





## **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



### UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



#### CONSTANCIA

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

Descripción de la automedicación en una Botica de la ciudad de lca durante la pandemia Covid 19. Marzo 2021

Presentado por:

#### REYES HUAYTA, GUILLERMO

De la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA.** El resultado obtenido es 1% 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.

Ica, 11 de Junio de 2024

Dra. JOSEFA BERTHA PARI OLARTE
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

POJB/osad

# UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

# Facultad de Farmacia y Bioquímica



# Descripción de la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica durante la pandemia Covid 19. Marzo 2021

Línea de investigación:

Salud pública y conservación del medio ambiente

AUTOR:

Bach. GUILLERMO REYES HUAYTA

Ica - Perú

2024

#### **Dedicatoria**

A Dios, por darme fortaleza para poder continuar y alcanzar mis metas.

A mis padres Javier y Asunta, por su amor, paciencia y ejemplo.

A mis hermanos Edgar y Angie, por su cariño y apoyo.

A mi familia, por sus consejos y palabras de aliento.

A mis amigos y compañeros trabajo, por su apoyo desinteresado.

### Agradecimientos:

A la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

A la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

A mis profesores, por sus enseñanzas.

A Dra. Norma Pacheco Bertolotti, mi asesora de Tesis, por su guía y participación en el desarrollo y culminación de la investigación.

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	9
II. Estrategia metodológica	20
III. Resultados	24
IV. Discusión	39
V. Conclusiones	43
VI. Recomendaciones	44
VII. Referencias bibliográficas	45
VIII. Anexos	49

## Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de la muestra según sexo	24
Tabla 2. Distribución de la muestra según sexo y rango etario	25
Tabla 3. Distribución de la muestra según sexo y ocupación laboral	26
Tabla 4. Distribución de la muestra según sexo y nivel educativo	27
Tabla 5. Distribución de la muestra según sexo y estado civil	28
Tabla 6. Distribución de la muestra según sexo y automedicación	29
Tabla 7. Distribución de la muestra según sexo y tipo de fármaco automedicado	30
Tabla 8. Distribución de la muestra según sexo y frecuencia de la automedicación	31
Tabla 9. Distribución de la muestra según sexo y fuente de información del	
fármaco automedicado	32
<b>Tabla 10.</b> Distribución de la muestra según sexo y motivo de salud que lo lleva a	
adquirir el fármaco automedicado	33
Tabla 11. Distribución de la muestra según sexo y conocimiento de la posología	
correcta de administración del fármaco automedicado	34
Tabla 12. Distribución de la muestra según sexo y ocurrencia de reacciones	
adversas al fármaco automedicado	35
Tabla 13. Distribución de la muestra según sexo y síntoma presentado luego del	
consumo del fármaco automedicado	36
Tabla 14. Distribución de la muestra según sexo y necesidad de atención médica	
ante la reacción adversa presentada luego del consumo del fármaco	
automedicado	37
Tabla 15. Distribución de la muestra según sexo y síntoma que hizo necesaria la	
atención medica luego del consumo del fármaco automedicado	38

# Índice de figuras

Figura 1. Distribución de la muestra según sexo	24
Figura 2. Distribución de la muestra según sexo y rango etario	25
Figura 3. Distribución de la muestra según sexo y ocupación laboral	26
Figura 4. Distribución de la muestra según sexo y nivel educativo	27
Figura 5. Distribución de la muestra según sexo y estado civil	28
Figura 6. Distribución de la muestra según sexo y automedicación	29
Figura 7. Distribución de la muestra según sexo y tipo de fármaco	
automedicado	30
Figura 8. Distribución de la muestra según sexo y frecuencia de la	
automedicación	31
Figura 9. Distribución de la muestra según sexo y fuente de información del	
fármaco automedicado	32
Figura 10. Distribución de la muestra según sexo y motivo de salud que lo	
lleva a adquirir el fármaco automedicado	33
Figura 11. Distribución de la muestra según sexo y conocimiento de la	
posología correcta de administración del fármaco automedicado	34
Figura 12. Distribución de la muestra según sexo y ocurrencia de reacciones	
adversas al fármaco automedicado	35
Figura 13. Distribución de la muestra según sexo y síntoma presentado	
luego del consumo del fármaco automedicado	36
Figura 14. Distribución de la muestra según sexo y necesidad de atención	
Médica ante la reacción adversa presentada luego del consumo del fármaco	
automedicado	37
Figura 15. Distribución de la muestra según sexo y síntoma que hizo	
necesaria la atención medica luego del consumo del fármaco automedicado	38

**RESUMEN** 

Título. Descripción de la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica durante la pandemia

Covid 19. Marzo 2021

**Introducción.** El profesional Químico Farmacéutico, parte del equipo de salud, es responsable

de dispensar el medicamento y de la atención farmacéutica, indicando al paciente, el uso racional

del medicamento, los medicamentos adecuados a sus requerimientos individuales de salud, la

dosificación apropiada, según necesidad y recalcando que la automedicación puede ocasionar

reacciones adversas.

**Objetivo.** Identificar, durante la pandemia del Covid 19, las principales características de la

automedicación en una Botica de la ciudad de Ica.

Estrategia metodológica. El tipo de investigación fue aplicada, el nivel de investigación

observacional o transversal, el diseño de investigación fue no experimental. La técnica laencuesta,

mediante la aplicación de un formato de recolección de información, aplicada a la muestra en

estudio que cumplió con los criterios de inclusión.

Resultados. El 68,52% de la muestra en estudio se automedicó en los últimos seis meses,

predominando en el sexo masculino con 42.59%, el dolor fue el motivo predominante con un

28.70, el 12.04% presentó reacciones adversas al fármaco automedicado.

Conclusiones. Las principales patologías asociadas a la automedicación en una Botica de la

ciudad de Ica, en los sexos femenino y masculino fueron el dolor, inflamación, gripe alergias e

infecciones y que los grupos farmacológicos asociados a la automedicación fueron los

analgésicos, antiinflamatorios, antigripales, antialérgicos y antibióticos.

Palabras clave: COVID-19, automedicación, reacciones adversas, medicamento.

vii

#### **ABSTRACT**

**Title:** Self-Medication Practices in a Pharmacy in the City of Ica During the Covid-19 Pandemic. March 2021

**Introduction.** The Pharmaceutical Chemist, as part of the healthcare team, is responsible for dispensing medication and providing pharmaceutical care. This involves advising patients on the rational use of medication, selecting drugs suitable for their individual health needs, ensuring appropriate dosage based on necessity, and emphasizing that self-medication can lead to adverse reactions.

**Objective.** To identify the main characteristics of self-medication in a pharmacy in the city of Ica during the Covid-19 pandemic.

Methodological Strategy: The research type was applied, with an observational or cross-sectional research level, and a non-experimental research design. The survey technique was employed, using an information collection format applied to the study sample that met the inclusion criteria. **Results.** 68,52% of the study sample practiced self-medication in the last six months, predominantly among males (42.59%). Pain was the predominant reason (28.70%), and 12.04% experienced adverse reactions to self-medicated drugs.

**Conclusions.** The main pathologies associated with self-medication in a pharmacy in the city of Ica, for both males and females, were pain, inflammation, flu, allergies, and infections. The pharmacological groups associated with self-medication included analysics, anti-inflammatories, antipyretics, antiallergics, and antibiotics.

**Keywords.** COVID-19, self-medication, adverse reactions, medication.

#### I. INTRODUCCIÓN.

La automedicación, consiste es la auto prescripción de medicamentos, puede ocasionar reacciones adversas al medicamento, es tan perjudicial que es considerada como un problema de salud pública y a pesar de las campañas de salud implementadas por el estado, ha llegado a ser una práctica bastante difundida, que es causante de problemas de salud.

De difícil desarraigo en la sociedad, se incrementó aún más por la pandemia de COVID 19, por lo que organismos estatales implementan periódicamente actividades informativas, con información sobre automedicación, reacciones adversas, resistencia bacteriana, automedicación responsable, para prevenir y controlar los efectos de su práctica.

Muchas veces la justificación a su práctica consiste en la carga de complicaciones en la vida diaria, lo que puede traer como resultado, el incremento de los índices de automedicación con productos farmacéuticos de venta sin receta o de venta libre. La automedicación ocurre en todo nivel socioeconómico, pudiendo existir causales condicionantes al incremento de la automedicación, como la falta de acceso de la población a la atención sanitaria estatal, la falta de información sobre las implicancias de la automedicación y la necesidad de contar con alivio rápido de algunas patologías agudas, como el dolor, la fiebre y la inflamación.

Existe un equipo de profesionales sanitarios, que son los encargados de brindar información relevante y oportuna frente al consumo racional del medicamento, cuya labor puede ser entorpecida, por la concurrencia a la consulta médica, que resulte en el diagnóstico adecuado, en la prescripción de un tratamiento farmacológico y evite la ocurrencia de casos de automedicación. También se debe vigilar, el aumento continuo de boticas, que desde el punto de vista empresarial, presionan al personal técnico y profesional al incremento de los volúmenes de venta mediante la comercialización del medicamento; otro factor preocupante es la recargada función administrativa asignada al profesional Químico Farmacéutico durante el horario de atención de la botica, lo que le deja poco tiempo para participar en dar respuesta adecuada a las dudas e interrogantes del usuario del medicamento que adquiere el medicamento.

Por lo expuesto, en el mismo lugar de dispensación del medicamento, se hace necesario la búsqueda de información, que permita responder a la pregunta de investigación y plantear mejoras en la atención al público en farmacias y boticas.

Entre los antecedentes que sustentan la investigación, se presentan a; Durand L. Lima. 2023. Automedicación con medicamentos autorizados por MINSA para tratamiento de COVID-19, El Agustino - Lima, agosto 2021. Metodología: En esta investigación se realizó la observación y descripción de las características de dos formas, a lo largo del tiempo y en forma transversa; la información necesaria se recolectó aplicando a la muestra tomada de la población en estudio un formato conteniendo preguntas de sondeo, el cual contó con veintitrés interrogantes acerca de la caracterización social, financiero, poblacional, educacional y hábitos sobre auto prescripción de medicamentos. La aplicación del formato de recolección de información se hizo durante el mes de agosto del año dos mil veintiuno en 5 oficinas farmacéuticas con ubicación en el distrito del Agustino, en Lima. Para realizar la presentación de los resultados se construyó la base de datos, empleando el sistema de programaciones de Microsoft Office Excel 2019 y para la evaluación estadística se utilizó el sistema SPSS 27.

