

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Ciencias Farmacéuticas, Bioquímicas
y Biotecnológicas
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica



**AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN
POBLADORES DE BUENOS AIRES DE CAYMA EN LOS MESES JULIO Y
AGOSTO, AREQUIPA-PERÚ 2021.**

Tesis presentada por la Bachiller:
Neira Coaguila, Jhade Emperatriz
para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico
Asesor:
Dr. Medina Pomareda, Carlos

Arequipa-Perú
2021

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
FARMACIA Y BIOQUIMICA
TITULACIÓN CON TESIS
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 07 de Octubre del 2021

Dictamen: 003340-C-EPFyB-2021

Visto el borrador del expediente 003340, presentado por:

2014222532 - NEIRA COAGUILA JHADE EMPERATRIZ

Titulado:

**AUTOMEDICACION DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN PLOBLADORES DE BUENOS
AIRES DE CAYMA EN LOS MESES JULIO Y AGOSTO, AREQUIPA-PERU 2021.**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

0913 - GUTIERREZ ARANIBAR ROXANA JACQUELINE
DICTAMINADOR



2347 - GUILLEN NUÑEZ MARIA ELENA
DICTAMINADOR



2499 - DE LA FUENTE TORRES MOCITA HESET LOURDES
DICTAMINADOR



1961



Dedicatorias

Dedico este trabajo a mis padres, por todo el apoyo y el aliento incondicional que me permitió siempre cumplir con mis objetivos, gracias, papá y mamá.

Agradecimiento

A Dios que me permite estar hoy en día aquí y poder cumplir con mis objetivos.

A mis padres, que gracias al esfuerzo de ellos, pude obtener una formación profesional, gracias a sus enseñanzas que me permitieron ser la persona que hoy en día soy.

A mi familia por el apoyo constante a lo largo de toda mi vida.

A todos los docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, que me otorgaron la base de los conocimientos para logra una gran formación profesional.

Al PhD. José Villanueva Salas, por ser un excelente profesional y docente que consiguió sacar lo mejor de mí, a su gran apoyo incondicional.

Al Dr. Carlos Medina Pomareda, por su gran apoyo para que este trabajo se lleve a cabo.

Gracias.

RESUMEN

En este presente trabajo se buscó identificar la prevalencia de la automedicación, las nuevas causas y características de la automedicación durante la pandemia del COVID-19 en los pobladores de Buenos Aires de Cayma. Para estos se formuló una encuesta con 25 preguntas, esta encuesta fue debidamente validada por tres expertos. El tamaño de muestra es de 384 pobladores esto debido a que Buenos Aires de Cayma cuenta con 3 sectores (A, B y C), se tomaron 128 encuestas de cada sector garantizando la homogeneidad de los datos.

Una vez concluida la toma de la encuesta se pasó a procesar los datos mediante el programa IBM SPSS statistic versión 25 en español, elaborando la base de datos y el análisis estadístico mediante chi cuadrado (coeficiente de Pearson), y algunos gráficos se realizaron con el programa de Microsoft Excel versión 16.51.

Concluyendo que la prevalencia de la automedicación en Buenos Aires de Cayma es de 41.40%, esta es mayor en personas de 41-50 años, con instrucción superior e independientes aumentando la prevalencia si las personas poseen estudios en Salud. La frecuencia de automedicación durante la pandemia es de 1 vez cada 2-5 meses, y un 1.3% de la población que no se automedicaban antes de la pandemia. Los fármacos más empleados son: Antigripales, analgésicos y antibióticos esto para tratar afecciones respiratorias como principal consecuencia que conlleva a la automedicación. El miedo a contagiarse de COVID-19 y contar con la información suficiente para tratar sus síntomas resultan ser las nuevas causas de automedicación durante la pandemia del COVID-19. Siendo los medios de comunicación como la Tv y radio los que proporcionan más información. Los pobladores que se automedican en Buenos Aires de Cayma conocen las consecuencias de automedicarse.

Concluyo que este trabajo de investigación concuerda con algunos trabajos similares con respecto al tema de la automedicación, siendo de suma importancia destacar las nuevas consecuencias que conllevan a la automedicación en épocas de pandemia del COVID-19. Siendo estas: El miedo a contagiarse en los establecimientos de salud y contar con la información suficiente para tratar sus síntomas, este último tema es muy delicado ya que como la OMS advierte la INFODEMIA es de gran riesgo a nivel mundial.

Palabras claves:

Automedicación, COVID-19, característica y causas.

ABSTRACT

In this present work, we sought to identify the prevalence of self-medication, the new causes and characteristics of self-medication during the COVID-19 pandemic in the inhabitants of Buenos Aires de Cayma. For these, a survey with 25 questions was formulated, this survey was duly validated by three experts. The size of our population is 384, due to the fact that Buenos Aires de Cayma has 3 sectors (A, B and C), 128 surveys were taken from each sector, guaranteeing the homogeneity of the data.

Once the survey was completed, the data was processed using the IBM SPSS statistic version 25 program in Spanish, preparing the database and statistical analysis using chi square (Pearson's coefficient), some graphs were made with the program Microsoft Excel version 16.51.

Concluding that the prevalence of self-medication in Buenos Aires de Cayma is 41.40%, it is higher in people aged 41-50 years, with higher education and independent, increasing the prevalence if people have studies in Health. The frequency of self-medication during the pandemic is 1 time every 2-5 months and 1.3% of the population did not self-medicate before the pandemic. The most commonly used drugs are: Anti-flu, analgesics and antibiotics this is to treat respiratory conditions as the main consequence that leads to self-medication. The fear of catching COVID-19 and having enough information to treat its symptoms turn out to be the new causes of self-medication during the COVID-19 pandemic. Being the media such as TV and radio that provide the most information. The residents who self-medicate in Buenos Aires de Cayma know the consequences of self-medicating.

I conclude that this research work agrees with some similar works regarding the issue of self-medication, being of great importance to highlight the new consequences that lead to self-medication in times of the COVID-19 pandemic. These being: The fear of being infected in health establishments and having enough information to treat their symptoms, this last issue is very delicate since, as the WHO warns, INFODEMIA is of great risk worldwide.

Keywords:

Self-medication, COVID-19, characteristics and causes.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se reconoce a la automedicación como parte de los autocuidados, definiendo a la automedicación como la selección y el uso de medicamentos por parte de las personas para tratar enfermedades o síntomas reconocidos por ellos mismos, esto incluye productos a base de hierbas tradicionales(1). La automedicación es muy común y se eleva cuando son los estudiantes o profesionales de la salud que practican la automedicación, y la prevalencia es de 90% en todo el mundo(2). En países en desarrollo, en muchas ocasiones los pobladores no cuentan con un buen nivel educativo de conocimientos sanitarios, es por estos que se observan más efectos negativos de la automedicación tales como, resistencia bacteriana, el aumento de riesgo de reacciones adversas y el encubrimiento de los síntomas de las enfermedades(3).

En el Perú la Ley General de Salud clasifica a los medicamentos según la forma de venta: con o sin receta médica y siendo el profesional químico farmacéutico como el encargado de la dispensación, información y orientación al usuario sobre la utilización de medicamentos. Tras un estudio realizado por el director de la DIGEMID en el año 2010, el 43% de los individuos que recurren a las farmacias de Lima se automedican, y el 57% de estos hace uso inadecuado al adquirir medicamentos que requieren receta. Estos resultados remarcan que en muchas farmacias se suele expender libremente productos que requieren de una receta(4). En el Perú el problema de automedicación antes de la pandemia era un problema de salud pública muy relevante y durante pandemia donde el temor de contagiarse o morir por este virus desespera a los pobladores y también a los personales de salud conllevando a la utilización de varios fármacos para tratar síntomas respiratorios o síntomas relacionados con el COVID-19 todo esto sin la evidencia necesario.

Un estudio realizado en el Perú reportó que el uso de acetaminofén, antibióticos y antirretrovirales. Eran los más usados durante la pandemia del COVID-19 y estos relacionados con las siguientes variables: la región donde se vivía, si las personas trabajan y la edad respectivamente(5).

HIPÓTESIS

- En la actual coyuntura ocasionada por la pandemia del COVID-19, es probable observar variabilidad en las causas de la automedicación en la zona de Buenos Aires de Cayma en los meses julio y agosto, Arequipa-Perú 2021.
- En la actual coyuntura ocasionada por la pandemia del COVID-19, es probable observar variabilidad en las características de la automedicación en la zona de Buenos Aires de Cayma en los meses julio y agosto, Arequipa-Perú 2021.
- La automedicación puede ser el fenómeno más frecuente en tiempos de pandemia del COVID-19 en los pobladores de Buenos Aires de Cayma.



OBJETIVOS

- **OBJETIVOS GENERALES**

Establecer la prevalencia, las características y evaluar farmacéuticamente la automedicación durante la pandemia del COVID-19 en la población de Buenos Aires de Cayma en los meses de julio y agosto.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Establecer la variabilidad de la frecuencia de la automedicación en Buenos Aires de Cayma durante la pandemia del COVID-19.
- Identificar los grupos farmacológicos más usados en la automedicación por los pobladores de Buenos Aires de Cayma durante la pandemia del COVID-19.
- Identificar la variabilidad de las causas que conllevan a la automedicación, en los pobladores de Buenos Aires de Cayma durante la pandemia del COVID-19.
- Evaluar el conocimiento de las consecuencias de la automedicación en los pobladores de Buenos Aires de Cayma.

