%
	Primaria completa	f	4	47	16	67
		%	6,0%	70,1%	23,9%	100,0%
	Secundaria completa	f	25	104	28	157
		%	15,9%	66,2%	17,8%	100,0%
	Superior	f	10	32	7	49
		%	20,4%	65,3%	14,3%	100,0%
Total		f	39	198	57	294
		%	13,3%	67,3%	19,4%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,093)

Los pobladores sin estudios son los que presentaron mayor proporción de automedicarse siempre, mientras que los pobladores con estudios superiores son los que menos se automedicaron; sin embargo, la prueba chi cuadrado indica que no hay asociación entre estas variables.

**Gráfico 11. El nivel de instrucción y su relación con los niveles de automedicación.**



**Tabla 12. La condición laboral y su relación con niveles de automedicación en la muestra de estudio.**

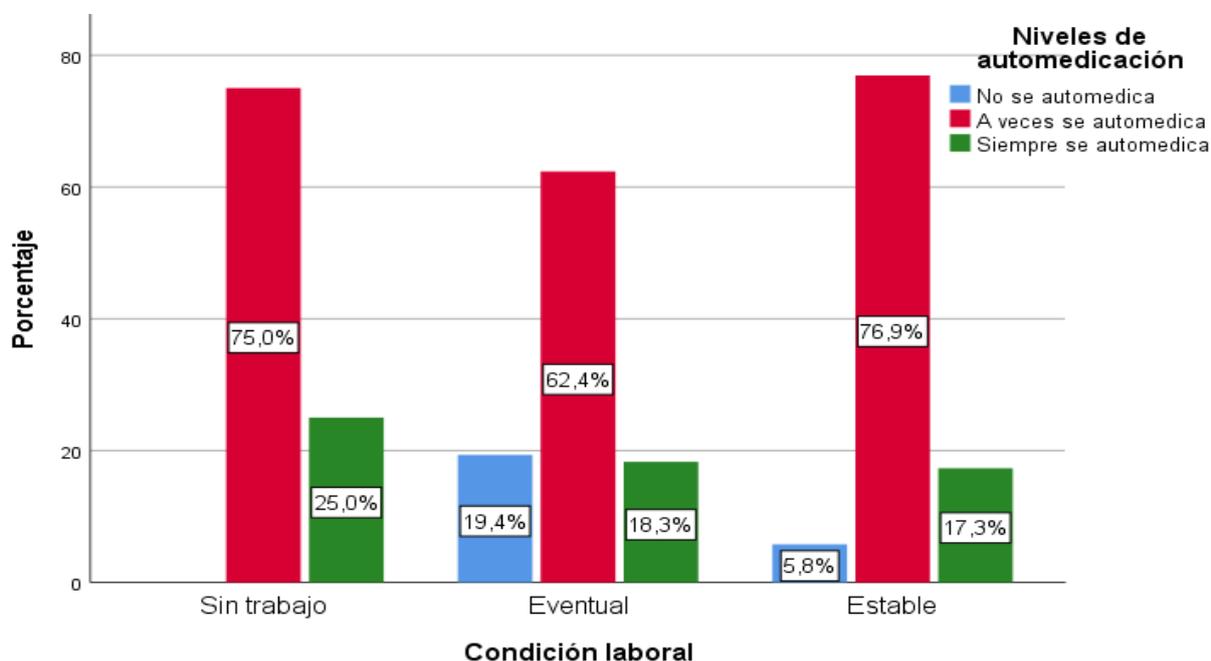
		Niveles de automedicación			Total	
		No se automedica	A veces se automedica	Siempre se automedica		
Condición laboral	Sin trabajo	f	0	42	14	56
		%	0,0%	75,0%	25,0%	100,0%
	Eventual	f	36	116	34	186
		%	19,4%	62,4%	18,3%	100,0%
	Estable	f	3	40	9	52
		%	5,8%	76,9%	17,3%	100,0%
Total		f	39	198	57	294
		%	13,3%	67,3%	19,4%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,001)

Los pobladores sin trabajo son los que presentaron mayor proporción de automedicarse siempre, mientras que los pobladores con trabajo estable son los que menos se automedicaron. La prueba chi cuadrado indica que hay asociación entre estas variables.

**Gráfico 12. La condición laboral y su relación con los niveles de automedicación.**



**Tabla 13. Los ingresos económicos y su relación con niveles de automedicación.**

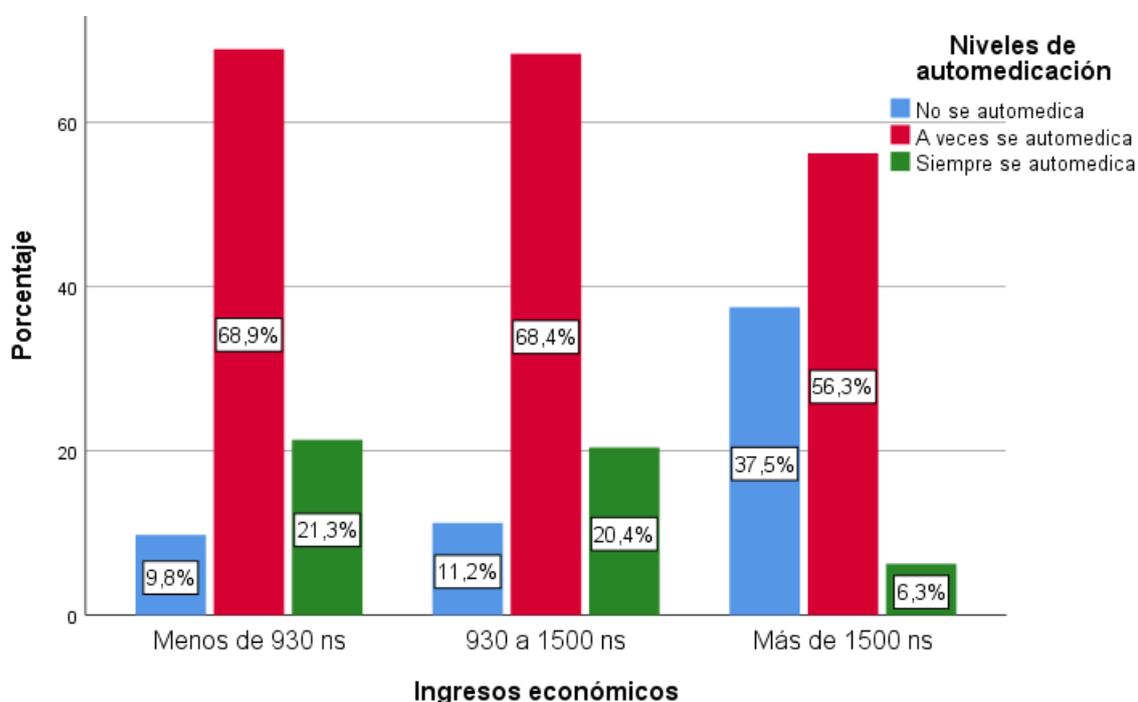
		Niveles de automedicación			Total	
		No se automedica	A veces se automedica	Siempre se automedica		
Ingresos económicos	Menos de S/ 930	f	16	113	35	164
		%	9,8%	68,9%	21,3%	100,0%
	S/ 930 a S/ 1500	f	11	67	20	98
		%	11,2%	68,4%	20,4%	100,0%
	Más de S/ 1500	f	12	18	2	32
		%	37,5%	56,3%	6,3%	100,0%
Total	f	39	198	57	294	
	%	13,3%	67,3%	19,4%	100,0%	

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,001)

Los pobladores que perciben menos de S/ 930 son los que presentaron mayor proporción de automedicarse siempre, mientras que los pobladores que percibieron más de S/ 1500 son los que menos se automedicaron. La prueba chi cuadrado indica que hay asociación entre estas variables.

