

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**Factores asociados a la automedicación durante la pandemia
por covid-19 en trabajadores de una Institución Pública,
Chiclayo 2020**

Para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano

Línea de investigación: Salud Pública

AUTORES:

Dávila Burga Jhonatan

Flores Alarcón Víctor Elvis

ASESOR:

Dra. Blanca Santos Falla Aldana

LAMBAYEQUE – PERÚ

2022

APROBADO POR:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "N. Rodríguez", is written over a horizontal line.

Dr. Néstor Manuel Rodríguez Alayo.

PRESIDENTE

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "M. Vereau", is written over a horizontal line.

Dr. Miguel Angel Marcelo Vereau

SECRETARIO

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "H. Urbina", is written over a horizontal line.

Dr. Hugo Adalberto Urbina Ramírez

VOCAL

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "B. Falla", is written over a horizontal line.

Dra. Blanca Santos Falla Aldana

ASESOR METODOLÓGICO

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N° 030-2022-FMH-UNPRG

Siendo las 12:20 HORAS del día 03 de Mayo del 2022, se reunieron vía plataforma virtual, <https://meet.google.com/fjc-dqjb-wof> los miembros de Jurado evaluador reconfirmado por Decreto/Resolución N° 014-2022-VIRTUAL-UI-FMH de fecha 25 de ABRIL del 2022 conformados por los siguientes docentes:

Presidente: DR. NESTOR MANUEL RODRIGUEZ ALAYO
 Secretario: DR. MIGUEL ANGEL MARCELO VERAU
 Vocal: DR. HUGO ADALBERTO URBINA RAMIREZ
 Suplente: DR. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE

Con la finalidad de evaluar y calificar la sustentación la tesis titulada:

"FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN TRABAJADORES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA, CHICLAYO 2020"

cuyo autor es el (los) bachiller (es):

DAVILA BURGA THONATAN Y FLORES ALARCÓN VÍCTOR ELVIS

Teniendo como Asesor Metodológico: DRA. BLANCA SANTOS FALLA ALDANA

El acto de sustentación fue autorizado por DECRETO N° 002-2022 -VIRTUAL - UI -FMH. de fecha 13 de MAYO del 2022.

Después de la sustentación y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros de Jurado se procedió a la calificación respectiva otorgándole la calificación de 47 (DIECISIETE) en escala vigesimal y 87 (OCHENTA Y SIETE) en la escala centesimal Nivel: BUENO

Por lo que queda APTO para optar el título profesional de Médico Cirujano de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Medicina Humana y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 23:15 horas se da por concluido el presente acto académico, dándose conformidad al presente acto, con la firma de los miembros del Jurado.


 Dr. Nestor Manuel Rodríguez Alayo
 PRESIDENTE


 Dr. Miguel Angel Marcelo Vereau
 SECRETARIO


 Dr. Hugo Adalberto Urbina Ramirez
 VOCAL


 Dr. Julio Enrique Patazca Ulfe
 SUPLENTE



UNIVERSIDAD NACIONAL "PEDRO RUIZ GALLO"
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
 CERTIFICADO que el/los suscritos tiene el
 misma tenor que el/los suscritos
 NOTA: Se firmó el presente sin
 Juez por el/los suscritos Juan Humberto Giles Añi
 Lombaleire, CMP: 11525, RNE: 8384
 10/05/2022
 FEDATARIO

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

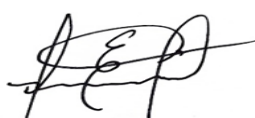
Nosotros, Jhonatan Dávila Burga y Víctor Elvis Flores Alarcón investigadores principales, y Blanca Santos Falla Aldana asesora del trabajo de investigación “factores asociados a la automedicación durante la pandemia por covid-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020” declaramos bajo juramento que este trabajo no contiene datos falsos, ni ha sido plagiado. Si por lo contrario se demuestra que no hemos cumplido con lo mencionado, asumiremos el proceso administrativo correspondiente y la suspensión de este informe conjunto con el título o grado que este nos otorga tras su aprobación.

Lambayeque, 12 de Mayo del 2022



Jhonatan Dávila Burga

Investigador principal



Víctor Elvis Lores Alarcón

Investigador principal



Dr. Blanca Santos Falla Aldana

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios por siempre bendecirnos en todo este largo camino lleno de esfuerzo y sacrificio.

A nuestros padres y familiares quienes fueron nuestro soporte en todo momento.

A nuestra alma mater que junto a nuestros maestros nos acompañaron en estos 7 años como guías en la formación médica.

JHONATAN

ELVIS

DEDICATORIA

A toda mi familia, todas mis metas y logros son para ustedes, por su incondicional apoyo; a mi papá Vidal, a mamita Juana, a mi madre María Jesús y su esposo Helfried, a mis hermanos; Jovana, Roxana, Jhon, Manuel, Pablo, Carlos, Anderson, Jean y Thiago, por ser mi soporte y mi impulso para siempre seguir adelante.

A Segundo y Arnol por ser grandes personas conmigo y cuidar de mis hermanas.

A Margarita por ser como una madre y estar pendiente de mí durante toda mi carrera.

JHONATAN

A Dios, a toda mi familia, por acompañarme en estos 7 años de carrera con su apoyo incondicional y me permitieron alcanzar mis metas, en especial a mi madre Carmela, mi papá Victor, mis hermanos Judith, Sugey, Michel y mi sobrino Matías, porque estuvieron conmigo en todos los momentos y cada logro obtenido es para ustedes.

A mis padrinos Cesar y Nery por ser como unos padres y estar siempre pendiente de todos mis proyectos.

ELVIS

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTOS	v
DEDICATORIA.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN	1
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
OBJETIVOS	3
CAPITULO I: DISEÑO TEÓRICO	4
ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	4
BASE TEÓRICA	6
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	11
CAPÍTULO II. MÉTODOS Y MATERIALES.	15
DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS	15
POBLACION Y MUESTRA.....	15
TECNICA, INSTRUMENTOS, EQUIPOS Y MATERIALES	15
ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS	16
CONSIDERACIONES ÉTICAS	16
CAPITULO III. RESULTADOS.....	17
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....	22
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES.....	25
CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	27
ANEXOS	31

ÍNDICE DE TABLAS	Pág.
Tabla 01: Práctica de automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020.	18
Tabla 02: Factores demográficos asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020.	19
Tabla 03: Factores socioeconómicos asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020.	20
Tabla 04: Factores culturales asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020.	21
Tabla 05: Características de la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020.	22

RESUMEN

Objetivo: Establecer los factores asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020. **Metodología:** estudio descriptivo mediante encuesta sobre automedicación durante la pandemia por COVID-19, se registró a 155 trabajadores del Ministerio Público de Chiclayo. Se presentaron tablas de frecuencia. **Resultados:** Se encontró frecuencia de automedicación del 96.7%. La edad 41 a 50 años representó el 41.3%. El 62.0% fueron hombres. Entre los factores socioeconómicos: grado de instrucción superior universitario 89.3%, superior técnico 8.0% y secundaria 2.7%. Sobre los medios de recomendación: 36.7% provenía del personal de farmacia, 32.0% de algún familiar, 22.0% por recomendación de algún amigo y 9.3% por iniciativa propia. Con respecto al medio de comunicación: 59.4% fue por internet, 20.7% por televisión, 3.3% por radio y 1.3% por periódico. Entre los factores culturales: 86.7% tenía conocimiento sobre el medicamento usado, 89.3% no contaba con receta anterior y 77.3% contaba con recursos económicos para acudir a consulta médica. Entre las características de la automedicación 43.3% se automedicaba 1 vez por mes, 32.7% cada 15 días, 20.7% cada 2 a 5 meses y 3.3% cada 6 meses o más. Con respecto a las manifestaciones clínicas se observó que 36.0% presentó tos, 18.7% fiebre, 10.0% diarrea, 7.3% dolor de cabeza, 3.3% dolor de garganta y 24.0% no tuvo síntomas. Entre los grupos farmacológicos utilizados se observó que el uso de antiinflamatorios fue del 32.0%, antibióticos 30.0%, antiparasitario 19.3%, antihistamínicos 8.7%, analgésicos 8.0% y vitaminas 2.0%. **Conclusiones:** Ser varón entre 41 y 50 años, la educación superior universitaria, la recomendación por parte del personal de farmacia, el internet, tener conocimiento sobre el medicamento usado, no contar con receta médica y contar con recursos económicos para ir a consulta médica fueron los factores asociados para la automedicación en pandemia por COVID-19.

Palabras claves: automedicación, COVID-19.

ABSTRACT

Objective: To establish the factors associated with self-medication during the COVID-19 pandemic in workers of a public institution, Chiclayo 2020. **Methodology:** descriptive study through a survey on self-medication during the COVID-19 pandemic, 155 workers from the Public Ministry of Chiclayo were registered. Frequency tables were presented. **Results:** Self-medication frequency of 96.7% was found. Age 41 to 50 years represented 41.3%. 62.0% were men. Among the socioeconomic factors: university higher education degree 89.3%, higher technical education 8.0% and secondary education 2.7%. About the means of recommendation: 36.7% came from the pharmacy staff, 32.0% from a family member, 22.0% from a friend's recommendation and 9.3% from their own initiative. Regarding the means of communication: 59.4% was on the Internet, 20.7% on television, 3.3% on the radio and 1.3% on the newspaper. Among the cultural factors: 86.7% had no knowledge about the medicine used, 89.3% have a previous prescription and 77.3% had the financial resources to go to a doctor's office. Among the characteristics of self-medication, 43.3% self-medicated once a month, 32.7% every 15 days, 20.7% every 2 to 5 months, and 3.3% every 6 months or more. Regarding clinical manifestations, it was observed that 36.0% presented cough, 18.7% fever, 10.0% diarrhea, 7.3% headache, 3.3% sore throat and 24.0% had no symptoms. Among the pharmacological groups used, it was observed that the use of anti-inflammatories was 32.0%, antibiotics 30.0%, antiparasitic 19.3%, antihistamines 8.7%, analgesics 8.0% and vitamins 2.0%. **Conclusions:** Being a male between 41 and 50 years old, higher university education, recommendation by the pharmacy staff, the internet, not having knowledge about the medicine used, not having a prescription and having financial resources to go to a medical consultation. were factors associated with self-medication in the COVID-19 pandemic. **Keywords:** self-medication, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

La automedicación podemos describirla como "el acto, para un individuo, de consumir un medicamento, por iniciativa propia, sin consultar a un médico para el caso que se trata, si la droga ya está en su poder o si lo ha obtenido para tal fin (en una farmacia o de otra persona)"(1). Según datos brindados por la OMS tenemos que, aproximadamente alrededor del mundo, más del 50% de todos los medicamentos se prescriben, se distribuyen o se comercializan de una manera incorrecta. Además, cerca de un tercio de la población en el mundo no cuenta con la capacidad de adquirir los principales medicamentos, y la mitad de los pacientes los toman de una manera inadecuada (2).