Conclusiones: Se concluyó que los hábitos de auto prescripción de medicamentos que cuentan con la autorización del Minsa, destinados a la farmacoterapia del COVID 19 en el distrito del Agustino, tiene correlación directa con el estado civil, el nivel educativo y la actividad laboral de la muestra en estudio. (1)

Vela M. Mendoza E. Chachapoyas. 2022. Automedicación en el marco de la pandemia COVID 19, en pobladores de Chachapoyas, Perú. Metodología: Los pobladores elegidos para el estudio la integraron 1,172 adultos de entre 20 a 64 años, que radican en la localidad de Chachapoyas, asimismo, que realizaran la auto prescripción de fármacos durante la pandemia de COVID 19, de los cuales se recolectó la información mediante la aplicaciónde un formato. Conclusiones: El 39% de la población en estudio se auto prescriben medicamentos ocasionalmente, el 27.7% lo hace mensualmente, el 14.7% lo hace en dos ocasiones por mes, el 8.2% lo hace en dos ocasiones por semana, el 9.5% lo hace semanalmente. Los síntomas de mayor frecuencia en la automedicación fueron la fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolor de la espalda, pérdida del gusto, cansancio, pérdida del olfato, diarrea y dificultad respiratoria. Los fármacos más automedicados fueron el paracetamol, azitromicina, ibuprofeno, amoxicilina, dexametasona, ácido clavulánico, hidroxicloroquina, vitamina C, ácido acetil salicílico, en cuanto a las motivaciones a la práctica de la automedicación fueron por no pagar la consulta médica, carencia de tiempo, por prevenir una enfermedad, temor, la distancia al centro médico, asimismo, la motivación

a la automedicación provino mayormente de las sugerencias familiares, decisión personal, recomendación amical, información publicitaria e indicación farmacéutica. (2)

Ferreyros L. Figueroa J. Lima. 2020. Evaluación de factores sociodemográficos y la automedicación en tiempos de COVID 19, en la población el Progreso Sector 2 de Carabayllo, julio 2020. Metodología: Se realizó una investigación con planteamiento de resultados numérico, de realizó transversalmente la descripción del problema de investigación planteado, mediante la aplicación de un formato de recolección de datos en el mes de julio del año dos mil veinte, se realizó la determinación del tamaño muestral mediante el método de aleatorización simplificado, con la participación de doscientos diecisiete habitantes del Progreso, que aceptaron participar libremente en la investigación planteada. El formato de encuesta tuvo una validación previa a su uso, contando con un 95 % de confiabilidad y una tolerancia de error del 0.05, asimismo, se realizó el procesamiento de la información obtenida aplicando el sistema de estadística SPSS 27. Resultados: Los componentes sociales y poblacionales que presentan correlación ante la auto prescripción de medicamentos en la muestra en estudio se distribuyó de la siguiente forma: el 57.60 % pertenece al género mujeres, el rango etario predominante es de 18 a 40 años de edad con 50.20 %, el nivel educativo predominante fue el de estudios secundarios con 38.7 %, en cuanto a la condición civil predominó el grupo de casados con 37.8 %, en cuanto a las comorbilidades la presentaron el 35.5 %. Finalmente, se evidenció que la prevalencia de la auto prescripción de medicamentos se representó en 96.8 % de la muestra en estudio, que constante y ocasionalmente se auto prescriben medicamentos en los últimos seis meses; el fármaco de mayor auto prescripción durante el período de la existencia de la pandemia del COVID-19 fue la Ivermectina con 68.70 % y de la Azitromicina con 53.90 %. Conclusión: Se ha podido evidenciar la correlación directa que presentan los causantes sociales y poblacionales frente a la auto prescripción de medicamentos ocurrido durante el período de la existencia de la pandemia del COVID-19 en la muestra en estudio, durante el lapso de realización de la investigación. (3)

Medina J. Pacahuala J. Lima. 2020. Automedicación durante la pandemia COVID 19 en usuarios de 30 a 70 años de la Botica Mi Luz en el distrito de Breña, julio 2020. Metodología: En la investigación realizada se aplicaron las metodologías de descripción, observacional, con un enfoque de no experimentación, transverso y a futuro. El muestreo determinó un numero de ciento tres individuos, aplicándose un formato de recojo de información constituido por preguntas. Conclusiones: Se evidenció que el 80.58 % de la muestra que aceptó libremente participar en la investigación realiza la práctica de la auto prescripción de medicamentos en un 54.37 % para el sexo femenino y el 45.63 % estuvo constituido por hombres, predominando algunas características como el rango etario de treinta a cuarenta

años con 38.83 %, en cuanto al estado civil predominaron los solteros con 41 %, el tipo de ocupación laboral predominante fue la dependiente con 48.54 %. La motivación predominante de la auto prescripción fue la de atender a un dolor de cabeza con 22.33 %. Mientras que el 61.18 % de la muestra en estudio presentó una sintomatología semejante al COVID-19. El 99.12 % de la muestra en estudio manifestó comprender el significado del COVID-19. En cuanto al fármaco de mayor auto prescripción fue el Metamizol con 26.21 %, seguido de la Ivermectina con 14.56 %, Azitromicina con 6.80 %, Amoxicilina con 4.85 %, Dexametasona con 6% y la Ceftriaxona con 0.97 %. Mientras que la agrupación de fármacos de mayor demanda en la automedicación fueron el de los Aines con 24.27 %. Evidenciándose la existencia de una correlación de elevada significancia entre la auto prescripción de medicamentos y la pandemia del COVID - 19, en la muestra en estudio. (4)

Navarrete P. Velazco J. Loro L. Lima. 2020. Automedicación en época de pandemia: COVID-19. Metodología: Se realizó una investigación observacional y descriptivo, se contó con la colaboración voluntaria de 790 habitantes de Lima Norte, hombres y mujeres, adultos. Se aplicó un formato de recolección de información, de aspectos sociales, demográficos, nivel educativo, enfermedades asociadas, auto prescripción de medicamentos anterior a la pandemia, auto prescripción de medicamentos durante la pandemia y otros. Conclusiones: En esta investigación se encontraron variaciones frente a resultados habituales, en referencia a los rangos etarios y el porcentaje de practicantes incrementándose en el sexo femenino. La asiduidad en la práctica de la automedicación fue elevada y el grupo farmacológico más elevado fue el de los Aines, en cuento a los fármacos fue la Ivermectina. La auto prescripción de medicamentos se constituye en un grave dilema de salud pública, que se ve agravado por el desconocimiento de las consecuencias de su utilización de estos medicamentos frente al virus del SRSCov2 (5)

Rosas E. Huapaya S. Perú. 2017. Automedicación en la población del Grupo 7 sector III de Villa El Salvador. Lima –Perú. Metodología: El planteamiento de la investigación fue el descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. Conclusiones: Se determinó una tasa automedicación del 46.10%. El grupo etario de mayor automedicación fue el de 17 a 39 años 62.7%. En cuanto al nivel educativo el más auto medicado fue el secundario con 40.7%. Los que cuentan con un seguro médico fueron los de mayor automedicación con 63.8%. En cuanto al sexo la muestra se distribuyó en hombres 41.2% y mujeres 51.2%. Se determinó una tasa de automedicación del 46.1%. <sup>(6)</sup>

Tobón F. Montoya S. Orrego M. Colombia 2017. Automedicación familiar, un Problema de salud pública. Metodología: Los investigadores realizaron el estudio de los motivos que llevaron a la automedicación familiar, emplearon el método de investigación descriptivo y transversal, por lo que usaron un formato de recolección de información en la muestra en

estudio. Conclusiones: El 70.6% del componente familiar obtienen los medicamentos por ser usuarios del sistema de salud estatal. El 51.00% se automedica. El 52.8% adquiere los medicamentos en la farmacia vecinal, el 43.8% los adquiere a domicilio y los restantes los obtiene de ambos modos. El 42% de las familias se automedica al ser influenciados por la publicidad y la información del objetivo farmacológico. El grupo farmacológico de mayor automedicación fue el de los antigripales. El grupo farmacológico en segundo nivel de automedicación fue el de los antihipertensivos con 50,98%. El grupo farmacológico en tercer nivel de automedicación fue el de los antimigrañosos con 39.22%. (7)

Del Toro M. Díaz A. Barrios Z. Castillo I. Colombia 2016. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. Metodología: Investigación descriptiva y trasversal. La muestra en estudio fue de 428 individuos, se les proporcionó un formato de recolección de información y los resultados fueron estudiados con un programa estadístico basado en la descripción. Conclusiones: De la muestra en estudio, correspondió al sexo femenino el 58.6%, de los cuales el 35% correspondió al grupo etario de 20 a 29 años, contaron con instrucción secundaria completa el 29.7%, el 78% proviene de la zona urbana. Se determinó una tasa de automedicación de 89.7%, las causas principales fueron la carencia de tiempo 28.3% y la tardanza de la atención médica 22,7%. El principal factor incentivador fue la familia 49.3%. Mientras que la mayor tasa de automedicación fueron los analgésicos 95.1%, los antipiréticos 72.4%, el grupo de las vitaminas y minerales 53.7%. Los autores concluyen que la automedicación es un hábito bastante frecuente y realizado por la muestra en estudio. (8)

López C. Gálvez J. Domínguez C. Urbina A. Colombia. 2016. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. Metodología: El procedimiento consistió en aplicar un formato de recolección de información, realizando un corte transversal, con una muestra en estudio de 276 alumnos de la facultad de medicina. Conclusiones: La automedicación fue de 89.7%, empleando mayormente al paracetamol 10.8%, ibuprofeno 3.9%, requiriéndose receta médica para el 70.6% de ellos. La motivación más usual fueron los dolores de cabeza 10.6%, el resfrío 4.2%, dolores menstruales 3.4%. Se determinó un 39.1% de automedicación sensata. Finalmente, la automedicación en la muestra en estudio es bastante elevada, se auto medicándose fármacos que requieren prescripción médica. (9)

Cordero E. Cardoso J. Crespo J. Ecuador 2014. Prevalencia de la automedicación con antibióticos y factores asociados, en adultos mayores en el área urbana del Cantón Cuenca, 2013-2014. Metodología: Realizaron una investigación basada en la prevalencia, con una muestra aleatoria simple estratificada, en adultos de 65 años a más, los datos se recogieron mediante un formato de recolección de información.

Conclusiones: se encontró una tasa de automedicación del 11.70%. Siendo el principal motivo el dolor con 30.8%. La familia fue el factor primordial de conocimientos en un 43.6%. Mientras que el 80.8% de la muestra empleó medicamentos depositados en el almacén familiar. Dieron cumplimiento al tratamiento establecido el 53.8%. (10)

Castro J. Arboleda J. Samboni P. Colombia 2014. Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia. Metodología: Se aplicó una investigación de corte transversal y una toma de muestra aleatoria simple, con una medida muestral de 140 individuos. Conclusiones: El antibiótico de mayor automedicación fue la amoxicilina con 31.00%. La forma farmacéutica más auto medicada fueron las tabletas con 71.00%. Siendo las enfermedades respiratorias el mayor motivo de automedicación con 26.00%. La persona que mayormente recomendó el consumo de un medicamento fue el expendedor de la farmacia con 49.00%. Se encontró una tasa de automedicación del 7.00%. (11)

Hermoza R. Loza C. Rodríguez D. Arellano C. et al. Perú. 2016. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Metodología: El método de estudio fue el observacional, descriptivo y trasversal, se aplicó un formato de recolección de información. Conclusiones: La prevalencia de automedicación fue del 56.65%. El 36.09% de la muestra en estudio pertenecen al grupo etario de 18 a 24 años. El 51.30% fueron varones. El 58,70% cuentan con estudios de primaria y secundaria. En cuanto a quien induce a la automedicación mayormente es el mismo consumidor con 49.13%, seguido de la familia con 21.74%. (12)

Pillaca M. Carrión K. Perú. 2015. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. Metodología: Descriptivo y transversal. El tamaño muestral se determinó mediante técnica estadística probabilística aleatoria simple, compuesta por 433 adultos que adquirieron medicamentos en las boticas del distrito durante el periodo de tiempo que duró la recolección de información, que aceptaron participar en la aplicación de la encuesta. Conclusiones: La tasa de automedicación fue de 87.8%. El sexo femenino tuvo el mayor porcentaje de automedicación con 67.9%. El nivel académico de mayor automedicación fue el universitario con 42.9%. La patología por la que se auto medicaron mayormente fue por cuadros dolorosos 64.7%. El principal inductor a la automedicación fue la publicidad televisiva con 74.7%. (13)

Montoya G. Rubio T. Perú. 2015. Factores que influyen en la automedicación en el Distrito de Villa Belén zona baja, Loreto Perú. Año 2015. Metodología: En la investigación se aplicó el procedimiento descriptivo y transversal, se recolectó la información a través de un formato de recolección de información aplicado a 365 moradores. Conclusiones: Los resultados dieron a conocer una tasa de automedicación del 95.1%, dentro del cual el sexo femenino

correspondió al 84.1%. El grupo etario predominante fue el de 31 a 45 años con 37.2%. El nivel educativo predominante fue el primario con 43.2%. El ingreso económico predominante fue el bajo 58.8%. La patología predominante para la automedicación fue el de las vías respiratorias con 40.8% y las del sistema digestivo con 18.6%. Los de mayor automedicación fueron los AINE con 29.7%, seguido por los antibióticos con 27.1%. Asimismo, se determinó que la tasa de automedicación fue de 95.1%. (14)

Quiroga D. Rodríguez D. Perú. 2015. Automedicación en pacientes del servicio de farmacia de consulta externa 2 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, abril de 2014. Metodología: La investigación planteó el análisis descriptivo, observacional y transversal prospectivo, para lo cual se implementó y aplicó una encuesta aprobada. Conclusiones: Se encuestó a 368 individuos, de los cuales la totalidad practicó la automedicación. Se determinó que las mujeres tuvieron una mayor tasa de automedicación con 54.62%. El grupo farmacológico de mayor automedicación fueron los antiinflamatorios con 26.90%, seguido de los anti-resfrío con 20.11%, analgésicos con 16.58% y antibióticos con 12.23%. Mientras que las patologías predominantes tratadas con la práctica frecuente de la automedicación se evidenciaron dolencias articulares y respiratorias. (15)

Nogueira M. Orejuela F. Andamayo D. Perú. 2015. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. Metodología:La investigación realizó un bosquejo observacional, transversal y analítico, cuya población en estudio fueron los usuarios adultos de los Servicios Odontológicos Hospitalarios de Piura, Cajamarca e Iquitos con una muestra de 130 individuos. Conclusiones: Se determinó que el 100% de individuos se auto medicaron. El nivel educativo predominante fue el nivel secundario. El inductor a la automedicación fue mayormente el farmacéutico: La patología mayormente automedicada fue el dolor odontológico. (16)

Es de entender que la automedicación irresponsable viene a ser la práctica insensata de individuos que, sin asistir a una consulta médica o recurrir a un profesional de la salud, realizan al consumo de medicamentos que pueden aquietar dolencias, pero no sanan, pudiendo ocasionar consecuencias y agravamiento no deseado, que incrementan el peligro a la vida y salud de quien lo practica. (17)

La práctica de la automedicación se realiza mayormente en dolencias agudas, en enfermedades inflamatorias del tracto respiratorio, como bronquitis y faringitis, asimismo, en enfermedades gastrointestinales y del sistema musculo esquelético, se emplean antimicrobianos y los conocidos AINE, que están en posibilidad de provocar consecuencias y dificultades no esperadas que pueden resultar en amenaza a la salud.

