



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA
Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica**

**CONSUMO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS POR PANDEMIA COVID-
19 EN USUARIOS DE BOTICAS CERCANAS AL MERCADO CIUDAD DE DIOS
SAN JUAN DE MIRAFLORES MARZO 2021**

Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico

Presentado por:

AUTORES: Br. ESPINOZA MEDALLA, JUDITH EVA

Código ORCID: 0000-0003-4146-1930

Br. CALCINA LAURENTE, KELLY MELISSA

Código ORCID: 0000-0001-7405-4413

Lima – Perú

2021

**Consumo indiscriminado de medicamentos por pandemia COVID-19 en usuarios de
boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021**

Línea de investigación:

Salud, enfermedad y ambiente

Asesor:

Mg. Daniel Ñañez del Pino

Código ORCID: 0000-0002-9605-8594

DEDICATORIA

A Dios, que camina junto a mí y es mi guía y protector.

A mi Madre, por su amor infinito y apoyo constante.

A mi Padre en el cielo, que siempre me enseñó que con esfuerzo y dedicación los objetivos pueden lograrse.

A mi hijo, por ser la fuente de inspiración para mi constante superación.

Judith Eva

A Dios, porque está conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortalezas para continuar.

A mis padres, porque a lo largo de mi vida siempre han velado por mi bienestar y educación, siendo mi apoyo en cada momento.

A mi novio, gracias por el amor y apoyo infinito.

Kelly Mellisa

AGRADECIMIENTOS

Nuestro agradecimiento a nuestra casa de estudios Universidad Norbert Wiener por ser parte de nuestra formación, donde nos brindaron todos los conocimientos necesarios para crecer profesionalmente en nuestra vocación.

A nuestros asesores de tesis Dr. Nesquen José Tasayco Yataco y Mg. Gabriel Enrique León Apac quienes nos guiaron y apoyaron en este proceso de elaboración y culminación del presente trabajo de investigación.

A nuestros familiares, por su apoyo, comprensión y por formar parte de este proceso educativo, donde fueron motivo de inspiración.

A nuestros amigos, porque nos brindaron sus consejos y apoyo constante para la elaboración de este trabajo de investigación y nos dieron las fuerzas y ánimos necesarios para la culminación de esta tesis.

Br. Judith Eva Espinoza Medalla

Br. Kelly Mellisa Calcina Laurente

Índice General

	Pág.
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación de la investigación	7
1.4.1. Teórica	7
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Practica	8
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.1.1. Antecedentes nacionales	9
2.1.2. Antecedentes internacionales	12
2.2. Bases teóricas	16
2.2.1. Pandemia COVID-19	16
2.2.2. Consumo indiscriminado de medicamentos	19
2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis general	22
2.3.2. Hipótesis específicas	22

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	23
3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipo de investigación	23
3.4. Diseño de la investigación	23
3.5. Población, muestra y muestreo	24
3.6. Variables y Operacionalización	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1. Técnica	27
3.7.2. Descripción del instrumento	27
3.7.3. Validación	27
3.7.4. Confiabilidad	27
3.8. Procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos	28
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	29
4.1. Resultados	29
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	29
4.1.2. Prueba de hipótesis	35
4.1.3. Discusión de resultados	39
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
5.1. Conclusiones	42
5.2. Recomendaciones	43
REFERENCIAS	44
Anexo 1. Matriz de consistencia	51
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	52
Anexo 3. Validez del instrumento	54
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento	60
Anexo 5. Aprobación del comité de ética	61
Anexo 6. Formato de consentimiento informado	62
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos	63
Anexo 8. Informe del asesor de Turnitin	64

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Datos generales de los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.	29
Tabla 2. Frecuencia de signos y síntomas que presentaron los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.	30
Tabla 3. Frecuencia de cómo cree que se propaga la enfermedad del COVID-19 en los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.	31
Tabla 4. Frecuencia de cómo cree que la falta de disponibilidad de los servicios para la atención influye para que consuman medicamentos los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.	32
Tabla 5. Frecuencia de automedicación en los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.	33
Tabla 6. Frecuencia de medicamentos de mayor consumo en los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.	34
Tabla 7. Tabla cruzada para la pandemia COVID-19 y consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.	35
Tabla 8. Tabla cruzada para los signos y síntomas producidos por pandemia COVID-19 y consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.	36
Tabla 9. Tabla cruzada para propagación de la enfermedad COVID-19 y consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.	37
Tabla 10. Tabla cruzada para disponibilidad de los servicios para la atención y consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.	38

Índice de gráficos

	Pág.
Gráfico 1. Porcentaje de datos generales de los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.	29
Gráfico 2. Porcentaje de signos y síntomas que presentaron los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.	30
Gráfico 3. Porcentaje de cómo cree que se propaga la enfermedad del COVID-19 en los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.	31
Gráfico 4 Porcentaje de cómo cree que la falta de disponibilidad de los servicios para la atención influye para que consuman medicamentos los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.	32
Gráfico 5. Porcentaje de automedicación en los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.	33
Gráfico 6. Porcentaje de medicamentos de mayor consumo en los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.	34

Resumen

La enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19) inició en Wuhan, China. La Organización Mundial de la Salud lo declaró como Pandemia, generándose una crisis en la salud pública mundial y el consumo indiscriminado de medicamentos se convirtió en un problema relevante. La presente investigación tuvo como **Objetivo** determinar como la pandemia COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021. El **Método** de este estudio es de tipo inductivo, con enfoque cuantitativo; con diseño descriptivo, correlacional, prospectivo, transversal y observacional no participativo. La muestra estuvo conformada por 305 usuarios y el muestreo fue probabilístico aleatorio simple, participaron los que cumplieron con los criterios de inclusión. Los **Resultados** muestran que el 86.6% de los encuestados tomaron medicamentos sin receta médica, los signos y síntomas que presentaron con mayor frecuencia fueron dolor de cabeza y fiebre. Los participantes si creen que la propagación de la enfermedad del Coronavirus se da por no usar mascarilla, por no realizar lavado de manos, por no seguir el distanciamiento social y por no realizar cuarentena. También creen que la falta de disponibilidad para la atención influye para que estos consuman medicamentos. Un alto porcentaje se automedicó por falta de medios económicos, para prevenir, por miedo a contraer la enfermedad y por influencia de los medios de comunicación. El medicamento de mayor consumo fue el paracetamol y la azitromicina. **Conclusión**, la pandemia COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos.

Palabras clave: *Pandemia, COVID-19, medicamentos.*

Abstract

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) started in Wuhan, China. The World Health Organization declared it a Pandemic, giving rise to a global public Health crisis and the indiscriminate use of drugs became a relevant problem. The objective of this research was to determine how the COVID-19 pandemic is related to the indiscriminate consumption of drugs in users of pharmacies near the Ciudad de Dios market, San Juan de Miraflores in March 2021. The method of this study is an inductive type, with a quantitative approach; descriptive, correlational, prospective, cross-sectional and non-participatory observational design. The sample consisted of 305 users and the sampling was simple random probabilistic, those who met the inclusion criteria participated. The results show that 86.6% of the respondents took medications without a prescription, the most frequent signs and symptoms were headache and fever. The participants do believe that the spread of the Coronavirus disease is due to not wearing a mask, not doing hand washing, not following social distancing and not quarantining. They also believe that the lack of availability for care influences them to take drugs. A high percentage self-medicated for lack of economic means, to prevent, for fear of contracting the disease and due to the influence of the media. The Drug most consumed was paracetamol and azithromycin. Conclusion, the COVID-19 pandemic is related to the indiscriminate use of drugs.

Key words: *Pandemic, COVID-19, Drugs.*

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación surgió a raíz de la Pandemia COVID-19, esta inició a finales de diciembre del 2019 en China; la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró como pandemia el 11 de marzo del 2020, por lo que se tomaron estrictas medidas sin precedentes a nivel mundial, se cerraron escuelas y negocios no esenciales, se restringieron los viajes, se adoptó el distanciamiento social y protocolos para los ciudadanos. Uno de los desafíos para afrontar la pandemia fue la respuesta del personal de salud y los tratamientos aprobados⁽¹⁾ lo que trajo como consecuencia el uso indiscriminado de medicamentos, ocasionándose efectos adversos, escases de medicamentos y en algunos casos hasta la muerte ⁽²⁾. El COVID-19 se convirtió en una amenaza para la salud pública mundial, muchos pacientes con síntomas leve o moderado tomaron antibióticos (Ej. Azitromicina), la OMS advirtió que el uso de antibióticos, aumentó la resistencia bacteriana provocando más muertes, en un estudio realizado por Majumder, et al. (2020) encontraron que de 2010 pacientes con COVID-19 el 72% tenía prescripción de antimicrobianos de amplio espectro, y solo el 8% había sufrido de coinfección bacteriana, lo que conllevó a la ausencia de antibióticos efectivos⁽³⁾. Otro fármaco que demostró su capacidad de inhibir el SARS-CoV-2 *in vitro* fue la Ivermectina ⁽²⁾, por lo que fue consumido altamente por la población.

El presente estudio de investigación consta de 5 capítulos los cuales describiremos a continuación:

Capítulo I: Planteamiento del problema; se describe la situación problemática de la Pandemia COVID-19 y el consumo indiscriminado de medicamentos, tomando como referencia otros trabajos de investigación, los cuales fueron necesarios para fundamentar la importancia del problema planteado. Los objetivos nos permitieron identificar la relación

entre la Pandemia COVID-19 y el consumo indiscriminado de medicamentos. En cuanto a la justificación de la investigación, esta se basa en artículos científicos, describimos la metodología a utilizar y en la parte práctica se detalla la finalidad de este trabajo. En las delimitaciones del problema se describe el tiempo, el espacio y los recursos utilizados.

Capítulo II: Marco teórico; se muestran los antecedentes nacionales e internacionales, así como la fundamentación científica a través de las bases teóricas que son importantes para sustentar el presente trabajo de investigación. También se propuso una hipótesis general y tres hipótesis específicas, en el cual se estableció la relación entre las variables de estudio.

Capítulo III: Metodología; se detalla la metodología a utilizar, se define el enfoque, el tipo, el diseño de la investigación, así como la población, muestra y muestreo; se identifican las variables y se operacionalizan. También se detalla la técnica e instrumento a utilizar; además de cómo se realizó el procesamiento y análisis de los datos obtenidos; también se tiene en cuenta los aspectos éticos y lineamientos a seguir según el código de ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener.

Capítulo IV: Presentación y discusión de resultados; se presentan los resultados mediante cuadros y gráficos obtenidos del procesamiento de los datos en el programa estadístico SPSS, se presenta también la prueba de las hipótesis. Para la discusión de los resultados se contrasta con los antecedentes, permitiéndonos comparar resultados con otros trabajos de investigación.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones; se presenta las conclusiones a las que llegamos después del análisis de datos, y se brinda algunas recomendaciones a seguir.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A finales del año 2019, en Wuhan, China; fue detectada una enfermedad producida por un nuevo coronavirus, el cual fue nombrado como síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Posteriormente la OMS, lo nombró Enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19) declarando así la pandemia ⁽⁴⁾.

La pandemia COVID-19 ha provocado una crisis en la salud pública más grave del siglo XXI, lo que ha conllevado a una gran cantidad de mortalidad⁽⁵⁾, ya que esta posee una letalidad de 3,6% superando a la Influenza, así como también su facilidad de contagio hacen que sea el responsable de la actual crisis mundial⁽²⁾. El número de casos hasta el 13 de febrero de 2021, según la OMS es de 107.686.655 casos confirmados de COVID-19, incluidas 2.368.571 muertes ⁽⁶⁾, por lo que se cree que el 67% es el porcentaje mínimo de ciudadanos sintomáticos y no sintomáticos necesarios para alcanzar la inmunidad colectiva ⁽⁵⁾.

El consumo indiscriminado de medicamentos ocasionado por la crisis sanitaria del COVID-19, se ha convertido en un problema de gran relevancia mundial, ya que en la actualidad no existe un tratamiento definido, lo que genera la divulgación de falsa información y desinformación ⁽⁷⁾. En la mayoría de los países los medios de comunicación jugaron roles muy importantes ante la pandemia del COVID-19, ya que no toda la información resulta ser verídica, generando pánico en el mundo, es aquí donde los especialistas hablan de la Infodemia, que según la OMS esta podría ser tan igual de peligrosa que el propio Coronavirus ⁽⁸⁾.