**Gráfico 13. Los ingresos económicos y su relación con los niveles de automedicación.**



**Tabla 14. El lugar de procedencia y su relación con niveles de automedicación.**

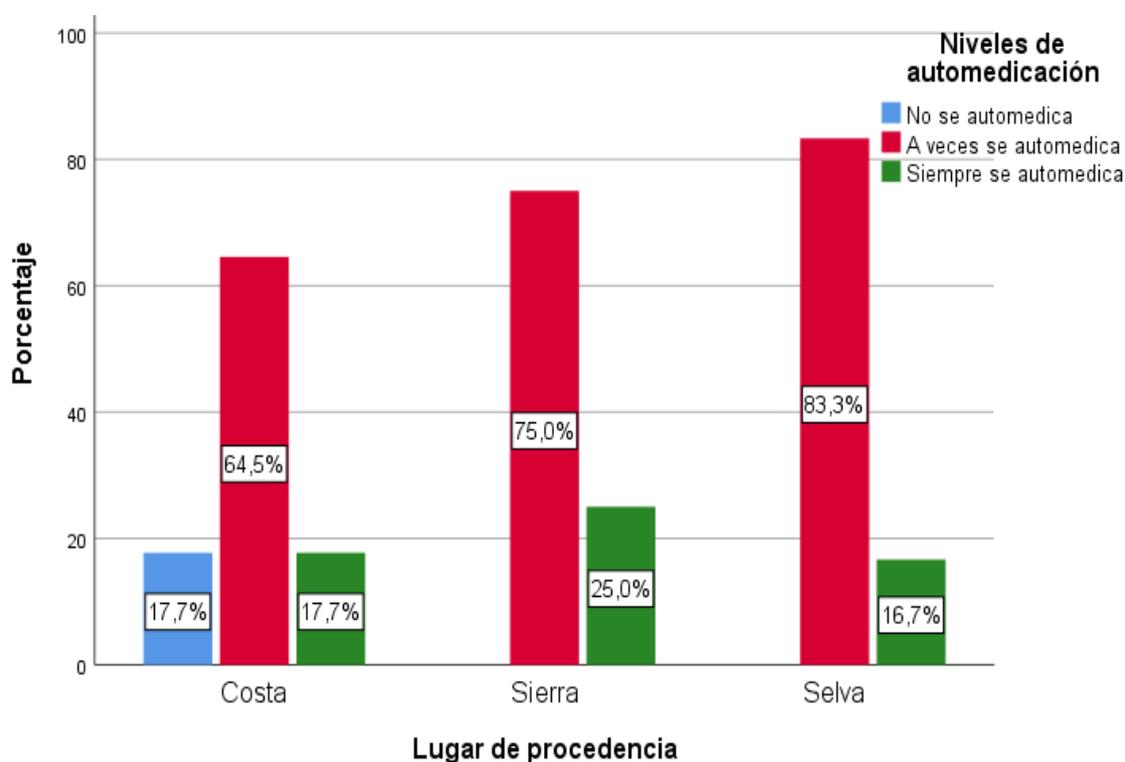
		Niveles de automedicación			Total	
		No se automedica	A veces se automedica	Siempre se automedica		
Lugar de procedencia	Costa	f	39	142	39	220
		%	17,7%	64,5%	17,7%	100,0%
	Sierra	f	0	51	17	68
		%	0,0%	75,0%	25,0%	100,0%
	Selva	f	0	5	1	6
		%	0,0%	83,3%	16,7%	100,0%
Total	f	39	198	57	294	
	%	13,3%	67,3%	19,4%	100,0%	

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,004)

Los pobladores procedentes de la sierra son los que presentaron mayor proporción de automedicación siempre, mientras que los pobladores de la costa fueron los que menos se automedicaron. La prueba chi cuadrado indica que hay asociación entre estas variables.

**Gráfico 14. El lugar de procedencia y su relación con los niveles de automedicación.**



**Tabla 15. La estructura familiar y su relación con niveles de automedicación.**

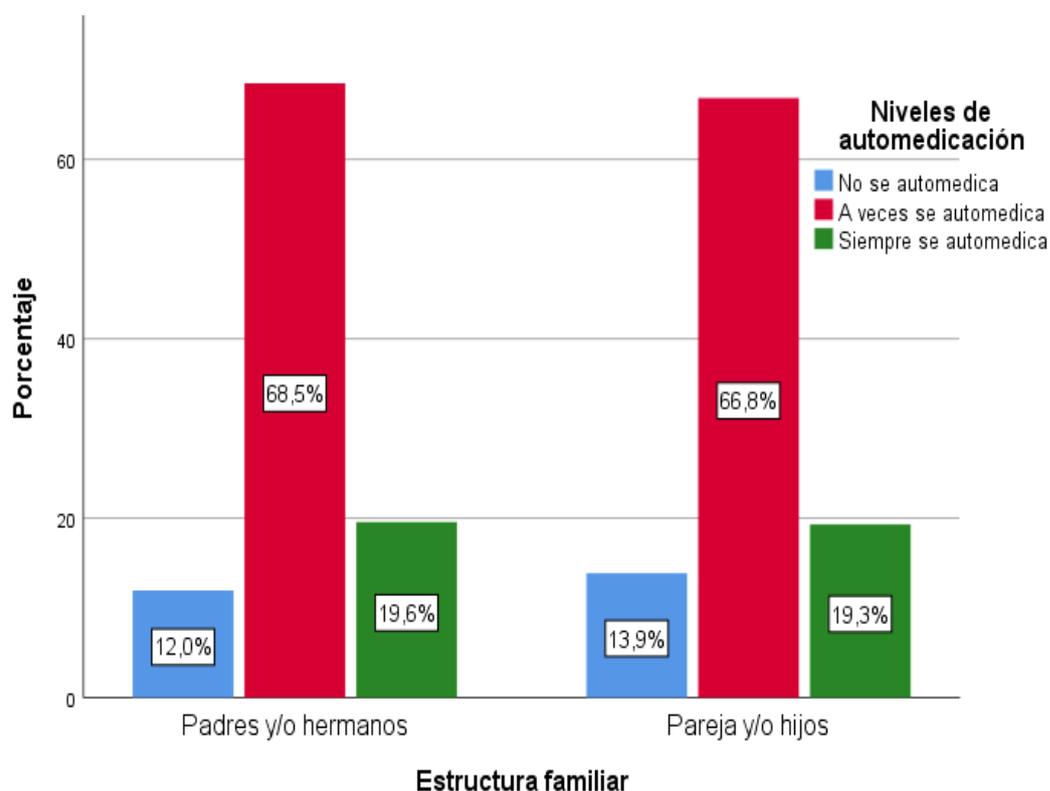
			Niveles de automedicación			Total
			No se automedica	A veces se automedica	Siempre se automedica	
Estructura familiar	Padres y/o hermanos	f	11	63	18	92
		%	12,0%	68,5%	19,6%	100,0%
	Pareja y/o hijos	f	28	135	39	202
		%	13,9%	66,8%	19,3%	100,0%
Total	f	39	198	57	294	
	%	13,3%	67,3%	19,4%	100,0%	

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,905)

Los pobladores que viven con padres y/o hermanos son los que presentaron mayor proporción de automedicación siempre que los pobladores que viven ya sea con pareja y/o hijos en el hogar; sin embargo, la prueba chi cuadrado indica que no hay asociación entre estas variables.