ÍNDICE

<i>RESUMEN</i>	<i>I</i>
<i>ABSTRACT</i>	<i>II</i>
<i>INTRODUCCIÓN</i>	<i>III</i>
<i>HIPÓTESIS</i>	<i>IV</i>
<i>OBJETIVOS</i>	<i>V</i>
<i>CAPITULO I MARCO TEÓRICO</i>	<i>1</i>
1. AUTOMEDICACIÓN.....	2
2.1 Historia de la automedicación	2
2.2 Razones para el empleo de la automedicación	3
2.3 Ventajas y desventajas de la automedicación.....	4
2. AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE.....	6
3. AUTOMEDICACIÓN NO RESPONSABLE.....	7
4. AUTOMEDICACION EN EL PERÚ	8
5. AUTOMEDICACIÓN EN ÉPOCA DEL COVID-19	10
6. LA IMPORTANCIA DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO EN LA AUTOMEDICACIÓN.....	11
7. COVID-19.....	13
8.1 SARS-CoV-2.....	14
8. COVID-19 EN EL PERÚ.....	16
9. CAYMA – BUENOS AIRES DE CAYMA.....	19
<i>CAPITULO II MATERIALES Y MÉTODOS</i>	<i>21</i>
MATERIALES.....	22
MÉTODOS.....	23
Tipo de Investigación	23
Ámbito temporal y espacial.....	23
Variables.....	23
Población y muestra.....	26
Instrumento	27
Procedimiento.....	27
Análisis de datos	27
<i>CAPITULO III RESULTADOS Y DISCUSIÓN</i>	<i>28</i>
RESULTADOS DEL SECTOR “A” DE BUENOS AIRES DE CAYMA.....	29
Síntomas frecuentes del sector “A”	32
Grupos farmacológicos usados frecuentemente del sector “A”	33
Medios de Comunicación frecuentes del sector “A”	34

RESULTADOS DEL SECTOR “B” DE BUENOS AIRES DE CAYMA.....	35
Síntomas frecuentes del sector “B”	38
Grupos farmacológicos usados frecuentemente del sector “B”	39
Medios de Comunicación frecuentes del sector “B”	40
RESULTADOS DEL SECTOR “C” DE BUENOS AIRES DE CAYMA.....	41
Síntomas frecuentes del sector “C”	44
Grupos farmacológicos usados frecuentemente del sector “C”	45
Medios de Comunicación frecuentes del sector “C”	46
RESULTADOS DE BUENOS AIRES DE CAYMA	47
DISCUSIÓN.....	63
<i>CAPITULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</i>	<i>71</i>
CONCLUSIONES.....	72
RECOMENDACIONES	73
<i>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</i>	<i>74</i>
<i>ANEXOS</i>	<i>79</i>
ANEXO 1: GLOSARIO DE TERMINOS	79
ANEXO 2: ENCUESTA	81
ANEXO 3: FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	83
ANEXO 4: VALIDACIÓN.....	84
ANEXO 5: CUADROS ESTADÍSTICOS	88
ANEXO 6: MATRIZ DE DATOS	94
Variable	109
ANEXO 7: PLANOS DE BUENOS AIRES DE CAYMA	113
ANEXO 8 DICTAMEN DE COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA.....	117

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 LOS 10 PAÍSES MÁS AFECTADOS POR COVID-19.....	14
TABLA 2 PERSONAS ENCUESTADAS EN EL SECTOR A	29
TABLA 3 FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN EN EL SECTOR A.	29
TABLA 4 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR A SEGÚN EL GÉNERO.	29
TABLA 5 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR A SEGÚN SU EDAD.	30
TABLA 6 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR A SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN.	30
TABLA 7 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR A SEGÚN SU OCUPACIÓN.	30
TABLA 8 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR A SEGÚN EL SEGURO DE SALUD.....	31
TABLA 9 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR A, SI POSEEN ESTUDIO EN SALUD.....	31
TABLA 10 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR A SEGÚN LOS SÍNTOMAS QUE PRESENTARON.....	32
TABLA 11 SÍNTOMAS FRECUENTES EN EL SECTOR A.....	32
TABLA 12 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR A SEGÚN LOS FÁRMACOS QUE CONSUMIERON.....	33
TABLA 13 FÁRMACOS FRECUENTES EN EL SECTOR A	33
TABLA 14 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR A SEGÚN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.....	34
TABLA 15 MEDIOS DE COMUNICACIÓN FRECUENTES EN EL SECTOR A.....	34
TABLA 16 PERSONAS ENCUESTADAS EN EL SECTOR B	35
TABLA 17 FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN DEL SECTOR B.	35
TABLA 18 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR B SEGÚN EL GÉNERO.	35
TABLA 19 PERSONAS ENCUESTAS DEL SECTOR B SEGÚN SU EDAD.	36
TABLA 20 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR B SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN.	36
TABLA 21 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR B SEGÚN SU OCUPACIÓN.	36
TABLA 22 PERSONAS ENCUESTAS DEL SECTOR B SEGÚN EL SEGURO DE SALUD.....	37
TABLA 23 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR B, SI POSEEN ESTUDIOS EN SALUD.....	37
TABLA 24 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR B SEGÚN LOS SÍNTOMAS QUE PRESENTARON.....	38
TABLA 25 SÍNTOMAS FRECUENTES EN EL SECTOR B.....	38
TABLA 26 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR B SEGÚN LOS FÁRMACOS QUE CONSUMIERON.....	39
TABLA 27 FÁRMACOS FRECUENTES EN EL SECTOR B	39
TABLA 28 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR B SEGÚN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.....	40
TABLA 29 MEDIOS DE COMUNICACIÓN FRECUENTES EN EL SECTOR B	40
TABLA 30 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR C.....	41

TABLA 31 FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN EN EL SECTOR C.....	41
TABLA 32 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR C SEGÚN EL GÉNERO.	41
TABLA 33 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR C SEGÚN SU EDAD.	42
TABLA 34 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR C SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN.	42
TABLA 35 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR C SEGÚN SU OCUPACIÓN.	42
TABLA 36 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR C SEGÚN EL SEGURO DE SALUD.....	43
TABLA 37 PERSONAS ENCUESTADAS DEL SECTOR C, SI POSEEN ESTUDIOS EN SALUD.....	43
TABLA 38 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR C SEGÚN LOS SÍNTOMAS QUE PRESENTARON.....	44
TABLA 39 SÍNTOMAS FRECUENTES EN EL SECTOR C.....	44
TABLA 40 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR C SEGÚN LOS FÁRMACOS QUE CONSUMIERON.....	45
TABLA 41 FÁRMACOS FRECUENTES DEL SECTOR C.....	45
TABLA 42 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR C SEGÚN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.....	46
TABLA 43 MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN EL SECTOR C	46
TABLA 44 FRECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN EN BUENOS AIRES DE CAYMA	47
TABLA 45 CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y GÉNERO	48
TABLA 46 CORRELACIÓN ENTRE AUTOMEDICACIÓN Y EDAD.....	49
TABLA 47 CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y GRADO DE INSTRUCCIÓN	50
TABLA 48 CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y OCUPACIÓN	51
TABLA 49 CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y SEGURO DE SALUD.....	52
TABLA 50 CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y ESTUDIOS EN SALUD.....	53
TABLA 51 SÍNTOMAS Y SUS FRECUENCIAS.....	54
TABLA 52 FÁRMACOS FRECUENTES USADO POR PERSONAS QUE SE AUTOMEDICAN	54
TABLA 53 RELACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON EL ESTADO ECONÓMICO.....	55
TABLA 54 RELACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON EL TEMOR A CONTAGIARSE DE COVID-19.....	55
TABLA 55 RELACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON LA RECOMENDACIÓN POR TERCERAS PERSONAS.....	56
TABLA 56 RESPUESTA ESPECIFICADA DE QUIÉN LE RECOMENDÓ TOMAR ESOS FÁRMACOS	56
TABLA 57 MEDIOS DE COMUNICACIÓN FRECUENTES	57
TABLA 58 RELACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON TOMAR EL MEDICAMENTO EN OCASIONES PASADAS	58

TABLA 59 RELACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON TENER INFORMACIÓN	58
TABLA 60 RELACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON LA CARENCIA DE TIEMPO	59
TABLA 61 RELACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON LA ACCESIBILIDAD TECNOLÓGICA.....	59
TABLA 62 RELACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON LA ACCESIBILIDAD A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	60
TABLA 63 CONOCIMIENTO DE LAS REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS.....	60
TABLA 64 CONOCIMIENTO DE LAS CONSECUENCIAS DE AUTOMEDICARSE	61
TABLA 65 MEDIDA DEL CONOCIMIENTO DE LAS CONSECUENCIAS DE AUTOMEDICARSE	61
TABLA 66 ¿CON QUE FRECUENCIA A COMPRADO MEDICAMENTOS SIN RECETA MÉDICA ANTES DE LA PANDEMIA?	62
TABLA 67 ¿CON QUE FRECUENCIA A COMPRADO MEDICAMENTOS SIN RECETA MÉDICA DURANTE LA PANDEMIA?.....	62
TABLA 68 CUADRO ESTADÍSTICO DE CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y GÉNERO	88
TABLA 69 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO DE LA CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y GÉNERO	88
TABLA 70 CUADRO ESTADÍSTICO DE LA CORRELACIÓN ENTRE AUTOMEDICACIÓN Y EDAD.....	89
TABLA 71 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO DE LA CORRELACIÓN ENTRE AUTOMEDICACIÓN Y EDAD.....	89
TABLA 72 CUADRO ESTADÍSTICOS DE LA CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y GRADO DE INSTRUCCIÓN	90
TABLA 73 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO DE LA CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y GRADO DE INSTRUCCIÓN	90
TABLA 74 CUADRO ESTADÍSTICO DE LA CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y OCUPACIÓN	91
TABLA 75 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO DE LA CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y OCUPACIÓN	91
TABLA 76 CUADRO ESTADÍSTICO DE LA CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y SEGURO DE SALUD.....	92
TABLA 77 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO DE LA CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y SEGURO DE SALUD.....	92
TABLA 78 CUADRO ESTADÍSTICO CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y ESTUDIOS EN SALUD.....	93
TABLA 79 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO DE LA CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y ESTUDIOS EN SALUD.....	93

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Casos confirmados y tasa de Ataque por COVID-19, Perú 2020-2021 (SE 04).....	16
Ilustración 2 Defunciones y Tasa de letalidad por CIVID-19, Perú 2020-2021 (SE 04)	17
Ilustración 3 Porcentaje de personas que se automedican en el sector A de Buenos Aires de Cayma.	29
Ilustración 4 Síntomas Frecuentes en el sector A.	32
Ilustración 5 Fármacos frecuentes en el sector A	33
Ilustración 6 Medios Frecuentes del sector A por los cuales obtiene información sobre los fármacos.	34
Ilustración 7 Porcentaje de personas que se auto medican en el sector B de Buenos Aires de Cayma	35
Ilustración 8 Síntomas frecuentes del sector B.	38
Ilustración 9 Fármacos frecuentes en el sector B.....	39
Ilustración 10 Medios Frecuentes del sector B por los cuales obtiene información sobre los fármacos.	40
Ilustración 11 Porcentaje de personas que se auto medican en el sector C de Buenos Aires de Cayma.	41
Ilustración 12 Síntomas frecuentes del sector C.	44
Ilustración 13 Fármacos frecuentes del sector C	45
Ilustración 14 Medios Frecuentes del sector C por los cuales obtiene información sobre los fármacos.	46
Ilustración 15 Frecuencia de Automedicación en Buenos Aires de Cayma	47
Ilustración 16 Correlación entre la automedicación y el genero.....	48
Ilustración 17 Correlación entre la automedicación y la edad.	49
Ilustración 18 Correlación entre la automedicación y el grado de instrucción.	50
Ilustración 19 Correlación entre la automedicación y ocupación.	51
Ilustración 20 Correlación entre la automedicación y seguro de salud.....	52
Ilustración 21 Correlación entre la automedicación y estudios de salud	53
Ilustración 22 Respuesta específica de quien le recomendó tomar esos medicamentos.....	57
ILUSTRACIÓN 23 planos de Buenos Aires de Cayma. Ilustración 24 Zona A de Buenos Aires de Cayma	113
Ilustración 24 Zona A de Buenos Aires de Cayma	114
Ilustración 25 Zona B de Buenos Aires de Cayma	115
Ilustración 26 Zona C de Buenos Aires de Cayma	116



CAPITULO I
MARCO TEÓRICO

1. AUTOMEDICACIÓN

La OMS define a la automedicación como: la selección y el uso de medicamentos por parte de las personas para tratar enfermedades o síntomas reconocidos por ellos mismos, esto incluye productos a base de hierbas tradicionales. La automedicación es parte de los autocuidados(1).