La práctica de la automedicación representa una conducta imprudente. Los fármacos cuentan con una dosificación específica, cuyo no cumplimiento implica una serie de consecuencias negativas que pueden ser lamentables o fatales.

Únicamente un profesional sanitario está en condición de conocer el contenido, frecuencia de uso y programa horario de consumo del fármaco, para que, de esta forma, se obtenga el mejor resultado para el paciente, realizándose la valoración del provecho del medicamento, contra las posibles reacciones adversas que posiblemente se pueden ocasionar en el individuo. (18)

Por ello es importante fomentar el uso racional de medicamentos (URM), considerando que el mismo, implica que el enfermo o paciente obtenga los medicamentos adecuados a sus requerimientos individuales de salud, en dosificaciones apropiadas, mientras lo requiera y al menor precio factible. (19)

Para que el fármaco sea usado racionalmente, se debe tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Las instituciones estatales deben fomentar acciones, normas y vigilancia sobre la utilización de los medicamentos.
- Se deben elaborar normas fundamentadas en información probada para la instrucción, vigilancia, y ayuda al elegir las mejores decisiones sobre el medicamento.
- Establecer juntas comunales y hospitalarias relacionadas al medicamento y al procedimiento que signifiquen el desarrollo del empleo adecuado del medicamento y su vigilancia.
- Incorporar en la educación superior cátedras basadas en la terapia farmacológica con la resolución de casos prácticos.
- Promocionar la divulgación de conocimientos libres de sesgo sobre los fármacos dirigido a los profesionales de la salud y a los consumidores del medicamento.
- Promoción de la capacitación al Fomento de la educación del poblador en temas relacionados al fármaco.
- Erradicar el aliciente económico que posibilita receta errónea y la comercialización de fármacos por el interés de ganancia por parte de quien prescribe.
- Elaboración de normatividades que aseguren que las acciones de incentivo del uso adecuado se ajustan en juicios honestos.
- Recursos económicos adecuados que avalen la suficiente financiación para garantizar la utilizabilidad del fármaco y profesionales de la salud. (20)

Un caso de uso razonado de fármacos es, los medicamentos de venta sin receta médica, y son aquellos que son vendidos libremente, sin necesidad de una prescripción, que pueden ser adquiridos en boticas, farmacias.

No obstante, ante la presencia de dolencias menores como, inflamaciones, dolores articulares que pueden ser de tipo agudo o crónico, es necesario saber cuál es el origen del signo, sin recurrir a la automedicación, ya que puede ser ocasionado por algo que requiera de la intervención del médico, como la artritis, es necesario identificar la tipología individual de los síntomas y la farmacoterapia recomendable para el caso específico.

En la actualidad, diversos fármacos son considerados en la comercialización sin receta médica para el tratamiento de los signos y síntomas, los más auto medicados son los analgésicos de acción s más comunes pueden servirle para aliviar el dolor mínimo al mediano; pueden llegar a ser tan habituales que el usuario los consume frecuentemente, lo que no es adecuado ni recomendable.

Los medicamentos de venta libre son bastante conocidos, simples, de fácil adquisición y usados habitualmente, sin mayor preocupación, lo cual no es recomendable por no ofrecer ninguna garantía de seguridad. Muchas veces, quien practica la automedicación no tiene en cuenta que los medicamentos de venta libre siguen siendo medicamentos, que pueden ser perjudiciales para la salud al ser consumidos inapropiadamente. Son de simple adquisición, pero debemos informarnos correctamente para hacer un adecuado uso y evitar daño a la salud, ya que pueden agravar patologías al enmascarar sus síntomas, producir interacciones medicamentosas o producir resistencias bacterianas, siendo necesario el recurrir a la orientación profesional sobre el medicamento. (21)

La principal consecuencia de la automedicación es la ocurrencia de reacciones adversas a medicamentos, que la Organización Mundial de la Salud, define como una "reacción nociva y no deseada que se presenta tras la administración de un medicamento, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana, para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad, o para modificar cualquier función biológica".

La automedicación con antinflamatorios, antibióticos, ansiolíticos/sedantes puede causar grave perjuicio a la salud y a la vida misma. El exceso del consumo de fármacos sin receta médica, entre ellos los AINE, puede significar el arriesgarse a padecer una grave inflamación y posible sangrado gástrico además de insuficiencia renal crónica, los ansiolíticos/sedantes pueden provocar un incremento de pérdidas del equilibrio y roturas de huesos en pacientes de la tercera edad, con el consiguiente peligro para la vida y salud del paciente.

Es esencial la evaluación del profesional médico, para una adecuada diagnosis y evaluación de la farmacoterapia según los requerimientos individuales del paciente.

En el caso de los antibióticos sin receta médica, están en capacidad de provocar cuadros de hipersensibilidad, afecciones del sistema gastrointestinal y resistencia bacteriana al antimicrobiano, con el consiguiente aumento del riesgo para la salud.

Otro grupo de fármacos de bastante automedicación es el de los

Se recalca que la auto prescripción de medicamentos puede originar graves daño a la salud, no debe ignorarse el hecho de que no están libres de provocar reacciones adversas.

En este sentido, el profesional Químico Farmacéutico tiene la responsabilidad de guiar al usuario del medicamento en el uso racional del medicamento, para cumplir y garantizar la adhesión a la prescripción del galeno; ya que la salud es algo muy valioso que debemos conservar, mediante actitudes que la protejan, evitando la auto prescripción, empleo racional y evaluación facultativa respectiva. (22)

Entre los fármacos de mayor auto prescripción tenemos.

- Analgésicos: el trajín de la vida diaria, la exposición a actividades físicas sin adecuada protección y otros factores, puede ser causante del incremento del uso de analgésicos en la mayor parte de agrupaciones etarias, para aliviar la sintomatología aguda y crónica del dolor, pudiendo ocasionar reacciones adversas a nivel gastrointestinal o renal.
- Antipiréticos: los medicamentos que actúan reduciendo la fiebre.
- Antibióticos: pueden ser solicitados en la consulta facultativa sin estar relacionados a la patología actual; también se reutilizan "sobrantes" de tratamientos antibacterianos previos, llegando a ser adquiridos solo para tenerlos de reserva en el hogar en caso de necesidad. Siendo necesario precisar que un antibiótico no debe ser consumido sin receta del facultativo.
- Desinfectantes dérmicos externos
- Vitaminas y minerales
- Medicamentos de alivio de síntomas de la gripe
- Medicamentos contra la tos seca y con flema
- Favorecedores de la digestión, purgantes, antiácidos y antigases. (23)

Entre las recomendaciones para una automedicación sensata, tenemos:

- Buscar información confiable al emplear un medicamento con o sin receta médica,
- No consumir medicamentos por recomendación de personas que no son profesionales de la salud idóneos.
- No practicar la auto prescripción de medicamentos ante patologías con diagnostico medico previo
- Al existir dudas ante un tratamiento farmacológico prescrito, se debe retornar al especialista que prescribe
- Al no percibirse mejoras con un tratamiento farmacológico prescrito, se debe retornar a la consulta médica para una reevaluación del estado y condiciones de salud del paciente.

El estudio realizado se desarrolló durante la epidemia de COVID – 19. Esta infección se considera una patología de altamente contagioso, que es provocado por el coronavirus SARS CoV 2, este virus, puede ser aspirado por los individuos cercanos al paciente y provocar la

contaminación de los diversos espacios que están expuestos, ingresando luego al cuerpo al contacto de las manos contaminadas sin lavar con los ojos, nariz o boca, todo ello llevó a un incremento de la automedicación. (25)

Po todo lo anterior el objetivo general planteado fue: Identificación de las principales características de la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica, y como objetivos específicos:

- Identificación de las principales patologías asociadas a la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica.
- Identificación de los grupos farmacológicos asociados a la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica.
- Identificación de las reacciones adversas al medicamento a consecuencia de la práctica de la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica

Como estudio observacional no se formula hipótesis y se considera como variable: la automedicación

La investigación realizada, muestra la realidad de la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica, durante la pandemia COVID 19, aportando de esta forma, información actualizada y veraz que redunda en beneficio de la colectividad; ya que la práctica de la automedicación significa poner en riesgo la salud y vida de quien la realiza, siendo necesario tomar medidas al respecto, conociendo las características de la práctica de automedicación nos permitirá dejar información necesaria para educar a la comunidad sobre las consecuencias de la automedicación.

#### II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

#### 2.1 Tipo de investigación

**Aplicada** 

Se define como investigación utilitaria. Tiene el propósito de aplicar los conocimientos teóricos a determinada situación específica. Por lo cual, busca conocer para hacer, actuar, construir y modificar, preocupándose por la aplicación inmediata sobre una realidad circunstancial antes de desarrollar algún conocimiento de valor universal. (26)

#### 2.2 Nivel de investigación

Observacional, transversal.

Los estudios observacionales (EO) corresponden a diseños de investigación cuyo objetivo es "la observación y registro" de acontecimientos sin intervenir en el curso natural de estos.

La característica fundamental de los estudios transversales es que las mediciones se hacen en una sola ocasión, por lo que no existen períodos de seguimiento. En otras palabras, con este diseño se efectúa el estudio en un momento determinado de la evolución del evento de interés. (27)

#### 2.3 Diseño de investigación

No experimental

La investigación no experimental es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad. En este tipo de investigación no hay condiciones ni estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Los sujetos son observados en su ambiente natural. (28)

#### 2.4 Población y muestra

#### Población

Usuarios de una Botica del cercado de Ica que adquirieron medicamentos sin receta médica durante el mes de marzo de 2021.

#### Muestra

La muestra en estudio se constituyó por los adultos usuarios de una Botica del cercado de la ciudad de Ica, que cumplieron con los criterios de inclusión, que adquirieron medicamentos sin receta médica durante el mes de marzo del año 2021, la información necesaria para la investigación se recolectó mediante la realización de entrevistas individualizadas y privadas con la aplicación de un formato de recolección de datos (anexo)

#### Determinación del tamaño de la muestra

Se determinó el tamaño de muestra mediante la aplicación del método probabilístico, teniéndose la información previa, de la existencia de un aproximado de 150 personas que adquieren mensualmente medicamentos sin receta médica:

$$n = \frac{z^2 \operatorname{pqN}}{E^2 (N-1) + z^2 \operatorname{pq}}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población (150)

z = 1.96 (Valor estadístico de Z al 95% de confianza)

p = 0.50

q = 0.50

E = 0.05 (Error muestral al 5%)

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 150}{0.05^2 (150 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 37.50}{0.0025 (149) + 3.8416 \times 0.25}$$
$$n = \frac{144.060}{1.3329}$$
$$n = 108.0351$$
$$n = 108$$

El tamaño de la muestra es de ciento ocho (108) individuos que se automedican

#### 2.5 Técnicas e instrumento de recolección de datos

#### Técnica

La técnica empleada fue la encuesta, se identificó al paciente que solicitó un medicamento sin receta médica.