**Gráfico 15. La estructura familiar y su relación con los niveles de automedicación.**



### 3.1.5. Factores culturales asociados a la automedicación durante la pandemia.

**Tabla 16. La influencia familiar y su relación con niveles de automedicación.**

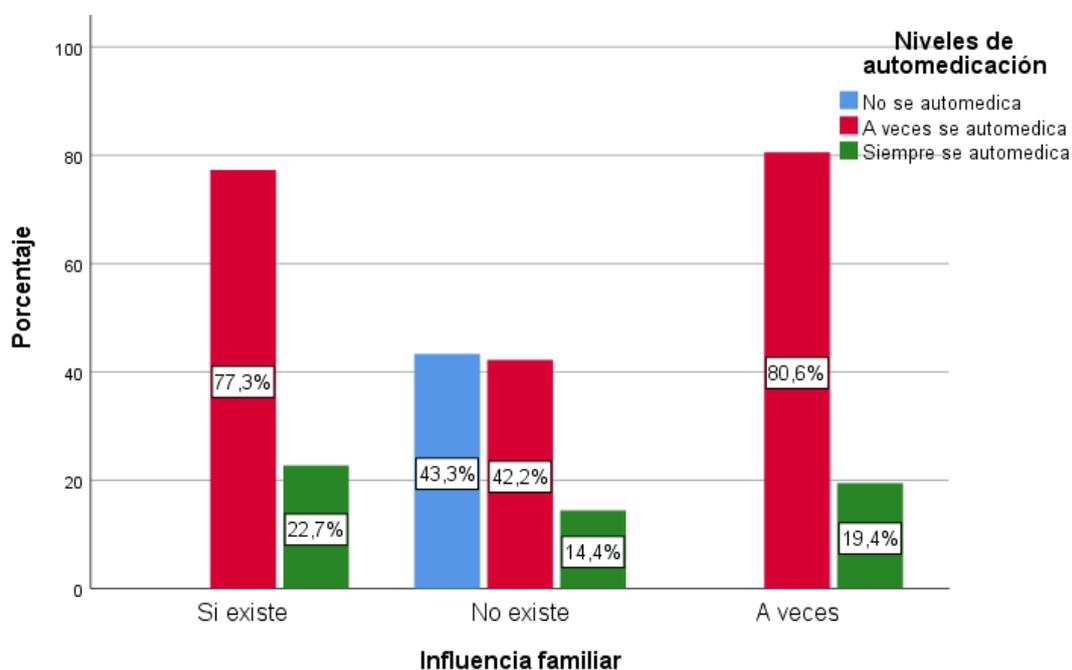
		Niveles de automedicación			Total	
		No se automedica	A veces se automedica	Siempre se automedica		
Influencia familiar	Si existe	f	0	102	30	132
		%	0,0%	77,3%	22,7%	100,0%
	No existe	f	39	38	13	90
		%	43,3%	42,2%	14,4%	100,0%
	A veces	f	0	58	14	72
		%	0,0%	80,6%	19,4%	100,0%
Total	f	39	198	57	294	
	%	13,3%	67,3%	19,4%	100,0%	

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,000)

Los pobladores que admiten ser influenciados por la familia son los que presentaron mayor proporción de automedicación siempre que los demás pobladores. La prueba chi cuadrado indica que hay asociación entre estas variables.

**Gráfico 16. La influencia familiar y su relación con los niveles de automedicación.**



**Tabla 17. El acceso a la información y su relación con niveles de automedicación.**

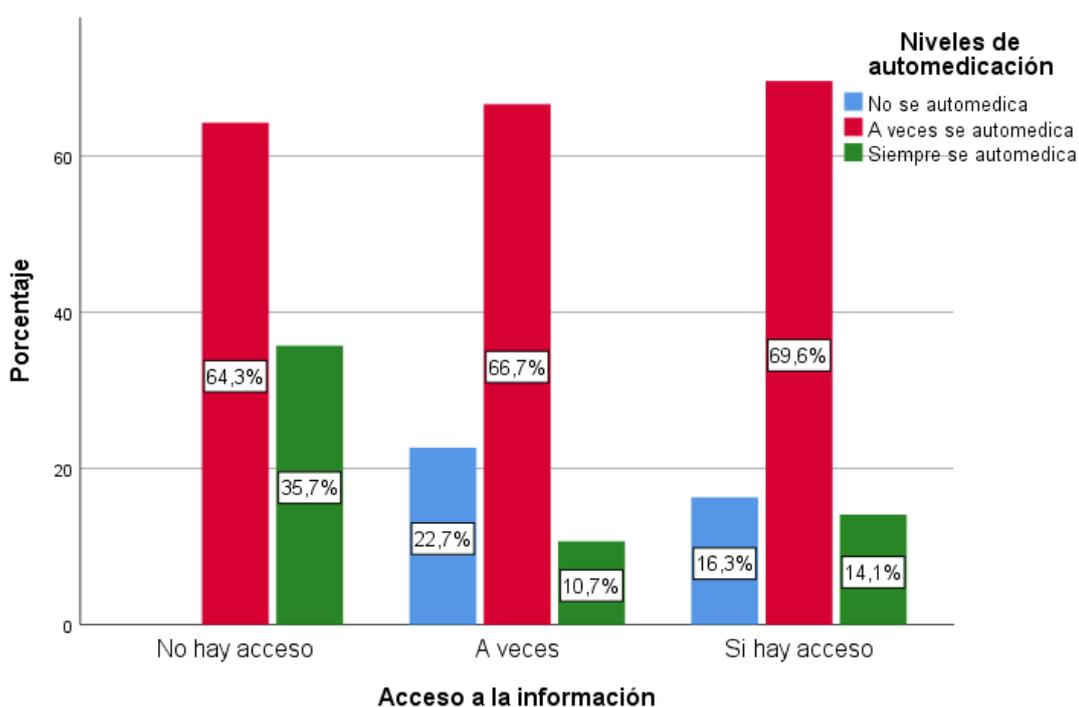
		Niveles de automedicación			Total	
		No se automedica	A veces se automedica	Siempre se automedica		
Acceso a la información	No hay acceso	f	0	54	30	84
		%	0,0%	64,3%	35,7%	100,0%
	A veces	f	17	50	8	75
		%	22,7%	66,7%	10,7%	100,0%
	Si hay acceso	f	22	94	19	135
		%	16,3%	69,6%	14,1%	100,0%
Total	f	39	198	57	294	
	%	13,3%	67,3%	19,4%	100,0%	

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,000)

Los pobladores que refieren no tener acceso a la información son los que presentaron mayor proporción de automedicación siempre que los demás pobladores. La prueba chi cuadrado indica que hay asociación entre estas variables.

**Gráfico 17. El acceso a la información y su relación con los niveles de automedicación.**



**Tabla 18. Influencia de los medios de comunicación y su relación con niveles de automedicación.**

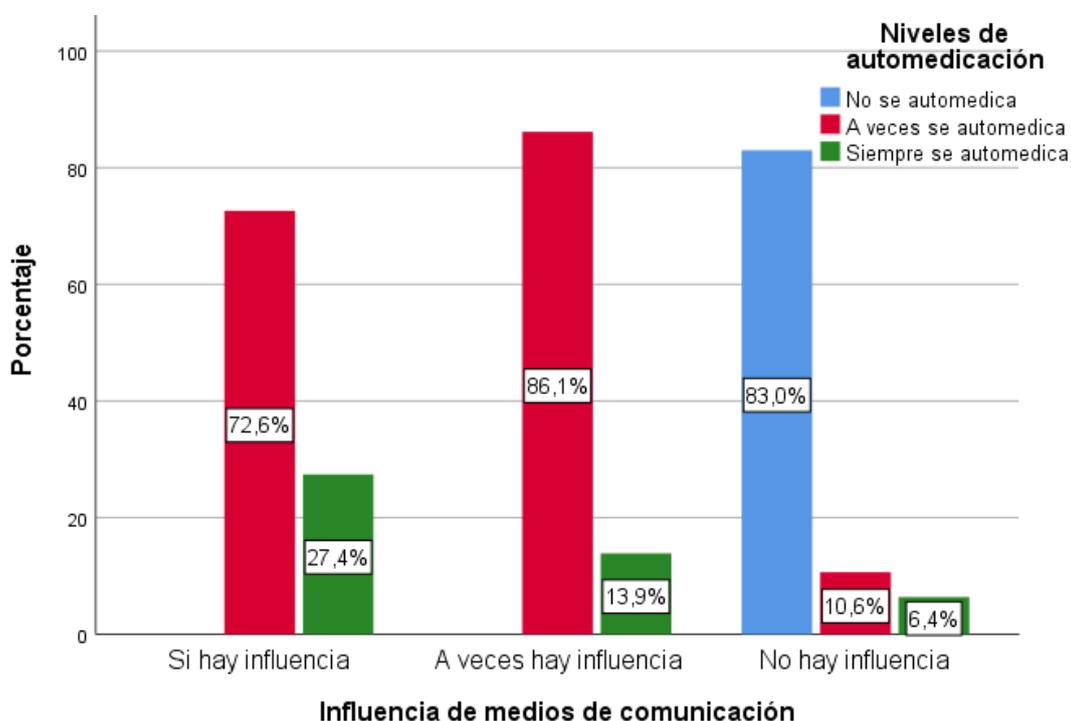
		Niveles de automedicación			Total	
		No se automedica	A veces se automedica	Siempre se automedica		
Influencia de medios de comunicación	Si hay	f	0	106	40	146
	Influencia	%	0,0%	72,6%	27,4%	100,0%
	A veces hay	f	0	87	14	101
	Influencia	%	0,0%	86,1%	13,9%	100,0%
	No hay	f	39	5	3	47
	Influencia	%	83,0%	10,6%	6,4%	100,0%
Total		f	39	198	57	294
		%	13,3%	67,3%	19,4%	100,0%