La automedicación, es un elemento importante del autocuidado y se realiza para tratar problemas autodiagnosticados o la autoadministración de medicamentos recetados y

son administrados por iniciativa propia o por recomendación de alguien que no esté calificado. El consumo indiscriminado conlleva a muchos peligros, como la terapia incorrecta, trayendo como consecuencia efectos secundarios, lo que equivale a miles de casos no tratados durante la pandemia COVID-19 ⁽⁹⁾. Los fármacos usados hasta la actualidad aún no han mostrado seguridad y eficacia y otros son usados para controlar la sintomatología ⁽¹⁰⁾.

Uno de los grupos farmacológicos que ha aumentado el consumo indiscriminado son los Antiinflamatorios No Esteroideos (AINES), los de actividad sobre COX-1 agravan los procesos inflamatorios en comparación con AINES que actúan sobre COX-2 ya que estas resultan en una menor inflamación y liberación de citosinas proinflamatorias mejorando la supervivencia en pacientes con infecciones virales ⁽¹¹⁾.

En Taiwán estudiaron al primer caso, la paciente había consumido medicamentos de venta libre (OTC), antes de ingresar al hospital, esta presentó fiebre, disnea e hipoxemia leve, este caso coincidió con el primer caso de COVID-19 en Estados Unidos (EE.UU.); en esta paciente se usó la Ceftriaxona, luego se cambió la terapia por Amoxicilina/Acido Clavulánico; mientras que en EE.UU. se usó Remdesivir ⁽¹²⁾, aunque aún existe la controversia de cual medicamento usar; la desinformación se diseminó rápidamente, el Expresidente de EE.UU., mediante un Twitter “@realdonaldstrump” inducía al consumo de Hidroxicloroquina y Azitromicina, ocasionando eventos adversos con consecuencias fatales, provocando escases y dejando sin el medicamento a pacientes con terapia específica ^(7,13).

En Brasil, el presidente Jair Bolsonaro difundió por redes sociales falsa información sobre la efectividad de Hidroxicloroquina para tratar el COVID-19, provocando el consumo indiscriminado de este medicamento ⁽⁷⁾.

En Bolivia para el tratamiento sintomático y trombopprofilaxis se utilizó según Resolución Ministerial R.M. N° 00116 Enoxaparina, Hidroxicloroquina, Lopinavir/Ritonavir y plasma hiperinmune ⁽¹⁰⁾.

En el Perú según R.M. 315-2020 se aprobó el uso de Hidroxicloroquina, Ivermectina, Azitromicina; Dexametasona, Enoxaparina, Paracetamol entre otros ⁽¹⁴⁾; pero la Hidroxicloroquina tuvo que ser retirada por incrementar la arritmia ventricular. El pánico y estrés generado por la pandemia y el fácil acceso, provocó que la población tome dicha R.M. como guía personal para la prevención, sin antes consultar a un médico sobre los beneficios o consecuencias de estos, generándose el consumo indiscriminado de estos medicamentos lo que trajo como consecuencia intoxicaciones, agravamiento de la enfermedad y hasta resistencia bacteriana, que hoy en día es un problema mundial ⁽¹⁰⁾.

En un estudio realizado en Pueblo Libre - Lima, el porcentaje de automedicación hallado fue de 56.65% y el grupo Etario con mayor tasa de consumo fue comprendido entre los 18 a 24 años ($p < 0,05$) y según sexo, fueron los varones ($p < 0,021$) ⁽¹⁵⁾.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cómo la pandemia COVID-19 se relaciona con en el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo los signos y síntomas producidos por COVID-19 se relacionan con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021?

- ¿En qué medida la propagación del COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021?
- ¿Cómo la falta de disponibilidad de los servicios de atención para COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general:

- Determinar como la pandemia COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Identificar cómo los signos y síntomas producidos por COVID-19 se relacionan con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.
- Determinar cómo la propagación del COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado ciudad de Dios san Juan de Miraflores marzo 2021.
- Identificar cómo la falta de disponibilidad de los servicios de atención para COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado ciudad de Dios san Juan de Miraflores marzo 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Hasta el 13 de febrero del 2021 la OMS notificó 107.686.655 casos confirmados de COVID-19 a nivel mundial y en Perú los casos confirmados son 1.212.309, con un total de 8807 casos nuevos, y con 43.045 muertes hasta la fecha, Perú se encuentra ubicado entre los primeros 20 países con más casos reportados a nivel mundial ⁽⁶⁾. Desde que inicio la pandemia aún no se ha definido un tratamiento específico para tratar el COVID-19, por lo que se empezó a administrar diversos fármacos para el tratamiento de la sintomatología, muchos de estos medicamentos requieren recetas médicas ya que conllevan muchos riesgos y se necesita del monitoreo de las personas, sobre todo en nuestro país donde el consumo indiscriminado es un problema de salud pública ⁽⁷⁾.

1.4.2. Metodológica

El principal objeto de estudio fue determinar como la pandemia COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021, por lo tanto se propone una encuesta como instrumento para la recolección de datos, basados en antecedentes nacionales e internacionales, las preguntas son de tipo cerradas, según los indicadores establecidos para cada variable, la población de estudio fueron los adultos mayores de 18 años que acuden a las boticas, los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 22, esta información nos sirvió para sustentar el siguiente trabajo de investigación.

1.4.3. Práctica

Este estudio es importante porque a partir de la determinación de como la pandemia COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos fundamentado en bases teóricas, permitirá al profesional Químico Farmacéutico a través de la oficina farmacéutica orientar y fomentar el uso responsable de los medicamentos, evitar las complicaciones, derivar al especialista cuando sea necesario, minimizar los efectos adversos y evitar la resistencia bacteriana.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

- El desarrollo de este proyecto de investigación se llevó a cabo en el mes de marzo del año 2021

1.5.2. Espacial

- El proyecto de investigación se desarrolló en usuarios que acuden a boticas cercanas del mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores.

1.5.3. Recursos

- Humano: Los autores
- Económico: Autofinanciado

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales

Quispe, et al., (2021). Tuvieron como objetivo “evaluar la prevalencia de fármacos automedicados utilizados para síntomas respiratorios, como preventivos de COVID-19, para sus síntomas o una vez que dieron positivo”. Método: Realizaron un estudio transversal, analítico a 3792 personas encuestadas en línea, las preguntas fueron sobre el uso, el motivo, y la percepción del alivio después de consumir 6 medicamentos (Paracetamol, ibuprofeno, azitromicina, penicilina, antiretrovirales e hidroxiclороquina), se realizó del 5 al 17 de junio a mayores de 18 años. Resultados: De las 3792 respuestas; obtuvieron que 2526 (66,6%), no se automedican; 1023 se administraron Paracetamol, 281 Ibuprofeno, 182 Azitromicina, 87 Penicilina, 60 antiretrovirales y 28 con hidroxiclороquina, estos medicamentos fueron usados para resfriados o gripe común. También 17 personas usaron estos medicamentos sin presentar ningún tipo de síntoma, y 23 lo hicieron como preventivo. Cuando hubo síntomas el paracetamol fue el fármaco más consumido (65), seguido de Azitromicina (23). Conclusión: concluyeron que el paracetamol fue el medicamento de mayor consumo; pero también se evidenció un consumo significativo de azitromicina, hidroxiclороquina y penicilina. El consumo fue para prevenir, para tratar síntomas sospechosos o para casos confirmados ⁽¹⁶⁾.

Puma y Rivera. (2020). En su trabajo de investigación tuvieron como objetivo “determinar la diferencia de la automedicación en la pandemia por COVID-19 en pobladores de dos mercados más importantes de SJL-Lima 2020”. Método: fue de tipo observacional descriptiva, transversal y comparativa, emplearon una encuesta de 16 preguntas cerradas, durante el periodo de Agosto – Setiembre del 2020; el tamaño de muestra en total fue de 702 participantes de ambos mercados; 369 que concurren al mercado Valle Sagrado (Mercado 1) y 333 que acuden al mercado Primero de Setiembre (Mercado 2). Resultados: encontraron una alta prevalencia de automedicación de 71,1%; las mujeres alcanzaron mayor porcentaje, en mercado 1 (M1) fue el 51,8% y un 59,7% en mercado 2 (M2); los que salieron positivos para COVID-19 fueron el 41,5% en M1 y 24,6% M2; los que consumieron medicamentos por recomendación de un farmacéutico fue 63,4% en M1 y 68,7% M2, los fármacos con mayor porcentaje de consumo fueron: paracetamol (62,3% M1 y 55,6% M2), azitromicina (42,3% M1 y 40,8% M2) e ivermectina (40,1% M1 y 34,2% M2); otro factor importante que influyó en el consumo de fármacos fueron los medios de comunicación 78,6% M1 y 76% M2. Conclusión: El porcentaje del consumo de fármacos sin prescripción médica de ambos mercados es diferente siendo el mercado 2 donde prevalece más la automedicación⁽¹⁷⁾.

Julcarima y Lima. (2020). Tuvieron como objetivo “demostrar los factores que condicionan la automedicación en tiempos de pandemia en el distrito de Santa Anita- Lima 2020”. Método: fue un estudio descriptivo; se realizó encuesta a las personas voluntarias, la muestra fue de 322 usuarios mayores de 18 años que acuden a boticas del distrito de Santa Anita. Resultados: se

encontró una alta prevalencia de automedicación por la influencia de familiares, amigos, la televisión y las redes sociales manifestándose en exageración y generación de miedo en la población; siendo los antibióticos el grupo de medicamentos más utilizados por la población con un 44,2%, seguido de ivermectina (35,3%), antipiréticos (10,4%), por último los AINES (5,2%) y AIES (4,8%). Conclusión: existe una alta prevalencia de automedicación en los usuarios que acuden a boticas de Santa Anita Lima-2020 ⁽¹⁸⁾.

Miñan, et al., (2020). Tuvieron como objetivo “determinar los factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud”. Método: su estudio fue de tipo observacional, analítico transversal, realizado en estudiantes de ciencias de la salud en Tacna, Perú; emplearon una encuesta virtual donde recogieron variables socioeducativas, características de automedicación y exposición al Coronavirus CoV-2. Resultados: de 718 estudiantes el 51,3% había consumido medicamento sin prescripción, el 62,2% se automedicó por presentar más de 2 problemas respiratorios siendo los antipiréticos, analgésicos, y corticoides los que obtuvieron mayor frecuencia de automedicación. Conclusión: hallaron que existe una alta prevalencia de automedicación en los estudiantes quienes tenían pareja sentimental, los que provienen de universidades particulares, los que tienen familiares que se automedican, y aquellos que se realizaron alguna prueba para descartar COVID-19; lo cual incide en el consumo de medicamentos sin prescripción médica ⁽¹⁹⁾.

Rojas, et al., (2020). Tuvieron como objetivo “efectuar una revisión sistemática de la literatura científica que presentan evidencias sobre la efectividad y las reacciones adversas de los fármacos que se usan en la actualidad contra la COVID-19 en Perú y Bolivia”. Método: realizaron una investigación cualitativa de la literatura científica que se encuentra en el buscador de PubMed; así como también los decretos y normas publicados en Perú y Bolivia y todo lo relacionado con la crisis de la COVID-19. Resultados: los fármacos utilizados en Perú y Bolivia contra la COVID-19 no son seguros, ya que presentan efectos secundarios y complicaciones de la salud de las personas que lamentablemente se automedican. Mientras que en Perú se han implementado hasta 5 tratamientos farmacológicos, en Bolivia por lo contrario solo han implementado y utilizado un solo plan de tratamiento contra el COVID-19 a pesar de vivir situaciones similares. Conclusión: Los fármacos utilizados en Perú y Bolivia no son seguros, ni eficaces contra la COVID-19, por lo tanto se requiere mayor control de estos fármacos, ya que durante la pandemia han sido de fácil acceso para la población ⁽¹⁰⁾.

2.1.2. Antecedentes internacionales

Sadio, et al., (2021). Tuvieron como objetivo “estimar la prevalencia de la automedicación para prevenir el COVID-19 y sus factores asociados en Lomé. Togo”. Método: realizaron un estudio transversal del 23 de abril al 8 de mayo del 2020, con la participación de 5 sectores: salud, transporte aéreo, policía, transporte por carretera e informal; se les invitó a dar información sobre su automedicación para prevenir COVID-19. Resultados: de un total de 955 participantes (71,6% varones) con un promedio de edad de 36 años. La

prevalencia de automedicación fue del 34,2%, los medicamentos más usados fueron la Vitamina C con 27,6% y medicina tradicional con 10.2%, también el 2,0% manifestó haber consumido Cloroquina e Hidroxicloroquina. Conclusión: 1/3 de las personas se automedican, por lo que recomienda la intensificación de campañas de concientización para evitar el uso de fármacos como preventivos contra COVID-19 ⁽²⁰⁾.