Otra definición de la automedicación es: La utilización de sustancias, tratamientos o medicamentos sin receta médica por un individuo. Desde la perspectiva de autocuidado la automedicación se define como: La preservación personal de la salud mediante la prevención y el auto tratamiento de las dolencias.(6) Tengamos en cuenta que la automedicación es la forma más empleada de autocuidados.

Según la WSMI la automedicación forma parte del autocuidado y la forma responsable de selección de medicamentos sin receta médica por personas que buscan tratar enfermedades o síntomas auto reconocidos(7).

La automedicación es muy común y de elevada utilización en países en desarrollo como en los países desarrollados los estudiantes y profesionales de la salud practican la automedicación y la prevalencia es de 90% en todo el mundo(2).

2.1 Historia de la automedicación

El nacimiento histórico de la automedicación surge desde el año 2000 a.C. del antiguo Egipto del cual se encontraron papiros médicos que abarcaban 900 recetas de diferentes tipos de materiales tanto minerales, vegetales y animales con el propósito de mejoras de síntomas de múltiples enfermedades. Así de la misma manera se encontraron documentos de la antigua China e India.

Los años seguían transcurriendo y la automedicación no permanencia en Europa medieval seguida del siglo X con un remedio eficaz para tratar la sífilis, siendo esta la famosa crema azul que era producida a base de mercurio. Para los siglos XVI y XVII existían hierbas y formularios que se encontraban disponibles para todos los pobladores en general de Europa, y continuó hasta los siglos XVIII, mantuvieron la automedicación de una forma universal. En Inglaterra uno de los más grandes científicos del lugar escribió libros con información de remedios sencillos que podían ser útil para todas las familias del país esto en el siglo

XVII. Siendo en los siglos XVIII y XIX que los libros de medicina domestica eran muy famosos(8).

En el documento llamada Historia del autocuidado y automedicación publicado por Automedicación Mundial industrialmente, siendo sus siglas en ingles WSMI se concluyó que en los últimos 120 años tras los avances en las profesiones sanitarias, el autocuidado y la automedicación se estimó que la práctica de estas era innecesaria e insalubre(7).

2.2 Razones para el empleo de la automedicación

La organización mundial de la salud (OMS) reporto que el aumento de los autocuidados se debe a una serie de factores los cuales son:

- Factores socioeconómicos.
- Estilo de vida.
- Fácil acceso a los medicamentos.
- Factores ambientales y de salud pública.
- Mayor disponibilidad de medicamentos.
- Factores demográficos.
- Factores epidemiológicos.

Los factores que influyen en la automedicación son:

- Exposición a anuncios publicitarios.
- Falta de seguro médico.
- Falta de tiempo.
- Alto costo de visitar clínicas y hospitales.
- Experiencias previas.
- Farmacias online(2).

2.3 Ventajas y desventajas de la automedicación

VENTAJAS

La práctica responsable y apropiada de la automedicación tiene grandes beneficios tanto para los pacientes como para comunidades enteras, el beneficio para las personas es:

- Mayor disponibilidad de medicamentos.
- Mayor elección de tratamientos.
- Papel activo en su atención médica.
- Autosuficiencia para prevenir o aliviar síntomas o afecciones menores.
- Económicas por que se reducen gastos en consultas médicas.

Los beneficios para la comunidad son: evitar que los escasos recursos médicos se utilicen en afecciones menores esto conlleva a un reducción de atención médica y también reducirá el absentismo laboral por síntomas menores(9).

DESVENTAJAS

La automedicación no responsable o inapropiada ocasiona riesgos potenciales tanto para las personas como para la comunidad.

Esto iniciaría con que la persona tenga un autodiagnóstico incorrecto conllevando a:

- No buscar consejo médico adecuado con prontitud.
- Utilizar una terapia incorrecta.
- No tener en cuenta los riesgos farmacológicos especiales.
- Efectos adversos raros y graves.
- No reconocer el principio activo y tomar el medicamento dos veces tomando en cuenta el nombre comercial.
- No informar la automedicación actual al médico que prescribe.
- No reconocer reacciones adversas a los medicamentos.
- Vía o forma de administración incorrecta.
- Dosis inadecuadas o excesivas.
- Usos prolongados.
- Riesgo de dependencia y abuso.
- Interacciones entre medicamentos y alimentos.
- Almacenamientos en condiciones incorrectas de los medicamentos.

Las desventajas para la comunidad resultan en un aumento de enfermedades inducidas por medicamentos y gastos públicos derechos(9).

En países en desarrollo, en muchas ocasiones los pobladores no cuentan con un nivel adecuado de conocimientos sanitarios, es por estos que se observan más efectos negativos de la automedicación tales como, resistencia bacteriana, el aumento de riesgo de reacciones adversas, el encubrimiento de los síntomas de las enfermedades(3), entre muchas antes mencionadas.

2. AUTOMEDICACIÓN RESPONSABLE

De acuerdo a la OMS, la automedicación responsable es: La acción de cada persona en el momento de manejar sus afecciones o condiciones por medio de medicamentos, estos medicamentos deben de estar aprobados y disponibles sin receta, también deben ser seguros y eficaces cuando se emplean según sus indicaciones indicadas en el prospecto(10).

La automedicación responsable aporta grandes beneficios si se emplean solo para tratar síntomas menores como dolor, fiebre, acidez estomacal, resfriados o gripes, entre otros. Estos siempre acorde con sus tiempos límites y sus indicaciones. Recordando que esta solo debe darse con medicamentos de venta libre.

La OMS divisa en la automedicación responsable una atención valida de salud en países desarrollados; para tener atención valida la automedicación responsable debe ser: la voluntad y la capacidad de las personas para accionar de forma inteligente y autónoma en la elección y gestión de las actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les afecten(11). Para esto las personas tienen que tener el conocimiento necesario para el manejo de su salud.

Para el desarrollar una automedicación responsable es muy importante que la población tenga en conocimiento y entienda lo siguiente: el origen, gravedad y sus posibles complicaciones de la patología que le afecta, conocer la dosis, efectos adversos, duración del tratamiento y sobre todo reconocer la mejora o no tras el uso de estos medicamentos. La población tiene que tener una fuente de información fiable donde se encuentre toda la información necesaria(11).

3. AUTOMEDICACIÓN NO RESPONSABLE

La automedicación no responsable es la contraparte de la automedicación responsable.

La automedicación no responsable se desarrolla cuando una persona se auto prescribe medicamentos y no obedecen los consejos farmacológicos de los medicamentos. Siendo una distorsión de la terapia farmacológica con todas sus implicaciones y consecuencias(12).

También se entiende que una automedicación no responsable se da cuando emplean medicamentos que requieren de una prescripción y se adquiere sin está.

En países en desarrollo, la población no tiene un nivel adecuado de educación sanitaria; es por ellos, que se observan efectos negativos de la automedicación como: aumento de riesgos de reacciones adversas medicamentosas (RAM), resistencia bacteriana, omisión de signos y síntomas(3), entre otros ya mencionados como desventaja de la automedicación.

4. AUTOMEDICACION EN EL PERÚ

En el Perú, la Dirección General de Medicamentos, Insumo y Drogas (DIGEMID) del ministerio de Salud establece los términos de venta para los medicamentos en general, tomando en cuenta la seguridad de cada uno de estos. Esta condición de venta (con/sin prescripción médica) está impresa en el envase de los medicamentos. Todo esto establecido por la normativa actual de la Ley General de Salud.

En el Artículo 68 de la Ley General de Salud, clasifica en los medicamentos en las siguientes formas:

- Medicamentos de venta con receta especial.
- Medicamentos de venta bajo receta médica, que solo pueden ser entregadas en farmacias y boticas.
- Medicamento de venta sin receta médica que se entregan únicamente en farmacias y boticas.
- Medicamentos de venta sin receta médica que puede ser entregada en establecimientos no farmacéuticos.

Es de suma importancia resaltar que la Ley General de Salud 26842, en su artículo 26, menciona que sólo los médicos pueden prescribir medicamentos, los cirujanos-dentistas y las obstetras pueden prescribir dentro del área de su competencia(13).

El artículo 33 menciona que el profesional Químico farmacéutico es el responsable de la dispensación, información y orientación al usuario sobre la utilización de medicamentos(13).

Cabe resaltar que en el país de Brasil el Químico Farmacéutico prescribe medicamentos para tratar patologías ambulatorias.

Tras un estudio realizado por el director de la DIGEMID en el año 2010, el 43% de los individuos que recurren a las farmacias de Lima se auto medican, y el 57% de estos hace uso inadecuado al adquirir medicamentos que requieren receta. Estos resultados remarcan

que en muchas farmacias se suele expender libremente productos que requieren de una receta(4).

Generalmente los individuos que recurren a la automedicación padecen de enfermedades agudas, prevaleciendo del tipo respiratorio, tales como la faringitis y bronquitis, de la misma forma como quienes padecen males gastrointestinales y musculares, para los cuales se emplean antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y antibióticos. De Igual modo, Advirtió que la automedicación induce la farmacodependencia, incrementa el riesgo de reacciones adversas, aplaza el tratamiento de las enfermedades y sobre todo incrementa la resistencia microbiana lo que constituye un problema de salud pública. Señalo el director de la DIGEMID, Víctor Dongo Zegarra(4).