Fuente: Hoja de recolección de información

(0,000)

Los pobladores que describieron ser influenciados por los medios de comunicación son los que presentaron mayor proporción de automedicación siempre que los demás pobladores. La prueba chi cuadrado indica que hay asociación entre estas variables.

**Gráfico 18. Influencia de los medios de comunicación y su relación con los niveles de automedicación.**



#### IV. DISCUSIÓN

La investigación fue realizada bajo un enfoque cuantitativo, con el propósito de hacer una contribución al mejor uso de los medicamentos, principalmente en situaciones especiales como la emergencia sanitaria que se está viviendo en nuestro país. El procedimiento para la recolección de datos permitió conformar una muestra de 294 pobladores del Caserío La Venta Baja del distrito de Santiago, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La muestra de estudio se conformó en mayor proporción por pobladores de 26 a más años de edad y de sexo femenino.

Dando cumplimiento al primer objetivo, se halló que los pobladores optan por automedicarse siempre en un 19,4%, mientras que los pobladores que indicaron automedicarse a veces alcanzó un 67,3%, solo el 13,3% de la muestra refirieron no automedicarse ante un problema de salud durante la pandemia, considerando a los pobladores que se automedicaron siempre y a veces hacen un total de 86,7% que optan por practicar esta conducta, este resultado es ligeramente menor que el hallado por Nasir et al. (4) quien informa de un 88,33% de automedicación frente a un brote epidémico en un estudio realizado en Bangladesh en el año 2020; otro estudio internacional como el realizado por Oviedo et al. (5) en población universitaria colombiana, presentó una prevalencia de automedicación igual a 97%, siendo esta ligeramente mayor a la hallada en esta investigación, asimismo, el estudio de Cornejo (6) presentó una prevalencia igual a 96,67% siendo esta ligeramente mayor a la hallada en esta investigación. En el contexto nacional, se halló el estudio de Puma (3) realizado en Lima, en el año 2020, en el que se halló una prevalencia de 71,1%, siendo esta cifra significativamente menor que la hallada en esta investigación, otros estudios considerados como antecedentes en el ámbito nacional, no informan al respecto.

El segundo objetivo específico plantea como tarea, identificar las características de la automedicación durante la Pandemia de COVID-19, en ese sentido, se encontró que el paracetamol y la amoxicilina son los medicamentos que más utilizaron los pobladores del Caserío La Venta Baja para automedicarse durante el primer trimestre del 2021, este resultado es diferente al hallado por Cornejo (6) quien informa en su estudio realizado con población argentina, que los medicamentos más utilizados fueron los antiinflamatorios; en el contexto nacional, se halló el estudio de Espinoza realizado en población huancaína siendo el medicamento más utilizado para la automedicación el paracetamol coincidiendo con esta investigación. Los síntomas que motivaron la automedicación con mayor frecuencia son la fiebre y el dolor de cabeza, este resultado concuerda con el hallado por Oviedo et al. (5) en su estudio realizado en población colombiana. El lugar de adquisición que más mencionaron los pobladores del Caserío La Venta Baja fue la farmacia privada, esta proporción alcanzó el 74,5%, es decir, 75 de cada 100 pobladores del lugar acuden preferentemente a la farmacia privada a adquirir los medicamentos para la automedicación,

encontrando relación con el estudio de Puma (3) realizado en Lima, en el año 2020. La razón para optar por la automedicación más frecuente fue la falta de recursos económicos para acudir a la consulta médica, alcanzando un 31,4%, concordando con la investigación de Julcarima (8) quien indica que la condición económica influye en la automedicación.

Respecto al tercer objetivo que plantea identificar los factores socio-demográficos que influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19, se encontró que los pobladores de 18 a 25 años de edad optan por siempre automedicarse durante la pandemia, esta diferencia es estadísticamente significativa, es decir, se puede afirmar que la edad está, asociada a la conducta de siempre automedicarse; respecto al sexo, las mujeres son las que presentaron mayor proporción de la conducta de automedicarse siempre durante la pandemia, no obstante, la diferencia no es estadísticamente significativa entre estas proporciones, por lo que se podría afirmar que no hay asociación entre estas variables, asimismo, los pobladores que mencionaron ser solteros presentaron mayor proporción de automedicarse siempre durante la pandemia, sin embargo la diferencia no es estadísticamente significativa, es decir, no hay asociación entre estas variables; con respecto al nivel de instrucción, se puede observar que los pobladores que manifestaron no tener estudios presentaron mayor proporción en la conducta de siempre automedicarse frente a los demás pobladores, a pesar de ello esta diferencia no es estadísticamente significativa, es decir, no hay asociación o relación entre el grado de instrucción y la conducta de automedicarse; los pobladores que señalaron estar sin trabajo durante la pandemia presentaron mayor proporción en la conducta de siempre automedicarse frente a los demás pobladores, esta diferencia en las proporciones observadas es significativa, es decir, hay asociación entre estas variables; este mismo comportamiento se puede observar en los pobladores que dijeron percibir como ingreso económicos menos de S/ 930, entre los que proceden de la sierra y los pobladores que dijeron tener una familia compuesta por padres y/o hermanos.

El cuarto objetivo se trazó como tarea identificar los factores culturales que influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19, se consideró la influencia familiar, esta variable evaluada en los pobladores, presentó mayor proporción entre los que admitieron ser influenciados por la familia en la conducta de automedicarse siempre, la diferencia de proporciones es estadísticamente significativa, es decir, hay asociación entre estas variables, este mismo comportamiento se observa en los pobladores que manifestaron no tener acceso a la información y en pobladores que manifestaron ser influenciados por los medios de comunicación, la diferencia en ambos casos es estadísticamente significativa, es decir, hay asociación entre estas variables y la conducta de automedicarse siempre en tiempos de pandemia, encontrando similitud con los estudios de Puma (3) y Julcarima (8) ambos realizados en Lima, en el año 2020.