Makowska, et al., (2020). Tuvieron como objetivo “estudiar los comportamientos relacionados con la automedicación e imposición de encierro por el COVID-19 en Polonia”. Método: realizaron encuestas en línea a un total de 1013 Polacos, durante el 8 de junio al 15 de junio del 2020; la encuesta contenía 64 preguntas, 2 preguntas de opción múltiple, 46 afirmaciones con respuestas de escala de Likert de 5 puntos y 16 preguntas sociodemográficas. Resultados: más del 45,6% de los encuestados manifestaron haberse automedicado inapropiadamente durante el encierro; donde el 16,6% usó los medicamentos como preventivos y el 16,8% tomó los medicamentos sin consulta. Conclusión: demostraron que la automedicación era más frecuente antes de la pandemia que durante el encierro por el COVID-19, además ocurrió más en personas que nunca se había automedicado y estas conductas se manifestaron en personas religiosas o personas con niños y/o por temor financiero y otras porque temían la enfermedad ⁽⁹⁾.

Alessi, et al., (2020). Realizaron una “síntesis interpretativa de datos disponibles sobre los efectos y usos de corticosteroides y el impacto que su uso indiscriminado puede tener en pacientes diabéticos”. Método: utilizaron la selección de estudios observacionales y experimentales publicados hasta el 18

de junio del 2020. Resultados: el uso crónico o dosis altas de corticosteroides pueden provocar la aparición de diabetes, y su uso crónico produce en un 94% mayor riesgo de hospitalizaciones debido a complicaciones de la diabetes. Además que producen retención de agua y sodio, lo que conlleva a aumento de los niveles de presión arterial. Conclusión: debido al pánico que ha generado la pandemia del COVID-19 las personas optan por hacer un uso inadecuado y abusan de los corticosteroides, similar a lo que paso anteriormente con el uso de otros medicamentos, especialmente algunos corticoides pueden dispensarse sin una receta médica, como Brasil ⁽²¹⁾.

Nasir, et al., (2020). Tuvieron como objetivo “observar la prevalencia, patrón, fuentes e impacto de la práctica de la automedicación entre los encuestados con alto nivel socioeconómico y educación”. Métodos: realizaron una encuesta de tipo transversal vía Web, a 626 personas que no tenían ningún tipo de conocimientos médicos o relacionados con personal de salud (médicos, Químicos Farmacéuticos, enfermeros o estudiantes de carreras afines). Resultados: la prevalencia del consumo de medicamentos sin receta médica durante los inicios del COVID-19 fue de 88.33%; de los cuales el 28,59% fue el porcentaje que tomo medicamentos previa consulta a un médico y el 71,40% fue el porcentaje que se automedicó. Los medicamentos más consumidos durante la pandemia fueron: la ivermectina con 77,15%, azitromicina con 54,15% y doxiciclina con 40,25%; los signos y síntomas reportados fueron dolor de garganta, fiebre, tos seca; aunque también hubo un porcentaje considerable que tomo medicamentos sin tener ningún síntoma (16,77%). Las causas que indujeron al consumo de medicamentos fueron; la rápida

propagación de la noticia a través de los medios de comunicación, estrés por encierro durante la cuarentena, pánico y miedo a la escases de los productos farmacéuticos. Conclusión: debido a la ausencia de una regulación estricta para proteger a los ciudadanos de Dhaka, estos tuvieron altos riesgos de desarrollar resistencia bacteriana, reacciones adversas a los medicamentos, además de pérdidas económicas ⁽²²⁾.

Cheng, et al., (2020). Tuvieron como objetivo “evaluar la eficacia y seguridad de la terapia con corticosteroides en pacientes con COVID-19”. Métodos: realizaron análisis en diferentes bases de datos entre ellos PubMed, Cochrane Library, etc. Los estudios fueron evaluados mediante la escala de Newcastle Ottawa, los datos hallados fueron agrupados y analizados, mediante un modelo de efectos aleatorios. Resultados: identificaron 11 estudios del grupo de los corticosteroides frente a grupo de control, 2 estudios sin grupo de control y 7 estudios de casos COVID-19. Comparando con los controles, el tratamiento con corticosteroides fue asociado con la recuperación clínica del paciente (RR= 1,30; IC= del 95% [0,98; 1,72]) con respecto al tiempo de hospitalización en unidad de cuidados intensivos (RR=-6,50; IC del 95% [-7,63 a -5,37]); pero la mortalidad no se vio afectada en (RR=1,59; IC del 95% [0,69-3,66]). Conclusión: encontraron que la terapia con corticosteroides no es muy efectiva, pero en algunos casos hubo mejoría y recuperación de los pacientes graves que presentaron COVID-19 ⁽²³⁾.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Pandemia COVID-19

2.2.1.1. Pandemia COVID-19

Según la OMS, “se llama Pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad”, y para que esta sea denominada como Pandemia, debe ser muy contagiosa y el traslado del agente causante de un sector a otro debe ser fácil; aunque esto no tenga mucha relación con el grado de mortalidad o letalidad de dicha enfermedad. Pueden afectar a todos los grupos etarios principalmente a los ancianos y personas con comorbilidades, también existen casos graves y mortales de jóvenes sin antecedentes de enfermedades ⁽²⁴⁾.

En Diciembre del año 2019, se dio a conocer la presencia de un nuevo coronavirus, los científicos chinos lo nombraron como coronavirus 2 (SARS-CoV-2). El virus fue controlado en China; pero debido a que este virus es altamente contagioso, se propagó a otros países, causando una morbi-mortalidad significativa, que inició en Italia, pasando a otros países Europeos, luego a EE.UU., Brasil y al resto del mundo. El 11 de marzo del 2020, la OMS lo declaró como pandemia mundial ⁽²⁵⁾; el 16 de marzo del 2020 en Perú se decretó estado de emergencia sanitaria ⁽¹⁰⁾.

2.2.1.2. Etiología del Virus SARS-CoV-2

Pertenece a la familia de los *Coronaviridae*. “Son virus envueltos, pleomórficos o esféricos que presentan ARN como genoma, cuyo tamaño oscila entre 80 a 120 nm de diámetro”. De estos pueden distinguirse 4 géneros: alfa, beta, delta y gamma; siendo alfa y beta

los que poseen capacidad de infectar a los humanos, generando desde gripes comunes hasta problemas respiratorios y neumonías ⁽²⁶⁾.

2.2.1.3. Patogenia del SARS-CoV-2

Los coronavirus expresan glucoproteínas transmembrana, lo que permite que el virus se adhiera a la célula diana; la interacción específica del Dominio de Unión al Receptor (RBD) y los Receptores de la Enzima Convertidora de Angiotensina 2 (ECA2), facilitan la unión y posterior ingreso de los virus en las células del hospedador.

La proteína del SARS-CoV-2, posee mayor afinidad por ECA 2, lo que explica su alto nivel de contagio y la respuesta inmune sobreactivada del hospedador durante la patogenia, esto hace que el organismo ataque sus propias células, en vez de atacar al virus, la excesiva producción de citocinas proinflamatorias hacen que el pulmón se lesione, produciéndose el síndrome de dificultad respiratoria (SDRA), provocando disminución de la saturación de oxígeno y daño tisular generalizado, lo que conlleva a una falla multiorgánica, y la muerte por COVID-19. ^(26,27).

2.2.1.4. Signos y síntomas del SARS-CoV-2

Las personas con COVID-19 presentaron: dolor de garganta, fiebre, tos, fatiga y dificultad respiratoria, otros casos desarrollaron diarrea y vómitos; mientras que en casos más graves, presentaron SDRA, lo que resulta en falla orgánica y posteriormente la muerte.

Aquellas personas con enfermedades crónicas, como la diabetes, hipertensión, asma, bronquitis, problemas coronarios, son más propensos a desarrollar complicaciones, también se ha detectado que

el SARS-CoV-2 ataca al sistema nervioso, produciendo confusión, desorientación, agitación, hasta psicosis; sin embargo aún no están definidos estos síntomas. También se ha evidenciado que de cada cinco contagiados uno es asintomático ⁽²⁷⁾.

2.2.1.5. Propagación de la enfermedad SARS-CoV-2

La principal vía de propagación es a través de las gotitas respiratorias y secreciones, la transmisión es de persona a persona (tos, estornudo, hasta al hablar) y por contacto indirecto (objetos contaminados); la abundancia de receptores ACE 2 en los epitelios de los alveolos pulmonares y en los enterocitos del intestino delgado, hacen que sea mayor la existencia de muchas rutas de transmisión. El periodo de incubación se estima entre 1 hasta 14 días, con un pico de 3 a 7 días, y durante el periodo de latencia el virus es más contagioso al igual que los asintomáticos (80%) ^(26,27).

La inmunización a través de las vacunas sería lo adecuado para prevenir la aparición de la enfermedad, después de la exposición SARS-CoV-2 ⁽²⁵⁾, es por eso que las medidas preventivas como la cuarentena, distanciamiento social (2 metros de distancia), lavado de manos durante 20 segundos con agua y jabón, desinfección con alcohol y el uso de mascarillas son eficaces para prevenir la enfermedad del COVID-19 ^(28,29).

2.2.1.6. Disponibilidad de los servicios de atención en Perú

Cuando inició la Pandemia COVID-19 en Perú, se contaba a nivel nacional con menos de 2000 camas en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y solo había 100 camas UCI disponibles. Hasta el 28

de mayo del 2020, el gobierno peruano informó que contaba con 1,090 camas UCI, de las cuales 926 ya se encontraban ocupadas, y de las 10,965 camas hospitalarias, 8,627 ya estaban ocupadas. Por lo que se habilitó la Villa Panamericana como un centro de Atención y Aislamiento para pacientes con COVID-19 ⁽³⁰⁾.

- **CONCENTRACIÓN EN ZONAS URBANAS:** No hubo una estrategia desde el inicio para la capacidad instalada de camas UCI para las zonas rurales. Además que se detuvieron las prestaciones de servicios de primer nivel de atención y la falta de equipos de protección fue uno de los limitantes para la atención ⁽³⁰⁾.
- **SATURACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD:** Se evidenció denuncias en medios de comunicación donde se enviaba a los pacientes a sus hogares y solo los casos graves eran atendidos en UCI, otra preocupación era la priorización para la atención debido a las faltas de camas UCI. Además el personal de primera línea se encontraba desbordado física y psicológicamente; también otro tema de preocupación era que había un gran número de médicos que son mayores de 60 años (30% a 40%) que se hallan dentro del grupo de riesgo, por lo que se redujo considerablemente el personal de salud, se produjo agotamiento físico y mental ya que estos realizan turnos de 24 horas ⁽³⁰⁾.

2.2.2. Consumo indiscriminado de medicamentos

2.2.2.1. Definición

El consumo indiscriminado de medicamentos es el uso de un medicamento sin la prescripción médica, o el uso inadecuado de una

receta, y en otros casos sucede para obtener experiencias o sentir las sensaciones que provocan ciertos medicamentos ⁽³¹⁾.

2.2.2.2. Automedicación

La OMS define la automedicación como “la toma de medicamentos para curar problemas autodiagnosticados o la autoadministración de medicamentos recetados por un médico en el caso de enfermedades crónicas o enfermedades recurrentes”. Se puede distinguir entre automedicación responsable y automedicación inadecuada. La primera se da por consumo de medicamentos OTC, son recetados por un profesional, el paciente sigue instrucciones, cumple el tratamiento y se compromete con su recuperación, esto es de gran ayuda sobre todo en estos momentos de Pandemia. Mientras que la automedicación inadecuada se refiere al consumo de medicamentos sin receta, los recetados anteriormente para otras patologías, los que comparten medicamentos con familiares o amigos, o el uso de fármacos vencidos. Un grave problema que se origina es la resistencia bacteriana, que el problema no sea tratado o provocar reacciones adversas de los medicamentos ⁽⁹⁾.

2.2.2.3. Factores predisponentes para realizar automedicación

La automedicación es producida por una serie de factores, entre las más frecuentes tenemos:

- **FALTA DE TIEMPO PARA ASISTIR AL CONSULTORIO:**
Hoy en día donde pareciera que la actividad económica, esta incluso por encima de la salud, no permite que las personas acudan oportunamente al médico.

- **FALTA DE MEDIOS ECONOMICOS:** La falta de recursos económicos, hacen que las personas busquen soluciones accesibles a sus necesidades de salud, siendo la automedicación una solución para ellos ⁽³²⁾.
- **INFLUENCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN:** La automedicación ocasionada por la pandemia del COVID-19, y la influencia de los medios de comunicación pueden ser nocivos, ya que la falsa información es capaz de diseminarse a través de redes sociales y otros medios de comunicación con gran facilidad, ya que es más fácil de comprender que la información científica evidenciada ⁽⁷⁾.