El dolor, inflamación y dolencias dentales fueron los motivos con gran frecuencia entre los individuos que confirmaron auto medicarse. Los grupos farmacológicos de mayor demanda fueron: analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos.

5. AUTOMEDICACIÓN EN ÉPOCA DEL COVID-19

Un estudio se dedicó a describir las características de las reacciones adversas a medicamentos (RAM) que se asociaron a la automedicación durante el brote del COVID-19 en la primera ola de 2020, esto lo realizaron basándose en la base de datos de fármaco vigilancia francesa (FPVD), obteniendo como resultados que el porcentaje de RAM asociadas a la automedicación durante este periodo fue de 3,7% y en porcentaje de RAM asociadas a la automedicación del año 2019 fue de 1,6%, siendo el 66% de estas ocasionadas por medicamentos de venta libre, y las RAM más frecuentes fueron trastornos generales, trastornos gastrointestinales y trastornos del sistema nervioso. Sobre este estudio lo más resaltante fueron los medicamentos más usados, siendo estos analgésicos, psicolepticos y antibacterianos(14).

Siendo estos datos unos de los primeros en informar sobre las RAM asociadas a la automedicación durante la pandemia del COVID-19.

En el Perú el problema de automedicación antes de la pandemia era un problema de salud pública muy relevantes y durante pandemia donde el temor de contagiarse o morir por este virus desespere a la población por ellos se utilizaron varios fármacos para síntomas respiratorios o síntomas relacionados con el COVID-19 todo esto sin la evidencia necesario. Un estudio realizado en el Perú reporto que el uso de acetaminofén, antibióticos y antirretrovirales fueron los más usados durante la pandemia del COVID-19 y estos relacionaron a la región donde se vivía, personas que trabajan y la edad respectivamente(5).

6. LA IMPORTANCIA DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO EN LA AUTOMEDICACIÓN

La Ley General de Salud menciona que el Químico farmacéutico es el profesional que informa y orienta a cada uno de los pacientes en el uso idóneo del medicamento, informa sobre las reacciones adversas, avisa de las interacciones medicamentosas y trasmite las correctas condiciones de conservación de los medicamentos. Este conjunto de actividades se denominan dispensación de medicamentos, esto en respuesta a los medicamentos que el paciente tiene acceso tras presentar una receta o prescripción elaborada por los profesionales autorizados(15).

El químico farmacéutico es el profesional que contribuye por medio de acciones a garantizar la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos. Estas acciones incluyen la identificación, denuncias de medicamentos falsificados o adulterados y de medicamentos de baja calidad o efectividad. El químico farmacéutico está en la obligación de cumplir la Buenas Prácticas de Dispensación de acuerdo con la Ley General de Salud(15).

Siendo los medicamentos de venta libre los que necesitan de mayor comunicación con el paciente, ya que estos medicamentos son publicitados por medios de comunicación por sus fabricantes y también son publicitados por vendedores que distribuyen información sesgada. Existen antecedentes de riesgos del uso de analgésicos simples que pueden desarrollar casos de insuficiencia renal(15).

7.1 Atención farmacéutica

En 1999, se dio los primeros pasos en el Perú sobre la atención farmacéutica, y se esperó que estos pasos crecen con el tiempo. Las primeras actividades fueron: campañas de captación, seguimiento a pacientes con hipertensión arterial, diabetes o asma. Con el tiempo más farmacéuticos se fueron involucrando(16).

La atención farmacéutica está integrada por la dispensación de medicamentos y el seguimiento farmacoterapéutico. Estas son muy importantes para la garantía del uso efectivo y seguro de los medicamentos por partes de los pacientes.

Es importante informarse adecuadamente sobre la metodología del seguimiento farmacoterapéutico, así como la clasificación de las reacciones adversas de los medicamentos.

Se requiere horas de prácticas con paciente para obtener la experiencia necesaria para solucionar problemas relacionados con los medicamentos. La experiencia de docencia-investigación indica que durante la formación profesional de los químicos farmacéuticos deben desarrollar al menos 350 horas entre pacientes hospitalarios y ambulatorios(17).

7. COVID-19

El COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por coronavirus recientemente descubierto. Las personas que se ven afectadas por este virus desarrollan cuadros respiratorios de leves a moderados. Las personas que presenta comorbilidades con el COVID-19 como enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer o enfermedades crónicas respiratorias, poseen mayor probabilidad de desarrollar un cuadro grave(18).

El virus causante del COVID-19 principalmente se propaga a través de las gotículas de secreciones nasales o gotículas de saliva, que son generadas por personas infectadas en el momento de toser o estornudar. Es por ello que la OMS da las acciones preventivas para frenar su transmisión(18), siendo las siguientes:

- El lavado frecuente de las manos usando agua y jabón o con gel hidroalcohólico.
- Mantener una distancia entre personas en el momento de estornudar o toser.
- Prevenir las acciones que conlleven a tocarse el rostro.
- Cubrirse por completo la nariz y la boca al monto de toser o estornudar.
- Permanecer en casa si no se siente bien de salud (sospechas de COVID-19).
- Evitar toda actividad que debilite los pulmones tales como fumar.
- Evitar grupos numeroso de personas (aglomeraciones) y viajes superfluos.

Los síntomas que desarrollan las personas contagiadas por el COVID-19 son variados y son desde leves a moderados y algunos se recuperan sin hospitalización, siendo los siguientes los más frecuentes: cansancio, fiebre y tos seca; los síntomas de menor frecuencia son: sarpullido de la piel o decoloraciones de los dedos de las manos o pies, pérdida del gusto o/y olfato, dolor de cabeza, dolores y molestias, dolor de garganta, diarrea y conjuntivitis; los síntomas graves son: dificultad para respirar o disnea, perdida del habla o del movimiento, dolor u opresión en el pecho. Estos síntomas pueden tardar en promedio entre 5 y 6 días en aparecer, pero pueden demorarse en presentarse hasta 14 días(18).

El virus que ocasiona el COVID-19 es el SARS-CoV-2 que fue reportado tras la aparición de grupos de personas con neumonía de causa desconocida, que se vinculaban de manera epidemiológicamente a un mercado de mariscos en Wuhan, provincia de Hubei, China. El 30 de enero del 2020 la OMS declaró al COVID-19 como una emergencia de salud pública de importancia internacional(19). Desde esa fecha la pandemia del COVID-19 se extendió a lo largo de todos los países rápidamente a excepción de pequeñas islas.

8.1 SARS-CoV-2

Una familia de ARN virus monocatenario es la del coronavirus, esta puede afectar desde animales hasta seres humanos, causando distintas enfermedades, siendo estas: enfermedades respiratorias, gastrointestinales, hepáticas y neurológicas. Esta familia de virus se les considera los ARN virus más grandes y se clasifican en cuatro géneros:

- Alfa-coronavirus.
- Beta-coronavirus.
- Gamma-coronavirus.
- Delta-coronavirus.

Se han reportado 6 coronavirus que infectan a humanos que aparecen periódicamente, esto a causa de la alta prevalencia y la amplia distribución, la diversidad genética de esta familia de virus, también a frecuente recombinación de sus genomas y el incremento de la actividad de interfaz humano-animal(19).

LOS 10 PAISES MÁS AFECTADOS

Actualización 19 de febrero 2021

País	Afectados	Fallecidos	% de pobladores afectados
EEUU	27.896.042	493.082	8,46%
India	10.963.394	156.111	0,81%
Brasil	10.030.626	243.457	4,79%
Reino Unido	4.095.187	119.614	6,16%
Rusia	4.079.407	80.587	2,78%
Francia	3.596.156	83.542	5,54%
España	3.121.687	66.704	6,60%
Italia	2.765.412	94.887	4,59%
Turquía	2.616.600	27.821	3,15%
Alemania	2.372.209	67.245	2,85%

Fuente: Johns Hopkins CSSE

Tabla 1 Los 10 países más afectados por COVID-19

La estructura de los coronavirus es de forma esférica de 100-160 nm de diámetro, que tiene ARN monocatenario, que contiene entre 26 y 32 kilo bases de longitud. El genoma del SARS-CoV-2 codifica 4 proteínas:

- La proteína S (spike protein)
- La proteína E (envelope)
- La proteína M (membrane)
- La proteína N (nucleocapsid)(20)

Todas estas proteínas son estructurales. La proteína S tiene el dominio de unión al receptor celular, es la proteína encargada del tropismo del virus también tiene la actividad de fusión de la membrana viral con el celular, a consecuencia de esto se da la liberación del genoma viral al interior de la célula que resulta siendo infectada(20).

El SARS-CoV-2 entra a la célula usando como receptor a la enzima convertidora de angiotensina 2, este receptor es una exopeptidasa de membrana que se encuentra principalmente en los riñones, los pulmones y el corazón. La función de este receptor es convertir la angiotensina 1 y 2 en angiotensina 1-9 y 1-7, que tienen la actividad vasodilatadora, antifibrinolítico, antiinflamatoria y favorece la natriuresis. En casos graves de infección por este virus, el individuo presenta niveles de Angiotensina 2 muy elevados. Esto se relaciona con la carga viral y el daño pulmonar(20).

La tormenta de citoquinas es una reacción descontrolada del sistema inmunología que conlleva a la muerte a muchos pacientes infectados por el SARS-CoV-2. Marta Marín neumóloga de la Clínica Universidad de Navarra informa que muchos de los pacientes COVID-19 que ha tratado con cuadros graves producidos por es SARS-CoV-2 han dado ciertos parámetros elevados de interleuquina 6 (IL-6).

8. COVID-19 EN EL PERÚ

En el Perú, al iniciar el mes de marzo del 2020 se presentó el primer caso de COVID-19, este caso fue importado ya que este peruano tenía antecedentes de viajes a diferentes países de Europa. Consiguiente a esto se confirmaron casos positivos en las personas que tuvieron contacto con él, desde ese instante los contagios se difundieron velozmente a todos los departamentos del país(21).

El 27 de enero el Perú se declaró en Estado de Emergencia Nacional por un rango de 28 días calendario que iniciaría el primer día de febrero, esto a consecuencia de la grave afección que causaba el COVID-19 en el país. Para el presente años las medidas preventivas variaron, actualmente las regiones del Perú se categorizan según el nivel de alerta que son: extremo, muy alta y alta; estas categorías se dan según el nivel de contagio diarios de cada región. Según el nivel en el cual se categorizan la región los pobladores se someten a restricciones como: inmovilización social obligatoria los domingos, el uso de movilidad particular en horarios establecidos, el foro de los restaurantes, centros comerciales, iglesias, etc.(21).