## V. CONCLUSIONES

- Los pobladores del Caserío de La Venta Baja, Santiago – Ica refieren siempre automedicarse durante la pandemia un 19,4%, mientras que los pobladores que refieren automedicarse a veces alcanzó un 67,3%, considerando a los pobladores que se automedicaron siempre y a veces hacen un total de 86,7%.
- El paracetamol y la amoxicilina son los medicamentos que más se utilizaron para automedicarse durante la pandemia; la fiebre y el dolor de cabeza fueron los síntomas que más detallaron como motivo para automedicarse; la farmacia fue el lugar de adquisición más frecuente y la falta de recursos económicos fue la razón más referida para optar por la automedicación.
- Los factores socio-demográficos como la edad, condición laboral, ingresos económicos y lugar de procedencia presentaron asociación con la automedicación en pobladores de la muestra de estudio.
- Los factores culturales como la influencia familiar, acceso a la información e influencia de los medios de comunicación presentaron asociación con la automedicación en pobladores de la muestra de estudio.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Incentivar el desarrollo de investigaciones en la comunidad científica regional que posibilite identificar los factores que predisponen a la población a practicar la automedicación en tiempos de pandemia y otros desastres naturales.
- Desarrollar campañas de proyección por parte de la Universidad para promocionar el uso racional de los medicamentos y de esta manera advertir las consecuencias de la automedicación en las poblaciones rurales y urbanas de la región Ica.
- Realizar convenios con instituciones privadas y del estado a fin de desarrollar programas preventivos sobre la automedicación en poblaciones de nuestra región.
- Fomentar campañas educativas desde temprana edad, relacionadas con los riesgos de la automedicación, para contribuir de esta manera a la disminución de esta práctica irresponsable.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hermoza Moquillaza R, Loza Munarriz C, Rodríguez Hurtado D, Arellano Sacramento C, Hermoza Moquillaza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. [Internet]. Scielo 2016. Recuperado a partir de:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
2. Navarrete Mejía PJ, Velasco Guerrero JC, Loro Chero L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. Scielo 2020. Recuperado a partir de:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312020000400350&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312020000400350&script=sci_arttext&tlng=es)
3. Puma Quispe S, Rivera Chambi S. La automedicación en la pandemia por COVID-19 en pobladores de dos mercados más importantes de SJL [Internet]. [Tesis para optar título profesional de Químico Farmacéutico] Lima, Perú: Universidad Roosevelt de Lima. 2020. Disponible en:  
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/246/TESIS%20AUTOMEDICACION%20EN%20SJL%20-%20LIMA%20-%20SILVIA%20Y%20SAUL%20-%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Nasir M, Abu Talha K, Chowdhury S, Zahan T, Ara Perveen R. Prevalencia, patrón e impacto de la automedicación de agentes antiinfecciosos durante el brote de COVID-19 en la ciudad de Dhaka. Publicado en la Revista mundiales de investigación médica Global Journals, oct. 2020.  
<https://www.researchsquare.com/article/rs-57011/v1>
5. Oviedo Córdoba H, Cortina Navarro C, Osorio Coronel JA, Romero Torres SM. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Publicado en la Revista mundial de investigación Enfermería Global, abril. 2021.  
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/430191/303061>
6. Cornejo E. Automedicación en estudiantes del campus de la Universidad Católica de Córdoba. [Internet]. [Tesis para optar el título Farmacéutico]. España: Universidad Católica de Córdoba; 2017 [Consultado el 28 de mayo de 2021]. Disponible en:  
<http://pa.bibdigital.uccor.edu.ar/id/eprint/1568>
7. Espinoza J, Herrera K. Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID- 19, 2020. [Tesis para el título de Médico]. Huancayo: Universidad Continental; [Consultado el 23 de junio de 2021]. Disponible en:

- [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9178/4/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Espinoza\\_%20Herrera\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9178/4/IV_FCS_502_TE_Espinoza_%20Herrera_2021.pdf)
8. Julcarima Rosales EM, Lima Silvera, N. Factores condicionantes de la automedicación en tiempos de pandemia en el distrito en Santa Anita – Lima 2020. Tesis publicada por Universidad Roosevelt; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/244>
  9. Caamaño F, Figueiras A, Lado Lema E, Gestal Otero JJ. La automedicación: Concepto y perfil de sus “usuarios”. España 2000. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911100714804>
  10. Organización Mundial de la Salud. Consejo Ejecutivo. Uso racional de medicamentos. [Internet]; 11 de mayo 2006. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB118/B118\\_6-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB118/B118_6-sp.pdf)
  11. Perú. Ministerio de Salud. Automedicación puede agravar salud de pacientes con Covid-19 [Internet]. [Consultado el 24 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/297083-automedicacion-puede-agravar-salud-de-pacientes-con-covid-19>
  12. Ávila José. Los peligros de la automedicación en tiempos de COVID-19. Blog, El Doctor dice. [Internet]; Perú, 13 de marzo 2021. <https://www.goodhope.org.pe/blog/los-peligros-de-la-automedicacion-en-tiempos-de-covid-19/>
  13. Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre LA COVID-19 [Internet]; 12 de octubre del 2020. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
  14. La República. Coronavirus en Perú: últimas noticias, casos y cifras 24 de junio. [Internet]. [Consultado el 25 de junio de 2021]; Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2021/06/24/coronavirus-en-peru-en-vivo-hoy-24-junio-2021-ultimas-noticias-casos-y-cifras-mdga/>
  15. Perú. Ministerio de Salud. Coronavirus (COVID-19) [Internet]. [Consultado el 5 de diciembre de 2020]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19\\_copia.aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_copia.aspx)
  16. Errecalde J, Carlos E, Marín G. COVID-19 Etiología, Patogenia, Inmunología, Diagnóstico y Tratamiento. [Internet]. Argentina: EDULP; 2020. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/117811>
  17. Marquina Medina R, Jaramillo Valverde L. Covid-19: Cuarentena y su impacto Psicológico en la población. Rev. Cielo Perú 2020. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/452/560/567#:~:text=Esta%20revisi%C3%B3n%20sugiere%20que%20el,como%20al%20personal%20de%20salud.>

18. Perú. Ministerio de Salud. Ley General de Salud No 26842. [9 de julio de 1997-Perú].  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf>
19. Perú. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 270-2020-MINSA Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19. 2020. [Consultado 24 de junio de 2021]. p. 1. Disponible en:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/694719/RM\\_270-2020-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/694719/RM_270-2020-MINSA.PDF)
20. Perú. Ministerio de Salud. Indicadores de uso racional de medicamentos. Lima 2009. Disponible en:  
[http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/indicadores\\_urm\\_2009.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/indicadores_urm_2009.pdf)
21. Perú. Ministerio de Salud. Glosario de términos médicos [Internet]. [Consultado el 25 de junio de 2021]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>
22. Fuentes Gálvez Carlos. Conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en estudiantes de Enfermería y medicina. [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula (2018) Disponible en:  
<https://www.camjol.info/index.php/RCEUCS/article/view/7631>
23. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) [Internet]. [Consultado el 25 de junio de 2021]. Disponible en:  
<https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
24. Estados Unidos Mexicanos. Consejo de Salubridad General. Catálogo de Medicamentos Genéricos Intercambiables para farmacias y público en general: Paracetamol[Internet]. [3 de agosto de 2007].  
[http://www.facmed.unam.mx/bmnd/gi\\_2k8/prods/PRODS/Paracetamol.htm](http://www.facmed.unam.mx/bmnd/gi_2k8/prods/PRODS/Paracetamol.htm)
25. MedlinePlus en español [Internet]: Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.) Ivermectina; [Actualizada 04/10/2020]. Disponible:  
<https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a607069-es.html>
26. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios [Internet]. Prospecto Dexametasona tad 4 mg comprimidos; España marzo 2021. Disponible en:  
[https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/81414/P\\_81414.html?fbclid=IwAR0ZsNrEFg5qno1wra0xUmhqbSMXTTbSSYa904xg8EZZ7IwzMyXbDsPY5y0](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/81414/P_81414.html?fbclid=IwAR0ZsNrEFg5qno1wra0xUmhqbSMXTTbSSYa904xg8EZZ7IwzMyXbDsPY5y0)
27. MedlinePlus en español [Internet]: Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.). Amoxicilina; [abril 2021]. Disponible:  
<https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a685001-es.html#:~:text=La%20amoxicilina%20se%20usa%20para,v%C3%ADas%20urinarias%20y%20la%20piel.>

28. Publicación de Sanitaria: Revista redacción médica [Internet]. ¿Qué es la azitromicina y cómo afecta al Covid? España 2020. Disponible en:  
<https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/faqs-covid19/que-es-la-azitromicina-y-como-afecta-al-covid>
29. Nuria Blasco. Propiedades y uso del ácido acetilsalicílico. Revista Saber vivir. Web de referencia en salud. [Internet]. Barcelona. [Actualizado a 21 de mayo de 2021]. Disponible en:  
[https://www.sabervivirtv.com/medicina-general/propiedades-acido-acetilsalicilico\\_4486](https://www.sabervivirtv.com/medicina-general/propiedades-acido-acetilsalicilico_4486)
30. Estados Unidos Mexicanos. Consejo de Salubridad General. Catálogo de Medicamentos Genéricos Intercambiables para farmacias y público en general: Clorfenamina [Internet]. [actualizada al 3 de agosto de 2007]. Disponible en:  
[http://www.facmed.unam.mx/bmnd/gi\\_2k8/prods/PRODS/Clorfenamina.htm](http://www.facmed.unam.mx/bmnd/gi_2k8/prods/PRODS/Clorfenamina.htm)
31. Perú. INEI - Directorio Nacional de Centros Poblados. Censos Nacionales 2017. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1541/index.htm](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1541/index.htm)