En Latinoamérica, la automedicación es muy practicada por la población, siendo una actividad común en más del 50 % de las personas con una mayor prevalencia en el género femenino. Como lo demuestra un estudio amplio realizado en Latinoamérica donde se obtuvo que el 54,64% ha realizado esta práctica en las últimas 2 semanas, el 62,58% los ha realizado en los 3 meses últimos, el 50,30% explica que lo hace a causa de no contar con tiempo disponible para ir donde un médico. Otro 56,15% refiere que algún familiar le recomendó alguna medicación y otro 26,87% que la indicación fue realizada por un trabajador de farmacia (farmacéutico).(3)

Nuestro país no escapa a esta problemática de salud pública, como lo describen algunos estudios hechos en Perú, donde se describe que, en la ciudad de Lima el 90.1% de los entrevistados refirió haber practicado la automedicación, siendo mayor la prevalencia en el sexo femenino (59,37%) y la población comprendida entre las edades de 26 a 35 años (31.12%), del total de los entrevistados el 63.40% contaba con nivel secundario de instrucción académica, el 31,70% hace referencia a las amas de casa, el 33.72% de los entrevistados tenían la condición de estar solteros y un porcentaje del 72.91% formaban parte de la religión católica (4). En otro estudio se encontró que el 53,4% de las personas

que utilizan las boticas/farmacias, refieren que al adquirir los antimicrobianos, no necesitan prescripción médica (5).

En la región de Lambayeque; podemos describir ciertas características en la práctica de automedicación como lo demuestra un estudio sobre pacientes con cefalea en atención primaria, obteniéndose que la frecuencia de automedicación fue 73,5%; y de los cuales el 34,7% refieren realizar esta práctica 2 semanas cada mes y 67,9% lo realiza de 1 a 2 días de la semana (6). Además, tenemos otro estudio realizado en la ciudad de Chiclayo en relación a la venta de medicamentos en boticas, encontró que el 21% de las recetas médicas eran modificadas por el personal de atención; además en el 100 % se podía adquirir los medicamentos sin la necesidad de mostrar alguna receta médica; también se describió que en el 100% de todas las boticas el personal laboral podía indicar algún medicamento (7).

La automedicación es muy común en nuestro país y ciertos factores pueden agravar esta práctica, como la situación actual a nivel mundial que es azotada por una pandemia después de muchos años, esta situación ha conllevado a la venta y consumo desproporcionados de ciertos medicamentos y remedios caseros por parte de la población, lo que podría llevar a consecuencias muy negativas para su salud y la de sus familiares, generando incluso compras excesivas de ciertos medicamentos, trayendo como consecuencia el desabastecimiento y perjuicios a pacientes que regularmente lo usan con prescripción médica.

Ante esta problemática de suma importancia en nuestro sistema de salud pública, hemos considerado analizar en este trabajo de investigación los factores asociados a la automedicación en el contexto de la pandemia por COVID 19.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Establecer los factores asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar la frecuencia de automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020
2. Determinar los factores demográficos asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020.
3. Describir los factores socioeconómicos asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020.
4. Indicar los factores culturales asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020.
5. Determinar las características de la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020.

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Internacionales

Un estudio realizado en Irán tuvo por objetivo buscar la relación entre una serie de condiciones sociodemográficas y la automedicación en los ciudadanos residentes de Tabriz. Realizándose un tipo de estudio descriptivo-analítico. Se incluyó en el estudio 1000 participantes. A través de un cuestionario creado por los investigadores se obtuvieron algunos datos. Resultando que la incidencia de automedicación fue del 70,9%. La automedicación fue mayor en los jóvenes ($P = 0,007$) y de mediana edad ($P=0,012$) y amas de casa ($P=0,048$); y fue menor entre los participantes que no sabían leer y escribir ($P=0,047$). No hubo una relación significativa entre el género y la automedicación ($P=0,553$). Los fármacos más utilizados fueron los analgésicos, medicamentos para el resfriado y antibióticos, respectivamente. Las razones más frecuentes para realizar la práctica de automedicarse refieren haber tenido alguna vivencia previa de la enfermedad, la suposición referente a la dolencia no consideraba importante y el alto costo de las visitas médicas, respectivamente. Como conclusión se obtuvo que la práctica de automedicarse tiene una prevalencia alta. Considerando sus resultados obtenidos, la educación en la comunidad, el apoyo financiero y el seguimiento de la entrega de medicamentos se puede tener mejora del patrón de consumo de drogas.(8)

En Colombia con el objetivo de determinar cuáles son las creencias con respecto a la práctica de la automedicación en la población general con edades entre 29 – 59 años de la ciudad de Cartagena. Se realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal. En el trabajo de investigación se contó con la participación de 428 personas, a las que se les aplicó una encuesta. Como prevalencia se obtuvo que el 89,7% se automedicaba. La poca

disposición de tiempo para acudir a consulta (28,3%) y la atención médica con demora (22,7%) resultaron como las razones primordiales que conllevaron automedicarse. La familia es considerada como la principal influencia (49,3%). Es frecuente el uso de productos herbarios. Los medicamentos más consumidos fueron los analgésicos (95,1%), antipiréticos (72,4%) y vitaminas/minerales (53,7%). Se concluyó que en la población estudiada la automedicación tiene una difusión y prevalencia alta.(9)

Nacionales

En Lima se hizo un estudio que tuvo como finalidad de establecer la frecuencia asociado a la automedicación en personas que acuden a los establecimientos farmacéuticos y los cambios con respecto a las tasas de edad, sexo nivel de instrucción. Realizando un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal. El muestreo fue sistemático. Se contó con la participación de 406 personas que acudieron a centros farmacéuticos ubicados en el distrito de Pueblo Libre. Resultando con un 56,65% de frecuencia con respecto a la automedicación. En personas jóvenes (18 hasta 24 años) fue el 36,09%, el 51,30% fue de sexo masculino y el 58,70% solo tenía educación básica. La automedicación se dio en más frecuencia por la sugerencia del mismo usuario 49,13% y, por otro lado, toman como sugerencia la de un familiar 21,74%. El dolor fue el motivo más frecuente de automedicación con un 40,35% y los AINES como los fármacos más adquiridos con un 30%, fármacos antigripales 20,87%, también se menciona medicamentos gastrointestinales 15,22%, antialérgicos 7,39% y antibióticos 4,35%.(10)

Otro estudio realizado en la ciudad de Lambayeque tuvo como finalidad de establecer la frecuencia y los factores asociados entre los universitarios de la universidad pública de la región de Lambayeque y la práctica de la automedicación. Fue un estudio observacional y analítico transversal. El registro de los datos se obtuvo tras la participación de 2093

estudiantes a quienes se les aplicó un cuestionario. En los resultados arrojaron que un 98,1% se había automedicado, sin receta médica en el último medio año, con un promedio de edad de 20,98 años ($DE \pm 2,32$ años). Se destaca que los más utilizados son los analgésicos (43,8%) y antibióticos (35,8%). También se consideraron al factor económico, siendo este el más asociado (29,8%). Además, se debe destacar que el 73,3% tuvo una influencia por los medios de comunicación también cerca del 0,5% manifestó obtener muestras médicas por parte de familiares o personas cercanas. Entonces se determinó que en los universitarios es muy común automedicarse.(11)

BASE TEÓRICA

AUTOMEDICACIÓN

La automedicación la podemos definir como la adquisición y uso de medicamentos (uno o más) sin la asesoría de un profesional de salud como un médico, ya sea para la prescripción, el diagnóstico, o la supervisión del tratamiento.(12)

Dando un enfoque más amplio, podemos entender que la automedicación abarca el consumo de toda clase de sustancia, sin considerar la forma de producción (herbolario, sintético u homeopático), sin embargo, el acto de automedicarse incluye todos los factores que altere la prescripción médica, es decir, la obtención, la utilización de medicamentos en su hogar o cualquier lugar, suspensión o extensión del tratamiento o la variación de la dosis ya sea en exceso o déficit. Desde esa perspectiva podemos considerar a la automedicación dentro de los principales problemas que atraviesan las sociedades, ya que es realizado por la población un porcentaje alto diariamente a nivel mundial y en ciertas ocasiones con el apoyo del personal de salud.(13)

FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN

A. FACTORES DEMOGRAFICOS

A.1. EDAD

Entre los factores demográficos relacionados a la acción de automedicarse tenemos a la edad con una gran asociación a la práctica de la automedicación, principalmente adulta, esto tendría relación con que las personas de esta etapa de la vida están influenciadas en su mayoría, por la presión de grupo y familiares; de igual modo, conviven con la carga laboral, aumentando el estrés y poca disponibilidad de tiempo libre para poder asistir con algún médico y ser atendido.(14)

Se estima que en un futuro la población mundial tiende a envejecer, lo que conlleva a tener una población con mayor número de enfermedad crónicas no transmisibles fundamentalmente cardiovasculares y un gran número de población con dependencia a medicamentos(15), llevando a este grupo a tener más riesgo de polifarmacia, la cual se podría relacionar con mayores efectos adversos, no cumplimiento de la medicación, interacciones farmacológicas, y mayor riesgo de síndromes geriátricos.(16)

A.2. GÉNERO

Con respecto al género se ha demostrado un mayor uso de la automedicación en mujeres. Los factores que influyen sobre la automedicación en mujeres están en relación directa al nivel de autoestima, nivel sociocultural, mayor preocupación por la salud y una gran responsabilidad respecto a su salud.(17)

B. FACTORES SOCIECONOMICOS

B.1. SOCIEDAD

Aparentemente, el problema de la automedicación con relación a la distribución geográfica podemos describir que, en zonas rurales como la de Cajamarca, es un problema de salud de magnitudes iguales a las descritas en grandes ciudades como Lima. No obstante, al describir algunas diferencias entre ambas poblaciones podemos considerar

algunos problemas adicionales que generalmente no los tienen las zonas urbanas y sí las zonas rurales, como el difícil acceso a lugares de venta de medicamentos, conocimiento incorrecto de la población, deficiente relación del médico con los habitantes, creencias y aspectos culturales que por consecuencia hacen que la población cambie los medicamentos comerciales por preparados naturales basados en medicina tradicional.(18)

B.2. ECONÓMICO

La forma de automedicación relacionada con el factor económico está dada por el acceso de bajo costo de los medicamentos genéricos, predominantemente los (AINES) (19). La falta de dinero influye negativamente en la población, con respecto a la automedicación, por lo que si la persona percibe que su problema de salud es leve, su decisión sería no usar medicamentos (incluyendo la automedicación) con el objetivo de ahorrar dinero; sin embargo, si percibe que su problema de salud amerita tratamiento específico, elegirá automedicarse con remedios caseros en lugar de analizar la posibilidad de gastar más dinero en medicinas.(20)

B.3. MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Los medios de comunicación están muy relacionados con la industria farmacéutica internacional ya que éstas, asumen un rol trascendental en el proceso, en la elaboración, desarrollo y la comercialización de los medicamentos. No obstante, existe una polémica entre brindar productos de calidad que serán usados por la población para su salud y la necesidad de incrementar las ventas en la actualidad con mercados competitivos.(21)

Por consiguiente, surge la necesidad que la publicidad con respecto a los medicamentos tenga controles más estrictos a diferencia de cualquier otro producto, teniendo actualmente a las redes sociales como uno de los principales factores en la publicidad para la comercialización de medicamentos, como también los otros tipos de medios como; la televisión, radio, etc. los cuales sirven para transmitir información con respecto a la prevención y control de alguna enfermedad.(22)

B.4. NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Es más característico que lo realicen las personas que cuentan con nivel de estudios superior medio, ya que estos tienen las posibilidades de acceder a los distintos medios de información permitiéndoles consultar con respecto al proceso del problema de salud que padecen, a la vez, sobre los productos que poseen algún efecto para dicho problema de salud. Sin embargo, no se considera la validez o seriedad de la información obtenida antes de incurrir en la práctica de la automedicación, ni medir sus consecuencias.(23)

C. FACTORES CULTURALES

En gran porcentaje de adultos mayores no poseen conocimiento acerca del efecto de los medicamentos que consumen, se automedican por decisión propia sin tener presente los efectos secundarios negativos que esta práctica podría ocasionar a su salud, otros refieren que lo hacen por no contar con un horario disponible para acudir a la consulta de un médico, lo que ocasiona que aumente esta práctica proporcionalmente(24). Otro aspecto característico es que los jóvenes tienen la tendencia a adquirir medicamentos sin prescripción médica, esto se puede explicar por la era tecnológica que estamos viviendo, la cual permite obtener un fácil acceso a la información referente a los medicamentos y no tener que, necesariamente buscar un médico(25).

D. CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN

En nuestra población se ha determinado una alta frecuencia de automedicación, considerando que su principal motivo por lo que la realizan es asumir que su enfermedad es leve, teniendo mayoritariamente el uso de (analgésicos, antipiréticos, antiinflamatorios y antihistamínicos) esto se puede relacionar con las sintomatologías y patologías más frecuentes en nuestra población como son el dolor, fiebre y gripe.(26)

AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

El actual contexto que venimos atravesando por la pandemia por COVID-19 hoy en día representa un reto para los sistemas de salud pública a nivel mundial, afectando la salud de las personas y a los sistemas sanitarios. El temor y la ansiedad crecientes causados por el SAR-COV2 y ante el retraso en la aparición de un tratamiento eficaz comprobado científicamente, un gran porcentaje de personas casi de forma instintiva han tomado la decisión de automedicarse con distintos fármacos y preparados como por ejemplo desinfectantes (dióxido de cloro), vitaminas e “Interferón” siendo este un producto biológico; incluso la venta de ciertos medicamentos bajo prescripción médica como la cloroquina e ivermectina, entre otros (28). Incluso siendo avalados por la norma técnica de nuestro país en la cual el Ministerio de Salud del Perú, recomendó el uso de ciertos fármacos tales como la azitromicina, cloroquina, hidroxiclороquina e ivermectina, etc. para ser usado en el tratamiento de los pacientes infectados de COVID-19 siendo después rectificada con la aparición de algunos estudios, tras evaluaciones médicas, donde no se han evidenciado beneficios clínicos con el uso de estos medicamentos en la COVID-19, y por el contrario pudiendo causar eventos adversos en dichos pacientes(29).

Actualmente la OMS recomienda que a los pacientes con COVID-19 leve se les proporcione tratamiento sintomático en base a antipiréticos y analgésicos aunados a una rehidratación adecuada, en esta etapa no recomienda el uso de antibiótico profilaxis ya que podrían incrementar las tasas de resistencia. Para los pacientes con COVID-19 moderada recomienda mantener tratamiento sintomático con antipiréticos y monitoreo continuo por oximetría de pulso, y solo bajo sospecha clínica de infección bacteriana iniciar tratamiento antibiótico. En los pacientes con COVID-19 severo recomienda oxigenoterapia, antibioticoterapia, anticoagulación y uso de corticoides(30).

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CRITERIO DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICIÓN
FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN	INDEPENDIENTE	FACTORES DEMOGRÁFICOS	Edad	Edad en años	CUANTITATIVA DISCRETA
			Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	CUALITATIVA NOMINAL
		FACTORES SOCIOECONÓMICOS	Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Técnico • Superior 	CUALITATIVA ORDINAL
			Seguro médico o asistencial	<ul style="list-style-type: none"> • Si tiene • No tiene 	CUALITATIVA NOMINAL
			Cuenta con los recursos para acudir a consulta médica	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	CUALITATIVA NOMINAL
			Medios de recomendación	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de farmacia • Familiar 	CUALITATIVA NOMINAL

				<ul style="list-style-type: none"> • Amigo • Otro 	
			Medios de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Televisión • Radio • Periódico • Internet • Otro 	CUALITATIVA NOMINAL
		FACTORES CULTURALES	Conocimiento del medicamento en la automedicación	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	CUALITATIVA NOMINAL
			Cuenta con receta anterior	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	CUALITATIVA NOMINAL
			Disposición de tiempo para acudir a consulta	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	CUALITATIVA NOMINAL
			Farmacia exige receta para atención	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	CUALITATIVA NOMINAL

AUTOMEDICACIÓN	DEPENDIENTE	CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN	Práctica de automedicación	<ul style="list-style-type: none"> • Si se automedica • No se automedica 	CUALITATIVA NOMINAL
			Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez cada 15 días • 1 vez cada mes • 1 vez cada 2-5 meses • 1 vez cada 6 meses o más 	CUANTITATIVA DISCRETA
			Signos o síntomas	<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre • Diarrea • Tos • Dolor de garganta • Dolor de cabeza • Malestar general • Cólicos menstruales • Insomnio 	CUALITATIVA NOMINAL

				<ul style="list-style-type: none"> • Ardor y dolor estomacal • Estreñimiento • Afecciones en la piel • Otros 	
			Grupo farmacológico empleado	<ul style="list-style-type: none"> • Analgésicos • Antibióticos • Antiinflamatorios • Antihistamínicos • Antiparasitarios • Antihipertensivos • Hipoglucemiante • Anticonceptivos • Vitaminas • Otros 	CUALITATIVA NOMINAL

CAPÍTULO II. MÉTODOS Y MATERIALES.

DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal.

POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: estuvo constituida por un número de 240 personas que laboraban en la sede central del Ministerio Público de Lambayeque, en diciembre del 2020.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de Inclusión

- ✓ Trabajadores mayores de 18 años de la sede central del Ministerio Público de Lambayeque, independientemente de haber sido diagnosticado de COVID 19.

Criterios de exclusión

- ✓ Trabajadores que no acepten ser encuestados.
- ✓ Encuestas mal llenadas.

Muestra: un total de 155 trabajadores cumplieron con los criterios de selección. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, solicitando la participación a cada uno de los trabajadores de la población de estudio.

TÉCNICA, INSTRUMENTOS, EQUIPOS Y MATERIALES

Descripción de los instrumentos.

Se utilizó un cuestionario validado por Hoyos Rojas, J. en el 2017, en el que se evalúa los factores asociados a la automedicación en pacientes de un centro de salud de la ciudad de Huancayo. Cuenta con preguntas ordenadas y sistematizadas que se utilizaron para recabar la información correspondiente a la investigación, dividida en 2 partes; la primera donde se consideraron datos generales y demográficos del encuestado y la segunda parte donde se consideraron los datos socioeconómicos, culturales y las características de la automedicación (Ver Anexo 1).

El instrumento se hizo mediante un trabajo de investigación en el año 2017; pasó revisión de 6 expertos, en el que se obtuvo un valor de Alfa de Cronbach de 0,828 ($>0,7$), lo que indica que el instrumento es considerado confiable para la investigación.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

Una vez obtenida toda la información se ordenaron los datos, luego se elaboró una base de datos en el programa Excel de Microsoft Windows 2016; el procesamiento de éstos se realizó utilizando el software estadístico SPSS v. 26.0.

Para las variables cuantitativas se realizó análisis univariado (frecuencia absoluta, frecuencia relativa; promedios, valor máximo, valor mínimo)

Para las características de la automedicación se empleó el análisis univariado y se utilizó estadística descriptiva (frecuencia absoluta, frecuencia relativa; promedios, valor máximo, valor mínimo).

Para la presentación de la información se generó tablas de contingencia de una y de doble entrada con sus respectivos gráficos en base a los objetivos planteados en la investigación.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente estudio se realizó sobre los trabajadores del Ministerio Público de la sede central del Distrito Fiscal de Lambayeque; a los que se les informo sobre el estudio a realizar antes de ser encuestados y con su autorización. Mantendremos la información en reserva y por ningún motivo se utilizará los datos con otros fines que no estén acorde con nuestro trabajo de investigación. El presente trabajo de investigación no pone en peligro o riesgo alguno para los participantes por lo que se trabajara con ciertos parámetros de inclusión y exclusión.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

De los 155 trabajadores del Ministerio Público de la ciudad de Chiclayo que participaron en el estudio se encontró que 96.7% practicó la automedicación durante la pandemia por COVID-19. El detalle se observa en la Tabla 01.

Tabla 01: Práctica de automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020.

			n	Porcentaje
Práctica de automedicación	No		5	3.3
	Si		150	96.7

Entre los factores demográficos asociados a la automedicación se observó que la edad 41 a 50 años representó el 41.3% y predominó en la muestra, esta estuvo seguida el grupo de 51 a 60 años con 25.3%, grupo de 31 a 40 años con 13.3%, grupo de 60 a 71 años con 10.0% y grupo de 18 a 30 años con 10.0%. Con respecto al sexo, 62.0% de la muestra fueron del sexo masculino. Estas características se pueden observar en la Tabla 02.

Tabla 02: Factores demográficos asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020.

		n	Porcentaje
Edad (años)	18 – 30	15	10.0
	31 – 40	20	13.4
	41 – 50	62	41.3
	51 – 60	38	25.3
	61 – 70	15	10.0
Sexo	F	57	38.0
	M	93	62.0

Fuente: Elaboración propia

Entre los factores socioeconómicos asociados a la automedicación se observó que el grado de instrucción superior universitario representó el 89.3% de la muestra y estuvo seguido por superior técnico con 8.0% y con estudios de secundaria un 2.7%. Con respecto a los medios de recomendación 36.7% provenía del personal de farmacia, 32.0% de algún familiar, 22.0% por recomendación de algún amigo y 9.3% por iniciativa propia. Con respecto al medio de comunicación que influyó en la automedicación 59.4% fue por internet, 20.7% por televisión, 3.3% por radio y 1.3% por periódico. Estas características se pueden observar en la Tabla 03.

Tabla 03: Factores socioeconómicos asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020.

		n	Porcentaje
Grado de instrucción	Secundario	4	2.7
	Superior universitario	134	89.3
	Superior técnico	12	8.0
Medios de recomendación	Amigo	33	22.0
	Familiar	48	32.0
	Ninguno	14	9.3
	Personal de farmacia	55	36.7
	Internet	89	59.4
Medios de comunicación	Ninguno	23	15.3
	Periódico	2	1.3
	Radio	5	3.3
	Televisión	31	20.7

Fuente: Elaboración propia

Entre los factores culturales asociados a la automedicación se observó que 86.7% si tenía conocimiento sobre los medicamentos usados, 89.3% no contaba con receta anterior y 77.3% cuenta con recursos económicos para acudir a consulta médica. Estas características se pueden observar en la Tabla 04.