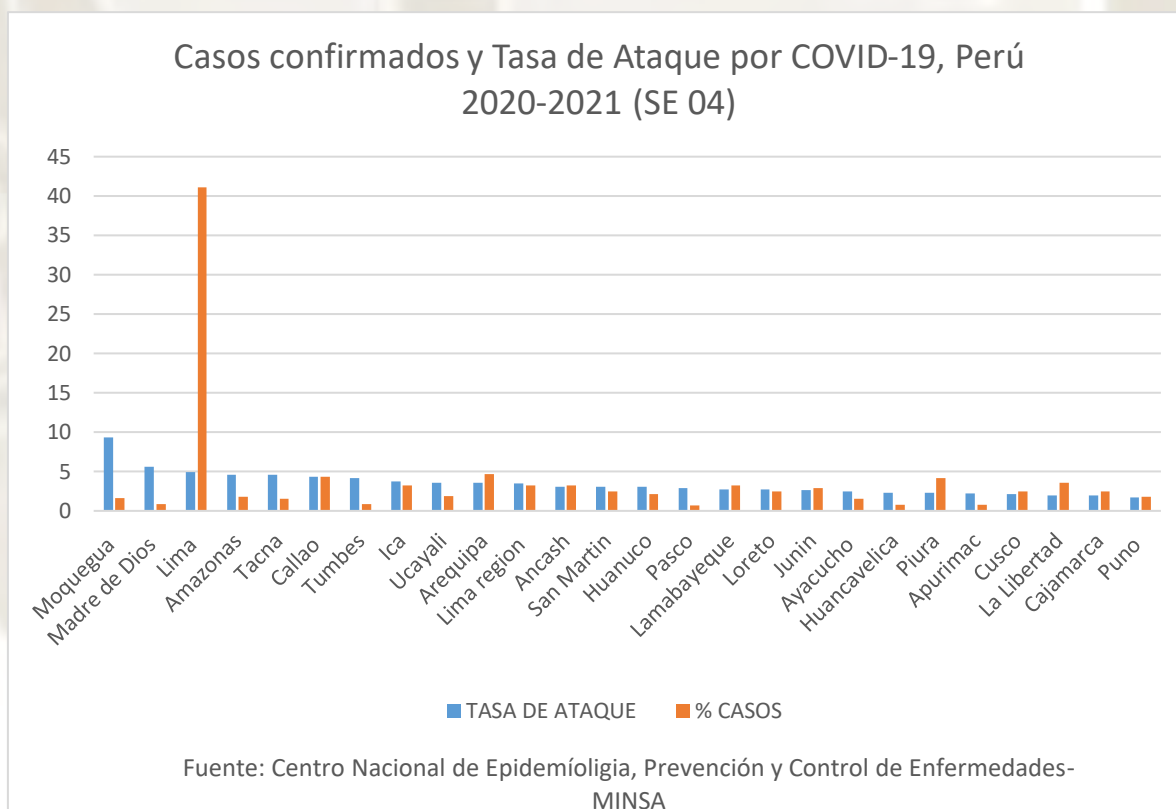


Ilustración 1 Casos confirmados y tasa de Ataque por COVID-19, Perú 2020-2021 (SE 04)

Según el incremento de casos reportados desde el inicio de la pandemia en el Perú, se observó diferentes periodos de aumento de casos llegando al pico máximo el 1 de agosto del 2020, desde ese momento se observó un declive de la cantidad de contagios hasta las 15 de

diciembre que en número de contagios se volvió a elevar, esta tendencia sigue persistente hasta el momento(21).

Las características clínicas de los casos positivos del COVID-19 son: tos (58,8 %), malestar general (52,2 %), dolor de garganta (49,2 %) y fiebre (40,1 %), los otros síntomas como: cefalea, congestión nasal, dificultad respiratoria, dolor muscular y diarrea presentaron menor incidencia(21).

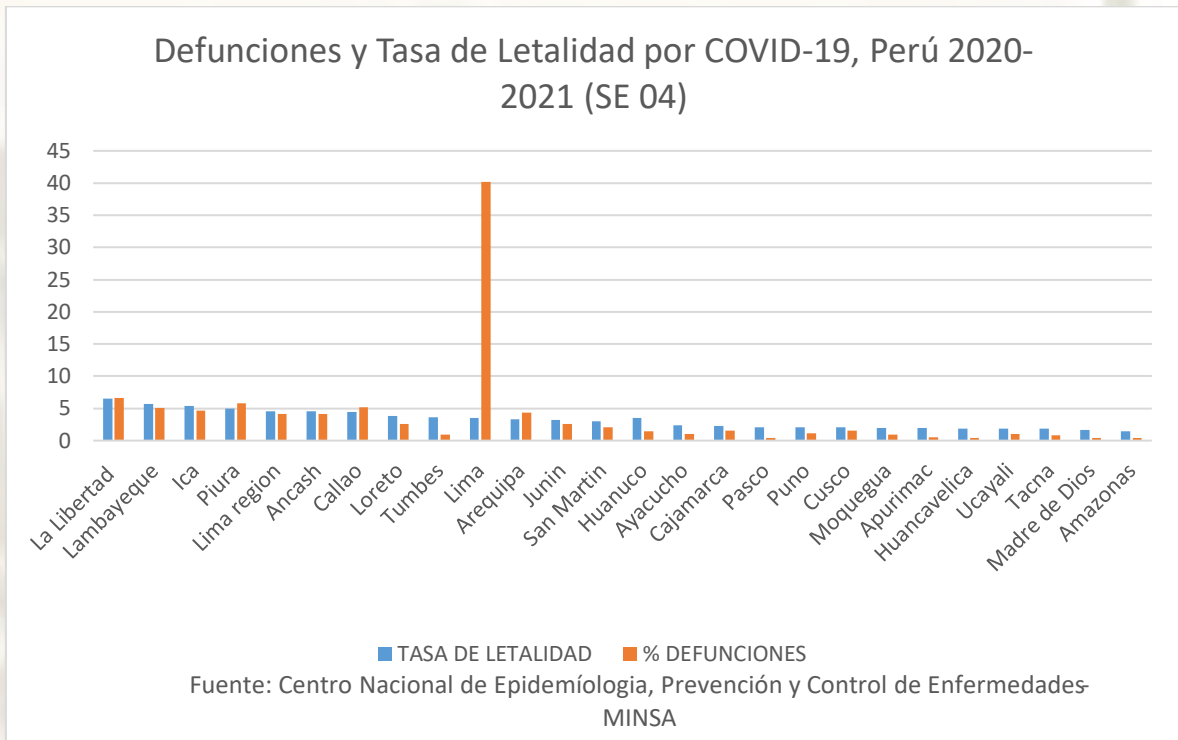


Ilustración 2 Defunciones y Tasa de letalidad por COVID-19, Perú 2020-2021 (SE 04)

Los reportes de defunción a nivel nacional por región son:

- Lima 40,2%
- Libertad 6,6%
- Piura 5,8%
- Callao 5,2%
- Lambayeque 5,1%
- Ica 4,7%
- Arequipa 4,3%(21)

Según la sala situacional COVID-19 para el 2 de marzo del 2021, los casos confirmados en las últimas 24 horas fueron de 3445, las altas hospitalarias 221 y fallecidos 195 a nivel de

todo el territorio nacional. Sumando esto para la información acumulada de la pandemia COVID-19 en el Perú: casos confirmados 1344969 y fallecidos 47089.

La gerencia regional de salud de Arequipa dio el reporte COVID-19 para el 4 de marzo con las siguientes cifras: casos positivos 174672, defunciones 3209, hospitalizados 599, UCI 85 y trauma shock 10. En los casos notificados de COVID-19, por distrito de procedencia Gerencia Regional de Salud 2020-2021 reporto que en el distrito de Cayma hay 10005 casos positivos y 144 fallecidos. Los casos notificados de COVID-19, grupo de edad y establecimiento Gerencia Regional de salud 2020-2021 reporto que en Buenos Aires de Cayma hay 81 casos positivos y no se reportó ningún fallecimiento(22).

En el mes de Junio en la región de Arequipa se reportó el primer caso de la variante Delta, es por ellos que dieron un cerco epidemiológico en la región de Arequipa que culmino el 5 de Julio.

9. CAYMA – BUENOS AIRES DE CAYMA

Cayma es uno de los distritos más tradicionales de Arequipa, la historia señala que los primeros habitantes fueron de origen Collagua, de procedencia del valle de Colca. Ellos se establecieron en el sector de Chimba, en la parte de Lari Lari. Cayma está ubicada al noroeste de la Plaza de Armas de Arequipa y sobre la margen derecha del río Chili; a una altura de 2,403 m.s.n.m. El valle de Cayma posee un territorio de 24631 Km²(23).

Sus límites son:

- El Norte: distrito de Yanahura
- El Sur: distrito de Yanahura
- El Este: distrito de Yanahura y Selva Alegre
- El Oeste: Distrito de Cerro Colorado y Yura

Cayma presenta tres Zonas:

- Zona residencial: en esta zona los pobladores tienen sus propios medios de organización, los pobladores se cuidan sus casas y establecimientos. Las necesidades básicas están cubiertas al 100%, la estructura de las viviendas es moderadamente lujosa.
- Zona tradicional: en esta zona se caracteriza por que la mayoría de sus viviendas son de sillar, donde se encuentran las viviendas más antiguas de Cayma.
- Zona de pueblo joven y AA. HH: esta zona es la extensa, tiene una gran concentración de población. Las necesidades básicas no están cubiertas al 100%. Esta Zona se puede dividir en dos Área: Área regularmente desarrollada y Área totalmente precaria(23).

Los centros poblacionales según las zonas son:

- Zona tradicional: 7
- Zona residencial: 57
- Zona de pueblos jóvenes y AA. HH: 47

Dando un total de 111 centros poblacionales. Esta data fue dada por el Registro municipal 2003-Unidad de Desarrollo Urbano(23).

En 1962 la población de Cayma aumento en 10,811 habitantes. Se dio origen al PP.JJ. Buenos Aires de Cayma sobre terrenos eriazos, iniciando su desarrollo en las partes bajas las que en la actualidad son las zonas A y B del mencionado poblado. Se llegó a constituir 24 manzana ocupadas. Actualmente Buenos Aires de Cayma costa de 3 zonas A, B y C(24).