## **ANEXOS**

ANEXO N° 1

Matriz de consistencia

Tema: Automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021				
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
<p><b>Problema general</b> ¿Cuáles son los factores que influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021?</p> <p><b>Problema específico 1</b> ¿Cuál es el nivel de automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021?</p> <p><b>Problema específico 2</b> ¿Cuáles son las características de la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío de la Venta Baja, Santiago - Ica, primer trimestre del 2021?</p> <p><b>Problema específico 3</b> ¿Cuáles son los factores socio-demográficos que influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021?</p> <p><b>Problema específico 4</b> ¿Cuáles son los factores culturales que influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Identificar los factores que influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021.</p> <p><b>Objetivo específico 1</b> Estimar el nivel de automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021.</p> <p><b>Objetivo específico 2</b> Identificar las características de la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío de la Venta Baja, Santiago - Ica, primer trimestre del 2021.</p> <p><b>Objetivo específico 3</b> Identificar los factores socio-demográficos que influyen en la auto-medicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021.</p> <p><b>Objetivo específico 4</b> Identificar los factores culturales que influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Los factores socio-demográficos y culturales influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> A partir de los objetivos planteados en los que los primeros dos objetivos son de carácter estrictamente descriptivos, por tal razón solo se presentan hipótesis de estudio para los objetivos que exigen evaluación de relación entre dos variables: <b>Hipótesis específica 1</b> Los factores socio-demográficos influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021. <b>Hipótesis específica 2</b> Los factores culturales influyen en la automedicación durante la Pandemia de COVID-19 durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021.</p>	<p><b>Variables para identificar el nivel de automedicación.</b> Automedicación</p> <p><b>Variables para caracterizar la automedicación</b> -Tipo de fármaco que consume. - Síntomas que motivan a la automedicación. - Lugar de adquisición del fármaco. - Razón para optar por la automedicación.</p> <p><b>Factores socio demográficas</b> - Edad - Sexo - Estado civil - Grado de instrucción - Condición laboral - Ingresos económicos - Lugar de procedencia</p> <p><b>Factores culturales</b> - Influencia familiar - Acceso a la información - Influencia de los medios de comunicación.</p>	<p><b>Población de estudio</b> La población de estudio estará conformada por pobladores mayores de 18 años de edad del Caserío de la Venta Baja, Santiago – Ica.</p> <p><b>Tamaño de muestra.</b> La muestra calculada es de 294 pobladores del Caserío de la Venta Baja, Santiago – Ica.</p> <p><b>Técnica y procedimientos de recolección de información.</b> <b>Técnica:</b> Encuesta <b>Procedimientos:</b> -Recolección de datos mediante cuestionario. -Codificación de datos -Procesamiento de datos en SPSS v. 25. -Tabulación de datos. -Interpretación de resultados.</p>



## ANEXO N° 2.

### Cuestionario

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

N°:

#### “Automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021”

**Presentación:** El cuestionario se aplicará a pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021.

**Indicaciones:** Estimado señor(a): Por favor sírvase responder las siguientes preguntas colocando una (X) la alternativa que considere apropiada según su criterio.

Agradecemos gentilmente la participación en rellenar el cuestionario, que es realizado con fines de investigación, esta información se realizará en forma anónima; por tanto, se sugiere ser honesto al responder cada una de las preguntas formuladas.

### I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DEL POBLADOR

1. Edad	1= 18 a 25 años	( )
	2= 26 años a más	( )
2. Sexo	1= Masculino	( )
	2= Femenino	( )
3. Estado civil	1= Soltero	( )
	2=Casado/Conviviente	( )
	3=Divorciado	( )
	4=Viudo	( )
4. Nivel de instrucción	1= Sin estudios	( )
	2= Primaria completa	( )
	3= Secundaria completa	( )
	4=Superior	( )
5. Condición laboral	1=Sin trabajo	( )
	2=Eventual	( )
	3=Estable	( )
6. Ingresos económicos	1= Menos de 930	( )
	2= 930 a 1500	( )
	3= más de 1500	( )
7. Lugar de procedencia	1= Costa	( )
	2= Sierra	( )
	3=Selva	( )
8. Estructura familiar	1= Padres y/o hermanos	( )
	2= Pareja y/o hijos	( )

### II. FACTORES CULTURALES

9. ¿En su decisión de automedicarse existe Influencia Familiar?	1= Si existe 2= No existe 3= A veces	( ) ( ) ( )
10. ¿Tiene acceso a la información que señala los peligros de automedicarse?	1=No hay acceso 2=A veces 3=Si hay acceso	( ) ( ) ( )
11. ¿Existe influencia de medios de comunicación en su decisión de automedicarse?	1= Si hay influencia 2=Regular 3= No hay influencia	( ) ( ) ( )

### III. CARACTERISTICAS DE AUTOMEDICACIÓN

12. ¿Se automedicó con frecuencia durante la pandemia de COVID-19 en el primer trimestre del 2021?	1= A veces 2= Siempre 3= No	( ) ( ) ( )
13. ¿Por que decide automedicarse? (Síntomas que motivan la automedicación)	1= Fiebre 2=Dolor de garganta 3=Dolor de cabeza 4= Dolores musculo-esqueléticos 5=Congestión nasal 6= Otros	( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
14. ¿Qué tipo de fármaco consumió durante la pandemia de COVID-19 en el primer trimestre del 2021?	1= Paracetamol 2= Amoxicilina 3= Azitromicina 4= Dexametasona 5= Clorfenamina 6= ácido acetilsalicílico (Aspirina) 7= Ivermectina 8=Otros	( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
15. ¿En qué lugar adquirió sus medicamentos?	1= Farmacia privada 2= Farmacia del Estado 3= Venta ambulatoria	( ) ( ) ( )
16. ¿Cuál fue la razón para tomar un medicamento sin prescripción médica durante la pandemia de COVID-19 en el primer trimestre del 2021?	1= Falta de recursos económicos. 2= Falta de tiempo. 3= Temor para ir a un centro de salud u hospital. 4= Otros	( ) ( ) ( ) ( )

Gracias por su colaboración y amabilidad.



ANEXO N° 2.

Cuestionario

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

N°: 37

**“Automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021”**

**Presentación:** El cuestionario se aplicará a pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021.

**Indicaciones:** Estimado señor(a): Por favor sírvase responder las siguientes preguntas colocando una (X) la alternativa que considere apropiada según su criterio.

Agradecemos gentilmente la participación en rellenar el cuestionario, que es realizado con fines de investigación, esta información se realizará en forma anónima; por tanto, se sugiere ser honesto al responder cada una de las preguntas formuladas.