Tabla 04: Factores culturales asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020.

		n	Porcentaje
¿Tiene conocimientos sobre los medicamentos usados?	No	20	13.3
	Si	130	86.7
¿Cuenta con receta anterior?	No	134	89.3
	Si	16	10.7
¿Cuenta con los recursos para acudir a consulta médica?	No	34	22.7
	Si	116	77.3

Fuente: Elaboración propia

Entre las características de la automedicación 43.3% se automedicaba 1 vez por mes, 32.7% cada 15 días, 20.7% cada 2 a 5 meses y 3.3% cada 6 meses o más. Con respecto a las manifestaciones clínicas se observó que 36.0% presentó tos, 18.7% fiebre, 10.0% diarrea, 7.3% dolor de cabeza, 3.3% dolor de garganta y 24.0% ni tuvo síntomas. Entre los grupos farmacológicos utilizados se observó que el uso de antiinflamatorios fue del 32.0%, antibióticos 30.0%, antiparasitario 19.3%, antihistamínicos 8.7%, analgésicos 8.0% y vitaminas 2.0%. Estas características se pueden observar en la Tabla 05.

Tabla 05: Características de la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública, Chiclayo 2020.

			n	Porcentaje
Frecuencia de uso		1 vez cada 15 días	49	32.7
		1 vez cada 2-5 meses	31	20.7
		1 vez cada 6 meses o más	5	3.3
		1 vez cada mes	65	43.3
Signos o síntomas		Diarrea	16	10.7
		Dolor de cabeza	11	7.3
		Dolor de garganta	5	3.3
		Fiebre	28	18.7
		Tos	54	36.0
		Sin síntomas	36	24.0
Grupo farmacológico		Analgésico	12	8.0
		Antibiótico	45	30.0
		Antihistamínico	13	8.7
		Antiinflamatorio	48	32.0
		Antiparasitario	29	19.3
		Vitaminas	3	2.0

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

La tabla 01 nos muestra que la tasa de automedicación en la muestra estudiada fue del 96.7%, este resultado es muy superior al reportado por Shaamekhi et al (8) y Del Toro (9) quienes reportan una tasa del 70.9% y 89.7% respectivamente. Esta diferencia se puede explicar por la actual situación de pandemia que generó mucha zozobra en la población, lo cual acarrió un consumo preventivo desmedido.

En la tabla 02, se observa que el grupo etario entre 41 y 50 años representó el 41.3%, siguiendo con el análisis la variable sexo el grupo con mayor porcentaje es masculino con 62.0%. Al respecto Hermoza et al (10) también reporta mayor automedicación en el sexo masculino con 51.3%. Por el contrario, Shaamekhi et al (8) reporta mayor automedicación en mujeres. Esta similitud se puede explicar porque los hombres tienen mayor independencia económica en comparación con las mujeres. Además, la mayor prevalencia de automedicación entre las generaciones más jóvenes podría deberse al mejor nivel educativo. Sin embargo, algunos estudios reportan que las mujeres consumen más drogas por problemas de menstruación y ginecológicos (10).

En la tabla 03 la variable grado de instrucción presenta un mayor porcentaje en el grupo de superior universitario con un 89.3% lo que representa casi la totalidad de trabajadores, con respecto a los medios de recomendación el grupo con mayor porcentaje es personal de farmacia con 36.7%, en la variable medios de comunicación internet es el grupo con mayor porcentaje 59.3%. Sobre este punto Del Toro (9) reporta a la familia como la principal fuente de influencia (49,3%). Esto se puede explicar porque un mayor nivel educativo genera en los pacientes una mayor independencia en la toma de decisiones sobre el manejo de enfermedades menores, promoviendo así la automedicación.

Cuando queremos indicar los factores culturales asociados a la automedicación, nos guiaremos de la tabla 04, la primera variable a estudiar fue el conocimiento sobre los medicamentos usados, la cual al ser una variable dicotómica presentó dos respuestas, "si" con un mayor porcentaje (86.7%), la segunda variable a estudiar fue la presencia de receta anterior, la cual al ser una variable dicotómica presentó dos respuestas, "no" con un mayor porcentaje (89.3%), y finalmente la variable cuenta con los recursos para acudir a consulta médica, la cual al ser una variable dicotómica presentó dos respuestas, "si" con un mayor porcentaje (77.3%). Shaamekhi et al (8) reporta que las razones más frecuentes para realizar la práctica de automedicarse fueron haber tenido alguna enfermedad previa, la suposición referente a la dolencia no considerada importante y el alto costo de las visitas médicas. Del Toro (9) reporta en su muestra poca disposición de tiempo para acudir a consulta (28,3%) y la atención médica con demora (22,7%) como las razones primordiales. Esto puede ser secundario a que el acceso a la automedicación puede contribuir a reducir los costos de medicamentos asociados a la consulta médica particular por falta de atención en los establecimientos del estado en situación de pandemia, sin embargo, la automedicación se asocia con riesgos de dosis excesivas, duración prolongada de uso, interacciones medicamentosas y polifarmacia (32).

Al determinar la frecuencia y características de la automedicación durante la pandemia por COVID-19, nos guiaremos de la tabla 05, la primera variable a estudiar fue la frecuencia de uso, esta se encuentra dividida en cuatro grupos, el que presenta mayor porcentaje es los que lo practicaron 1 vez cada mes (43.6%), seguido de 1 vez cada 15 días (32.7%), luego 1 vez cada 2-5 meses (13.3%) y finalmente 1 vez cada 6 meses o más (3.3 %), la segunda variable a estudiar fue la presencia de signos o sintomatología que presentaron el mayor porcentaje fue tos (62.0%), y el menor porcentaje fue el dolor de garganta que presenta (3.3%). La tercera variable fue el grupo farmacológico siendo los

antiinflamatorios (32.0%) y antibióticos (30.0%) los de mayor consumo y las vitaminas con un (3.0%) el de menor porcentaje. Shaamekhi et al (8) reporta que los fármacos más utilizados fueron los analgésicos y antibióticos. Del Toro (9) reporta que los medicamentos más consumidos fueron los analgésicos (95,1%) y antipiréticos (72,4%). Vera et al (11) reporta que los analgésicos (43,8%) y antibióticos (35,8%) fueron los de mayor consumo. Estos resultados pueden ser secundarios al miedo de la población por desarrollar etapas graves de enfermedad, en base a la información continua de manera televisiva o por acceso de información en la web optarían por seguir una pseudo profilaxis antibiótica.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES

Producto del análisis e interpretación de los resultados sobre automedicación durante la pandemia COVID - 19 en trabajadores de una institución pública Chiclayo 2020, se llegó a las siguientes conclusiones:

- La frecuencia de automedicación en nuestro estudio es alta y representa un 96.7%.
- Los factores demográficos asociados a la automedicación, fueron tener entre 41 a 50 años y ser del sexo masculino.
- Los factores socioeconómicos asociados a la automedicación fueron tener estudios de educación superior universitaria, recibir recomendación de automedicación por parte del personal de farmacia e internet como medio de comunicación.
- Los factores culturales asociados a la automedicación fueron tener conocimiento sobre el medicamento usado, no contar con receta médica y contar con recursos económicos para ir a consulta médica.
- La automedicación se realiza con mayor frecuencia 1 vez cada mes en pacientes con tos y fiebre con predominio de medicamentos antiinflamatorios y antibióticos.

CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud junto con las distintas instituciones públicas deberían planificar campañas de capacitación en los trabajadores del sector público, teniendo como objetivo orientar en las consecuencias y efectos negativos que podría ocasionar la práctica de automedicación en su salud.

A la DIGEMID se recomienda ejercer mayor control en la venta de medicamentos que requieren de prescripción médica ya se observa un alto consumo de medicamentos antibióticos que pueden incrementar las tasas de resistencia bacteriana.

A los vendedores de los establecimientos farmacéuticos se les recomienda mantener la indicación médica ya que la variación de productos puede generar sinergia inadvertida de efectos.

A futuros investigadores se recomienda realizar estudios prospectivos que permitan incluir variables como el ingreso económico y la presencia de enfermedades crónicas que puedan funcionar con factores intervinientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montastruc J-L, Bondon-Guitton E, Abadie D, Lacroix I, Berreni A, Pugnet G, et al. Pharmacovigilance, risks and adverse effects of self-medication. *Therapie*. abril de 2016;71(2):257-62.
2. Organization WH. Promoción del uso racional de medicamentos : componentes centrales. Promoting rational use of medicines : core components [Internet]. 2002 [citado 10 de diciembre de 2020]; Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67532>
3. Escobar-Salinas JS, Rios-González CM. Automedicación en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica, 2015-2016: estudio multicéntrico. *Cienc E Investig Medico Estud Latinoam* [Internet]. 1 de octubre de 2017 [citado 28 de septiembre de 2020];22(2). Disponible en: <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/706>
4. Rueda R, Daniel J. Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima-marzo 2014. *Univ Nac Mayor San Marcos* [Internet]. 2014 [citado 11 de diciembre de 2020]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3647>
5. Rojas-Adrianzén C, Pereyra-Elías R, Mayta-Tristán P. Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica, Perú 2016. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 11 de septiembre de 2018;35(3):400.
6. Saldaña-Flores D, Villalobos-Ticliahuanca G, Ballón-Manrique B, León-Jiménez F. Frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea en atención primaria en Lambayeque, Perú. *Rev Medica Hered*. 10 de enero de 2017;27(4):230.
7. Jara-Romero L, Camizán-Cunias A, Cornejo-Atoche D, Delgado F, Burga AG, Hidalgo BR, et al. Alteraciones en la dispensación de medicamentos en las boticas del distrito de Chiclayo. 2012;4.

8. Shaamekhi HR, Asghari Jafarabadi M, Alizadeh M. Demographic determinants of self-medication in the population covered by health centers in Tabriz. *Health Promot Perspect.* 6 de agosto de 2019;9(3):181-90.
9. Del Toro Rubio M, Díaz Pérez A, Barrios Puerta Z, Castillo Avila IY. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. *Rev Cuid.* 1 de enero de 2017;8(1):1509.
10. Hermoza-Moquillaza R, Loza-Munarriz C, Rodríguez-Hurtado D, Arellano-Sacramento C, Hermoza-Moquillaza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Medica Hered.* enero de 2016;27(1):15-21.
11. Vera-Romero OE, Urcia-Peláez JMM, Ayala-Bravo E, Falla-Aldana BS, Díaz-Vélez C. La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo Noviembre 2010 – Diciembre 2012. *Rev Cuerpo Méd HNAAA.* 2016;9(1):20-31.
12. Montastruc JL, Bagheri H, Geraud T, Lapeyre-Mestre M. [Pharmacovigilance of self-medication]. *Therapie.* abril de 1997;52(2):105-10.
13. Automedicación | Farmacología general. Una guía de estudio | AccessMedicina | McGraw-Hill Medical [Internet]. [citado 28 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96952696>
14. Nogueira-Castillo MA, Castillo-Andamayo D, Orejuela-Ramírez FJ, Andamayo-Flores D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. *Rev Estomatológica Hered.* 4 de julio de 2018;28(2):72.
15. Margozzini P, Passi Á. Encuesta Nacional de Salud, ENS 2016-2017: un aporte a la planificación sanitaria y políticas públicas en Chile. *ARS MEDICA Rev Cienc Médicas.* 4 de junio de 2018;43(1):30-4.