Técnica es un conjunto de medios y herramientas que se usan para implementar el método. (29)

#### Instrumento

Sánchez<sup>(29)</sup> indica que el instrumento de recolección de datos como es una herramienta de tecnología de recopilación de datos. Se pueden utilizar: guías, manuales, cuestionarioso pruebas. El instrumento para la recolección de datos fue un cuestionario de preguntas que permitió recoger la información necesaria para determinar la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica durante la pandemia COVID 19. Marzo 2021

El cuestionario que sirvió de instrumento para la recolección de la información fue validado por tres profesionales expertos en el tema, son docentes universitarios de la Facultad de Farmacia y Bioquímica lo que garantiza que tanto el tipo de preguntas formuladas y la redacción fueron las apropiadas para obtener la información que se necesitaba en el cual no tuvo ninguna observación.

#### Criterios de inclusión

Usuarios que adquirieron medicamentos en la Botica

Usuarios sin receta medica

Usuarios mayores de 18 años

#### Criterios de inclusión

Usuarios que no adquirieron medicamentos en la Botica

Usuarios con receta medica

Usuarios menores de 18 años

#### 2.6 Técnicas de procesamiento de la información

La información recolectada se ordenó y presentó mediante la construcción de cuadros y gráficos; para realizar el estudio, análisis, tabulación y presentación, se elaboraron desde el programa Excel de Microsoft Office 2019.

#### 2.7 Aspectos éticos

Al realizar esta investigación, se tuvo siempre en cuenta que la información provenía de las boletas de venta o facturas de las personas que adquirieron medicamentos sin receta médica, por lo tanto, se tuvo en cuenta en todo momento los siguientes principios éticos:

- Principio de Beneficencia.

Este principio implica no hacer daño a las personas, en la investigación planteada no se expuso la integridad física ni psicológica, se realizó anónimamente, la aplicación de un formato apropiado de recolección de información.

Principio de Respeto a la Dignidad Humana.

Este principio implica el derecho al anonimato de los usuarios, la investigación planteada se realizó mediante la aplicación de un formato apropiado de recolección de información, en ningún momento ni circunstancia, se incluyó en el estudio, información personal de ninguno de las personas que participaron en el estudio.

Principio de Justicia.

Este principio implica que, durante la selección de las boletas de venta o facturas, no se tuvo en cuenta, bajo ningún motivo o circunstancia, ningún tipo de distingos en función al sexo, raza o condición económica.

## III. RESULTADOS.

Tabla 1. Distribución de la muestra según sexo

Sexo							
	Femenino	Masculino	Total				
Número	62	46	108				
%	57.41	42.59	100 %				

Fuente. Elaboración propia

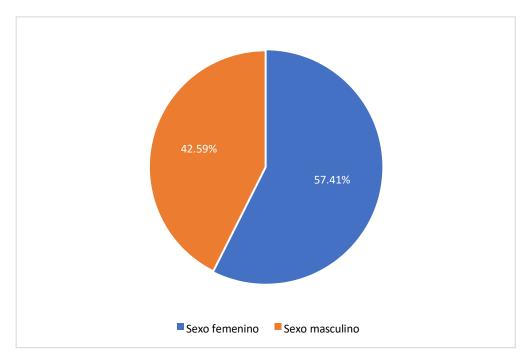


Figura 1. Distribución de la muestra según sexo

En la tabla 1 y figura 1, observamos que del total de usuarios que acudieron a la botica, el 57.41 % de ellos son del sexo femenino y 42.59% del sexo masculino.

Tabla 2. Distribución de la muestra según sexo y rango etario

Edad	I	Femenino	N	<b>Aasculino</b>	Total		
_	F	0/0	F	%	F	%	
18-25	6	5.56	4	3.70	10	9.26	
26-35	10	9.26	9	8.33	19	17.59	
36-45	14	12.96	12	11.11	26	24.07	
46-55	21	19.44	13	12.04	34	31.48	
56-70	11	10.19	8	7.41	19	17.59	
71 a más	0	0.00	00	0.00	0	0.00	
Total	62	57.41	46	42.59	108	100	

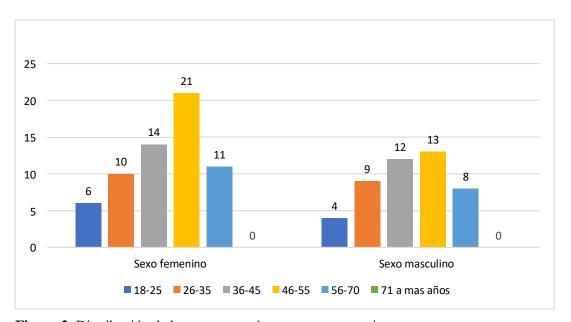


Figura 2. Distribución de la muestra según sexo y rango etario

En la tabla 2 y figura 2 observamos que del total de 108 usuarios que conformaron la muestra, el 31.48 % se encuentran en un rango de edad comprendida entre 46 a 55 años, el 24.07 % representan los usuarios cuyas edades están comprendidas 36- 45 años, un 17.59 % corresponde a usuarios entre 26 a 35 años y 56 a 70 años, y un 9.26% corresponde a aquellos cuyo rango oscila entre 18 – 25 años

Tabla 3. Distribución de la muestra según sexo y ocupación laboral

Ocupación	Fe	emenino		sculino	Total	
-	F	%	F	%	F	%
Obrero	0	0.00	15	13.89	15	13.89
Su casa	23	21.30	0	0.00	23	21.30
Empleado	6	5.55	7	6.48	13	12.04
Comerciante	13	12.04	11	10.18	24	22.22
Profesión	12	11.11	11	10.18	23	21.30
Desempleado	1	0.93	1	0.93	2	1.85
Otros	7	6.48	1	0.93 8		7.40
Total	62	57.41	46	42.59	108	100.00

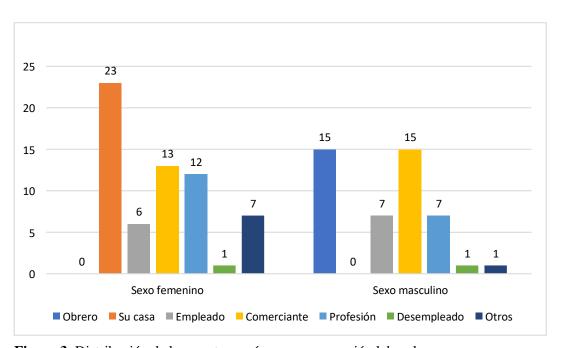


Figura 3. Distribución de la muestra según sexo y ocupación laboral

En la tabla 3 y figura 3 observamos que del total de 108 usuarios que conformaron la muestra, se tuvo según sexo y ocupación laboral predominando en ambos el ser comerciante con 22.22 %, en el sexo femenino el ser ama de casa con 21.30 % y en sexo masculino ser obrero con 13.89 %

Tabla 4. Distribución de la muestra según sexo y nivel educativo

Grado de instrucción	Femenino		Ma	sculino	Total		
	F	0/0	F	%	F	<b>%</b>	
Primaria	4	3.70	4	3.70	8	7.41	
Secundaria	29	26.85	9	8.33	38	35.18	
Técnica	17	15.74	22	20.37	39	36.11	
Universitaria	12	11.11	11	10.18	23	21.30	
Total	62	57.41	46	42.59	108	100.00	

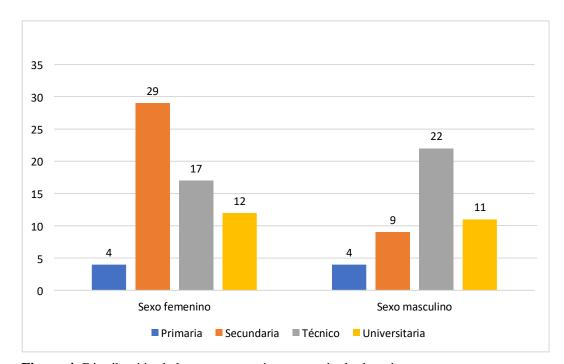


Figura 4. Distribución de la muestra según sexo y nivel educativo

En la tabla 4 y figura 4 observamos que del total de encuestados se tuvo que el 36.11 % de ellos cuentan con estudios técnicos, universitarios 21.3%, con secundaria 35.18% y solo un 7.41 %. con primaria.

Tabla 5. Distribución de la muestra según sexo y estado civil

Estado civil		Femenino	N	Masculino		Total
	F	%	F	0/0	F	%
Soltero(a)	22	20.37	14	12.96	36	33.33
Casado(a)	23	21.30	24	22.22	47	43.51
Viudo(a)	6	5.55	1	0.92	7	6.49
Divorciado(a)	3	2.78	4	3.70	7	6.49
Conviviente	8	7.41	3	2.78	11	10.18
Total	62	57.41	46	42.59	108	100.00

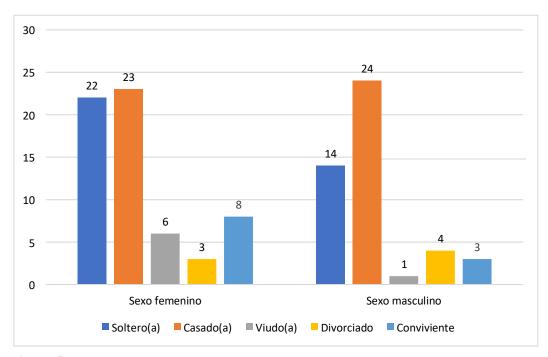


Figura 5. Distribución de la muestra según sexo y estado civil

En tabla 5 y figura 5 observamos que del total de encuestados según sexo y estado civil se tuvo que el 43.51 % de ellos son casados, el 33,33 % son solteros, el 10.18% convivientes y el 6.49 % son viudos y divorciados.

**Tabla 6.** Distribución de la muestra según sexo y automedicación en los últimos seis meses

Femenino		Ι	Masculino		Total		
F	%	F	%	F	0/0		
28	25.93	46	42.59	74.00	68.52		
34	31.48	0	0.00	34	31.48		
62	57.41	46	42.59	108	100.00		
	<b>F</b> 28 34	F % 28 25.93 34 31.48	F       %       F         28       25.93       46         34       31.48       0	F     %     F     %       28     25.93     46     42.59       34     31.48     0     0.00	F         %         F         %         F           28         25.93         46         42.59         74.00           34         31.48         0         0.00         34		

Fuente. Elaboración propia

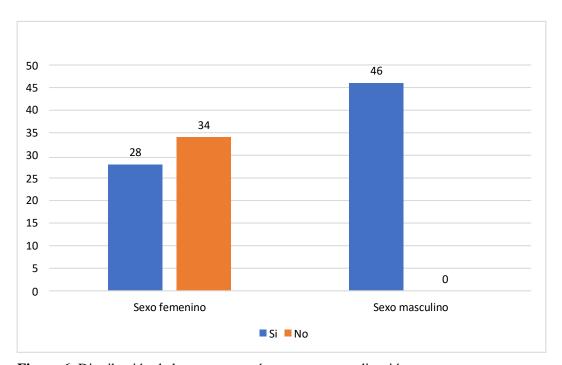


Figura 6. Distribución de la muestra según sexo y automedicación

En la tabla 6 y figura 6 observamos que del total de 108 encuestados que se automedican, se tiene que el 68.52 % de los usuarios se auto medicaron en los últimos 6 meses: sexo masculino con 42.59 % y el sexo femenino con 25.93 %.

Los resultados de la prueba chi2, permiten establecer que las variables cualitativas Automedicación y sexo están significativamente asociadas (anexos).