**I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DEL POBLADOR**

1. Edad	1= 18 a 25 años	( )
	2= 26 años a más	(X)
2. Sexo	1= Masculino	(X)
	2= Femenino	( )
3. Estado civil	1= Soltero	( )
	2=Casado/Conviviente	(X)
	3=Divorciado	( )
	4=Viudo	( )
4. Nivel de instrucción	1= Sin estudios	( )
	2= Primaria completa	( )
	3= Secundaria completa	(X)
	4=Superior	( )
5. Condición laboral	1=Sin trabajo	( )
	2=Eventual	(X)
	3=Estable	( )
6. Ingresos económicos	1= Menos de 930	(X)
	2= 930 a 1500	( )
	3= más de 1500	( )
7. Lugar de procedencia	1= Costa	(X)
	2= Sierra	( )
	3= Selva	( )

8. Estructura familiar	1= Padres y/o hermanos 2= Pareja y/o hijos	( ) (X)
------------------------	---	------------

## II. FACTORES CULTURALES

9. ¿En su decisión de automedicarse existe Influencia Familiar?	1= Si existe 2= No existe 3= A veces	(X) ( ) ( )
10. ¿Tiene acceso a la información que señala los peligros de automedicarse?	1=No hay acceso 2=A veces 3=Si hay acceso	(X) ( ) ( )
11. ¿Existe influencia de medios de comunicación en su decisión de automedicarse?	1= Si hay influencia 2=Regular 3= No hay influencia	(X) ( ) ( )

## III. CARACTERÍSTICAS DE AUTOMEDICACIÓN

12. ¿Se automedicó con frecuencia durante la pandemia de COVID-19 en el primer trimestre del 2021?	1= A veces 2= Siempre 3= No	( ) (X) ( )
13. ¿Por que decide automedicarse? (Síntomas que motivan la automedicación)	1= Fiebre 2=Dolor de garganta 3=Dolor de cabeza 4= Dolores musculoesqueléticos 5=Congestión nasal 6= Otros	(X) (X) ( ) (X) ( ) ( )
14. ¿Qué tipo de fármaco consumió durante la pandemia de COVID-19 en el primer trimestre del 2021?	1= Paracetamol 2= Amoxicilina 3= Azitromicina 4= Dexametasona 5= Clorfenamina 6= ácido acetilsalicílico (Aspirina) 7= Ivermectina 8=Otros	(X) (X) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (X) ( )
15. ¿En qué lugar adquirió sus medicamentos?	1= Farmacia privada 2= Farmacia del Estado 3= Venta ambulatoria	(X) ( ) ( )
16. ¿Cuál fue la razón para tomar un medicamento sin prescripción médica durante la pandemia de COVID-19 en el primer trimestre del 2021?	1= Falta de recursos económicos. 2= Falta de tiempo. 3= Temor para ir a un centro de salud u hospital. 4= Otros	(X) ( ) ( ) ( )

Gracias por su colaboración y amabilidad.

ANEXO N° 3

Permiso del Teniente Gobernador del Caserío La Venta Baja para realizar trabajo de investigación.

"Año de la Universalización de la Salud"

La Venta Baja, 02 de octubre del 2021

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación.

Sr.: JULIAN VENTURA CURIÑAUPA

TENIENTE GOBERNADOR DEL CASERIO DE LA VENTA BAJA-SANTIAGO-ICA

Yo, Leiddy del Rosario Acasiete Zúñiga, con DNI N° 70473096, domiciliada en el Caserío de la Venta Baja, distrito de Santiago, Provincia y departamento de Ica; ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, habiendo terminado la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica en la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" – Ica, solicito a Ud. permiso para realizar Trabajo de Investigación en el Caserío de la Venta Baja, que consiste en realizar encuesta a los pobladores sobre "Automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021" para optar el título de Químico Farmacéutico; que servirá para el bien de la comunidad.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud y contar con su valioso apoyo; aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

ATENTAMENTE:



Bach. Leiddy Acasiete Zúñiga

DNI: 70473096

  
JULIAN VENTURA CURINAUPA  
TENIENTE GOBERNADOR

AUTORIZADO.

El Teniente Gobernador de la Vista Baja  
distrito de Santiago provincia y departamento de "SCA"  
Autoriza el permiso solicitado por la señorita  
Bechilla LEYDY ACASIETE ZUNIGA para realizar  
trabajo de investigación y muestra sobre la Auto-  
mediación.