16. Shah BM, Hajjar ER. Polypharmacy, adverse drug reactions, and geriatric syndromes. Clin Geriatr Med. mayo de 2012;28(2):173-86.
17. Orueta R, Gómez-Calcerrada RM, Sánchez A. Automedicación. SEMERGEN - Med Fam. marzo de 2008;34(3):133-7.
18. Llanos Zavalaga LF, Contreras Ríos CE, Velásquez Hurtado JE, Mayca Pérez JA, Lecca García L, Reyes Lecca R, et al. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. Rev Medica Hered. octubre de 2001;12(4):127-33.
19. Cerino MJA, Álvarez HRP, Hernández JAC, García MHM, Jerónimo PS. Automedicación de medicamentos genéricos en usuarios de farmacias en un municipio mexicano. 2020;22(1):9.
20. Virú-Loza MA. Factores protectores contra la automedicación en personas con enfermedad reciente que no buscaron atención en un establecimiento de salud. An Fac Med. octubre de 2017;78(4):398-404.
21. Mayma Aguirre CM, Orellana Torres G. Influencia de la publicidad en la decisión de compra de productos farmacéuticos antiinflamatorios no esteroideos de venta libre (AINE) en consumidores en Lima Metropolitana durante el mes de setiembre de 2012. Repos Inst - Wien [Internet]. 2013 [citado 13 de diciembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/57>
22. Real Aparicio NE, Barrios DS, Carvallo F, Eliana E, Acosta L. Características clínicas de la automedicación en adultos de tres Unidades de Salud Familiar de Paraguay en 2019. Rev Virtual Soc Paraguaya Med Interna. 30 de marzo de 2020;7(1):77-85.
23. Muñoz S, Xavier F. Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del Distrito Metropolitano de Quito. mayo de 2008 [citado 1 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/699>
24. Alcázar-Pichucho MT, Zambrano-Santos RO, Pincay-Pin VE. Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. Polo Conoc. 1 de agosto de 2018;3(8):434.

25. Cuevas R, Samaniego L, Acosta P, Domenech MG, Lugo G, Maidana GM. Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. *Mem Inst Investig En Cienc Salud*. 20 de abril de 2019;17(1):99-112.
26. Pillaca Medina ML, Carrión Domínguez K. Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del Distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. *An Fac Med*. 16 de diciembre de 2016;77(4):387.
27. Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Int J Surg Lond Engl*. abril de 2020;76:71-6.
28. Calderón CA, Soler F, Pérez-Acosta AM. El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de covid-19. 2020;18:8.
29. Ministerio de Salud. Documento técnico: Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/473587-prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-personas-afectadas-por-covid-19-en-el-peru>.
30. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones técnicas sobre el nuevo coronavirus (2019-nCoV). [Internet]. [citado 10 de mayo de 2021]. disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>.

ANEXOS

ENCUESTA

La información que a continuación recabaremos será de uso exclusivo de la investigación:
**“FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN EL CONTEXTO
DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN TRABAJADORES DE UNA
INSTITUCIÓN PÚBLICA, CHICLAYO 2020”**

Somos alumnos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Este estudio tiene la finalidad de obtener información sobre la práctica de la automedicación, características y factores relacionados en trabajadores del Ministerio Público - Lambayeque, motivo por el cual solicitamos su colaboración respondiendo en forma sincera y anónima el siguiente cuestionario. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad _____
2. Sexo _____
3. Grado de Instrucción: Primaria: () Secundaria: () Técnico: () Superior: ()
4. Seguro Médico o Asistencial: 1. Si tiene () 2. No tiene ()

II. DATOS DEL ESTUDIO:

Marque con una “X” la respuesta correcta:

A. PREVALENCIA:

5. ¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos seis meses?
- a) SI b) NO

SI SU RESPUESTA ES “NO” DEVUELVA EL CUESTIONARIO; EN CASO CONTRARIO, CONTINÚE RESPONDIENDO.

B. CAUSAS ASOCIADAS A LA AUTOMEDICACIÓN:

6. Cuando me automediqué lo hice porque carecía de dinero para acudir al médico
- a) SI b) NO

7. Cuando me automediqué lo hice por recomendación de terceras personas
- a) SI b) NO

SI SU RESPUESTA ES “NO” AVANCE A LA PREGUNTA 8; EN CASO CONTRARIO, CONTINÚE RESPONDIENDO.

- 7.1. ¿Quién le recomienda las medicinas cuando se automedica?

- a) Personal de farmacia
- b) Familiar
- c) Amigo
- d) Otros, mencione:.....

8. Cuando me automediqué lo hice por la publicidad percibida en los medios de comunicación

- a) SI b) NO

SI SU RESPUESTA ES “NO” AVANCE A LA PREGUNTA 9; EN CASO CONTRARIO, CONTINÚE RESPONDIENDO.

- 8.1. ¿En qué medio de comunicación usted percibió la información sobre los medicamentos usados sin prescripción médica?

- a) Televisión
- b) Radio
- c) Periódico

d) Internet

e) Otros, mencione:.....

9. Cuando me automediqué lo hice porque tenía el conocimiento sobre medicamentos necesarios para tratar su enfermedad

a) SI b) NO

10. Cuando me automediqué lo hice porque tenía recetas anteriores a enfermedades similares

a) SI b) NO

11. Cuando me automediqué lo hice porque no disponía de tiempo para acudir a una consulta médica

a) SI b) NO

12. Cuando me automediqué lo hice porque en la farmacia no me exigieron receta médica

a) SI b) NO

C. FRECUENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN:

13. ¿Con que frecuencia se automedicó cuando estuvo enfermo en este último año?

a) 1 vez cada 15 días

b) 1 vez cada mes

c) 1 vez cada 2-5 meses

d) 1 vez cada 6 meses o más

D. MANIFESTACION CLINICA ASOCIADA A LA AUTOMEDICACIÓN:

14. ¿Cuál es la última molestia, síntomas u otra razón por la que usted utilizó medicamentos sin receta médica?

Señala la principal: (para ser llenado por el encuestador)

a) Fiebre

b) Diarrea

c) Tos

d) Dolor de garganta

e) Dolor de cabeza

f) Malestar general

g) Cólicos menstruales

h) Insomnio

i) Ardor y dolor estomacal

j) Estreñimiento

k) Afecciones en la piel

l) Otros, especificar.....

m) Sin molestias

E. GRUPO FARMACOLÓGICO:

15. ¿Cuál es el tipo de medicamentos que adquirió para este último síntoma o molestia?

Señale la principal (Para ser llenado por el encuestador)

a) Analgésicos

b) Antibióticos

c) Antiinflamatorios

d) Antihistamínicos

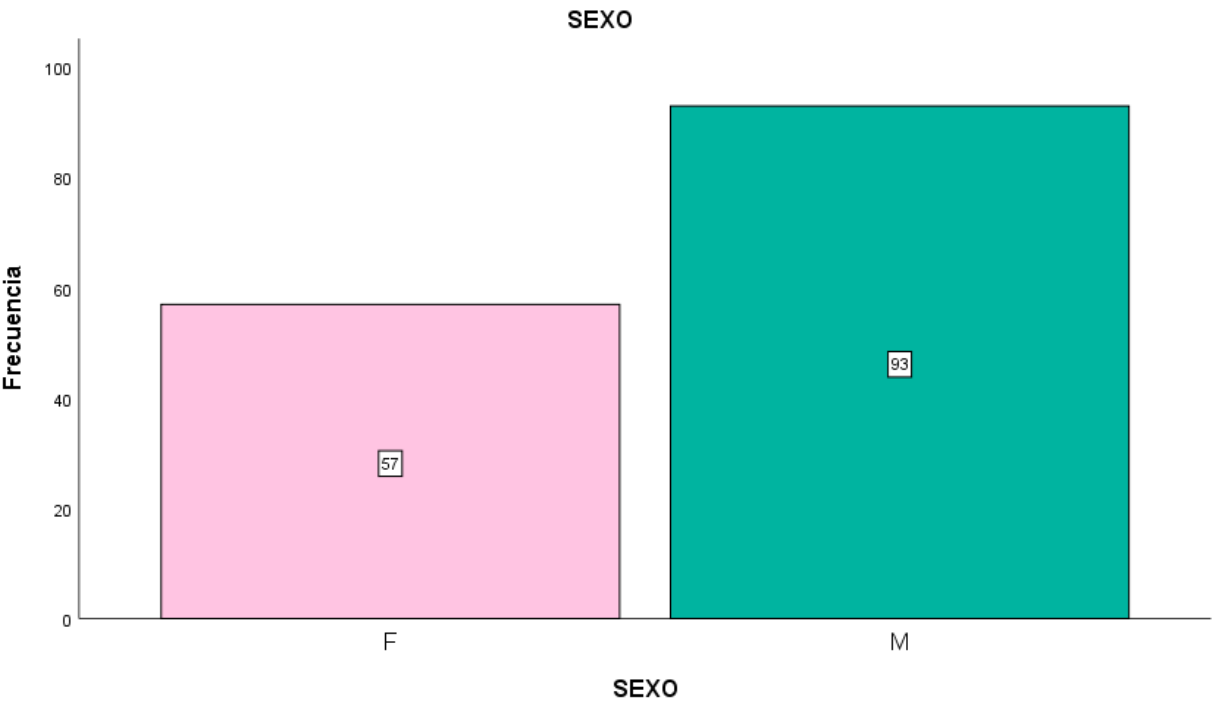
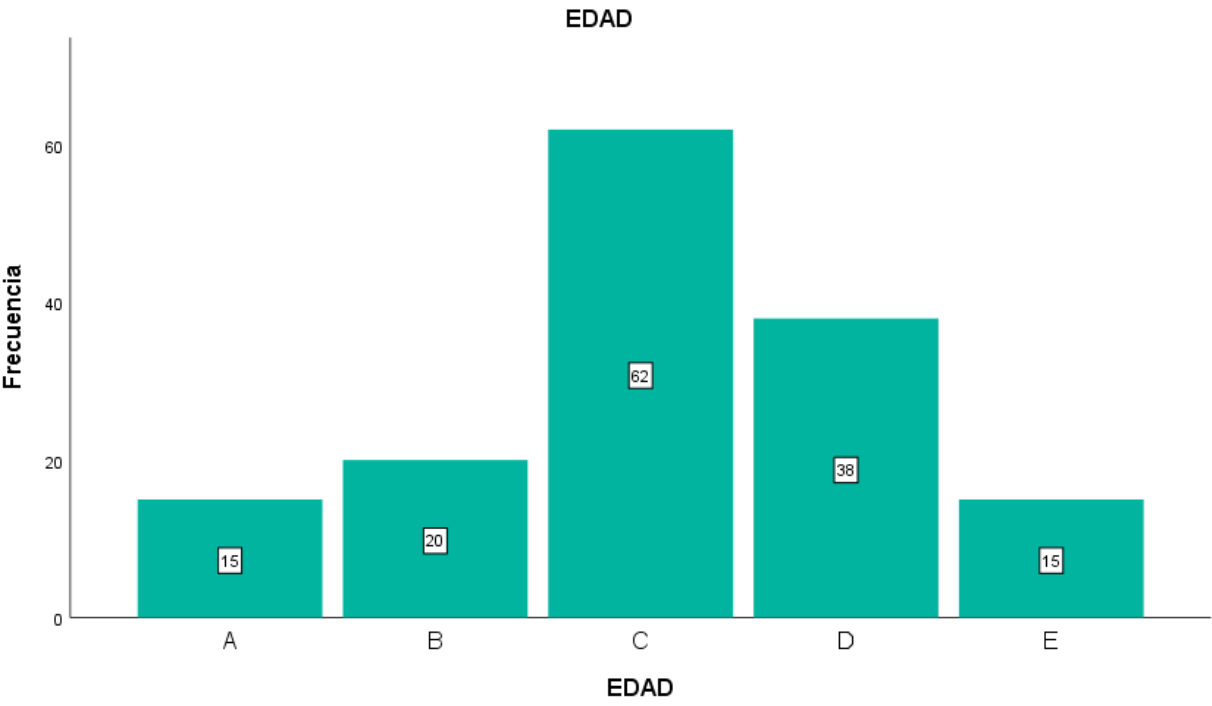
e) Antiparasitarios