2.2.2.4. Medicamentos de mayor consumo

El Ministerio de salud del Perú optó por publicar tratamientos farmacológicos para el COVID-19 muy apresuradamente, lo que conllevó que la automedicación se incrementara. Debido a que el pánico crecía en el país, se tomaron dichos tratamientos como preventivos, aunque la tendencia de la automedicación, no solo fue en Perú, sino a nivel mundial. En una encuesta que realizó Quispe, et al. la relación entre el uso de drogas y COVID-19, incluyó 3 razones para la automedicación: preventivo, presencia de síntomas y casos confirmados. Los fármacos de mayor consumo fueron, Paracetamol, azitromicina, ibuprofeno, antiretrovirales, Hidroxicloroquina y penicilina ⁽¹⁶⁾.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- La pandemia COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Los signos y síntomas producidos por COVID-19 se relacionan con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.
- La propagación del COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.
- La falta de disponibilidad de los servicios de atención para COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo inductivo porque parte de lo específico a lo general ya que el uso indiscriminado de medicamentos por la pandemia COVID-19 es significativo y se pretende hallar el porcentaje de usuarios que usan indiscriminadamente los medicamentos, aun inclusive los fármacos que no cuentan con suficiente evidencia científica ⁽¹⁶⁾.

3.2. Enfoque de la investigación

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, porque siguió una secuencia, cada etapa precedió a la siguiente y fue capaz de probarse, partió de una idea donde se originaron objetivos y preguntas de investigación, se revisó literatura, para construir un marco teórico. De las preguntas establecimos hipótesis y variables, trazamos un diseño para probar la investigación, los datos son representados mediante números, se analizan las mediciones mediante métodos estadísticos para llegar a las conclusiones, no se manipulan las variables, solo se observan los fenómenos tal y como suceden en su contexto natural, para luego analizarlas ⁽³³⁾.

3.3. Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación fue de tipo básico, porque en el estudio solo se recogieron datos, es sencilla y responden a la relación entre las dos variables pandemia COVID-19 y el uso indiscriminado de medicamentos, lo cual nos sirvió para formular propuestas ⁽³⁶⁾.

3.4. Diseño de la investigación

3.4.1. Descriptivo: Porque permite conocer características y datos de la población de estudio a partir de una muestra, busca describir la relación del COVID-19 y el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios que acuden a boticas

cercanas al mercado Ciudad de Dios del distrito San Juan de Miraflores-Lima⁽³³⁾.

3.4.2. Correlacional: Porque se describió la relación entre las dos variables en un momento determinado⁽³³⁾.

3.4.3. Prospectivo: Porque la investigación se realizó del presente al futuro en el mes de marzo del 2021⁽³³⁾.

3.4.4. Transversal: Porque la medición de la variable se realizó en una sola ocasión, el propósito fue describir las variables y analizar la relación en un momento dado⁽³³⁾.

3.4.5. Observacional no participativa: porque el investigador no participa, solo observa y realiza la recolección de datos.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población: La población de estudio está conformada por los usuarios que acuden a boticas ubicadas a los alrededores del Mercados Ciudad de Dios en el mes de marzo 2021.

3.5.2. Muestreo: Probabilístico aleatorio simple, porque todas las personas tienen la misma probabilidad de ser medidos en el presente estudio. Se asigna un número a cada usuario de la población (números aleatorios) y se eligen los individuos que sean necesarios para completar el tamaño de la muestra⁽³³⁾.

3.5.3. Muestras:

Los usuarios que participaron del presente estudio, fueron todos aquellos que cumplieron con los siguientes criterios:

a. Criterio de inclusión

- Usuarios varones y mujeres mayores de 18 años que acuden a las boticas que se encuentran alrededor del mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores
- Usuarios que acepten participar de manera voluntaria
- Usuarios sin discapacidad motora

b. Criterios de exclusión

- Usuarios que no cumplan con los criterios de inclusión

c. Cálculo del tamaño de muestra

Para establecer el número de personas a encuestar se recurrió a la fórmula de estimación de porcentajes cuando el tamaño de población es conocido.

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

Donde:

N = Población; p q = Varianza de la población; Z = Nivel de confianza; E = Error de muestra.

Considerando que son 5 boticas con un aproximado de 300 usuarios por día, la población es de 1500 usuarios, la probabilidad será de 95%, con un margen de error de 5%, entonces según la formula, se tiene que:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 1500}{(0.05)^2 (1500 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 305$$

Por lo tanto el tamaño de la muestra será de 305 usuarios

3.6. Variables y Operacionalización

Variable independiente: Pandemia COVID-19

Variable dependiente: Consumo indiscriminado de medicamentos

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALORES	CRITERIOS DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Independiente Pandemia COVID-19	Las enfermedades virales son un importante problema de salud. La OMS, declaró la pandemia SARS-CoV-2, como un desastre mundial, esta cepa es altamente contagiosa y ha sido capaz de diseminarse a una gran velocidad ⁽³⁴⁾ .	Signos y síntomas Propagación de la enfermedad Disponibilidad de los servicios para la atención.	<ul style="list-style-type: none"> - Fiebre - Dolor de cabeza - Tos - Malestar general - No uso de mascarilla - No siguió el distanciamiento social - No lavado de manos - No hizo cuarentena - Falta de camas UCI - Largas colas para la atención - Sobrecarga en la atención - Falta de personal de salud. 	Numéricos	<ul style="list-style-type: none"> - 1= Si - 2= No 	<p>Cuantitativo</p> <p>Ordinal</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: cuestionario</p>
Dependiente Consumo indiscriminado de medicamentos	Es el uso de un medicamento sin la prescripción médica, o el uso inadecuado de una receta, y en otros casos sucede para obtener experiencias o sentir las sensaciones que provocan ciertos medicamentos ⁽³¹⁾ .	<ul style="list-style-type: none"> - Automedicación - Medicamentos de mayor consumo 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de medios económicos - Influencia de los medios de comunicación - Prevenir la enfermedad - Miedo a la enfermedad - Paracetamol - Azitromicina - Dexametasona - Ivermectina 	Numéricos	<ul style="list-style-type: none"> - 1= Si - 2= No 	<p>Cuantitativo</p> <p>Ordinal</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: cuestionario</p>

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El presente trabajo de investigación se realizó mediante una encuesta y el instrumento fue un cuestionario.

3.7.2. Descripción del instrumento

En el presente trabajo de investigación se empleó como instrumento un cuestionario, con preguntas cerradas y con opciones de respuesta Sí o No, consta de 5 preguntas generales de información del usuario, 3 dimensiones para evaluar la variable independiente y 2 dimensiones para evaluar la variable dependiente.

3.7.3. Validación

La validación de los instrumentos se realizó mediante el juicio de 3 expertos con grado de maestría y/o doctorado, quienes evaluaron la coherencia y claridad de los ítems del instrumento.

3.7.4. Confiabilidad

Para medir la confiabilidad del instrumento se recolectó 20 datos, obtenidos mediante una prueba piloto, se realizó en las mismas condiciones en las que se llevó a cabo el estudio, los resultados fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 22, los resultados son similares y se concluyó que el instrumento es confiable.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,835	21

El valor de alfa de Cronbach fue 0.835, el cual indica que la confiabilidad del instrumento es alto.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Luego de recolectar los datos mediante el cuestionario se procedió a registrarlos en la hoja de cálculo Microsoft Excel 2013, posteriormente los datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS versión 22 para su respectivo análisis, donde obtuvimos los resultados en cuadros y gráficos estadísticos para cada dimensión de las variables. Los resultados obtenidos en SPSS fueron editados en la hoja de cálculo Microsoft Excel, para su comprensión e interpretación.

3.9. Aspectos éticos

- Se tuvo presente los lineamientos éticos establecidos en el código de ética para la investigación y la autoría responsable según la Universidad Privada Norbert Wiener ⁽³⁵⁾.
- Se tuvo presente los principios éticos como; consentimiento informado, confidencialidad, se les explicó los objetivos, utilidad y la privacidad de los datos al usuario ⁽¹⁹⁾.
- Los autores declaramos no tener ningún tipo de interés de índole económico, ni de relaciones personales que puedan influir en la presente investigación. Los datos recolectados no serán adulterados, ni manipulados intencionalmente, para no alterar el curso de la investigación, los resultados y conclusiones que se obtuvieron de la investigación serán publicados y puesto a disposición del público en general y la comunidad académica ⁽¹⁶⁾.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

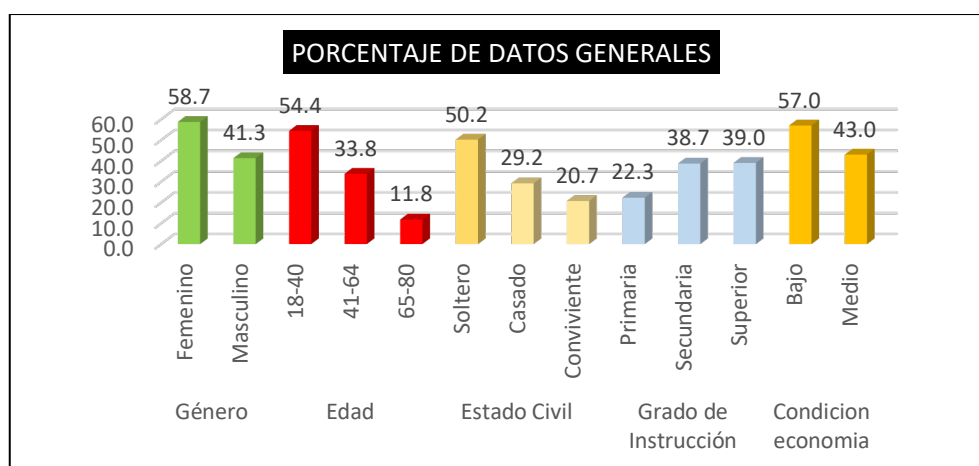
Tabla 1.

Datos generales de los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

DATOS GENERALES		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Género	Femenino	179	58.7	58.7
	Masculino	126	41.3	100.0
Edad	18-40	166	54.4	54.4
	41-64	103	33.8	88.2
	65-80	36	11.8	100.0
Estado Civil	Soltero	153	50.2	50.2
	Casado	89	29.2	79.3
	Conviviente	63	20.7	100.0
Grado de Instrucción	Primaria	68	22.3	22.3
	Secundaria	118	38.7	61.0
	Superior	119	39.0	100.0
Condición económica	Bajo	174	57.0	57.0
	Medio	131	43.0	100.0
Total		305	100.0	

Fuente. Elaboración propia.

Gráfico 1. Porcentaje de datos generales de los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.



Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

Se observó que el 58.7 % de participantes fueron mujeres y 41.3% son varones; las edades están comprendidas entre 18 a 40 años (54.4%), 41 a 64 años (33.8%); 65 a 80 años (11.8%); con respecto al estado civil tenemos los solteros con un 50.2%, casados

29.2% y convivientes 20.7%; grado de instrucción tenemos con estudios superiores (39%), secundaria 38.7% y primaria 22.3% y de acuerdo a su condición económica hallamos que se encuentran en situación baja 57.0%, medio 43.0% y superior 39.0%.

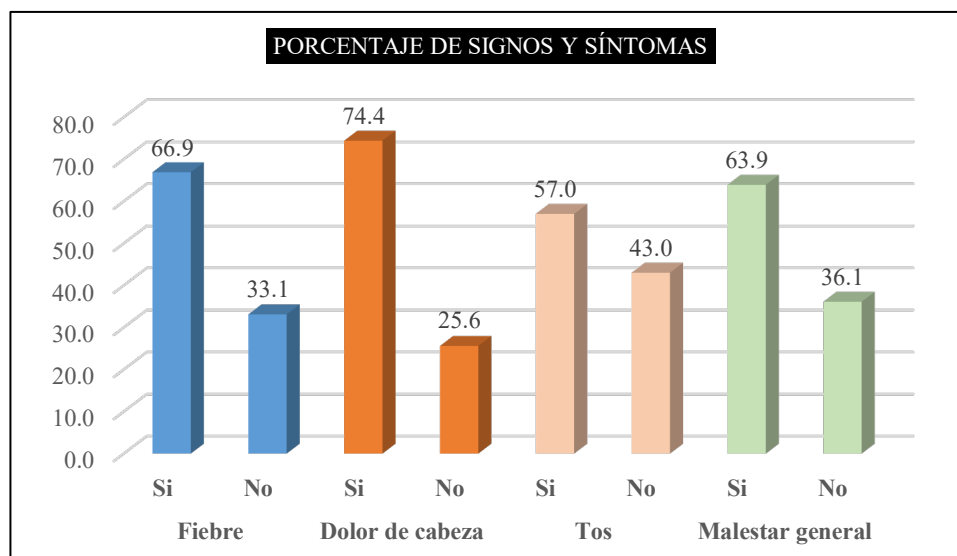
Tabla 2.