El INEI del Gobierno Regional de Arequipa reporto la población oficial: Distritos – Establecimiento (2021), dando como resultados oficiales que Arequipa tendría 1196636 pobladores, el distrito de Cayma 104888 pobladores y C.S Buenos Aires de Cayma 28320 representando el 27% de la población del distrito de Cayma. En C.S Buenos Aires de Cayma 18593 pobladores tienen la edad entre 18 y 64 años(25).



CAPITULO II
MATERIALES Y MÉTODOS

MATERIALES

- Formulario de recolección de datos (encuesta).
- Lapiceros.
- Tampón.
- Corrector.
- Alcohol 70°.
- Porta block A4.
- Folder.
- Resaltador.
- Computadora.
- Impresora.
- EEPs.
- Elementos de protección personal.
- Programa IBM SPSS statistics 25
- Programa Excel versión 16.53

MÉTODOS

Tipo de Investigación

El alcance y análisis del presente estudio es: Descriptivo, Explorativo, Explicativo y Documental.

Según su periodo de estudio es: Transversal.

Ámbito temporal y espacial

El presente estudio recolectó su data desde 18 de julio al 31 de agosto del 2021, en los tres sectores de Buenos Aires de Cayma.

Variables

VARIABLES DEPENDIENTES

- Automedicación en los pobladores de Buenos Aires de Cayma que atraviesan por la actual coyuntura del COVID-19.

VARIABLES INDEPENDIENTES

- Edad.
- Género.
- Nivel de educación.
- Seguro de salud.
- Profesionales de salud.
- Molestias o síntomas.
- Grupos farmacológicos.
- Compra de medicamentos.
- Conocimiento de las consecuencias de la automedicación.

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	CATEGORIZACIÓN
Automedicación en los pobladores de Buenos Aires de Cayma durante el COVID-19	Si lo pobladores de Buenos Aires de Cayma se automedican.	Dependiente Cualitativa Dicotómica	Si No
Edad	Tiempo de vida, expresada en años, que tiene el poblador de Buenos Aires de Cayma.	Independiente Cuantitativa Ordinal Continua Politómica	18-30 31-40 41-50 51-60
Seguro de salud	Contrato con un centro asistencia privado o estatal para cubrir gastos médicos.	Independiente Cualitativo Dicotómica	Si No
Genero	Diferencia en el sexo (masculino o femenino)	Independiente Cualitativo Dicotómica	Masculino Femenino
Nivel de Educación	Grado de instrucción educativa	Independiente Cualitativo Ordinal Politómica	Primaria Secundaria Superior
Ocupación	Si trabaja para auto sustentarse	Independiente Cualitativa Dicotómica	Independiente Dependiente
Motivo de la automedicación	síntomas que conllevan a que el poblador de Buenos Aires de Cayma se automedique durante la pandemia del COVID-19	Independiente Cualitativa Politómica.	Dolor de cabeza Dolor de garganta Fiebre Ardor del estomago Infecciones urinarias Estomago suelto Resfriado o gripe Somnolencia Dolor Tos
Grupo farmacológico	Los medicamentos son clasificados en grupos acorde a la propiedad terapéutica.	Independiente Cualitativa Politómica	Antigripales Antibióticos Analgésicos Antiinflamatorias Hipnóticos Antitusígenos Antidiarreicos Ivermectina
Causas asociadas a la automedicación durante la	Referencia a los factores o circunstancias, sugerencias de	Independiente Cualitativa	Falta de dinero Miedo a contagiarse del COVID.19

pandemia del COVID-19	terceros y condiciones externas que condicionan la automedicación en los pobladores de Buenos Aires de Cayma.		Recomendación de terceros Medios de comunicación Recetas anteriores Tener información para tratar su afección Falta de tiempo Carencia de tecnología para una consulta virtual Carencia de accesibilidad a los establecimientos de salud
Conocimiento de las consecuencias de auto medicarse	Tener conocimiento que los medicamentos producen efectos adversos y que si te auto medicas puedes presentar consecuencias negativas	Independiente. Cualitativa Dicotómica	Nulo: 0 respuestas correctas Poco: 1 respuesta correcta. Moderado: 2 respuestas correctas. Optima: 3 respuestas correctas.
Frecuencia de automedicación.	Definir la frecuencia en que los pobladores de Buenos Aires de Cayma se Automedican	Independiente. Politómica.	1 vez cada 15 días. 1 vez cada mes. 1 vez cada 2-5 meses. 1 vez cada 6 meses.

Población y muestra

La población la conformaron pobladores de Buenos Aires de Cayma que tengan entre 18 – 60 años de edad, de ambos sexos, quienes cumplan con los criterios de inclusión y exclusión establecidas para el presente trabajo de investigación. Para realizar el cálculo de tamaño de muestra se empleó la fórmula para estudios descriptivos cuya variable principal es de tipo cualitativo, para población infinita (26), ya que la cantidad de pobladores de Buenos Aires de Cayma de 18 a 64 años de edad es de 18593 pobladores. La fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{z^2 \times p \times q}{d^2}$$

- Nivel de confianza (z): 95%
- Probabilidad esperada (p, q): 50%
- Precisión (d): 5%

Considero el 50% de probabilidad esperada ya que no tenemos antecedente de la proporción de automedicación en la población de Buenos Aires de Cayma. Teniendo como cantidad muestral de 384 habitantes de Buenos Aires de Cayma.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Pobladores de Buenos Aires de Cayma.
- Pobladores del hayan firmado el consentimiento informado del presente estudio.
- Pobladores mayores de 18 años y menores de 60 años.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Pobladores que no residan en Buenos Aires de Cayma.
- Cuestionarios incompletos o mal llenados.
- Pobladores menores de 18 años y mayores de 60 años.

Instrumento

El instrumento de recolección de datos está estructurado 4 partes y contiene 19 preguntas, que me permiten recolectar diferentes datos tales como: demográficos, prevalencia, síntomas, grupos farmacológicos, razones o factores que conllevan a la automedicación y nivel de conocimiento sobre los medicamentos. Este instrumentó fue validado por tres expertos.

Procedimiento

La recolección de datos se dio en tres semanas, las semanas del 18 de julio al 31 de julio se recolecto 128 encuestas en el sector C, la semanas del 2 de Agosto al 14 de Agosto se recolecto 128 encuestas del sector B y la semanas del 16 de agosto al 31 de agosto se recolecto 128 encuesta del sector A de Buenos Aires de Cayma. Donde la entrevistadora fue la responsable de llenar las encuestas, las entrevistas se realizaron en parques zonales y también en los propios domicilios previo consentimiento informado de los participantes, firma del consentimiento informado y asegurando la confidencialidad y anonimato de los participantes. Se recolectaron 384 encuesta.

Análisis de datos

Se procedió a realizar el control de calidad de los instrumentos aplicados; verificando que no haya encuestas incompletas o con errores.

Mediante la aplicación del programa IBM SPSS statistic versión 25 en español se elaboró la base de datos y se efectuó el análisis estadístico pertinente.

Mediante el programa Microsoft Excel 16.51 se realizaron algunos gráficos requeridos.



CAPITULO III
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

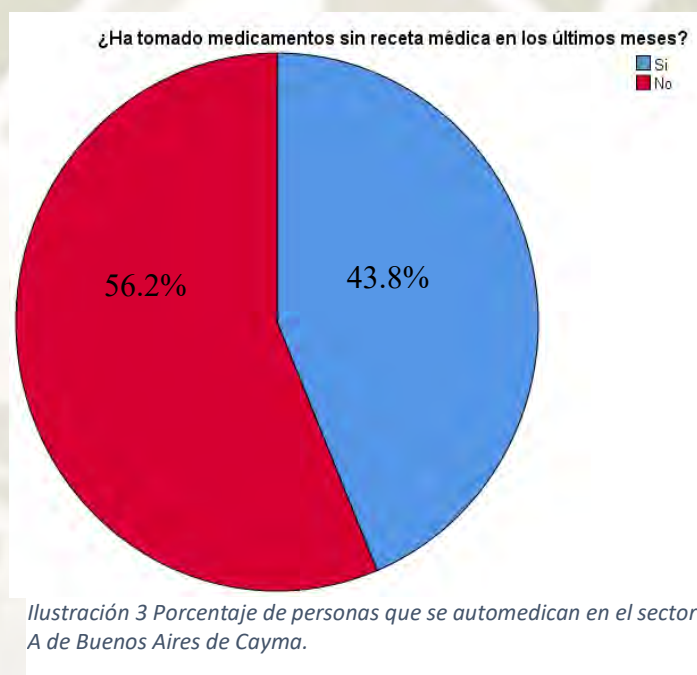
RESULTADOS DEL SECTOR “A” DE BUENOS AIRES DE CAYMA

Tabla 2 Personas encuestadas en el sector A

¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?

Número	Válido	128
	Perdidos	0

En la tabla 2 se observa el número de personas encuestas en el sector A de Buenos Aires de Cayma, donde:
Perdido: encuestas incompletas.
Validos: encuestas completas.



¿HA TOMADO MEDICAMENTOS SIN RECETA MÉDICA EN LOS ÚLTIMOS MESES?

	Número de casos	Porcentaje
Si	56	43.8%
No	72	56.2%
Total	128	100.0%

Tabla 3 Frecuencia de automedicación en el sector A.

En la tabla 3 se observa que el 43.8% de los pobladores del sector A de Buenos Aires de Cayma se automedican y el otro 56.2% no se automedica. Esto también podemos observarlo en la Ilustración 3.

GÉNERO

	Número de casos	Porcentaje
Masculino	47	36.7%
Femenino	81	63.3%
Total	128	100.0%

Tabla 4 Personas encuestadas del sector A según el Género.

En la tabla 4 se observa que el 36.7% de los encuestados son del sexo masculino y el 63.3% son del sexo femenino, de los entrevistados en el sector A de Buenos Aires de Cayma.

EDAD		
	Número de casos	Porcentaje
18-30	35	27.4%
31-40	23	18.0%
41-50	19	14.8%
51-60	51	39.8%
Total	128	100.0%

Tabla 5 Personas encuestadas del sector A según su edad.

En la tabla 5 se observa la cantidad de encuestados del sector A de Buenos Aires de Cayma clasificados según el grupo etario. Siendo los de mayor porcentaje los del grupo etario de 51-60 años con un 39.8%, con un 27.4% los del grupo etario de 18-30 años seguida del grupo etario de 31-40 años con un 18.0% y por ultimo los del grupo etario de 41-50 años con un porcentaje de 14.8%.