Tabla 7. Distribución de la muestra según sexo y tipo de fármaco auto medicado

Tipo de fármacos		Femenino	Masculino			Total	
Tipo de farmacos		%	F	%	F	%	
Analgésicos	18	16.67%	13	12.04%	31	28.70%	
Antipiréticos	3	2.78%	0	0.00%	3	2.78%	
Antiinflamatorios	15	13.89%	11	10.19%	26	24.07%	
Antihistamínicos	5	4.63%	7	6.48%	12	11.11%	
Antigripales	7	6.48%	5	4.63%	12	11.11%	
Otros	14	12.96%	10	9.26%	24	22.22%	

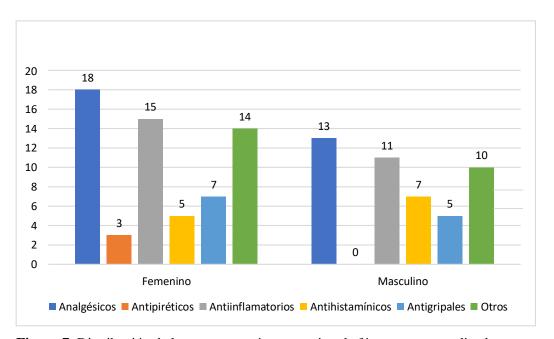


Figura 7. Distribución de la muestra según sexo y tipo de fármaco auto medicado

En la tabla 7 y figura 7, observamos que los medicamentos de mayor consumo tanto en el sexo femenino y masculino son los analgésicos con 28.70%. antiinflamatorios con un 24.07%, Además, consumen antihistamínicos y antigripales un 11.11%, y un 22.22%, consume otros medicamentos, se incluye en este grupo; antiinfecciosos, antidiarreicos, vitaminas.

Con los resultados de la prueba chi2, no podemos afirmar que las variables cualitativas sexo y grupo farmacológicos estén significativamente asociadas.

Tabla 8. Distribución de la muestra según sexo y frecuencia de la auto medicación

Frecuencia		Femenino	menino Masculino			Total		
	F	%	F	%	F	%		
Semanalmente	18	16.67	14	12.96	32	29.63		
Quincenalmente	12	11.11	13	13.04	25	23.15		
Mensualmente	6	5.55	7	6.48	13	12.04		
Semestralmente	10	9.26	9	8.33	19	17.59		
Anualmente	16	14.81	3	2.78	19	17.59		
Total	62	57.41	46	42.59	108	100.00		

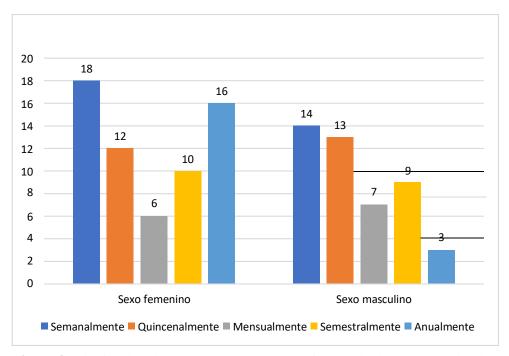


Figura 8. Distribución de la muestra según sexo y frecuencia de la automedicación

En la tabla 8, figura 8 observamos que los 108 encuestados que se automedican 32 (29.63%) lo hacen semanalmente; 25 (23.15%) lo hacen quincenalmente; 13 (12.04%) lo hacen mensualmente; 19 (17.59%) lo hacen quincenal y anualmente.

Con los resultados de la prueba Chi2, no podemos afirmar que las variables cualitativas Sexo y Frecuencia de automedicación estén significativamente asociadas.

**Tabla 9.** Distribución de la muestra según sexo y fuente de información del fármaco auto medicado

Fuente	Fem	enino	Masculino		Total	
	F	%	F	%	F	%
Amigos	15	13.88	7	6.48	22	20.37
Familiares	12	11.11	9	8.33	21	19.44
Farmacéuticos	5	4.63	3	2.78	8	7.41
Medios de comunicación	22	20.37	18	16.67	40	37.04
Otros	8	7.41	9	8.33	17	15.74
Total	62	57.41	46	42.59	108	100.00

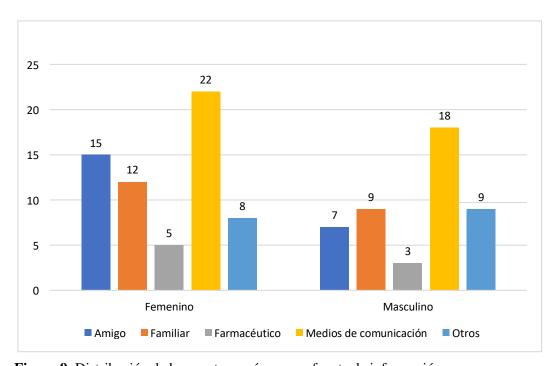


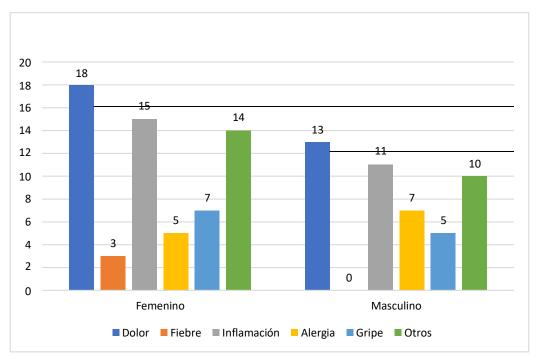
Figura 9. Distribución de la muestra según sexo y fuente de información

En la tabla 9 y figura 9 observamos de los 108 encuestados que se automedican 40 (37.04%) lo hacen por recomendaciones de los medios de comunicación, 22(20.37%) compran medicamentos por sugerencias de amigos, 21 (19.44 %) por familiares, el 8 (7.41%) lo hacen por recomendación del químico farmacéutico, el 17 (15.74%) se auto medica por su propia cuenta.

**Tabla 10.** Distribución de la muestra según sexo y motivo de salud que lo lleva a adquirir el fármaco auto medicado

Motivo	Femenino		Masculino		Total	
	F	%	F	%	F	%
Dolor	18	16.67%	13	12.04%	31	28.70%
Fiebre	3	2.78%	0	0.00%	3	2.78%
Inflamación	15	13.89%	11	10.19%	26	24.07%
Alergia	5	4.63%	7	6.48%	12	11.11%
Gripe	7	6.48%	5	4.63%	12	11.11%
Otros	14	12.96%	10	9.26%	24	22.22%

Fuente. Elaboración propia



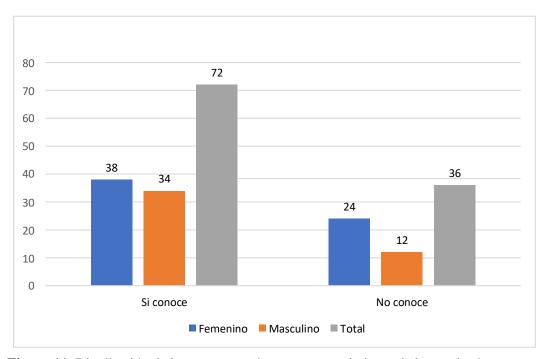
**Figura 10.** Distribución de la muestra según sexo y motivo de salud que lo lleva a adquirir el fármaco auto medicado

En la tabla 10 y figura 10, observamos de los 108 encuestados que se automedican, 31 (28.70%) lo hacen por el motivo del dolor, 26(24.10%) lo hacen por la inflamación, un 11.11% lo hacen por motivo de la gripe y alergias; y 24(22.22%) lo hacen por otros motivos. Con los resultados de la prueba chi2, no podemos afirmar que las variables cualitativas sexo y patología asociada a automedicación este significativamente asociadas.

**Tabla 11.** Distribución de la muestra según sexo y conocimiento de la posología correcta de administración del fármaco auto medicado

Femenino				Masculino				Total			
Si co	onozco	No co	onozco	Si co	nozco	No co	nozco	Si cor	10ZC0	No cor	nozco
F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
38	35.19	24	22.22	34	31.48	12	11.11	72	66.67	36	33.33

Fuente. Elaboración propia



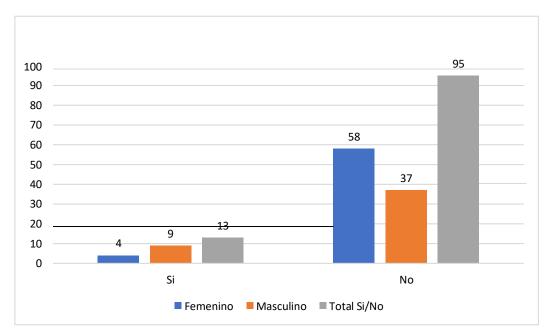
**Figura 11.** Distribución de la muestra según sexo y conocimiento de la posología correcta de administración

En la tabla 11 y figura 11 observamos que de los 108 encuestados que se automedican, 38(35.19%) del sexo femenino si conocen la posología, 24(22.22%) del sexo femenino no conocen la posología y 34(31.48%) del sexo masculino si conocen la posología;12(11.11%) del sexo masculino no conocen la posología

**Tabla 12.** Distribución de la muestra según sexo y ocurrencia de reacciones adversas al fármaco automedicado

	Femenino				Masculino				Total			
	Si No		No	Si		No		Si		No		
F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
4	3.70	58	53.70	9	8.33	37	34.26	13	12.04	95	87.96	

Fuente. Elaboración propia



**Figura 12.** Distribución de la muestra según sexo y ocurrencia de reacciones adversas al fármaco automedicado

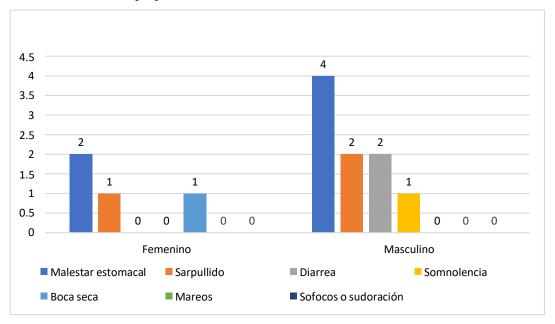
En la tabla 12 y figura 12 observamos de los 108 encuestados que se automedican, del sexo femenino 4(3.70%) si tuvieron reacciones adversas, 58(53.70%) no presentaron reacciones adversas y del sexo masculino 9(8.33%) si presentaron reacciones adversas, y a37(34.26%) no les ocurrió reacciones adversas.

Los resultados de la prueba chi2, permiten establecer que las variables cualitativas presentación de RAM y sexo están significativamente asociadas.

**Tabla 13.** Distribución de la muestra según sexo y síntoma presentado luego del consumo del fármaco automedicado

	Fe	Femenino		sculino	Total		
	F	%	F	%	F	%	
Malestar estomacal	2	1.85	4	3.70	6	5.56	
Sarpullido	1	0.93	2	1.85	3	2.78	
Diarrea	0	0.00	2	1.85	2	1.85	
Somnolencia	0	0.00	1	0.93	1	0.93	
Boca seca	1	0.93	0	0.00	1	0.93	
Mareos	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
Sofocos o sudoración	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
Total	4	3.70	9	8.33	13	12.04	

Fuente. Elaboración propia



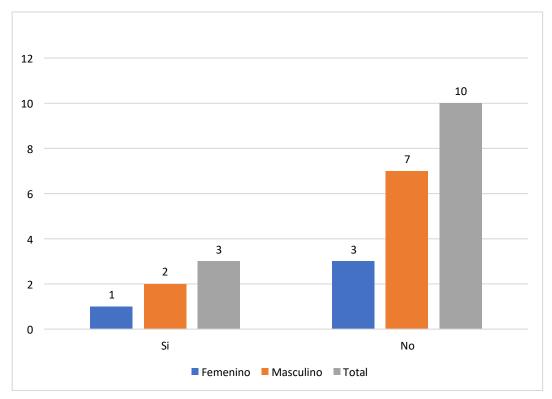
**Figura 13.** Distribución de la muestra según sexo y síntoma presentado luego del consumo de fármaco automedicado

En la tabla 13 y figura 13 observamos de los 108 encuestados que se automedican 6(5.56%) presentó el síntoma de malestar estomacal, 3(2.78%) presentó el síntoma de sarpullido, 2(1.85%) presentó el síntoma de diarrea, 1(0.93%) presentó el síntoma de somnolencia y boca seca.