Frecuencia de signos y síntomas que presentaron los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

¿PRESENTÓ ALGUNO DE ESTOS SIGNOS Y SÍNTOMAS?		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Fiebre	Si	204	66.9	66.9
	No	101	33.1	100.0
Dolor de cabeza	Si	227	74.4	74.4
	No	78	25.6	100.0
Tos	Si	174	57.0	57.0
	No	131	43.0	100.0
Malestar general	Si	195	63.9	63.9
	No	110	36.1	100.0
Total		305	100.0	

Fuente. Elaboración propia.

Gráfico 2. Porcentaje de signos y síntomas que presentaron los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.



Fuente. Elaboración propia.

Interpretación.

Se observó que el 66.9% de participantes presentó fiebre, el 33.1% no presentó fiebre; el 74.4% tuvieron dolor de cabeza, mientras que el 25.6% no presentó dolor de cabeza; el 57% presentó tos, el 43% no presentó tos y por último el 63.9% presentó malestar general y el 36.1% no lo presentó.

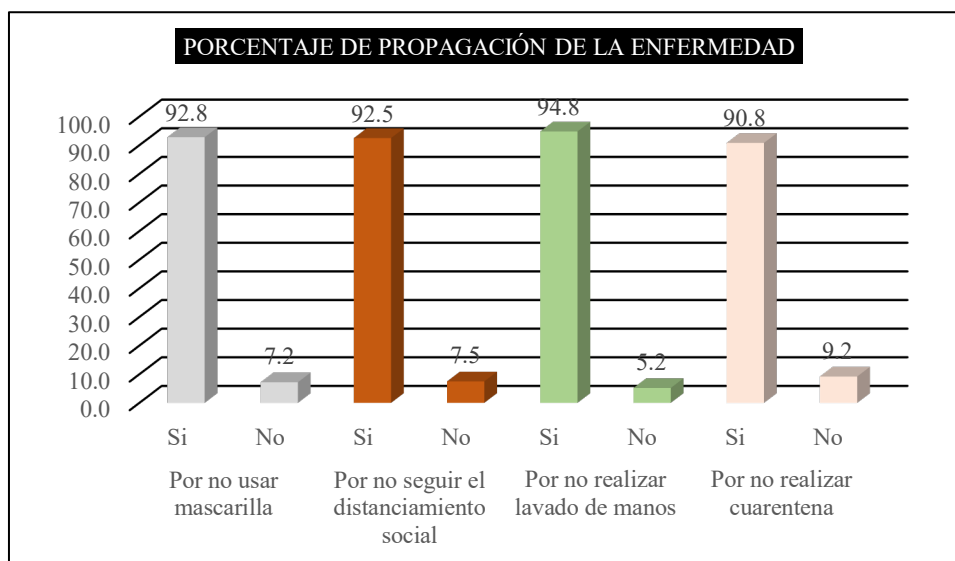
Tabla 3.

Frecuencia de cómo cree que se propaga la enfermedad del COVID-19 en los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

¿COMO CREE QUE SE PROPAGA LA ENFERMEDAD?		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Por no usar mascarilla	Si	283	92.8	92.8
	No	22	7.2	100.0
Por no seguir el distanciamiento social	Si	282	92.5	92.5
	No	23	7.5	100.0
Por no realizar lavado de manos	Si	289	94.8	94.8
	No	16	5.2	100.0
Por no realizar cuarentena	Si	277	90.8	90.8
	No	28	9.2	100.0
Total		100	100.0	

Fuente. Elaboración propia.

Gráfico 3. Porcentaje de cómo cree que se propaga la enfermedad del COVID-19 en los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.



Fuente. Elaboración propia.

Interpretación.

Se observó que los participantes creen que la propagación de la enfermedad si se dá por no usar mascarilla en 92.8%, y 7.2 % no cree que se dá por no usar mascarilla; por no seguir el distanciamiento social en un 92.5%, y 7.5% no lo cree así; por no realizar lavado de manos en un 94.8%, y 5.2% no está de acuerdo y 90.8% Si cree que por no realizar cuarentena se propaga la enfermedad, mientras que un 9.2% no lo cree.

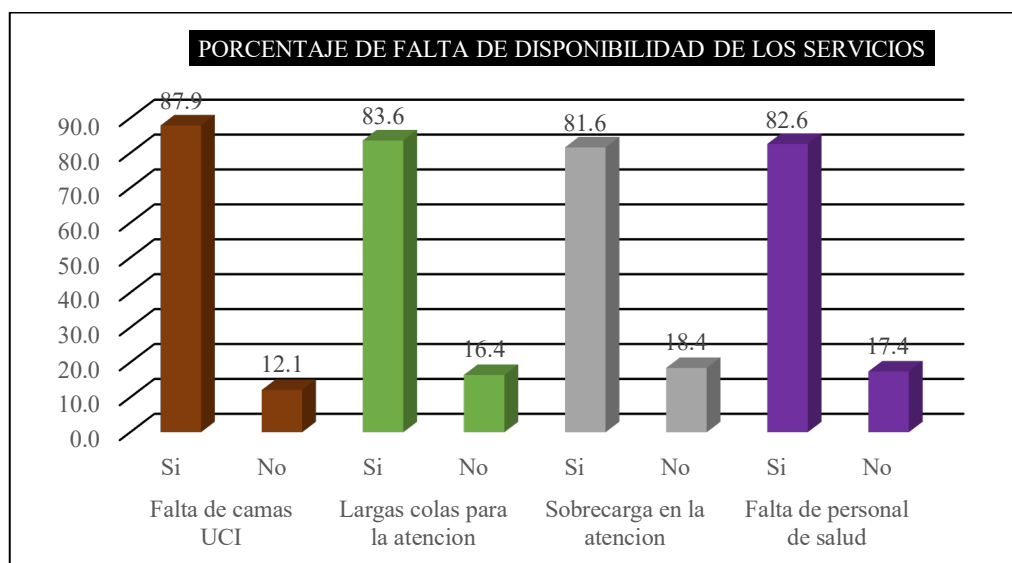
Tabla 4.

Frecuencia de cómo cree que la falta de disponibilidad de los servicios para la atención influye para que consuman medicamentos los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

¿CREE QUE LA FALTA DE DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INFLUYE PARA QUE CONSUMA MEDICAMENTOS?		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Falta de camas UCI	Si	268	87.9	87.9
	No	37	12.1	100.0
Largas colas para la atención	Si	255	83.6	83.6
	No	50	16.4	100.0
Sobrecarga en la atención	Si	249	81.6	81.6
	No	56	18.4	100.0
Falta de personal de salud	Si	252	82.6	82.6
	No	53	17.4	100.0
Total		305	100.0	

Fuente. Elaboración propia.

Gráfico 4. Porcentaje de cómo cree que la falta de disponibilidad de los servicios para la atención influye para que consuman medicamentos los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.



Fuente. Elaboración propia.

Interpretación.

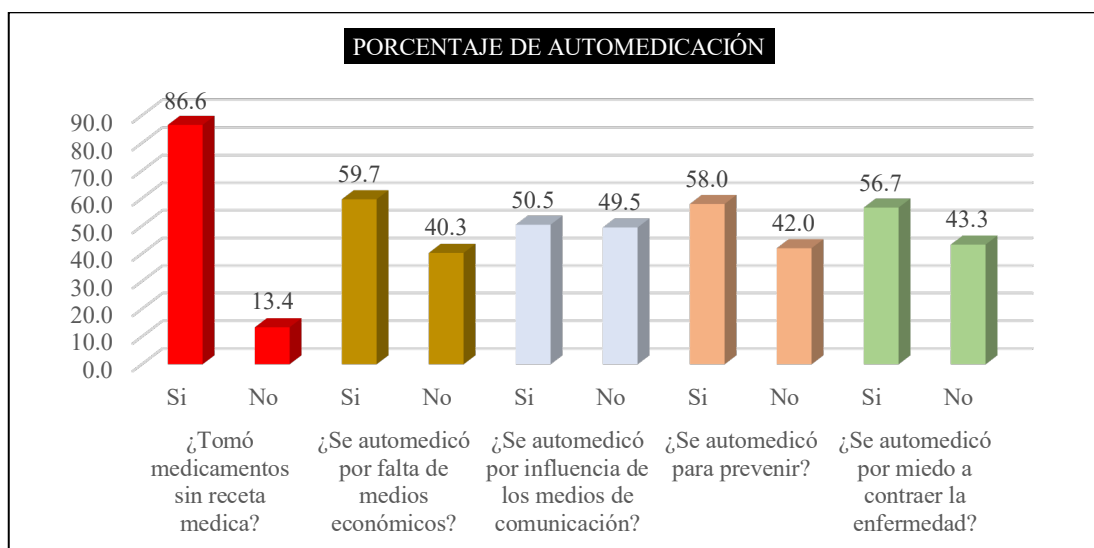
En la tabla 4 y gráfico 4 se observó que los participantes si creen que la falta de disponibilidad de los servicios para la atención influye para la automedicación; por faltas de camas UCI 87.9%, por las largas colas para la atención en 83.6%, por sobrecarga en la atención 81.6% y por falta de personal de salud en un 82.6%.

Tabla 5.

Frecuencia de automedicación en los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

AUTOMEDICACIÓN		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
¿Tomó medicamentos sin receta médica?	Si	264	86.6	86.6
	No	41	13.4	100.0
¿Se automedicó por falta de medios económicos?	Si	182	59.7	59.7
	No	123	40.3	100.0
¿Se automedicó por influencia de los medios de comunicación?	Si	154	50.5	50.5
	No	151	49.5	100.0
¿Se automedicó para prevenir?	Si	177	58.0	58.0
	No	128	42.0	100.0
¿Se automedicó por miedo a contraer la enfermedad?	Si	173	56.7	56.7
	No	132	43.3	100.0
Total		305	100.0	

Fuente. Elaboración propia.

Gráfico 5. Porcentaje de automedicación en los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

Se observó que el 86.6% de participantes tomó medicamentos sin receta médica, el 13.4% no se automedicó; el 59.7% se automedicó por falta de medios económicos, mientras que el 40.3% no lo hizo por falta de medios económicos; el 50.5% se automedicó por influencia de los medios de comunicación, el 49.5% no se automedicó por influencia de medios de comunicación; el 58% se automedicó para prevenir el COVID-19, el 42% no se automedicó para prevenir y el 56.7% se automedicó por miedo a contraer la enfermedad del Coronavirus, mientras que el 43.3% no se automedicó para prevenir el COVID-19.

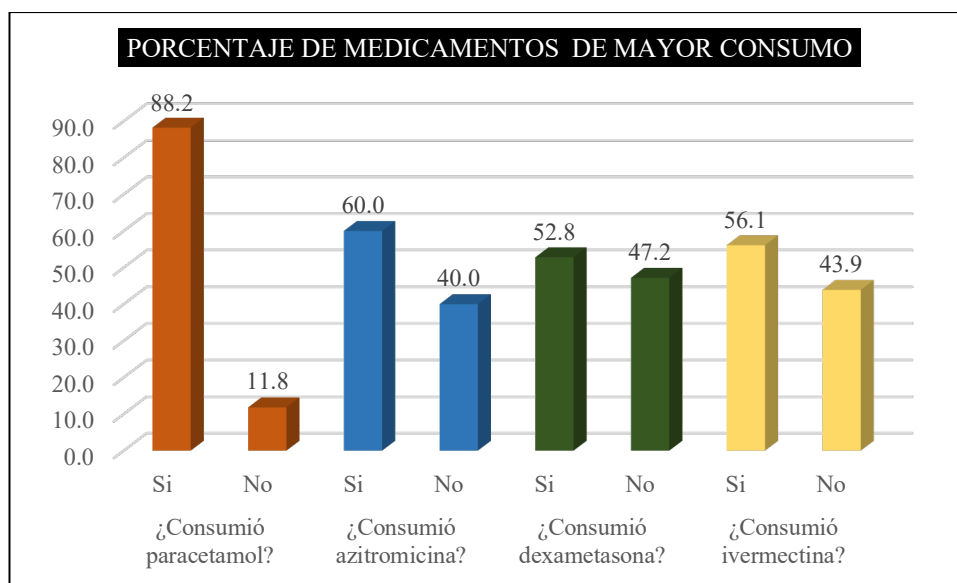
Tabla 6.