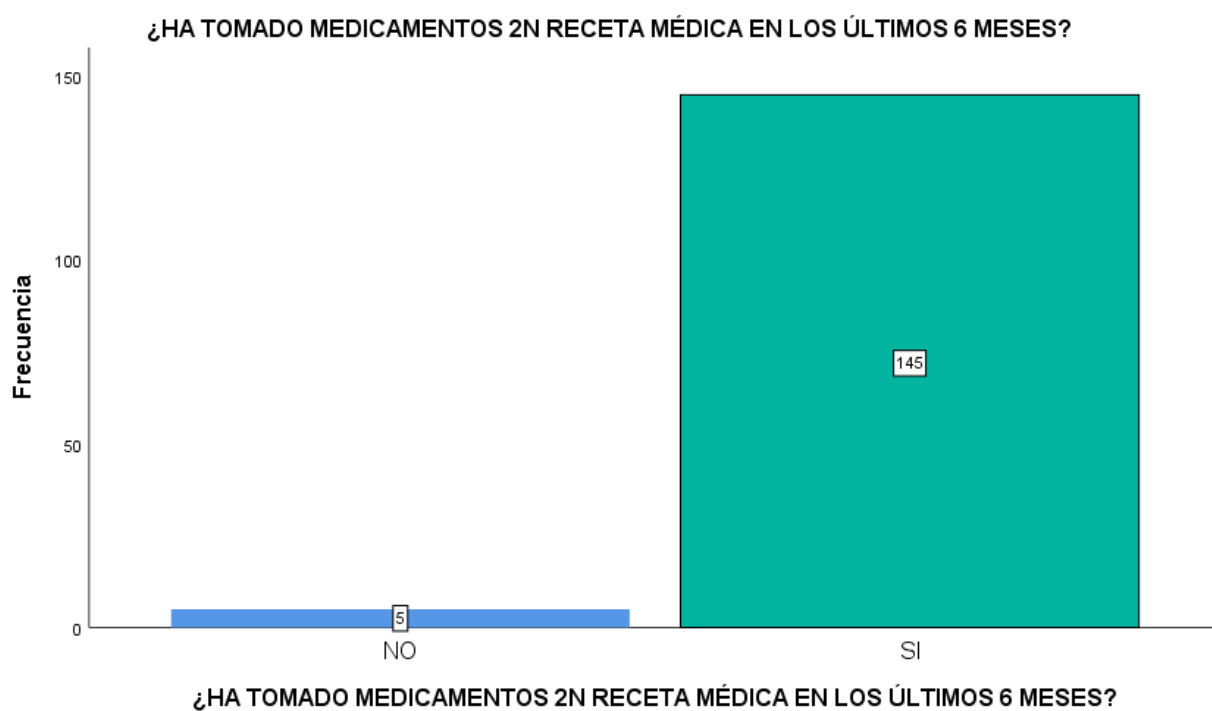
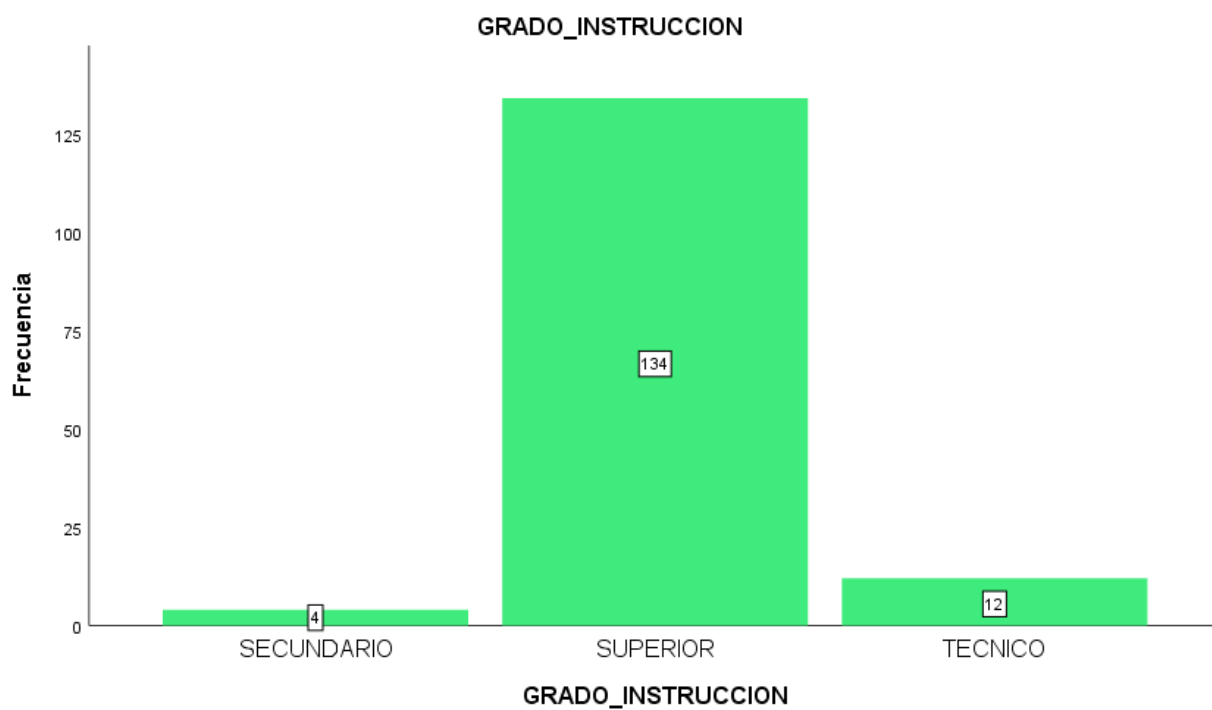
f) Antihipertensivos

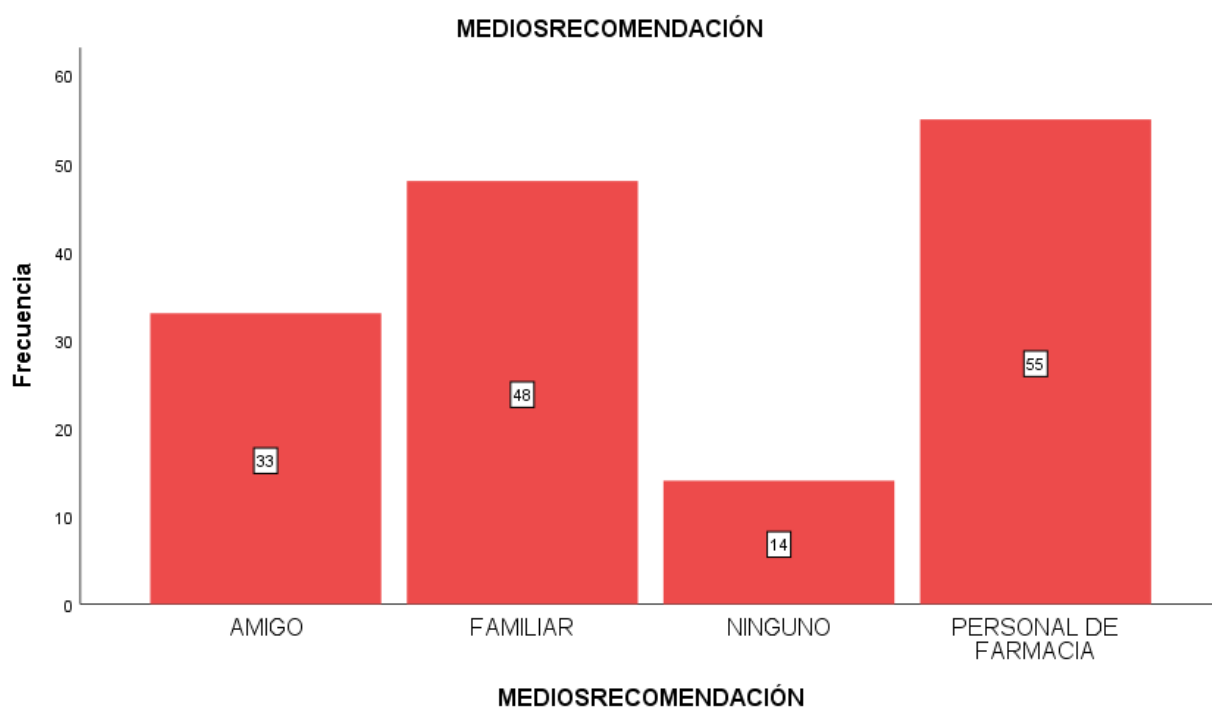
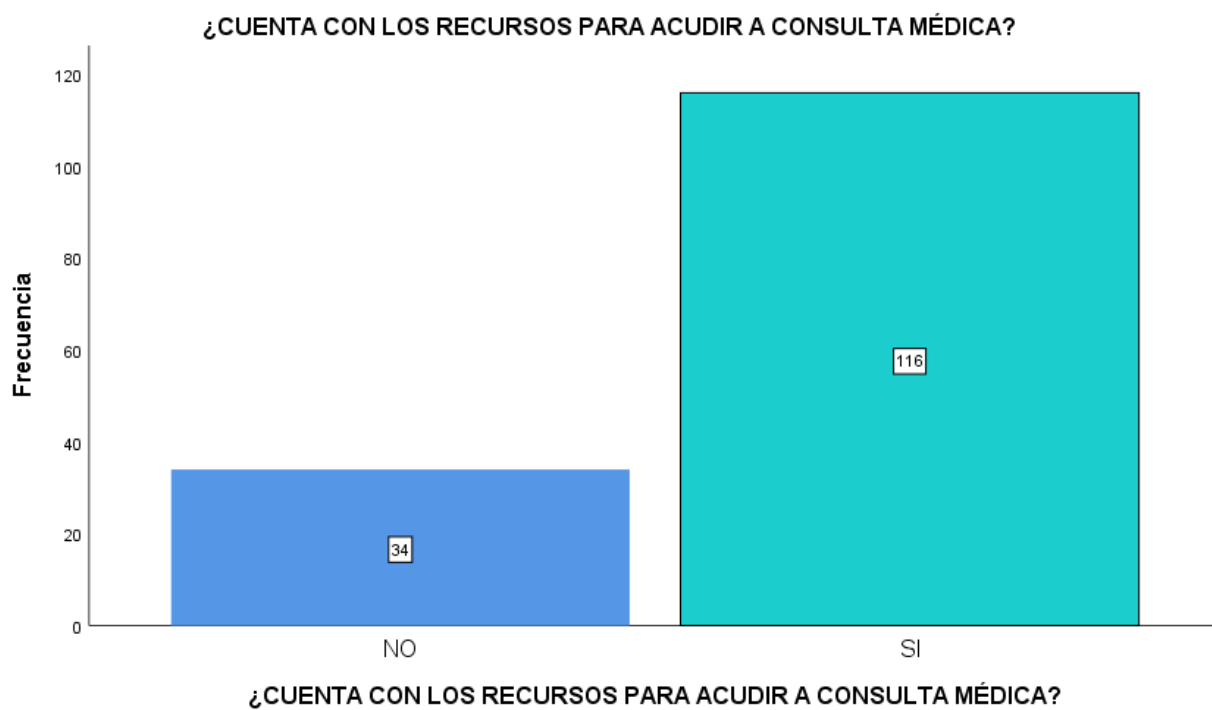
g) Hipoglucemiante