**Tabla 14.** Distribución de la muestra según sexo y necesidad de atención médica ante la reacción adversa presentada luego del consumo del fármaco automedicado

	Femenino				Masculino				Total			
	Si No		No	Si		No		Si		No		
F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
1	0.92	3	2.78	2	1.85	7	6.48	3	2.78	10	9.26	

Fuente. Elaboración propia



**Figura 14.** Distribución de la muestra según sexo y necesidad de atención médica ante la reacción adversa presentada luego del consumo del fármaco automedicado

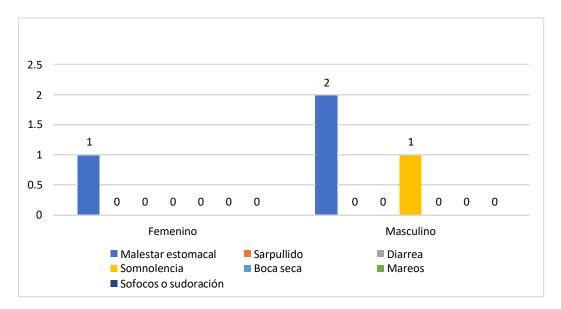
En la tabla 14 y figura 14 observamos que los 108 encuestados que se automedican, del sexo femenino 1(0.92%) si necesitaron atención médica, 3(2.78%) no necesitaron atención médica y del sexo masculino 2(1.85%) si necesitaron atención médica, 7(6.48%) no necesitaron atención médica.

Con los resultados de la prueba chi2, no podemos afirmar que las variables cualitativas necesidad de atención médica y sexo estén significativamente asociadas.

**Tabla 15.** Distribución de la muestra según sexo y síntoma que hizo necesaria la atención medica luego del consumo del fármaco automedicado

	Feme	nino	Mascul	lino	Total	
Síntoma	F	%	F	%	F	%
Malestar estomacal	1	0.92	2	1.85	3	2.78
Sarpullido	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Diarrea	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Somnolencia	0	0.00	1	0.92	1	0.92
Boca seca	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Mareos	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Sofocos o sudoración	0	0.00	0	0.00	0	0.00

Fuente. Elaboración propia



**Figura 15.** Distribución de la muestra según sexo y síntoma que hizo necesaria la atención medica luego del consumo del fármaco automedicado

En la tabla 15, figura 15 observamos que de los 108 encuestados que se automedican, 3 (2.78%) fue el malestar estomacal que hizo necesario la atención médica y 1 (0.92%) fue la somnolencia que hizo necesaria la atención médica.

#### IV. DISCUSIÓN.

La población en estudio se compuso por usuarios adultos que adquirieron medicamentos sin prescripción médica en una Oficina Farmacéutica de la ciudad de Ica durante la pandemia del COVID-19.

Se determinó el tamaño de muestra mediante la aplicación del método estadístico probabilístico, teniéndose información previa, de la existencia de un aproximado de 150 personas que adquieren mensualmente medicamentos sin receta médica, dando como resultado ciento ocho (108) personas.

Durante el primer mes del cronograma de trabajo, se entrevistó a ciento ocho (108) personas, que adquirieron medicamentos sin receta médica, es decir que se automedican, a los cuales se informó e invitó a participar en la investigación, los aceptantes respondieron el cuestionario presentado en el formato de recolección de información.

La muestra en estudio se compuso de un total de ciento ocho (108) personas, distribuidos según sexo en sesenta y dos (62) mujeres y cuarenta y seis hombres (46) (tabla1, figura 1).

Considerando la distribución de la muestra según sexo y rango etario, en el sexo femenino y masculino la mayor distribución fue en el rango de cuarenta y seis a cincuenta y cinco años (46 a 55 años) con veintiún personas (19.44%) en el sexo femenino y trece personas (12.04%) en el sexo masculino.

Asimismo, los rangos etarios con menor distribución fueron, tanto en el sexo femenino como el masculino, el de setenta y un a más años con ninguna persona (tabla 2, figura 2).

La distribución de la muestra según sexo y ocupación laboral, en el sexo femenino la mayor distribución fue en la ocupación laboral de su casa con veintitrés personas (19.44%); en el sexo masculino la mayor distribución fue en la ocupación laboral de obrero con quince personas (13.89%).

Asimismo, las ocupaciones laborales con ninguna distribución fueron la de obrero en el sexo femenino y su casa en el sexo masculino (tabla 3, figura 3).

En la distribución de la muestra según sexo y nivel educativo, en el sexo femenino la mayor distribución fue en el nivel educativo de secundaria con veintinueve personas (26.85%) y en

el sexo masculino la mayor distribución se dio en el nivel educativo técnico de con veintidós personas (20.37%).

Asimismo, la menor distribución en el sexo femenino se dio en el nivel educativo de primaria con cuatro personas (3.70%) y en el sexo masculino la menor distribución se dio en el nivel educativo de primaria con cuatro personas (3.70%). (tabla 4, figura 4).

En la distribución de la muestra según sexo y estado civil, tanto en el sexo femenino como en el masculino, la mayor distribución fue en el estado civil de casados(as) con veintitrés personas (21.30%) en el sexo femenino y veinticuatro personas (20.37%) en el sexo masculino.

Asimismo, la menor distribución en el sexo femenino se dio en el estado civil de divorciados con tres personas (2.78%) y en el sexo masculino la menor distribución se dio en el estado civil de viudos con una persona (0.92%) (tabla 5, figura 5).

En la investigación se planteó realizar la descripción de la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica durante la pandemia COVID 19, la totalidad de las personas participantes en la investigación han sido seleccionados por realizar la adquisición de medicamentos sin receta médica (automedicación), por lo tanto, el cien por ciento (100.00%) de la muestra en estudio ha realizado la práctica de la automedicación en los seis meses previos o durante el periodo de tiempo en que se realizó la recolección de información (tabla 6, figura 6).

Estos resultados fueron iguales a los reportados por Quiroga et al. (15) y Nogueira et al. (16) y con un nivel de automedicación del 100% en la muestra evaluada.

En la distribución de la muestra según sexo y tipo de fármaco auto medicado, en el sexo femenino el mayor porcentaje se presentó en el grupo de los analgésicos (16.67%) y en el sexo masculino, de igual manera la mayor distribución fue en el grupo de los analgésicos (12.04%) (tabla 7, figura 7).

Estos resultados difieren de lo encontrado por López C.<sup>(9)</sup> donde el grupo de fármacos de los AINE y antibióticos prevaleció con 70.60%, y Ferreyros L.<sup>(3)</sup> quién encontró que el fármaco de mayor auto prescripción durante el período de la existencia de la pandemia del COVID-19 fue la ivermectina con 68.70 % y de la azitromicina con 53.90 %.

En la distribución de la muestra según sexo y frecuencia con que se realiza la automedicación, en el sexo femenino la mayor distribución fue en el grupo de semanalmente con dieciocho personas (16.67%), seguido de anualmente con dieciséis personas (14.81%), quincenalmente con doce personas (11.11%), semestralmente con diez personas (9.26%), finalizando con mensualmente con seis personas (5.55%); mientras que en el sexo masculino la mayor

distribución fue en el grupo de semanalmente con catorce personas (12.96%), seguido de quincenalmente con trece personas (13.04%), semestralmente con nueve personas (8.33%), mensualmente con siete personas (6.48%), finalizando con anualmente con tres personas (2.78%) (tabla 8, figura 8).

Vela M. et al. <sup>(2)</sup> halló en su estudio que el 39% se auto prescribe medicamentos ocasionalmente, el 27.7% lo hace mensualmente, el 14.7% lo hace en dos ocasiones por mes, el 8.2% lo hace en dos ocasiones por semana, el 9.5% lo hace semanalmente.

En la distribución de la muestra según sexo y fuente de información del fármaco automedicado, en el sexo femenino la mayor distribución fue en el grupo de los medios de comunicación con veintidós personas (20.37%), seguido de los amigos con quince personas (13.88%), familiares con doce personas (11.11%), otros con ocho personas (7.41%), finalizando con el farmacéutico con cinco personas (4.63%); mientras que en el sexo masculino la mayor distribución fue en el grupo de los medios de comunicación con dieciocho personas (16.67%), seguido de los grupos de familiares y otros con nueve personas cada uno (8.33%), amigos con siete personas (6.48%), finalizando con el farmacéutico con tres personas (2.78%) (tabla 9, figura 9).

En la distribución de la muestra según sexo y motivo de salud que lo lleva a adquirir el fármaco automedicado, en el sexo femenino la mayor distribución fue en el motivo del dolor con dieciocho personas (16.67%), y que, en el sexo masculino de igual manera, la mayor distribución fue en el motivo del dolor con trece personas (12.04%), (tabla 10, figura 10).

Vela M. et al.<sup>(2)</sup> encontró que los síntomas que con mayor frecuencia conllevan a la automedicación fueron la fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta, dolor de la espalda, pérdida del gusto, cansancio, pérdida del olfato, diarrea y dificultad respiratoria. Y de otro lado, Medina J.<sup>(4)</sup> halló que, la motivación predominante de la auto prescripción fue la de atender a un dolor de cabeza con 22.33 %.

En la distribución de la muestra según sexo y conocimiento de la posología correcta de administración del fármaco automedicado, en el sexo femenino la mayor distribución fue en si conozco con treinta y ocho personas (35.19%), seguido de no conozco con veinticuatro personas (22.22%); mientras que en el sexo masculino la mayor distribución fue en si conozco con treinta y cuatro personas (31.48%), seguido de no conozco con doce personas (11.11%) (tabla 11, figura 11).

En la distribución de la muestra según sexo y ocurrencia de reacciones adversas al fármaco automedicado, en el sexo femenino la mayor distribución fue en no tuve reacciones adversas

al fármaco automedicado con cincuenta y ocho personas (53.70%), seguido de si tuve reacciones adversas al fármaco automedicado con cuatro personas (3.70%); mientras que en el sexo masculino la mayor distribución fue en no tuve reacciones adversas al fármaco automedicado con treinta y siete personas (34.26%), seguido de si tuve reacciones adversas al fármaco automedicado con nueve personas (8.33%) (tabla 12, figura 12).

En la distribución de la muestra según sexo y síntoma presentado luego del consumo del fármaco automedicado, en el sexo femenino la mayor distribución fue en el malestar estomacal con dos personas (1.85%), seguido de sarpullido y boca seca con una persona cada una (0.93%); mientras que en el sexo masculino la mayor distribución fue en el malestar estomacal con cuatro personas (3.70%), seguido de sarpullido y diarrea con dos personas cada una (1.85%) y somnolencia con una persona (0.93%) (tabla 13, figura 13).

En la distribución de la muestra según sexo y necesidad de atención médica ante la reacción adversas presentada luego del consumo del fármaco automedicado, en el sexo femenino la mayor distribución fue en el grupo de los que no necesitaron de atención medica con tres personas (2.78%), seguido del grupo de los que si necesitaron atención medica con una persona (0.92%); mientras que en el sexo masculino la mayor distribución fue en el grupo de los que no necesitaron de atención medica con siete personas (6.48%), seguido del grupo de los que si necesitaron atención medica con dos personas (1.85%) (tabla 14, figura 14).

En la distribución de la muestra según sexo y síntoma que hizo necesaria la atención medica luego del consumo del fármaco automedicado, en el sexo femenino la mayor distribución fue el malestar estomacal con una persona (0.92%); en el sexo masculino la mayor distribución fue el malestar estomacal con dos personas (1.85%), seguido de somnolencia con una persona (0.92%) (tabla 15, figura 15).

#### V. CONCLUSIONES

La aplicación de los objetivos de la investigación permitió llegar a las siguientes conclusiones:

- 1. Las principales patologías asociadas a la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica durante la pandemia del COVID-19, en los sexos femenino y masculino fueron el dolor (28.7%), inflamación (24.07%), gripe (11.11%), y alergias (11.11%).
- 2. Los grupos farmacológicos asociados a la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica durante la pandemia COVID-19, fueron los analgésicos (28.70), antiinflamatorios (24.07%), antigripales (11.11%) y antihistamínicos (11.11%).
- 3. Las reacciones adversas al medicamento a consecuencia de la práctica de la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica durante la pandemia COVID-19, fueron el malestar estomacal (2.78%) y somnolencia (0.92%).