Medicamentos de mayor consumo en los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

MEDICAMENTOS DE MAYOR CONSUMO		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
¿Consumió paracetamol?	Si	269	88.2	88.2
	No	36	11.8	100.0
¿Consumió azitromicina?	Si	183	60.0	60.0
	No	122	40.0	100.0
¿Consumió dexametasona?	Si	161	52.8	52.8
	No	144	47.2	100.0
¿Consumió ivermectina?	Si	171	56.1	56.1
	No	134	43.9	100.0
Total		305	100.0	

Fuente. Elaboración propia

Gráfico 6. Porcentaje de medicamentos de mayor consumo en los usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.



Fuente. Elaboración propia

Interpretación:

Se observó que el medicamento de mayor consumo es el paracetamol con 88.2%, seguido de la azitromicina 60%, ivermectina 56.1% y por último la dexametasona con 52.8%.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

H1: La pandemia COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

H0: La pandemia COVID-19 no se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

Tabla 7.

Tabla cruzada para la pandemia COVID-19 y consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

Tabla cruzada		Pandemia COVID-19		Total	
		Si	No		
Consumo indiscriminado de medicamentos	Si	Recuento	206	3	209
		% del total	67,5%	1,0%	68,5%
	No	Recuento	67	29	96
		% del total	22,0%	9,5%	31,5%
Total	Recuento	273	32	305	
	% del total	89,5%	10,5%	100,0%	
Prueba de Chi-cuadrado		Valor	Grado de libertad		significancia
Chi-cuadrado de Pearson		57,993 ^a	1		,000
Medidas simétricas		Valor			Sig. aprox.
Phi V de Cramer		,436			,000

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 7 se observó que el 67.5% si consumió indiscriminadamente medicamentos por pandemia COVID-19. El valor de Chi-cuadrado fue menor a 0,05 (0,000); por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alternativa H_1 , es decir, la pandemia COVID-19 se relaciona moderadamente (Phi V de Cramer = 0,436) con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

Prueba de hipótesis específica 1

H1: Los signos y síntomas producidos por COVID-19 se relacionan con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021

H0: Los signos y síntomas producidos por COVID-19 no se relacionan con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021

Tabla 8.

Tabla cruzada para los signos y síntomas producidos por pandemia COVID-19 y consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

Tabla cruzada		Signos y síntomas		Total	
		Si	No		
Consumo indiscriminado de medicamentos	Si	Recuento	150	59	209
		% del total	49,2%	19,3%	68,5%
	No	Recuento	26	70	96
		% del total	8,5%	23,0%	31,5%
Total	Recuento	176	129	305	
	% del total	57,7%	42,3%	100,0%	
Prueba de Chi-cuadrado		Valor	Grado de libertad	significancia	
Chi-cuadrado de Pearson		53,824 ^a	1	,000	
Medidas simétricas		Valor		Sig. aprox.	
Phi V de Cramer		,420		,000	

Fuente: elaboración propia

Interpretación.

En la tabla 8 se observó que el 49.2 % si consumió indiscriminadamente medicamentos para los signos y síntomas producidos por pandemia COVID-19. El valor de Chi-cuadrado fue menor a 0.05 (0.000); por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alternativa H_1 , es decir, los signos y síntomas producidos por Pandemia COVID-19 se relaciona moderadamente (Phi V de Cramer = 0,436) con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

Prueba de hipótesis específica 2

H1: La propagación del COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

H0: La propagación del COVID-19 no se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

Tabal 9:

Tabla cruzada para propagación de la enfermedad COVID-19 y consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

Tabla cruzada		Propagación de la enfermedad		Total	
		Si	No		
Consumo indiscriminado de medicamentos	Si	Recuento	198	11	209
		% del total	64,9%	3,6%	68,5%
	No	Recuento	85	11	96
		% del total	27,9%	3,6%	31,5%
Total	Recuento	283	22	305	
	% del total	92,8%	7,2%	100,0%	
Prueba de Chi-cuadrado		Valor	Grado de libertad	significancia	
Chi-cuadrado de Pearson		3,772 ^a	1	,052	

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 9 se observó que el 64.9% si consumió indiscriminadamente medicamentos por la propagación de la enfermedad COVID-19. El valor de Chi-cuadrado fue mayor a 0.05 (0.052); por lo tanto, se rechaza la hipótesis alternativa H_1 y se acepta la hipótesis nula H_0 ; es decir, la propagación del COVID-19 no se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

Prueba de hipótesis específica 3

H1: La falta de disponibilidad de los servicios de atención para COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021

H0: La falta de disponibilidad de los servicios de atención para COVID-19 no se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021

Tabla 10.

Tabla cruzada para falta de disponibilidad de los servicios de atención para COVID-19 y consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

Tabla cruzada		Falta de Disponibilidad de los servicios de atención		Total	
		Si	No		
Consumo indiscriminado de medicamentos	Si	Recuento	187	22	209
		% del total	61,3%	7,2%	68,5%
	No	Recuento	62	34	96
		% del total	20,3%	11,1%	31,5%
Total	Recuento	249	56	305	
	% del total	81,6%	18,4%	100,0%	
Prueba de Chi-cuadrado		Valor	Grado de libertad		significancia
Chi-cuadrado de Pearson		27,189 ^a	1		,000
Medidas simétricas		Valor	Sig. aprox.		
Phi V de Cramer		,299	,000		

Fuente: elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 10 se observó que el 61.3 % si consumió indiscriminadamente medicamentos por la falta de disponibilidad de los servicios de atención para COVID-19. El valor de Chi-cuadrado fue menor a 0.05 (0.000); por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alternativa H_1 ; es decir, la falta de disponibilidad de los servicios de atención para COVID-19 se relaciona moderadamente con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.

4.1.3. Discusión de resultados

El consumo indiscriminado de medicamentos es común donde los sistemas de salud tienden a ser menos efectivos, debido a que en los establecimientos de salud del estado, el tiempo de espera para obtener una cita médica puede durar varios meses. El stock insuficiente de medicamentos esenciales, la falta de camas hospitalarias, la falta de disponibilidad de espacios en los centros de atención antes y durante la pandemia, hace que nuestro país reúna todas las condiciones para la automedicación sumado que Perú se convirtió en el país con la mortalidad más alta del mundo debido al COVID-19 ⁽¹⁶⁾.

Nuestro estudio informa que de un total de 305 participantes el 58.7 % fueron mujeres y las edades más representativas están comprendidas entre 18 a 40 años (54.4%).

En la tabla 2 se observó que los signos y síntomas más reportados son: dolor de cabeza (74.4%), fiebre (66.9%), malestar general (63.9%) y tos (57%), estos resultados difieren a los obtenidos por Nasir, et al., (2020) en su estudio sobre la prevalencia, patrón, e impacto de la automedicación; hallaron que los signos y síntomas más reportados fueron fiebre (37.61%), dolor de garganta (28.79%) y tos seca (14.20%), también hallaron un porcentaje importante que consumió medicamentos sin presentar síntomas (16.77%) ⁽²²⁾.

En la tabla 3 se observó que los participantes creen que la propagación de la enfermedad se dá por no usar mascarilla (92.8%), por no seguir el distanciamiento social (92.5%), por no realizar lavado de manos (94.8%) y por no realizar cuarentena (90.8%). Estos resultados se comparan a lo descrito por Teslya, et al., (2020) en su estudio sobre el “Impacto de las medidas de prevención autoimpuestas y el distanciamiento social impuesto por el gobierno en la mitigación y retraso del COVID-19”; cuyos resultados sugirieron como una estrategia eficaz para disminuir y retrasar la pandemia, a la difusión de la información sobre COVID-19, ya que esto provocó la adopción de manera

individual la implementación del lavado de manos, el uso de mascarillas y el distanciamiento social, y con esto se puede ganar tiempo, para que los sistemas de salud se preparen para controlar los picos de COVID-19, y de esta manera mitigar el impacto económico y social ⁽³⁷⁾.

En la tabla 4 se observó que los participantes creen que la falta de disponibilidad de los servicios para la atención influye en la automedicación; tenemos que 87.9% se automedicaría por faltas de camas UCI, el 83.6% se automedicaría por largas colas que hay para la atención, por sobrecarga en la atención 81.6% y por último se automedicaría 82.6% por falta de personal de salud; de acuerdo a lo informado por la Mesa de concertación para la Lucha contra la pobreza en su “Informe Nacional sobre el Impacto del COVID-19 en las Dimensiones Económica, Social y de Salud en Perú”; no hubo una estrategia adecuada desde el inicio de la pandemia, por lo que se paralizaron las prestaciones en el primer nivel de atención; además de no contar con los equipos de protección personal suficientes para atender a los pacientes. También fue preocupante la falta de camas UCI para atender a los pacientes, se priorizaron los casos en relación a la capacidad de recuperación, sumado al desgaste físico y psicológico del personal de salud y un número importante de médicos mayores de 60 años (30% a 40%) que forman parte del grupo vulnerable, hizo que disminuyera la calidad y cantidad de atenciones, provocando agotamiento en el personal de salud quedando turnos sin cubrir ⁽³⁰⁾.

En la tabla 5 se observó que el 86.6% de participantes tomó medicamentos sin receta médica, estos resultados se asemejan a lo reportado por Nasir, et al., (2020) cuyo resultado para automedicación fue 71,40% ⁽²²⁾; Puma y Rivera (2020) encontraron 71,1% de automedicación ⁽¹⁷⁾; Minañ, et al., (2020) hallaron 51.3% para automedicación ⁽¹⁹⁾ y Makowska, et al., (2020) reportó un 45.6% de automedicación ⁽⁹⁾. Otro resultado importante fue que el 50.5% se automedicó por influencia de los medios de

comunicación; según lo reportado por Puma y Rivera (2020) fue 78.6% en M1 y 76.0% en M2 ⁽¹⁷⁾, Julcarima y Lima (2020) reportó alta prevalencia de automedicación por influencia de familiares, amigos, televisión y redes sociales ⁽¹⁸⁾. En nuestros resultados también obtuvimos que el 58.0% se automedicó para prevenir el COVID-19, estos resultados difieren a lo reportado por Makowska, et al., (2020) donde el 16,6% usó los medicamentos como preventivos ⁽⁹⁾ y Quispe, et al., (2021) reportó que 23 personas tomaron medicamentos como preventivos ⁽¹⁶⁾. También obtuvimos que el 59.7% se automedicó por falta de medios económicos, y el 56.7% se automedicó por miedo a contraer la enfermedad del Coronavirus.

En la tabla 6 se observó que el medicamento de mayor consumo fue el paracetamol 88.2%, seguido de azitromicina 60%, ivermectina 56.1% y dexametasona 52.8%; estos resultados se asemejan a lo obtenido por Quispe, et al., (2021) donde reportó que 1023 personas tomaron paracetamol y 182 personas azitromicina ⁽¹⁶⁾; Puma y Rivera. (2020) reportaron alto consumo de paracetamol (62,3% M1 y 34,2% M2), azitromicina (42,3% M1 y 40,8% M2) e ivermectina (40,1% M1 y 34,2% M2) ⁽¹⁷⁾; Julcarima y Lima. (2020) reportaron que los antibióticos es el grupo más utilizado (44,2%), seguido de ivermectina (35,3%), antipiréticos (10,4%), los AINES (5,2%) y corticoides (4,8%) ⁽¹⁸⁾. Nasir, et al., (2020) reportó que los medicamentos más consumidos fueron ivermectina 77,15% y azitromicina 54,15% ⁽²²⁾.

Este estudio de investigación tuvo como limitación que algunas de las preguntas son de elaboración propia, basándonos en bases teóricas, por lo que no se encuentran estudios previos, para la confrontación de los resultados. Al realizarse este estudio en tiempos de pandemia algunos usuarios no son muy participativos, por el miedo al contagio a pesar de contar con todos los equipos de protección personal; sin embargo, este estudio podría servir de base para otras investigaciones.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se determinó que la pandemia COVID-19 se relaciona moderadamente con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores; porque el 67.5% si consumió indiscriminadamente medicamentos por la pandemia COVID-19.
- Se identificó como los signos y síntomas producidos por COVID-19 se relacionan moderadamente con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores; porque el 49.2 % si consumió indiscriminadamente medicamentos para los signos y síntomas producidos por la pandemia COVID-19.
- Se determinó como la propagación del COVID-19 no se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado ciudad de Dios San Juan de Miraflores; porque el valor de Chi-cuadrado fue mayor a 0.05
- Se identificó como la falta de disponibilidad de los servicios de atención para COVID-19 se relaciona moderadamente con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado ciudad de Dios San Juan de Miraflores; porque el 61.3 % si consumió indiscriminadamente medicamentos por la pandemia COVID-19.