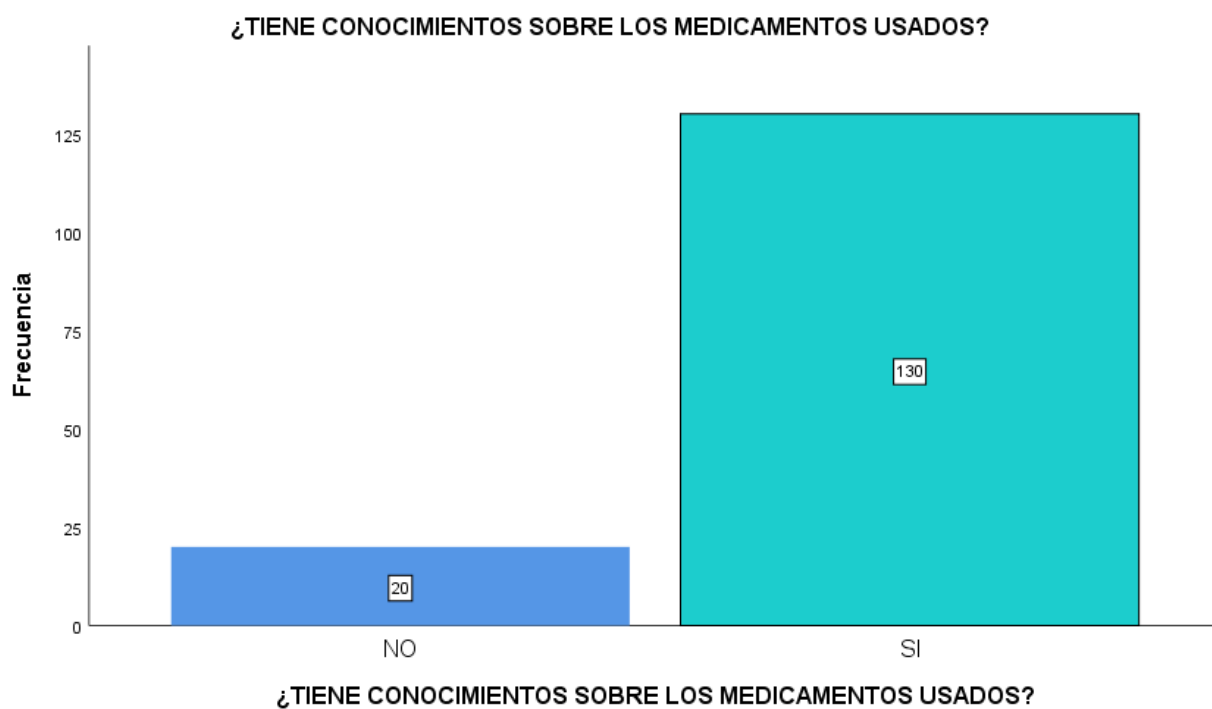
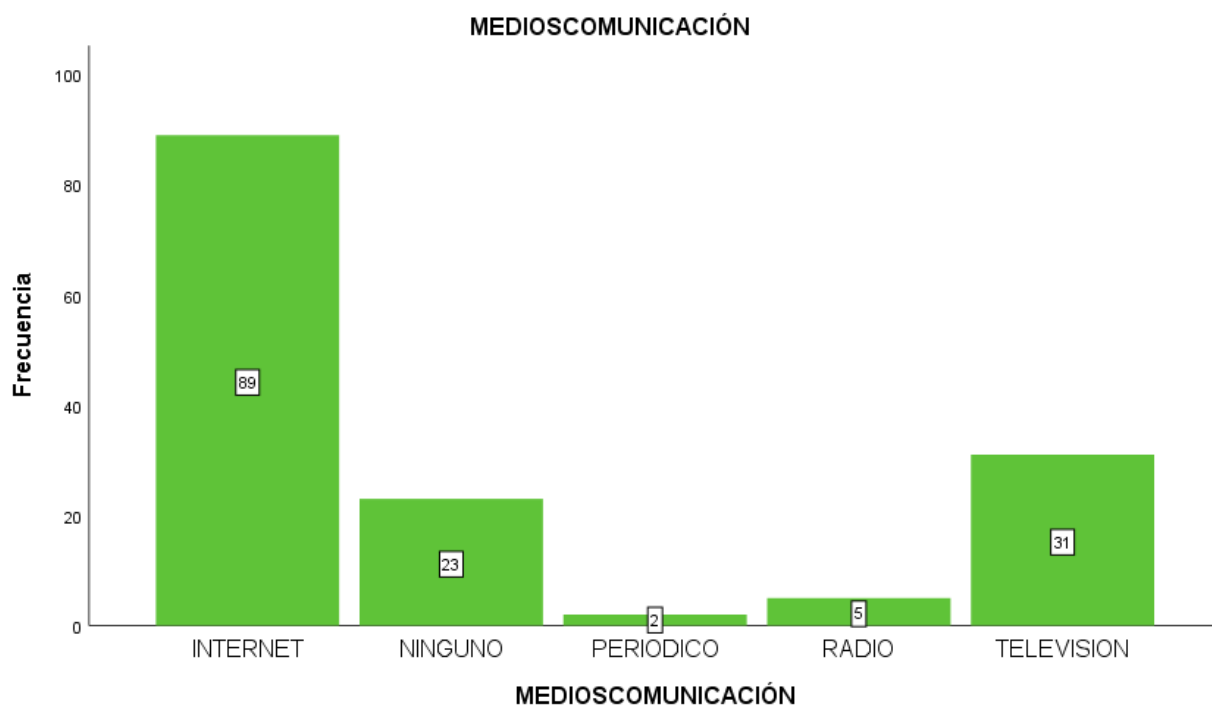
- h) Anticonceptivos
- i) Vitaminas
- j) Otros, especificar.....

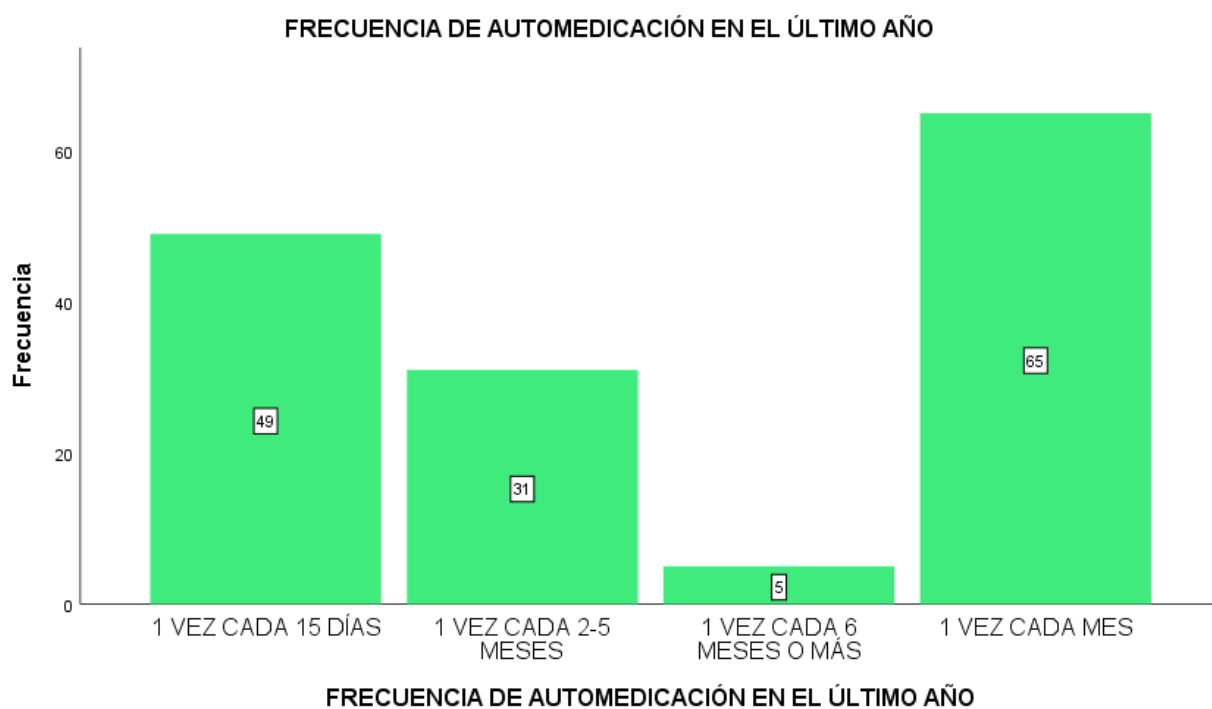
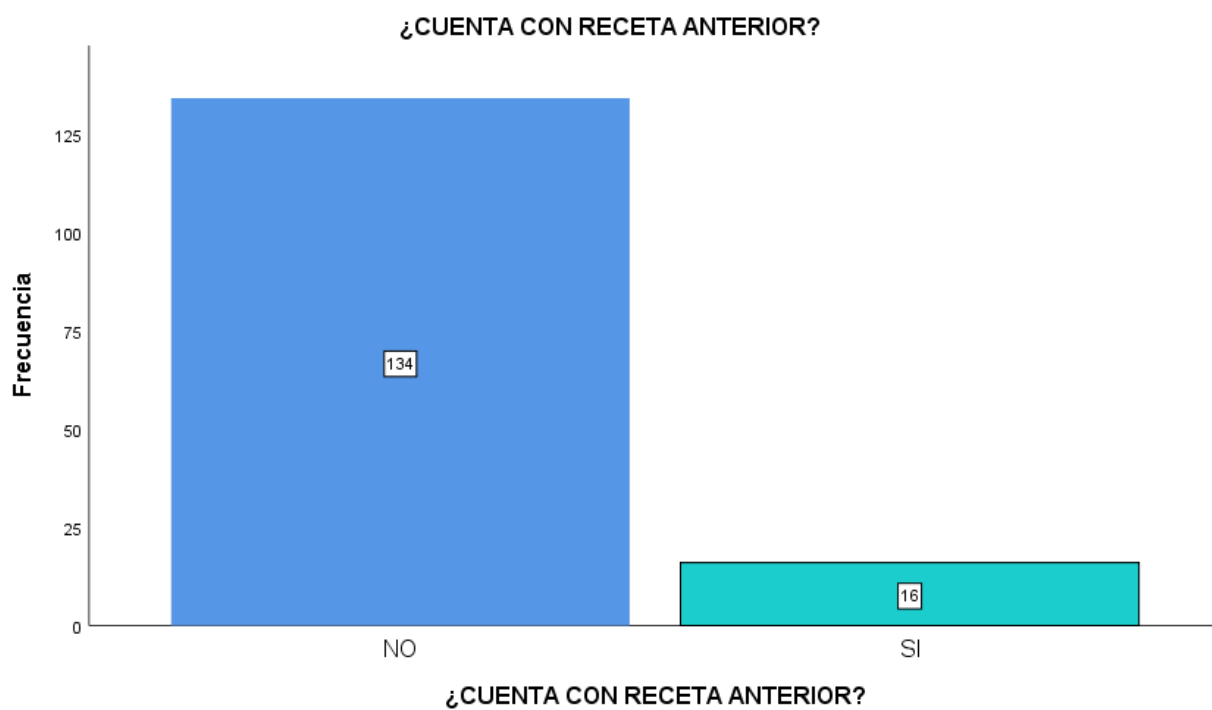
Gráfico de barras