#### VI. RECOMENDACIONES

La investigación realizada sobre la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica durante la pandemia COVID 19, permitió plantear las siguientes recomendaciones:

- Se otorgue la importancia debida al profesional Químico Farmacéutico, por ser el encargado del medicamento, atención farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico, constituyéndose en el nexo entre el consumidor del medicamento y la farmacia.
- 2. Se resalte el aspecto ético de la profesión del Químico Farmacéutico que permite el ejercicio de la profesión priorizando la salud del paciente.
- Dar a conocer al usuario del medicamento los peligros de la automedicación, para evitar las reacciones adversas al medicamento, que pueden ponen en peligro la salud y vida del paciente.

#### VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Durand L. Automedicación con medicamentos autorizados por MINSA para tratamiento de COVID-19, El Agustino - Lima, agosto 2021. [Tesis de licenciatura] [Lima] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. [Acceso 28 febrero 2021]; 80 p. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/19434/Durand\_bl.pdf?sequ ence=1&isAllowed=y
- Vela M, Mendoza E. Automedicación en el marco de la pandemia Covid-19, en pobladores de Chachapoyas, Perú. Revista de Investigación Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades [Internet] 2022 [Acceso 12 febrero 2021]; 5(1): 28-33. Disponible en:http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/836/1231
- 3. Ferreyros L, Figueroa J. Evaluación de factores sociodemográficos y la automedicación en tiempos de covid-19, en la población el Progreso Sector 2 Carabayllo, julio 2020. [Tesis de licenciatura] [Lima] Universidad Interamericana; 2020. [Acceso 22 febrero 2021]; 75 p. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/95/TESIS%20%20FINAL%20FERRE YROS-FIGUEROA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 4. Medina J, Pacahuala J. Automedicación durante la pandemia covid-19 en usuarios de 30 a 70 años de la Botica Mi Luz en el distrito de Breña, julio 2020. [Tesis de licenciatura] [Lima] Universidad Interamericana; 2020. [Acceso 12 febrero 2021]; 110 p. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/82/TESIS%20FINAL%20MEDINA%2 0PACAHUALA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Navarrete P, Velazco J, Loro L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. Rev. cuerpo méd. HNAAA. [Internet] 2020 [Acceso 21 enero 2023]; 13(4) Disponible en: https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762
- 6. Rosas E, Huapaya S. Perú. Automedicación en la población del Grupo 7 sector III de Villa El Salvador. Lima –Perú. [Tesis de licenciatura] [Lima] Universidad Wiener; 2017. [Acceso 28 febrero 2021]; 83 p. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1009/TITULO%20-%20Rosas%20Justiniano%2c%20Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Tobón F, Montoya S, Orrego M. Automedicación familiar, un Problema de salud pública.
   Educ Med. [Internet] 2028 [Acceso 12 febrero 2021];19(S2):122-7. Disponible en: https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.004
- 8. Del Toro M, Díaz A, Barrios Z, Castillo I. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. Rev Cuid. [Internet] 2017 [Acceso 15 febrero 2021]; 8(1): 1509-18. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v8n1/2216-0973-cuid-8-01-01509.pdf
- López C, Gálvez J, Domínguez C, Urbina A. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm. [Internet] 2016 [Acceso 14 febrero 2021]; 45(3): 374-384,. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rccqf/v45n3/v45n3a03.pdf
- 10. Cordero E, Cardoso J, Crespo J. Prevalencia de la automedicación con antibióticos y factores asociados, en adultos mayores en el área urbana del Cantón Cuenca, 2013-2014. [Tesis de licenciatura] [Cuenca, Ecuador] Universidad de Cuenca; 2014. [Acceso 12 febrero 2021]; 57 p. Disponible en:http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21035/1/TESIS.pdf
- 11. Castro J, Arboleda J, Samboni P. Colombia 2014. Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia. Rev Cubana Farm. [Internet] 2014 [Acceso 22 febrero 2021];48(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0034-75152014000100 006
- 12. Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, et al. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Hered. [Internet] 2016 [Acceso 21 febrero 2021]; 27:15-21. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf
- 13. Pillaca M, Carrión K. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno Ayacucho 2015. An Fac med. [Internet] 2016 [Acceso 03 marzo 2021];77(4):387-92. Disponible en: http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i4.12652.
- 14. Montoya G, Rubio T. Factores que influyen en la automedicación en el Distrito de Villa Belén zona baja, Loreto Perú. Año 2015.[Tesis de licenciatura] [Nina Rumi]. Universidad Nacional de la Amazonía; 2016. [Acceso 22 febrero 2021]; 71 p. Disponible en: https://llibrary.co/document/z1d77jdz-factores-influyen-automedicacion-distrito-villa-belen-loreto-peru.html
- 15. Quiroga D, Rodríguez D. Automedicación en pacientes del servicio de farmacia de consulta externa 2 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, abril de 2014. [Tesis de licenciatura] [Lima] Universidad Wiener; 2015. [Acceso 22 febrero 2021]; 95 p. Disponible en:
  - http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/318/010%20TESIS%20FAR

- MACIA%20QUIROGA%20%26%20RODRIGUEZ%2crev.LB%2c%20finalizada.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 16. Nogueira M. Orejuela F. Andamayo D. Perú. 2015. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de 13 Odontología de Hospitales del Perú. Rev Estomatol Herediana. [Internet] Abr-Jun 2018 [Acceso 26 febrero 2021]; 28(2):72-7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n2/a02v28n2.pdf
- 17. Ministerio de Salud. Perú. MINSA. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas. El uso de antibióticos para curar resfríos y gripes es la modalidad más común. [Internet] [Acceso 06 marzo 2021] Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=1197
- 18. Ministerio de Salud. Perú. MINSA. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas. Cenadim. Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos. 43% de limeños se automedica y pone en riesgo su salud. [Internet] [Acceso 09 marzo 2021] Disponible en: https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/noticias/50-43-de-limenos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud
- 19. Organización Mundial de la Salud. OMS. Uso racional de los medicamentos: progresos realizados en la aplicación de la estrategia farmacéutica de la OMS. [Internet] [Acceso 12 marzo 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\_files/EB118/B118\_6-sp.pdf
- 20. Organización Panamericana de la Salud. OPS. Medidas para mejorar el uso racional de los medicamentos. [Internet] [Acceso 11 marzo 2021] Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/Medidas-para-mejorar-el-uso-ra cional-de-los-medicamentos.pdf
- 21. Arthritis Foundation. Medicamentos de venta libre o sin receta. Analgésicos y otras medicinas. [Internet] [Acceso 13 marzo 2021] Disponible en: http://espanol.arthritis.org/espanol/tratamientos/medicamentos/medicamentos-venta-libre/
- 22. EsSalud. Automedicarse puede traer graves consecuencias para la salud. [Internet] [Acceso 18 febrero 2021] Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/essalud-automedicarse-puede-traer-graves-consecuencias-para-la-salud/
- 23. Rioja Salud. Riesgos de la automedicación. Medicamentos de mayor demanda en la automedicación. [Internet] [Acceso 04 marzo 2021] Disponible en: https://www.riojasalud.es/servicios/farmacia/articulos/riesgos-de-la-automedicacion
- 24. Cuídate. Consejos para una automedicación responsable. [Internet] 2015 [Acceso 06 marzo 2021] Disponible en: https://cuidateplus.marca.com/medicamentos/2015/11/02/consejos-automedicacion-respons able-97170.html

- 25. Ministerio de Salud del Perú. MINSA. Prevención, síntomas, recomendaciones y medidas preventivas para el contagio, entre otros. [Internet] [Acceso 06 marzo 2021] Disponible en: https://www.gob.pe/8371-ministerio-de-salud-que-son-los-coronavirus-y-como-protegerte
- 26. Vargas Z. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. Educación. [Internet] 2009 [Acceso 06 marzo 2021]; 33(1): 155-165. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf
- 27. Investigación científica.org ¿Qué es la investigación documental? [Internet] [Acceso 14 marzo 2021] Disponible en: https://investigacioncientifica.org/que-es-la-investigacion-documental-definicion-y-objetiv os/
- 28. Ecured. Investigación no experimental. [Internet] 2021 [Acceso 12 de mayo 2021]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Investigación\_no\_experimental
- 29. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. [Internet]. Universidad Ricardo Palma 2018 [Acceso 12 de mayo 2021]. Disponible en: https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf

VIII. ANEXO

Anexo 1: matriz de consistencia.

Problema	Objetivos	Hipótesis y variable	Metodología
Problema general ¿Qué características principales presenta la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica?  Problemas específicos ¿Cuáles son las principales patologías causantes de automedicación en una Botica de la ciudad de Ica? ¿Cuáles son los grupos farmacológicos de mayor automedicación en una Botica de la ciudad de Ica? ¿Cuáles son las potenciales reacciones adversas al medicamento a consecuencia de la práctica de la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica?	Objetivo general  Identificar las principales características de la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica  Objetivos específicos  Identificar las principales patologías asociadas a la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica.  Identificar los grupos farmacológicos asociados a la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica.  Identificar las potenciales reacciones adversas al medicamento a consecuencia de la práctica de la automedicación en una Botica de la ciudad de Ica	Como estudio observacional se prescnbde de la formulación de hiipótesis Variable Automedicación	Tipo Aplicada o utilitaria Nivel Descriptivo Diseño No experimental  Población Usuarios de una Botica del cercado de Ica que adquieren medicamentos sin receta medica  Muestra Tomada de la población, compuesta por los pacientes que aprobaron los criterios de inclusión

#### Anexo 2. Formato de recolección de información.

## Universidad Nacional San Luis Gonzaga

## Facultad de Farmacia y Bioquímica

Título de la investigación: Descripción de la automedicación en una botica de la ciudad

de Ic	a durante la p	andemia COVID 19. 2021		
Por	favor lea dete	nidamente las preguntas del fo	ormato de recolecci	ón de información,
elegi	r y marcar la o	opción adecuada que correspon	da	
		sido informado de la realizaci		
		e a participar en la misma?	Sí	No
II. D	atos generales			
1	. ¿Cuál es su	sexo?		
	Femenino		Masculino	
2	. ¿Cuál es su	rango etario?		
	18 - 25	26 - 35		36 - 45
	41 - 48	46 - 55		56 - 70
	60 - 70	71 a más		
3	. ¿Cuál es su	ocupación laboral?		
4	•	grado de instrucción?		
	Primaria		Técnica	
	Secundaria		Universitaria	
5	. ¿Cuál es su	estado civil?		
	Soltero		Conviviente	
	Casado		Viudo	
6	. ¿Vive con a	lguien en su domicilio?		
	C:		NIa	
TTT	Si		No	
III. -		ción del estado de salud	_	
7	'. ¿Presenta	Usted	alguna	enfermedad?
8	S. ¿Alguno de	e sus familiares cercanos preser	nta alguna enfermed	lad crónica?

				• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•••••	
IV.		Caracterización de la automedic	cación			
	9.	¿Ha consumido medicamentos	sin receta médica?	•		
		Si		No		
	10.	¿Qué tipo de medicamentos ha	consumido sin rec	eta médica du	rante la pandemia Covid	,
		19?				
		Analgésicos		Antihistam	ínicos	
		Antipiréticos		Vitaminas		
		Antiinflamatorios		Otros:		
		Antigripales				
	11.	¿Con que frecuencia adquiere n	nedicamentos sin r	eceta médica?		
		Semanalmente		Semestralm	nente	
		Quincenalmente		Anualment	e	
		Mensualmente				
	12.	¿Se automedico en los últimos s	seis meses?			
	13.	¿Cómo obtiene información del	medicamento que	e desea adquiri	r sin receta médica?	
		Amigo		Farmacéuti	co	
		Familiar		Medio de c	omunicación	
	14.	¿Qué lo motiva a adquirir el me	edicamento sin rec	eta médica?		
		Dolor	Gripe		Alergia	
		Inflamación	Infección		Otro:	
		Diarrea	Tranquilizante			
	15.	¿Conoce Usted, cada cuantas ho	oras, cuantas vece	s al día, y por	cuantos días consumir el	
		medicamento que adquirió sin r	receta médica?			
		¿Cada cuantas horas se consum	e?	Sí	No	
		¿Cuántas veces al día se consun	ne?	Sí	No	
		¿Por cuantos días se consume?		Sí	No	
	16.	¿Ha presentado alguna molestia	, malestar, dolor o	alergia luego	de haber consumido algu	ír
		medicamento sin receta médica	?			
		Si		No		
	17.	¿Cuál fue la molestia, malestar	r, dolor o alergia	luego de habe	r consumido algún	

18. ¿Necesitó Usted de ate	nción médica ante la molestia, malestar, dolor o alergia luego	de
haber consumido algún	medicamento sin receta médica?	
Si	No	

# Anexo 3. Ficha de Validación de Instrumento

# FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Γ	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelen 81-1009
	REDACCIÓN	Los items están redactados considerando los elementos necesarios				61-00%	V
Forma	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					1
	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					1
of of	ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					V
Contenido	SUFICIENCIA	Los items son adecuados en cantidad y profundidad	5				1
0	INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					1
	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					V
Estructura	CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					1
Estn	COHERENCIA	Entre los items, indicadores, dimensiones y variables.					V
	METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					1
	PR	OMEDIO	81 -	100%	,		
roce	DE REVISADO E de a su aplicación ( rregirse	L INSTRUMENTO  IO	ca, 5 de 4	mayo	de 2023		

#### FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelen 81-1009
	REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios				0.00%	/
Forma	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					1
	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					
9	ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					/
Contenido	SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad	4,				/
Ö	INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					/
	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					/
structura	CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					/
Estr	COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					/
	METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					/
	PR	OMEDIO	810	a 100	%		
roce		EL INSTRUMENTO	© 1 c				

## FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

1.1 Apellidos y nombres del experto: DIAZ SANCHEZ LUIS ALBERTO

I. DATOS GENERALES

II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

Si procede a su aplicación

Debe corregirse

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
	REDACCIÓN	Los items están redactados considerando los elementos necesarios				01-00%	X
Forma	CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
opi	ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
	SUFICIENCIA	Los items son adecuados en cantidad y profundidad					X
ŏ	INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.				X	
	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					X
ctura	CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación				X	
Estructur	COHERENCIA	Entre los items, indicadores, dimensiones y variables.					X
	METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					X

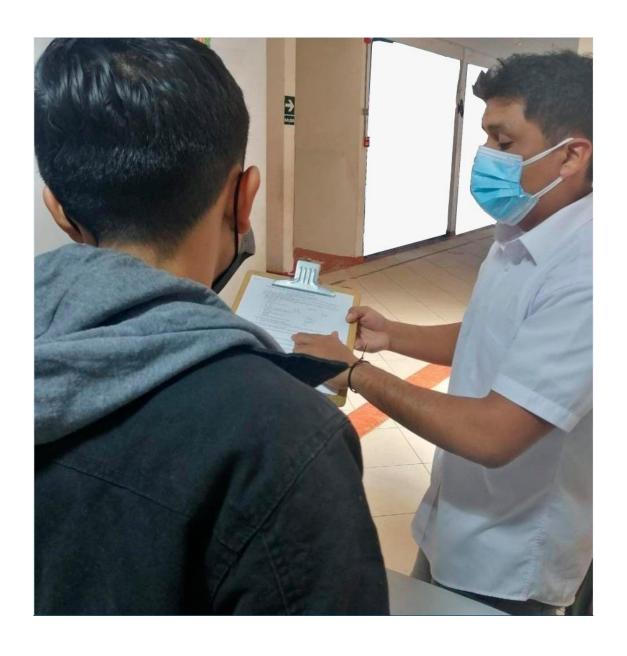
DNI: 21435839 LUIS ALBERTO DIAZ SANCHEZ

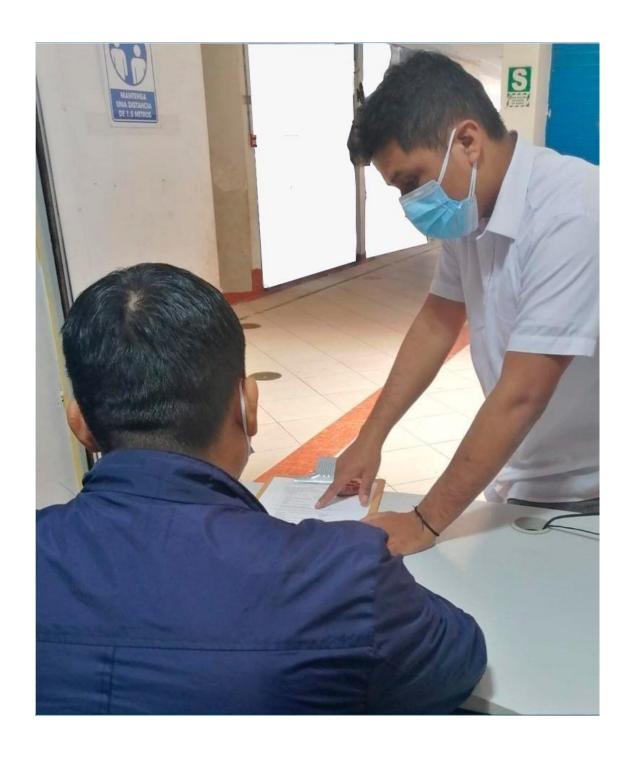
Ica, 5 de MAYO de 2023

# Imágenes de la investigación, aplicando el Instrumento de recolección de información.









#### Anexo 4

Datos TABLA 6

El objetivo es ver si las variables cualitativas Automedicación y Sexo están significativamente asociadas:

Nivel de confianza % : 95%

	Frecuencias	Observadas		
		Automedicación		
	20	Si	No	Total
Sexo	Femenino	28	34	62
	Masculino	46	0	46
	Total	74	34	108

	Frecuenci	as Esperadas		
		Automedicación		
	8	Si	No	Total
Sexo	Femenino	42.48	19.52	62
	Masculino	31.52	14.48	46
	Total	74	34	108

## Resultados

Los resultados de la prueba Chi2, permiten establecer que las variables cualitativas Automedicación y Sexo están significativamente asociadas.

Estadístico Chi-cuadrado ( $X^2$ ): 36.816

Grados de libertad (gl) : 1

El objetivo es ver si las variables cualitativas Sexo y Grupos Farmacológicos están significativamente asociadas:

Nivel de confianza %: 95%

	Frecuencias C	bservadas		
		Sexo		
		Femenino	Masculino	Total
Grupos Farmacológicos	Analgésicos	19	13	32
	Antipiréticos	3	0	3
	Antiinflamatori	15	11	26
	Antihistaminico	5	7	12
	Antigripales	7	5	12
	Otros	14	10	24
	Total	63	46	109

	Frecuencia	s Esperadas		
		Sexo		
		Femenino	Masculino	Total
Grupos Farmacológicos	Analgésicos	18.50	13.50	32
	Antipiréticos	1.73	1.27	3
	Antiinflamatori	15.03	10.97	26
	Antihistaminico	6.94	5.06	12
	Antigripales	6.94	5.06	12
	Otros	13.87	10.13	24
	Total	63	46	109

#### Resultados

Con los resultados de la prueba Chi2, no podemos afirmar que las variables cualitativas Sexo y Grupos Farmacológicos estén significativamente asociadas.

Estadístico Chi-cuadrado (X²): 3.508 Grados de libertad (gl): 5

El objetivo es ver si las variables cualitativas Sexo y Frecuencia de automedicación están significativamente asociadas:

Nivel de confianza %: 95%

	Niver de conna	1120 70 , 9370		
	Frecuencias O	bservadas		
		Sexo		
	8	Femenino M	Masculino	Total
Frecuencia de automedicación	Semanalmente	18	14	32
	Quincenalmente	12	13	25
	Mensualmente	6	7	13
	Semestralmente	10	9	19
	Anualmente	16	3	19
	Total	62	46	108

	Frecuencias	Esperadas		
		Sexo		
		Femenino	Masculino	Total
Frecuencia de automedicación	Semanalmente	18.37	13.63	32
	Quincenalmente	14.35	10.65	25
	Mensualmente	7.46	5.54	13
	Semestralmente	10.91	8.09	19
	Anualmente	10.91	8.09	19
	Total	62	46	108

# Resultados

Con los resultados de la prueba Chi2, no podemos afirmar que las variables cualitativas Sexo y Frecuencia de automedicación estén significativamente asociadas.

Estadístico Chi-cuadrado (X2): 7.355

Grados de libertad (gl):

El objetivo es ver si las variables cualitativas Sexo y Patología asociada a automedicación están significativamente asociadas:

Nivel de confianza % : 95%

	Frecuencias	Observadas		
Ī		Sexo		
		Femenino	Masculino	Total
Patología asociada a automedicación	Dolor	18	13	31
	Fiebre	3	0	3
	Inflamación	15	11	26
	Alergia	5	7	12
	Gripe	7	5	12
	Otros	14	10	24
	Total	62	46	108

Frecuencias Es	peradas			
		Sexo		
		Femenino	Masculino	Total
Patología asociada a automedicación	Dolor	17.80	13.20	31
	Fiebre	1.72	1.28	3
	Inflamación	14.93	11.07	26
	Alergia	6.89	5.11	12
	Gripe	6.89	5.11	12
	Otros	13.78	10.22	24
	Total	62	46	108

# Resultados

Con los resultados de la prueba Chi2, no podemos afirmar que las variables cualitativas Sexo y Patología asociada a automedicación estén significativamente asociadas.

Estadístico Chi-cuadrado (X²): 3.461 Grados de libertad (gl): 5

El objetivo es ver si las variables cualitativas Presentación de RAM y Sexo están significativamente asociadas:

Nivel de confianza % : 95%

	Frecuencias	Observada	s	
	Pres	entación de R	АМ	
		Si	No	Total
	Femenino	4	58	62
Sexo	Masculino	9	37	46
	Total	13	95	108

	Frecuencias	Esperadas		
	Pres	sentación de R	АМ	8
		Si	No	Total
	Femenino	7.46	54.54	62
Sexo	Masculino	5.54	40.46	46
	Total	13	95	108

# Resultados

Los resultados de la prueba Chi2, permiten establecer que las variables cualitativas Presentación de RAM y Sexo están significativamente asociadas.

Estadístico Chi-cuadrado (X2): 4.289

Grados de libertad (gl): 1

#### TABLA 14

#### **Datos**

El objetivo es ver si las variables cualitativas Necesidad de atención médica y Sexo están significativamente asociadas:

Nivel de confianza %: 95%

#### Frecuencias Observadas

		Necesidad de	atención médic	a
		Si	No	Total
	Femenino	1	3	4
Sexo	Masculino	2	7	9
	Total	3	10	13

#### Frecuencias Esperadas

	Necesio	Necesidad de atención médica		
		Si	No	Tota
	Femenino	0.92	3.08	4
Sexo	Masculino	2.08	6.92	9
	Total	3	10	13

## Resultados

Con los resultados de la prueba Chi2, no podemos afirmar que las variables cualitativas Necesidad de atención médica y Sexo estén significativamente asociadas.

Estadístico Chi-cuadrado (X²): 0.012 Grados de libertad (gl): 1

Significación (p): 0.9126 El resultado no es significativo en p < .05.

## **FORMATO N°06**

#### CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS

Ica, 11 de junio del 2024

Señor:

Dr. Felipe Surco Laos

Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" Presente.

#### De mi consideración:

Previo cordial saludo, por intermedio de la presente hago de su conocimiento que, en mi condición de ASESORA de la TESIS titulada "Descripción de la automedicación en una Botica de la ciudad de lca durante la pandemia COVID-19. Marzo 2021. " Presentada por el asesorado bachiller GUILLERMO REYES HUAYTA para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico, ésta se encuentra en condiciones aptas para su presentación y sustentación de acuerdo al reglamento vigente, por lo que doy mi CONFORMIDAD. Así mismo asumo mi responsabilidad de asesor, indicando que he tenido cuidado de preservar los estándares de calidad correspondientes, de prevenir el plagio y proteger los derechos de autor, de acuerdo al D. L. N. ° 822-Ley sobre el Derecho de Autor. Asimismo, declaro tener conocimiento de los efectos legales y administrativos que se deriven del incumplimiento o falsedad de la presente declaración, previsto en el artículo 411 del Código Penal y del artículo 32.3 de la Ley 27444, Ley de procedimiento Administrativo General.

Lo que informo a Usted para la continuación de los trámites correspondientes.

Ica, 11 de junio del 2024

Norma C. Pacheco Bertolotti Asesora

Nombres y Apellidos: Norma Cecilia Pacheco Bertolotti Correo Institucional: norma.pacheco@unica.edu.pe

Celular 996754706