5.2. Recomendaciones

- A los profesionales Químicos farmacéuticos, para que a través de la oficina farmacéutica oriente y fomente el uso responsable de los medicamentos, durante y después de la pandemia COVID-19.
- A los profesionales técnicos de farmacia concientizar a los usuarios que si los medicamentos no son utilizados correctamente, pueden traer graves consecuencias para la salud de las personas.
- A la población en general se recomienda la sensibilización y toma de conciencia de los riesgos de la automedicación.
- Realizar charlas informativas a la población acerca de la automedicación, las consecuencias de no acudir con un profesional de la salud, y los riesgos que acarrear el no tratar adecuadamente una enfermedad.
- Los resultados de este estudio de investigación no deben sea interpretados como una recomendación para la automedicación , mucho menos pensar que los medicamentos mencionados van a tratar sus problemas relacionados a la enfermedad producida por la enfermedad del Coronavirus, por lo que recomendamos siempre acudir a un establecimiento de salud, o comunicarse con su médico o farmacéutico de confianza.

REFERENCIAS

1. Aruru M, Truong H, Clark S. Pharmacy Emergency Preparedness and Response (PEPR): a proposed framework for expanding pharmacy professionals roles and contributions to emergency preparedness and response during the COVID-19 pandemic and beyond. *Res Social Adm Pharm.* [Internet]. 2021; [citado el 17 Junio 2021]. 17(1): 1967 - 1977. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7146711/>
2. Ticona E, Saavedra C, Ticona C, Hidalgo A. COVID-19: En este momento podría ser útil el tratamiento antiviral en casos leves. *An. Fac. Med.* [Internet]. 2020; [citado el 15 febrero 2021]. 81(1): 17685. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000100087
3. Majumder A, Rahman S, Cohall D, Bharatha A, Singh K, Haque M, et al. Antimicrobial Stewardship: Fighting Antimicrobial Resistance and Protecting Global Public Health. *Infect Drug Resist.* [Internet]. 2020; [citado el 23 Junio 2021]. 13: 4713 – 4738. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7778387/>
4. Li H, Zheng S, Liu F, Liu W, Zhao R. Fighting Against COVID-19: Innovative strategies for clinical pharmacists. *Res Social Adm Pharm.* [Internet]. 2021; [citado el 13 febrero 2021]. 17(1): 1813-1818. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7194937/>
5. Riggioni C, Comberiat P, Giovannini M, Agache I, Adkis M, Alves M et al. A compendium answering 150 questions on COVID-19 and SARS-CoV-2. *Allergy.* [Internet]. 2020; [citado el 06 febrero 2021]. 75(10): 2503-2541. disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7323196/>
6. World Health Organization. Panel de la OMS sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). OMS. [Internet]. 2021; [citado el 13 febrero 2021]. Disponible en: <https://covid19.who.int/>

7. Tejada S, Medina D. La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud pública por la COVID-19. Rev. Cuba. Inf Cienc Salud. [Internet]. 2020; [citado el 05 febrero 2021]. 31(3): e1632. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132020000300006
8. Secosan I, Virga D, Crainiceanu Z, Bratu M, bratu T. Infodemia: Another Enemy for Romanian Frontline Healthcare Workers to Fight during the COVID-19 Outbreak. Medicina (kaunas). [Internet]. 2020; [citado el 05 febrero 2021]. 56(12): 679. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7763025/>
9. Makowska M, Boguszewski R, Nowakowski M, Podkowinska M. Self-Medication-Related Behaviors and Poland's COVID-19 Lockdown. Int J Environ Res salud Publica. [Internet]. 2020; [citado el 05 febrero 2021]. 17(22): 8344. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7696561/>
10. Rojas B, Moscoso B, Chung S, Limpas B, Álvarez A, Yáñez J. Tratamiento de la COVID-19 en Perú y Bolivia y los riesgos de la automedicación. Rev Cub de Farm. [Internet]. 2020; [citado el 06 febrero 2021]. 53(2): e435. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/11641>
11. Capuano A, Scavone C, Racagni G, Scaglioni F. NSAIDs in patients with viral infections, including Covid-19: Victims or perpetrators? Pharmacological Research. [Internet]. 2020; [citado el 13 de febrero 2021]. 157. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1043661820311579?via%3Dihub>
12. Cheng S, Chang Y, Fan Y, Chien Y, Cheng M, Yang C. et al. First case of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pneumonia in Taiwán. Journal of the Formosan Medical Association. [Internet]. 2020; [citado el 13 de febrero 2021]. 119(3): 747-751.

- Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0929664620300449?via%3Dihub>
13. Wong, A. COVID-19 and toxicity from potential treatments: Panacea or poison. *Emerg Med Australasia*. [Internet]. 2020; [citado el 15 de febrero 2021]. 12: 10.1111/1742-6723.13537. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267590/>
14. Resolución Ministerial N° 315-2020-MINSA. Listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del COVID-19. MINSA. [Internet]. 2020; [citado el 13 de febrero 2021]. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/732315/RM_315-2020-MINSA.PDF
15. Hermosa R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Med Hered*. [Internet]. 2016; [citado el 13 de febrero 2021]. 27(1): 15-21. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018130X2016000100003&script=sci_abstract
16. Quispe J, Fidel E, Manrique D, Mascaró J, Huamán K, Chamorro S, et al. Prácticas de automedicación durante la pandemia de COVID-19 en la población adulta en Perú: una encuesta transversal. *Saudi Pharm J*. SPJ. [Internet]. 2021; [citado el 20 de febrero 2021]. 29(1): 1-11. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7832015/>
17. Puma S, Rivera S. La automedicación en la pandemia por COVID-19 en pobladores de dos mercados más importantes de SJL – Lima 2020. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt, 2020. [Citado el 20 febrero 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/246/TESIS%20AUTOMEDICACION%20EN%20SJL%20-%20>

[%20LIMA%202020%20%20SILVIA%20Y%20SAUL%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

18. Julcarima E, Lima N. Factores condicionantes de la automedicación en tiempos de pandemia en el Distrito en Santa Anita – Lima 2020. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo, Perú. Universidad Roosevelt, 2020. [Citado el 20 febrero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/244/TESIS%20AUTOMEDICACION%20Estefanny%20JULCARIMA%20ROSALES%20-%20%20Noemi%20LIMA%20SILVERA%20%282%29-convertido.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Miñan T, Conde A, Calderón D, Cáceres D, Peña A, Donoso R. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. Scielo. [Internet]. 2020; [Citado el 20 febrero del 2021]. 1-21 Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1225/1880/1972>
20. Sadio A, Gbeasor F, Konu R, Bakoubayi A, Tchankoni M, Bitty A. et al. Assessment of self-medication practices in the context of the COVID-19 outbreak in Togo. Salud pública de BMC. [Internet]. 2021; [citado el 13 de febrero 2021]. 21: 58. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7787400/#__ffn_sectitle
21. Alessi J, de Oliveira G, Scha B, Telo G. Dexamethasone in the era of COVID-19: friend or foe? An essay on the effects of dexamethasone and the potential risks of its inadvertent use in patients with diabetes. Diabetol Metab Syndr. [Internet]. 2020; [citado el 18 de febrero 2021]. 12: 80. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7476640/>

22. Nasir M, Abu K, Salauddin A, Zahan T, Ara R. Prevalence, Pattern and Impact of Self-Medication of Anti-infective Agents During COVID-19 Outbreak in Dhaka City. Research Square. [Internet]. 2020; [citado el 23 de febrero 2021]. DOI: 10.21203/rs.3.rs-57011/v1. Disponible en: <https://www.researchsquare.com/article/rs-57011/v1>
23. Cheng W, Li Y, Cui L, Chen Y, Shan S, Xiao D, et al. Efficacy and Safety of Corticosteroid Treatment in Patients With COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis. Front Pharmacol. [Internet]. 2020; [citado el 23 de febrero 2021]. 11: 571156. Doi:10.3389/fphar.2020.571156. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7510504/>
24. Organización Mundial de la Salud. Alerta y respuestas mundiales (GAR). ¿Qué es una Pandemia? [Internet]. 2010; [citado el 26 febrero 2021]. Disponible en: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/
25. Chen Y, Klein S, Garibaldi B, Li H, Wu C, Osevala N, et al. Aging in COVID-19: Vulnerability, immunity and intervention. Ageing Res Rev. [Internet]. 2020; [citado el 24 de febrero 2021]. 65: 101205. Doi: 10.1016/j.arr.2020.101205. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7604159/>
26. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia de Covid-19. Rev Med Hered. [Internet]. 2020; [citado el 26 de febrero 2021]. 31: 125-131. DOI: <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n2/1729-214X-rmh-31-02-125.pdf>
27. Kumar S, Tripathi T. One year update on the COVID-19 pandemic: Where are we now? Acta Trop. [Internet]. 2021; [citado el 26 de febrero 2021]. 214: 105778. Doi: 10.1016/j.actatropica.2020.105778. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7695590/>

28. Lofti M, Hamblin M, Rezaei N. COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities. Clin Chim Acta. [Internet]. 2020; [citado el 26 de febrero 2021]. 508: 254-266. Doi: 10.1016/j.cca.2020.05.044. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7256510/>
29. NTS N° 160-MINSA/2020. Norma técnica de salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú. [Internet]. 2020; [citado el 26 de febrero 2021]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1097064/rm_306-2020-minsa.pdf
30. Mesa de concertación para la Lucha contra la pobreza. Informe Nacional sobre el Impacto del COVID-19 en las Dimensiones Económica, Social y en Salud en el Perú. [Internet]. 2020; [citado el 26 de febrero 2021]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-08-17/informe-salud-mclcp-2020-7-de-julio.pdf>
31. Huamán M, De la O N. Efectos del consumo indiscriminado del paracetamol con y sin receta en población de los establecimientos farmacéuticos de Huancayo. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Huancayo, Perú. Universidad Roosevelt, 2017. [Citado el 04 Marzo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/46/Efectos%20Del%20Consumo%20Indiscriminado%20Del%20Paracetamol%20Con%20Y%20Sin%20Receta%20En%20Poblaci%C3%B3n%20De%20Los%20Establecimientos%20Farmac%C3%A9uticos%20De%20Huancayo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Bravo K, Espinel D, Pardo P, Robles J. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A en el segundo semestre de 2017. [Internet]. Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales –

- U.D.C.A, 2017. [Citado el 04 Marzo 2021]. Disponible en:
<https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/830/1/28-10-2017%20AUTOMEDICACION%20final.pdf>
33. Hernández R. Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6^{ta} Ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
34. Amawi H, Abu G, Aljabali A, Dua K, Tambuwala M. COVID-19 pandemic: an overview of epidemiology, parthenogenesis, diagnostics and potential vaccines and therapeutics. Ther Deliv. [Internet]. 2020; [citado el 13 de marzo 2021]. 11(4): 245-268. Doi: 10.4155/tde-2020-0035. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7222554/>
35. Universidad Norbert Wiener. Reglamento del comité Institucional de Ética en Investigación. Versión 2. [Internet]. 2020: [citado 11 de marzo 2021]. Disponible en:
https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-004%20Com_Ins_Etica_Inv.pdf
36. Esteban N. Tipos de investigación. [Internet]. 2018; [citado 15 de marzo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.usdg.edu.pe/bitstream/USDG/34/1/Tipos-de-Investigacion.pdf>
37. Teslya A, Pham T, Godijk N, Kretschmar M, Bootsma M, Rozhnova G. Impact of self-imposed prevention measures and short-term government-imposed distancing on mitigating and delaying a COVID-19 epidemic: A modelling study. PLoS Med. [Internet]. 2020; [citado el 01 de Julio 2021]. 17(7): e1003166. Doi: 10.1371/journal.pmed.1003166. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7373263/#pmed.1003166.s004>

Anexo 1: Matriz de consistencia

CONSUMO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS POR PANDEMIA COVID-19 EN USUARIOS DE BOTICAS CERCANAS AL MERCADO CIUDAD DE DIOS SAN JUAN DE MIRAFLORES MARZO 2021