  
JULIAN VENTURA CURINAUPA  
TENIENTE GOBERNADOR

## ANEXO N° 4

### Imágenes de la recolección de datos







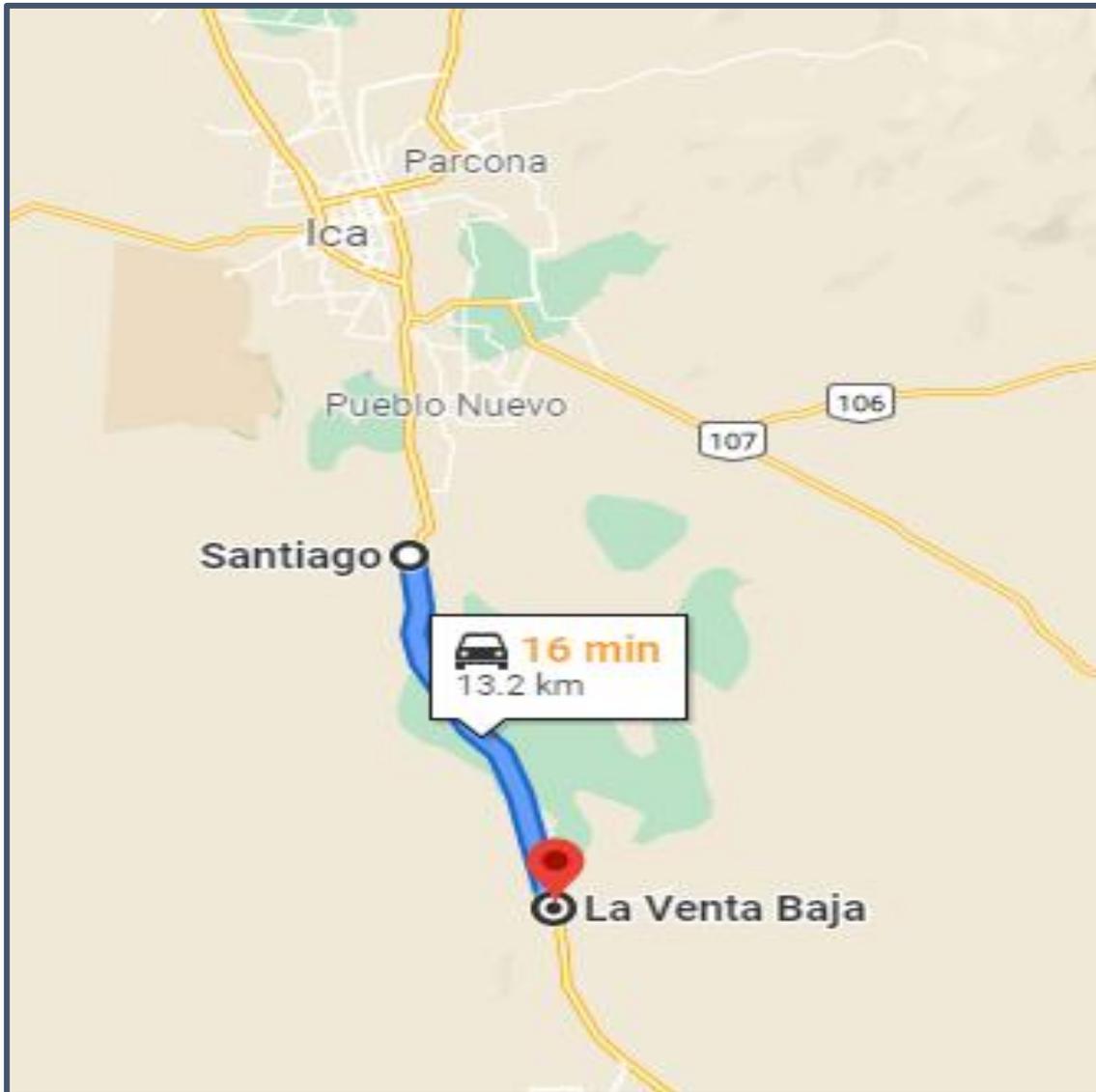
## ANEXO N° 5

### Base de datos procesados en el programa SPSS

*Leydi Acasiete - 02-11-21.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos													
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda													
	Nro	Edad	Sexo	Est_c	Niv_inst	Cond_l	I_econ	Lug_proc	Est_fam	Deci_aut	Acc_inf	Infl_med	Se_aut
1	1	18 a 25 años	Femenino	Casado/Co...	Secundaria...	Eventual	930 a 1500...	Costa	Pareja y/o ...	Si existe	Si hay acc...	A veces ha...	A veces se...
2	2	26 a más a...	Femenino	Casado/Co...	Superior	Estable	930 a 1500...	Costa	Pareja y/o ...	A veces	Si hay acc...	Si hay influ...	A veces se...
3	3	18 a 25 años	Femenino	Soltero	Secundaria...	Sin trabajo	Menos de ...	Costa	Padres y/o...	A veces	Si hay acc...	A veces ha...	A veces se...
4	4	26 a más a...	Femenino	Soltero	Secundaria...	Eventual	930 a 1500...	Sierra	Pareja y/o ...	A veces	Si hay acc...	A veces ha...	A veces se...
5	5	26 a más a...	Femenino	Casado/Co...	Secundaria...	Sin trabajo	Menos de ...	Costa	Padres y/o...	A veces	Si hay acc...	Si hay influ...	A veces se...
6	6	26 a más a...	Masculino	Soltero	Secundaria...	Estable	Más de 15...	Costa	Padres y/o...	Si existe	No hay ac...	A veces ha...	A veces se...
7	7	18 a 25 años	Femenino	Soltero	Superior	Eventual	Menos de ...	Costa	Pareja y/o ...	Si existe	Si hay acc...	A veces ha...	A veces se...
8	8	26 a más a...	Femenino	Casado/Co...	Secundaria...	Eventual	930 a 1500...	Costa	Pareja y/o ...	Si existe	Si hay acc...	Si hay influ...	A veces se...
9	9	26 a más a...	Femenino	Casado/Co...	Primaria c...	Sin trabajo	Menos de ...	Costa	Pareja y/o ...	Si existe	Si hay acc...	Si hay influ...	A veces se...
10	10	26 a más a...	Femenino	Casado/Co...	Primaria c...	Eventual	Menos de ...	Sierra	Pareja y/o ...	A veces	Si hay acc...	A veces ha...	A veces se...
11	11	26 a más a...	Masculino	Casado/Co...	Secundaria...	Estable	930 a 1500...	Selva	Pareja y/o ...	Si existe	Si hay acc...	A veces ha...	A veces se...
12	12	26 a más a...	Femenino	Casado/Co...	Secundaria...	Eventual	930 a 1500...	Sierra	Pareja y/o ...	Si existe	Si hay acc...	Si hay influ...	A veces se...
13	13	26 a más a...	Femenino	Casado/Co...	Secundaria...	Eventual	Menos de ...	Sierra	Pareja y/o ...	Si existe	No hay ac...	Si hay influ...	A veces se...
14	14	26 a más a...	Femenino	Casado/Co...	Secundaria...	Eventual	Menos de ...	Costa	Pareja y/o ...	Si existe	Si hay acc...	Si hay influ...	A veces se...
15	15	26 a más a...	Femenino	Soltero	Secundaria...	Eventual	Menos de ...	Costa	Pareja y/o ...	Si existe	Si hay acc...	A veces ha...	A veces se...
16	16	26 a más a...	Femenino	Casado/Co...	Primaria c...	Estable	Menos de ...	Sierra	Pareja y/o ...	A veces	A veces	Si hay influ...	Siempre s...
17	17	26 a más a...	Masculino	Casado/Co...	Secundaria...	Eventual	Menos de ...	Costa	Pareja y/o ...	A veces	Si hay acc...	A veces ha...	A veces se...
18	18	26 a más a...	Femenino	Casado/Co...	Sin estudios	Eventual	Menos de ...	Costa	Padres y/o...	Si existe	A veces	A veces ha...	A veces se...
19	19	18 a 25 años	Masculino	Casado/Co...	Primaria c...	Eventual	Menos de ...	Sierra	Pareja y/o ...	Si existe	No hay ac...	Si hay influ...	A veces se...
20	20	26 a más a...	Femenino	Viudo	Sin estudios	Eventual	Menos de ...	Costa	Padres y/o...	A veces	A veces	A veces ha...	A veces se...
21	21	26 a más a...	Femenino	Casado/Co...	Sin estudios	Eventual	Menos de ...	Costa	Padres y/o...	A veces	No hay ac...	A veces ha...	A veces se...
22	22	26 a más a...	Masculino	Casado/Co...	Primaria c...	Eventual	Menos de ...	Selva	Pareja y/o ...	A veces	A veces	Si hay influ...	A veces se...
23	23	26 a más a...	Masculino	Soltero	Primaria c...	Eventual	930 a 1500...	Sierra	Pareja y/o ...	Si existe	No hay ac...	A veces ha...	A veces se...
24	24	26 a más a...	Femenino	Casado/Co...	Secundaria...	Eventual	Menos de ...	Costa	Pareja y/o ...	Si existe	Si hay acc...	Si hay influ...	A veces se...
25	25	26 a más a...	Femenino	Casado/Co...	Primaria c...	Sin trabajo	Menos de ...	Costa	Pareja y/o ...	Si existe	Si hay acc...	Si hay influ...	A veces se...
26	26	26 a más a...	Femenino	Soltero	Superior	Eventual	Menos de ...	Costa	Padres y/o...	Si existe	A veces	A veces ha...	A veces se...
27	27	26 a más a...	Femenino	Casado/Co...	Secundaria...	Eventual	Menos de ...	Costa	Padres y/o...	Si existe	Si hay acc...	A veces ha...	A veces se...
28	28	18 a 25 años	Masculino	Soltero	Superior	Sin trabajo	Menos de ...	Sierra	Pareja y/o ...	Si existe	A veces	A veces ha...	A veces se...
29	29	26 a más a...	Masculino	Soltero	Sin estudios	Sin trabajo	Menos de ...	Costa	Padres y/o...	Si existe	No hay ac...	A veces ha...	A veces se...
30	30	26 a más a...	Masculino	Soltero	Secundaria...	Eventual	Menos de ...	Costa	Padres y/o...	Si existe	A veces	A veces ha...	A veces se...
31	31	26 a más a...	Masculino	Soltero	Secundaria...	Eventual	930 a 1500...	Costa	Padres y/o...	Si existe	Si hay acc...	A veces ha...	A veces se...
32	32	26 a más a...	Masculino	Casado/Co...	Primaria c...	Estable	930 a 1500...	Sierra	Pareja y/o ...	Si existe	Si hay acc...	A veces ha...	A veces se...
33	33	26 a más a...	Masculino	Casado/Co...	Secundaria...	Eventual	Menos de ...	Sierra	Pareja y/o ...	Si existe	Si hay acc...	Si hay influ...	A veces se...
34	34	26 a más a...	Masculino	Casado/Co...	Primaria c...	Eventual	930 a 1500...	Sierra	Pareja y/o ...	Si existe	No hay ac...	Si hay influ...	A veces se...
35	35	26 a más a...	Femenino	Casado/Co...	Secundaria...	Sin trabajo	Menos de ...	Sierra	Pareja y/o ...	Si existe	A veces	Si hay influ...	A veces se...
36	36	26 a más a...	Femenino	Casado/Co...	Primaria c...	Eventual	930 a 1500...	Sierra	Pareja y/o ...	Si existe	Si hay acc...	Si hay influ...	Siempre s...
37	37	26 a más a...	Masculino	Casado/Co...	Secundaria...	Eventual	Menos de ...	Costa	Pareja y/o ...	Si existe	A veces	Si hay influ...	A veces se...

ANEXO N° 6

Mapa del caserío La Venta Baja-Santiago



# CONSTANCIA

Mediante la presente, expido este documento como asesor, dejando constancia la culminación de la tesis titulada “Automedicación durante la Pandemia de COVID-19 en pobladores del Caserío La Venta Baja, Santiago-Ica, primer trimestre del 2021”, presentado por la Bachiller Leiddy Del Rosario Acasiete Zúñiga, motivo por el cual dejo constancia de mi autorización para la presentación del mismo.

Expido el presente documento para fines que se estime conveniente.

Ica, 14 de enero de 2022



---

Mg. Q.F. Jaime David Torres Lévano

Asesor

DNI: 21440307