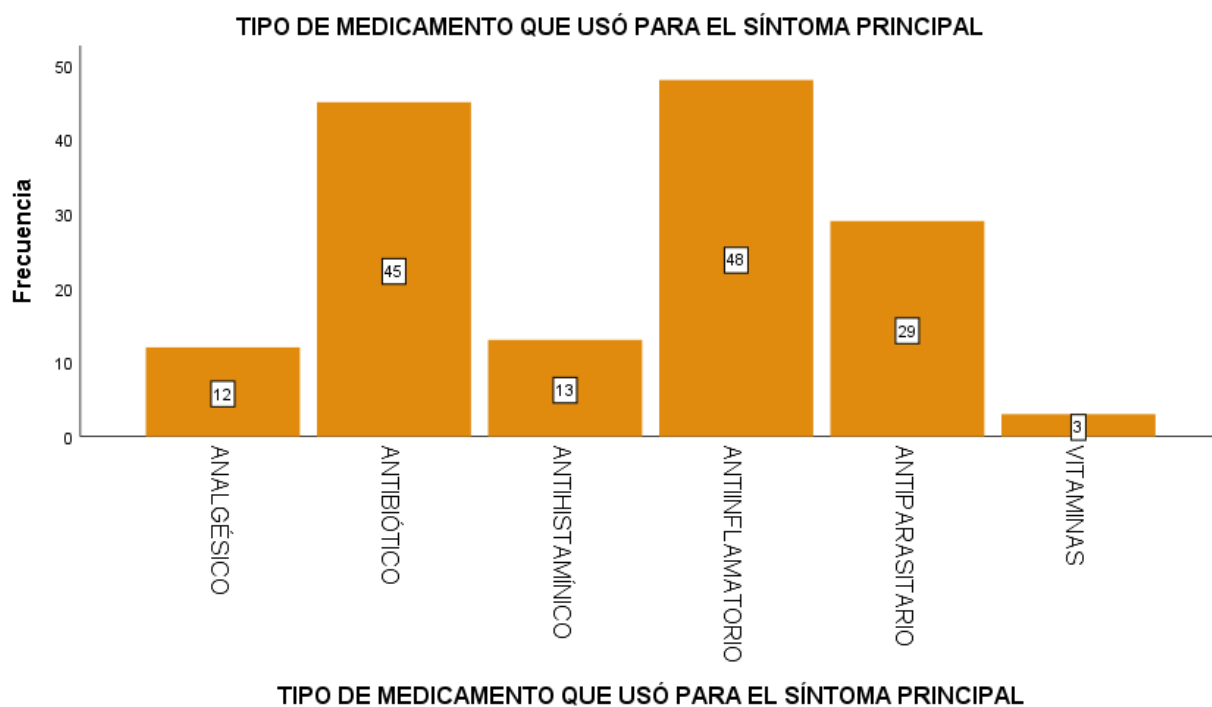
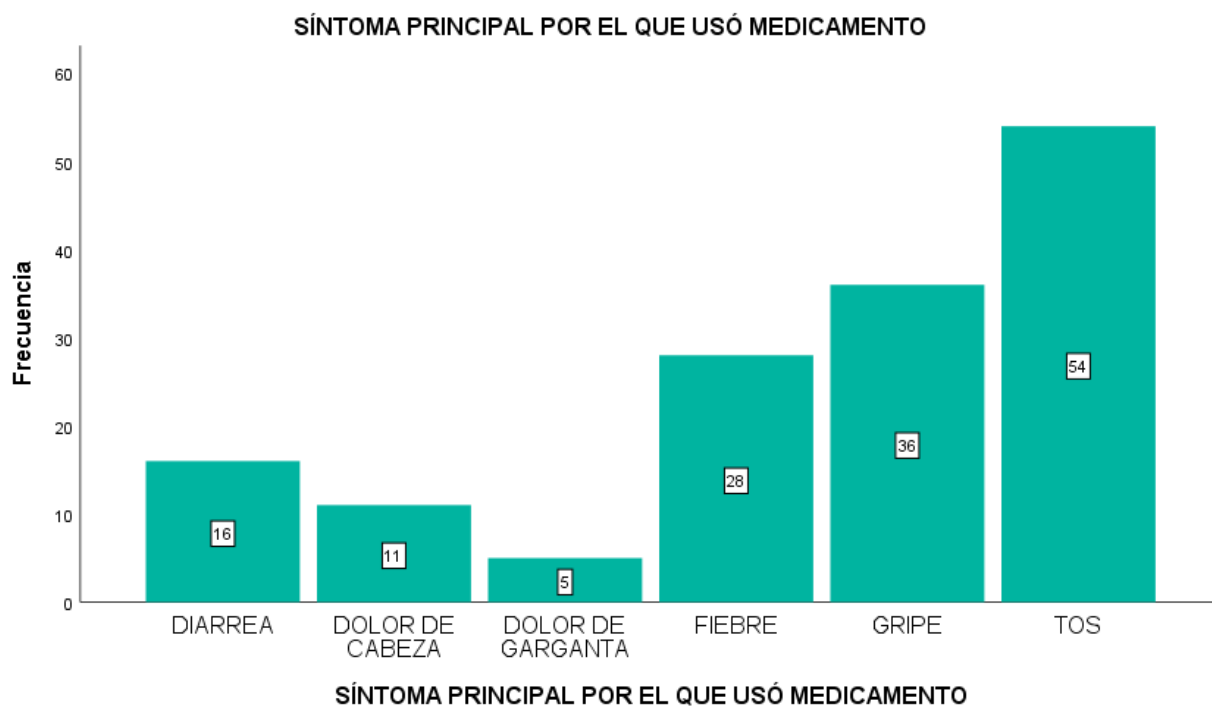














MINISTERIO PÚBLICO
FISCALÍA DE LA NACIÓN

Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres
Año de la Universalización de la Salud
PRESIDENCIA DE LA JUNTA DE FISCALES SUPERIORES DEL DISTRITO
FISCAL DE LAMBAYEQUE

Chiclayo, 27 de Noviembre del 2020



Firma
Digital

Firmado digitalmente por ARTEAGA
VERA Jorge Juan FAU 20131370301
hard
Presidente De La Junta De Fiscales
Superiores Del Df La
Moliva: Soy el autor del documento
Fecha: 27.11.2020 00:27:23 -05:00

OFICIO N° 003086-2020-MP-FN-PJFS-LAMBAYEQUE

Señor:

NESTOR MANUEL RODRÍGUEZ ALAYO

Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina Humana de la
Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

csialer@unprg.edu.pe

ASUNTO : Respuesta a solicitud de aplicación de encuestas

REFERENCIA: Carta recibida el 28/10/2020

Me dirijo a usted expresándole un cordial saludo, y a la vez, brindarle una respuesta al documento de la referencia, a través del cual solicita autorización para el ingreso a las instalaciones del Ministerio Público, a los estudiantes Víctor Elvis Flores Alarcón y Jhonatan Dávila Burga, quienes desean aplicar encuestas para el desarrollo de su proyecto de tesis.

Al respecto, esta presidencia le comunica que teniendo en cuenta el contexto de emergencia sanitaria actual, en el cual la Fiscalía de la Nación ha emitido dispositivos tendientes a limitar el contacto físico entre los trabajadores de la institución, y con el público usuario, no es posible autorizar el ingreso de los mencionados estudiantes para la aplicación de sus encuestas; no obstante, se le comunica que los estudiantes podrían gestionar la aplicación de las encuestas al personal del Ministerio Público, utilizando los canales virtuales de las mesas de partes para hacer llegar las mismas a los trabajadores de nuestra institución, para tal efecto se le pone en conocimiento los correos electrónicos de las mesas de partes virtuales, para los fines pertinentes.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle mi mayor consideración.

Atentamente,

JORGE JUAN ARTEAGA VERA

Presidente de la Junta de Fiscales Superiores
Distrito Fiscal de Lambayeque

H.E. 6892-2020
Exp. MUPDFL20200005385




Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Victor Flores
Título del ejercicio: FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA...
Título de la entrega: FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA...
Nombre del archivo: INFORME_FINAL_DE_TESIS_DAVILA_Y_FLORES_ALARC_N.docx
Tamaño del archivo: 479.48K
Total páginas: 53
Total de palabras: 7,618
Total de caracteres: 43,227
Fecha de entrega: 12-may.-2022 06:07p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 1834980395

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA



TESIS

FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN
DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN
TRABAJADORES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA,
CHICLAYO 2020

Investigadores:
Dávila Burga Jonathan
Flores Alarcón Víctor Elvis

Autor:
Dra. Blanca Santos Filla Aldana
Lambayeque - Perú
2022


Blanca Filla Aldana
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 13367

FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN TRABAJADORES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

7%

2

repositorio.unid.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.unprg.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

tesis.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad de San Martín de Porres

Trabajo del estudiante

<1%

8

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

<1%


Blanca Fiala Aldana
MÉDICO CIRUJANO

9	redi.unjbg.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.upeu.edu.pe:8080	Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.upla.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo	Trabajo del estudiante	<1 %
13	Submitted to Universidad Privada San Pedro	Trabajo del estudiante	<1 %
14	repositorio.uwiener.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo


 Blanca Fiala Aldano
 MÉDICO CIRUJANO
 C.M.F. 15237

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Dra. Blanca Santos Falla Aldana

Revisor del trabajo de investigación de los estudiantes, Dávila Burga Jhonatan y Flores Alarcón Víctor Elvis; Titulada: FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN TRABAJADORES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA, CHICLAYO 2020.

Que luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 16 % verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.



Dra. Blanca Santos Falla Aldana

DNI: 16463029

ASESOR