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	JUSTIFICACION	VARIABLES	TIPOS DE VARIABLES	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cómo la pandemia COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>1. ¿Cómo los signos y síntomas producidos por COVID-19 se relacionan con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021?</p> <p>2. ¿Cómo la propagación del COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021?</p> <p>3. ¿Cómo la falta de disponibilidad de los servicios de atención para COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021?</p>	<p>OBJETIVOS GENERAL</p> <p>Determinar como la pandemia COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1. Identificar cómo los signos y síntomas producidos por COVID-19 se relacionan con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.</p> <p>2. Determinar cómo la propagación del COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.</p> <p>3. Determinar cómo la falta de disponibilidad de los servicios de atención para COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>La pandemia COVID-19 se relaciona de manera significativa con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>1. Los signos y síntomas producidos por COVID-19 se relacionan con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.</p> <p>2. La propagación del COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.</p> <p>3. La falta de disponibilidad de los servicios de atención para COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021.</p>	<p>1. Teórico: Perú está ubicado entre los 1^{er} 20 países con más casos COVID 19 a nivel mundial⁽⁴⁾. No se ha definido un tratamiento específico, por lo que se empezó a administrar diversos fármacos, muchos de estos medicamentos requieren recetas médicas ya que necesita del monitoreo de las personas, sobre todo en nuestro país donde el consumo indiscriminado es un problema de salud pública⁽⁵⁾.</p> <p>2. Práctica: A partir de la determinación de como la pandemia COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos, el Q. F. a través de la oficina farmacéutica orientará y fomentará el uso responsable de los medicamentos, minimizará los efectos adversos y evitará la resistencia bacteriana.</p> <p>3. Metodológico: Se propone una encuesta como instrumento para la recolección de datos, las preguntas son de tipo cerradas, para cada indicador de cada variable, la población de estudio serán los adultos mayores de 18 años que acuden a las boticas, los datos serán analizados mediante el programa estadístico SPSS, esta información nos servirá para sustentar el siguiente trabajo de investigación.</p>	<p>INDEPENDIENTE: Pandemia COVID-19 Dimensiones: - Signos y síntomas - Propagación de la enfermedad - Disponibilidad de los servicios para la atención</p> <p>DEPENDIENTE Consumo indiscriminado de medicamentos Dimensiones: - Automedicación - Medicamentos de mayor consumo</p>	<p>Numérico o Cuantitativo</p> <p>Numérico o Cuantitativo</p>	<p>Tipo de investigación Básico</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población: Conformada por los usuarios que acuden a boticas ubicadas a los alrededores del mercado Ciudad de Dios, en marzo 2021.</p> <p>Muestra: La muestra será de 305 usuarios.</p> <p>Procesamiento de datos Los datos serán procesados en el programa estadístico SPSS versión 22 para su respectivo análisis.</p> <p>Técnica de análisis de datos los resultados obtenidos en cuadros y gráficos estadísticos para cada dimensión de las variables Los resultados obtenidos en SPSS serán editados en la hoja de cálculo Microsoft Excel, para su comprensión e interpretación</p>

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Consumo indiscriminado de medicamentos por pandemia COVID-19 en usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021

El objetivo del presente trabajo de investigación es determinar como la pandemia COVID-19 se relaciona con en el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores Marzo 2021. Por lo que solicitamos su colaboración para completar la siguiente encuesta de forma sincera y objetiva, el tiempo aproximado para su respuesta será de 10 minutos, sus respuestas serán anónimas, usted tiene que colocar sí o no para cada pregunta.

Autores:

Br. Espinoza Medalla, Judith Eva
Br. Calcina Laurente, Kelly Melissa

Marque con una X la respuesta de su elección según corresponda:

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Género**
Femenino
Masculino
2. **Edad**
18 – 40 años
41 – 64 años
65 – 80 años
3. **Estado civil**
Soltero
Casado
Conviviente
4. **Grado de instrucción**
Primaria
Secundaria
Superior
5. **Condición económica actualmente**
Bajo
Medio
Alto

VARIABLE INDEPENDIENTE: PANDEMIA COVID-19			
DIMENSIONES:		Sí	No
1- ¿PRESENTÓ ALGUNO DE ESTOS SÍGNOS Y SÍNTOMAS?			
1	Fiebre		
2	Dolor de cabeza		
3	Tos		
4	Malestar general		
2- ¿COMO CREE QUE SE PROPAGA LA ENFERMEDAD?			
5	Por No usar mascarilla		
6	Por no seguir el distanciamiento social		

7	Por no realizar lavado de manos		
8	por no realizar cuarentena		
	3- ¿CREE QUE LA FALTA DE DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INFLUYE PARA QUE CONSUMA MEDICAMENTOS?		
9	Falta de camas UCI		
10	Largas colas para la atención		
11	Sobrecarga en la atención		
12	Falta de personal de salud		
	VARIABLE DEPENDIENTE: CONSUMO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS		
	1- AUTOMEDICACIÓN		
13	¿Tomo medicamentos sin receta médica?		
14	¿Se automedicó por falta de medios económicos?		
15	¿Se automedicó por influencia de los medios de comunicación?		
16	¿Se automedicó para prevenir la enfermedad del COVID-19?		
17	¿Se automedicó por miedo a contraer la enfermedad del COVID-19?		
	2- MEDICAMENTOS DE MAYOR CONSUMO		
18	¿Consumió paracetamol?		
19	¿Consumió azitromicina?		
20	¿Consumió dexametasona?		
21	¿Consumió ivermectina?		

Muchas Gracias por su participación.

Anexo 3: Validez del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Consumo indiscriminado de medicamentos por pandemia COVID-19 en usuarios de Boticas cercanas al mercado
Ciudad de Dios san Juan de Miraflores marzo 2021

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE INDEPENDIENTE: Pandemia COVID-19							
	DIMENSIÓN 1: Signos y síntomas							
1	Fiebre	x		x		x		
2	Dolor de cabeza	x		x		x		
3	Tos	x		x		x		
4	Malestar general	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Propagación de la enfermedad							
6	No uso de mascarilla	x		x		x		
7	No siguió el distanciamiento social	x		x		x		
8	No lavado de manos	x		x		x		
9	No hizo cuarentena	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Disponibilidad de los servicios para la atención							
10	Falta de camas UCI	x		x		x		
11	Largas colas para la atención	x		x		x		
12	Sobrecarga en la atención	x		x		x		
13	Falta de personal de salud	x		x		x		

Observaciones: Hay suficiencia

A
V

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Consumo indiscriminado de medicamentos por pandemia COVID-19 en usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios san Juan de Miraflores marzo 2021

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE INDEPENDIENTE: Pandemia COVID-19							
	DIMENSIÓN 1: Signos y síntomas							
1	Fiebre	X		X		X		
2	Dolor de cabeza	X		X		X		
3	Tos	X		X		X		
4	Malestar general	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Propagación de la enfermedad							
6	No uso de mascarilla	X		X		X		
7	No siguió el distanciamiento social	X		X		X		
8	No lavado de manos	X		X		X		
9	No hizo cuarentena	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Disponibilidad de los servicios para la atención							
10	Falta de camas UCI	X		X		X		
11	Largas colas para la atención	X		X		X		
12	Sobrecarga en la atención	X		X		X		
13	Falta de personal de salud	X		X		X		

VARIABLE DEPENDIENTE: Consumo indiscriminado de medicamentos							
DIMENSIÓN 1: Automedicación		Si	No	Si	No	Si	No
16	Falta de medios económicos	X		X		X	
17	Influencia de los medios de comunicación	X		X		X	
18	Preventivos	X		X		X	
19	Miedo a la enfermedad	X		X		X	
DIMENSIÓN 2: Medicamentos de mayor consumo		Si	No	Si	No	Si	No
24	Paracetamol	X		X		X	
25	Azitromicina	X		X		X	
26	Dexametasona	X		X		X	
27	Ivermectina	X		X		X	

Observaciones: El Instrumento cumple suficiencia para recolectar información

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Hugo Jesús Justil Guerrero

DNI: 40452674

Especialidad del validador: Farmacología experimental


Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

31 de marzo del 2021



Firma del experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Consumo indiscriminado de medicamentos por pandemia COVID-19 en usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios san Juan de Miraflores marzo 2021

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE INDEPENDIENTE: Pandemia COVID-19							
	DIMENSIÓN 1: Signos y síntomas	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Fiebre							
2	Dolor de cabeza							
3	Tos							
4	Malestar general							
	DIMENSIÓN 2: Propagación de la enfermedad	Si	No	Si	No	Si	No	
6	No uso de mascarilla							
7	No siguió el distanciamiento social							
8	No lavado de manos							
9	No hizo cuarentena							
	DIMENSIÓN 3: Disponibilidad de los servicios para la atención	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Falta de camas UCI							
11	Largas colas para la atención							
12	Sobrecarga en la atención							
13	Falta de personal de salud							

VARIABLE DEPENDIENTE: Consumo indiscriminado de medicamentos								
DIMENSIÓN 1: Automedicación		Si	No	Si	No	Si	No	
16	Falta de medios económicos							
17	Influencia de los medios de comunicación							
18	Preventivos							
19	Miedo a la enfermedad							
DIMENSIÓN 2: Medicamentos de mayor consumo		Si	No	Si	No	Si	No	
24	Paracetamol							
25	Azitromicina							
26	Dexametasona							
27	Ivermectina							

Observaciones: PRESENTA SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: --LEON APAC GABRIEL ENRIQUE--DNI:-07492254-

Especialidad del validador: ---METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION-
--17--de--ABRIL--del 2021

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.



²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,835	21

El valor del alfa de Cronbach fue de 0.835, el cual nos indica que la confiabilidad del instrumento es alta.

Anexo 5: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 20 de julio de 2021

Investigador(a):
ESPINOZA MEDALLA, JUDITH EVA
CALCINA LAURENTE, KELLY MELISSA
Exp. N° 722-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: "CONSUMO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS POR PANDEMIA COVID19 EN USUARIOS DE BOTICAS CERCANAS AL MERCADO CIUDAD DE DIOS SAN JUAN DE MIRAFLORES MARZO 2021" V02, el cual tiene como investigadores principales a ESPINOZA MEDALLA, JUDITH EVA y CALCINA LAURENTE, KELLY MELISSA.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION DEL CIE-VRI

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Espinoza Medalla, Judith Eva
Calcina Laurente, Kelly Melissa
Titulo : Consumo indiscriminado de medicamentos por pandemia COVID-19 en usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Consumo indiscriminado de medicamentos por pandemia COVID-19 en usuarios de Boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Judith Eva Espinoza Medalla y Kelly Melissa Calcina Laurente. El propósito de este estudio es determinar como la pandemia COVID-19 se relaciona con el consumo indiscriminado de medicamentos en usuarios de boticas cercanas al mercado Ciudad de Dios San Juan de Miraflores marzo 2021. Su ejecución permitirá orientar y fomentar el uso responsable de los medicamentos, evitar las complicaciones, derivar al especialista cuando sea necesario, minimizar los efectos adversos y evitar la resistencia bacteriana.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se explicará el propósito central del estudio a realizar
- Firmará el consentimiento informado de manera voluntaria
- Se aplicara la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos que relacionen la pandemia COVID-19 con el consumo indiscriminado de medicamentos

La encuesta puede demorar como máximo unos 10 minutos (*21 preguntas con respuestas de tipo cerrada, donde usted marcará "si" o "no" para cada pregunta*). Los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no representará ningún tipo de riesgo, ya que los datos que serán recopilados, se mantendrán en total anonimato, siendo estas codificadas para su procesamiento y los únicos que tendrán acceso serán los investigadores, siendo su participación segura y voluntaria.

Beneficios:

No hay beneficios directos para la salud o beneficios médicos para usted, por participar en el estudio.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Judith Eva Espinoza Medalla telf 999451864 o con Kelly Melissa Calcina Laurente telf. 933147650 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Etica de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres

DNI:

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

CARTA DE ACEPTACION

Yo Elmer Daniel Vega Vásquez, Químico Farmacéutico de "Botica Bien de Salud" ubicado en Av. Miguel Iglesias URB. San Juan – Distrito de San Juan de Miraflores, por medio del presente otorgo mi aceptación para que las señoritas:

Br. CALCINA LAURENTE, KELLY MELISSA DNI: N° 76661593

Br. ESPINOZA MEDALLA, EVA JUDITH DNI: N° 40729816

Realicen encuestas a los usuarios que acuden al establecimiento farmacéutico cumpliendo todos los protocolos correspondientes, para la elaboración de su proyecto de tesis titulado.

"CONSUMO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS POR PANDEMIA COVID-19 EN USUARIOS DE BOTICAS CERCANAS AL MERCADO CIUDAD DE DIOS SAN JUAN DE MIRAFLORES MARZO 2021".

Firma:



Viernes 14 de Mayo del 2021

Elmer Daniel Vega Vásquez

CQFP: 17142

Anexo: 8: Informe del asesor de Turnitin