GRADO DE INSTRUCCIÓN		
	Número de casos	Porcentaje
Primaria	29	22.7%
Secundaria	44	34.4%
Superior	55	42.9%
Total	128	100.00%

Tabla 6 Personas encuestadas del sector A según el grado de Instrucción.

En la tabla 6 se observa la cantidad de encuestados del sector A de Buenos Aires de Cayma clasificados según el grado de instrucción. Siendo el de mayor porcentaje del de instrucción superior con 42.9%, seguida del grado de instrucción de secundaria con un 34.4% y por ultimo los de instrucción primaria con un 22.7%.

OCUPACIÓN		
	Número de casos	Porcentaje
Independiente	107	83.6%
Dependiente	21	16.4%
Total	128	100.0%

Tabla 7 Personas encuestadas del sector A según su ocupación.

En la tabla 7 se observa la cantidad de encuestados del sector A de Buenos Aires de Cayma clasificados según la ocupación. Siendo el de mayor frecuencia los independientes con un 83.6% seguida de los dependiente con un 16.4%.

SEGURO DE SALUD O MEDICO

	Número de casos	Porcentaje
Si	60	46.9%
No	68	53.1%
Total	128	100.0%

Tabla 8 Personas encuestadas del sector A según el seguro de salud.

En la tabla 8 se observa la cantidad de encuestados del sector A de Buenos Aires de Cayma diferenciados en dos grupos, si tienen seguro de salud o no. Siendo el 53.1% de encuestados que no cuentan con seguro de salud y el 46.9% que cuenta con seguro de salud.

ESTUDIOS EN SALUD

	Número de casos	Porcentaje
Si	11	8.6%
No	117	91.4%
Total	128	100.0%

Tabla 9 Personas encuestadas del sector A, si poseen estudio en salud.

En la tabla 9 se observa la cantidad de encuestados del sector A de Buenos Aires de Cayma diferenciados en dos grupos, si tienen estudios en salud o no. Siendo el 91.4% de los encuestados que no tienen estudios en salud y el 8.6% que si tienen estudios en salud.

Síntomas frecuentes del sector “A”

TABLA 10 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR A SEGÚN LOS SÍNTOMAS QUE PRESENTARON.

Síntomas	Casos Válidos		Casos Perdidos		Total	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
	54	42.2%	74	57.8%	128	100.0%

Resumen de casos de personas que se automedicaron en el sector A que presentaron algunos de los síntomas que enmarca la encuesta; Validos: casos que presentaron síntomas que enmarca la encuesta; Perdidos: casos de no automedicación o presentar síntomas no enmarcados en la encuesta. Se presenta dos casos menos ya que dos encuestados presentaban patologías ya diagnosticadas.

TABLA 11 SÍNTOMAS FRECUENTES EN EL SECTOR A

¿Qué síntomas sintió en los últimos meses, por los cuales compro medicamentos sin receta médica?	Respuestas		Porcentaje de casos
	Número	Porcentaje	
Dolor de garganta	1	1.5%	1.8%
Dolor de cabeza	15	21.7%	27.8%
Fiebre	5	7.2%	9.3%
Estomago Suelto	1	1.5%	1.9%
Resfriado o Gripe	33	47.8%	61.1%
Dolor	13	18.8%	24.1%
Tos	1	1.5%	1.9%
Total	69	100,0%	128.0%

Síntomas frecuentes en las personas que se automedican el sector A; Esta en una pregunta de respuesta múltiple

En la tabla 11 se observa los síntomas frecuentes que conllevan a la automedicación en el sector A de Buenos Aires de Cayma. Siendo el más frecuente resfriado o gripe con un 47.8%, en segundo lugar, el dolor de cabeza con un 21.7%, en tercer lugar dolor en general con un 18.8%, cuarto lugar fiebre con 7.2% y por ultimo con un 1.5% los síntomas de dolor de garganta, estomago suelto y tos. Esto también se puede observar en la ilustración 4.

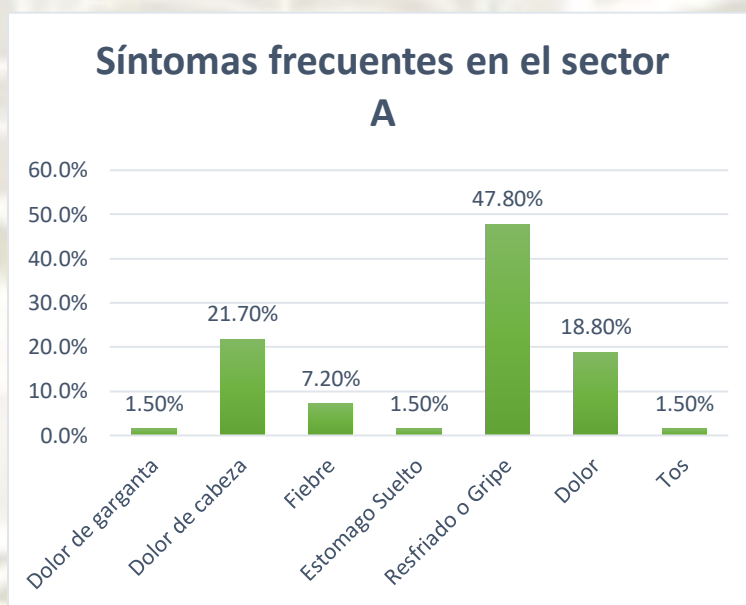


Ilustración 4 Síntomas Frecuentes en el sector A.

Grupos farmacológicos usados frecuentemente del sector “A”

TABLA 12 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR A SEGÚN LOS FÁRMACOS QUE CONSUMIERON

Fármacos	Válidos		Casos Perdidos		Total	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
	54	42.2%	74	57.8%	128	100.00%

Resumen de casos de personas que se automedicaron en el sector A que consumieron algunos de los fármacos que enmarcar la encuesta; Válidos: casos que consumieron fármacos enmarcados en la encuesta; Perdidos: casos de no automedicación o casos de consumieron fármacos no enmarcados en la encuesta. Se presenta dos casos menos ya que dos encuestados presentaban patologías ya diagnosticadas.

TABLA 13 FÁRMACOS FRECUENTES EN EL SECTOR A

¿Qué medicamentos compro en los últimos meses sin receta médica?		Respuestas		Porcentaje de casos
		Número	Porcentaje	
	Antigripales	37	51.4%	68.5%
	Antibióticos	12	16.7%	22.2%
	Analgésicos	21	29.7%	38.9%
	Antiinflamatorios	2	2.7%	3.7%
Total		72	100.00%	103.3%

Fármacos frecuentes consumidos por las personas que se acomedian en el sector A; Esta pregunta es de respuestas múltiples.

En la tabla 13 se observa los fármacos frecuentes usados para la automedicación en el sector A de Buenos Aires de Cayma. Siendo el más frecuente el de los antigripales con un 53.4%, en segundo lugar, los analgésicos con un 29.7%, en tercer lugar los antibióticos con un 16.7% y por ultimo los antiinflamatorios con un 2.7%. Esto también se puede observar en la ilustración 5.

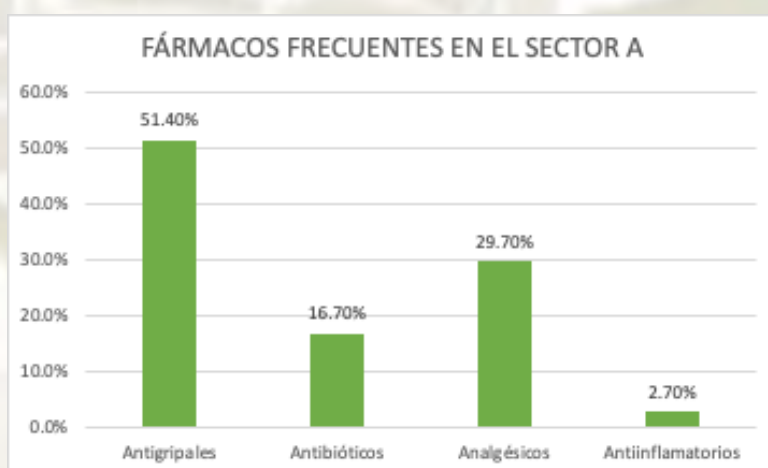


Ilustración 5 Fármacos frecuentes en el sector A

Medios de Comunicación frecuentes del sector “A”

TABLA 14 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR A SEGÚN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

	Válidos		Casos Perdidos		Total	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Medios de Comunicación	33	25.8%	95	74.2%	128	100.0%

Resumen de casos de personas que se automedicaron en el sector A que obtienen información de los medios de comunicación; Válidos: personas que se auto medican y obtiene información de los medios de comunicación; Perdidos: personas que no se auto medican o no confían en los medios de comunicación. En este caso hay 23 casos en los cuales no confían en los medios de comunicación.

TABLA 15 MEDIOS DE COMUNICACIÓN FRECUENTES EN EL SECTOR A

¿Por qué medio de comunicación obtiene más consejos e información de que medicamentos comprar?		Respuestas		Porcentaje de casos
		Número	Porcentaje	
	TV	17	39.5%	51.5%
	Radio	12	27.9%	36.4%
	WhatsApp	1	2.3%	3.0%
	Facebook	6	14.0%	18.2%
	Internet	7	16.3%	21.2%
Total		43	100,0%	130.3%

Medios de Comunicación por los cuales los pobladores que se auto medican obtiene información sobre que medicamentos tomar; Esta pregunta es de respuestas múltiples.

En la tabla 14 se observa los medios de comunicación por los cuales los pobladores obtienen información sobre los medicamentos a usar para la automedicación en el sector A de Buenos Aires de Cayma. Siendo el medio de comunicación más frecuente la TV con 39.5%, en segundo lugar, la Radio con un 27.9%, en tercer lugar, internet con un 16.3%, cuarto lugar Facebook con un 14.0% y por último el WhatsApp con un 2.3%. Esto también se puede observar en la ilustración 6.

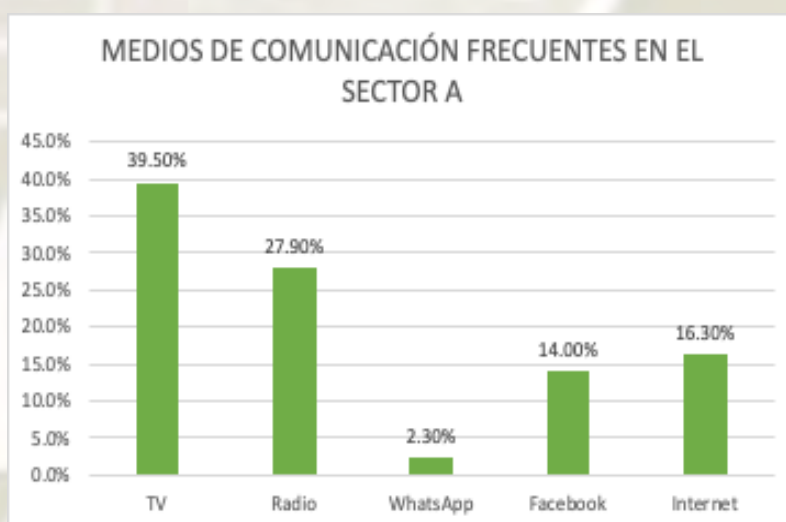


Ilustración 6 Medios Frecuentes del sector A por los cuales obtiene información sobre los fármacos.

RESULTADOS DEL SECTOR “B” DE BUENOS AIRES DE CAYMA

Tabla 16 Personas encuestadas en el sector B

¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?

N	Válido	128
	Perdidos	0

En la tabla 16 se observa el número de personas encuestas en el sector B de Buenos Aires de Cayma, donde: Perdido: encuestas incompletas.

Validos: encuestas completas.

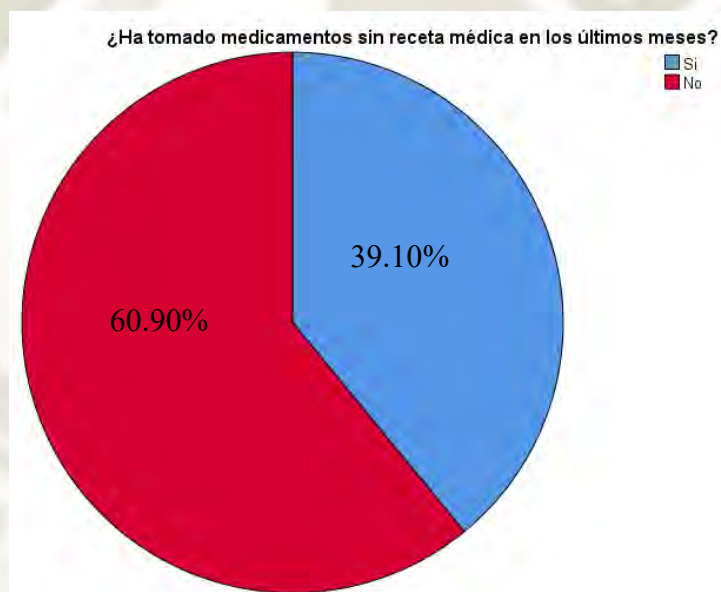


Ilustración 7 Porcentaje de personas que se auto medican en el sector B de Buenos Aires de Cayma

¿HA TOMADO MEDICAMENTOS SIN RECETA MÉDICA EN LOS ÚLTIMOS MESES?

	Número de casos	Porcentaje
Si	50	39.1%
No	78	60.9%
Total	128	100.0%

Tabla 17 Frecuencia de automedicación del sector B.

En la tabla 17 se observa que el 39.1% de los pobladores del sector B de Buenos Aires de Cayma se automedican y el otro 60.9% no se automedica. Esto también podemos observarlo en la Ilustración 7.

GÉNERO

	Número de casos	Porcentaje
Masculino	39	30.5%
Femenino	89	69.5%
Total	128	100.0%

Tabla 18 Personas encuestadas del sector B según el Género.

En la tabla 18 se observa que el 30.5% de los encuestados son del sexo masculino y el 69.5% son del sexo femenino, de los entrevistados en el sector B de Buenos Aires de Cayma.

EDAD		
	Número de casos	Porcentaje
18-30	40	31.3%
31-40	36	28.1%
41-50	24	18.7%
51-60	28	21.9%
Total	128	100.0%

Tabla 19 Personas encuestadas del sector B según su edad.

En la tabla 19 se observa la cantidad de encuestados del sector B de Buenos Aires de Cayma clasificados según el grupo etario. Siendo los de mayor porcentaje los del grupo etario de 18-30 años con un 31.3%, con un 28.1% los del grupo etario de 31-40 años seguida del grupo etario de 51-60 años con un 21.9% y por ultimo los del grupo etario de 41-50 años con un porcentaje de 18.7%.

GRADO DE INSTRUCCIÓN		
	Número de casos	Porcentaje
Primaria	16	12.5%
Secundaria	43	33.6%
Superior	69	53.9%
Total	128	100.0%

Tabla 20 Personas encuestadas del sector B según el grado de instrucción.

En la tabla 20 se observa la cantidad de encuestados del sector B de Buenos Aires de Cayma clasificados según el grado de instrucción. Siendo el de mayor porcentaje del de instrucción superior con 53.9%, seguida del grado de instrucción de secundaria con un 33.6% y por ultimo los de instrucción primaria con un 12.5%.

OCUPACIÓN		
	Número de casos	Porcentaje
Independiente	94	73.4%
Dependiente	34	26.6%
Total	128	100.0%

Tabla 21 Personas encuestadas del sector B según su ocupación.

En la tabla 21 se observa la cantidad de encuestados del sector B de Buenos Aires de Cayma clasificados según la ocupación. Siendo el de mayor frecuencia los independientes con un 73.4% seguida de los dependiente con un 26.6%.

SEGURO DE SALUD O MEDICO

	Número de casos	Porcentaje
Si	74	57.8%
No	54	42.2%
Total	128	100.0%

Tabla 22 Personas encuestas del sector B según el seguro de salud.

En la tabla 22 se observa la cantidad de encuestados del sector B de Buenos Aires de Cayma diferenciados en dos grupos, si tienen seguro de salud o no. Siendo el 57.8% de encuestados que cuentan con seguro de salud y el 42.2% que no cuenta con seguro de salud.

ESTUDIOS EN SALUD

	Número de casos	Porcentaje
Si	21	16.4%
No	107	83.6%
Total	128	100.0%

Tabla 23 Personas encuestadas del sector B, si poseen estudios en salud.

En la tabla 23 se observa la cantidad de encuestados del sector B de Buenos Aires de Cayma diferenciados en dos grupos, si tienen estudios en salud o no. Siendo el 83.6% de los encuestados que no tienen estudios en salud y el 16.4% que si tienen estudios en salud.

Síntomas frecuentes del sector “B”

TABLA 24 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR B SEGÚN LOS SÍNTOMAS QUE PRESENTARON

Síntomas	Válidos		Casos Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	50	39.1%	78	60.9%	128	100.0%

Resumen de casos de personas que se automedican ron en el sector B que presentaron algunos de los síntomas que enmarca la encuesta; Validos: casos que presentaron síntomas que enmarca la encuesta; Perdidos: casos de no automedicación o presentar síntomas no enmarcados en la encuesta.

TABLA 25 SÍNTOMAS FRECUENTES EN EL SECTOR B

¿Qué síntomas sintió en los últimos meses, por los cuales compro medicamentos sin receta médica?		Respuestas		Porcentaje de casos
		Número	Porcentaje	
	Dolor de garganta	6	6.8%	12.0%
	Dolor de cabeza	19	21.3%	38.0%
	Fiebre	6	6.8%	12.0%
	Ardor del estomago	1	1.1%	2.0%
	Infección urinaria	1	1.1%	2.0%
	Estomago suelto	1	1.1%	2.0%
	Resfriado o Gripe	32	36.0%	64.0%
	Somnolencia	2	2.2%	4.0%
	Dolor	13	14.6%	26.0%
	Tos	8	9.0%	16.0%
Total		89	100.00%	178.0%

Síntomas frecuentes en las personas que se automedican el sector B; Esta en una pregunta de respuesta múltiple.

En la tabla 25 se observa los síntomas frecuentes que conllevan a la automedicación en el sector B de Buenos Aires de Cayma. Siendo el más frecuente resfriado o gripe con un 36.0%, en segundo lugar, el dolor de cabeza con un 21.3%, en tercer lugar, dolor en general con un 14.6%, cuarto lugar tos con 9.0%, en quinto lugar, con un 6.8% los síntomas de Dolor de garganta, en sexto lugar somnolencia con 2.2% y por último con 1.1% los síntomas de ardor de estómago, infección urinaria y estomago suelto. Esto también se puede observar en la ilustración 8.

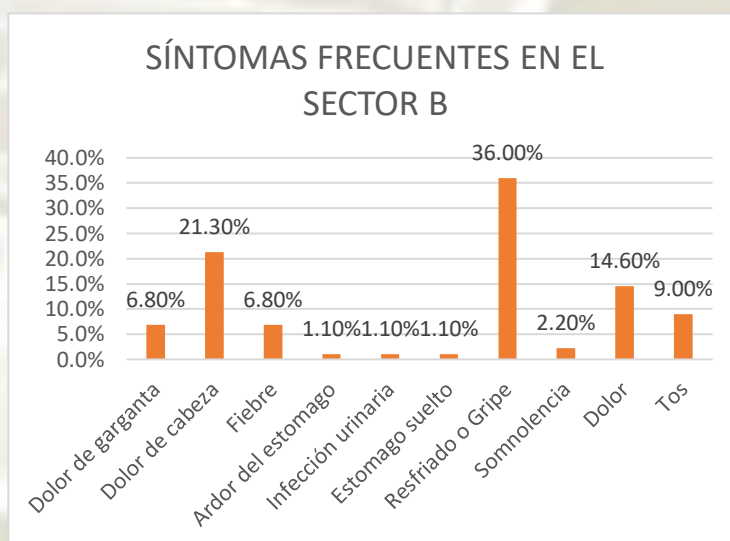


Ilustración 8 Síntomas frecuentes del sector B.

Grupos farmacológicos usados frecuentemente del sector “B”

TABLA 26 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR B SEGÚN LOS FÁRMACOS QUE CONSUMIERON

Fármacos	Válidos		Casos Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	50	39.1%	78	60.9%	128	100.0%

Resumen de casos de personas que se automedicaron en el sector B que consumieron algunos de los fármacos que enmarca la encuesta; Válidos: casos que consumieron fármacos enmarcados en la encuesta; Perdidos: casos de no automedicación o casos de consumieron fármacos no enmarcados en la encuesta.

TABLA 27 FÁRMACOS FRECUENTES EN EL SECTOR B

¿Qué medicamentos compro en los últimos meses sin receta médica?		Respuestas		Porcentaje de casos
		N	Porcentaje	
¿Qué medicamentos compro en los últimos meses sin receta médica?	Antigripales	37	43.0%	74.0%
	Antibióticos	22	25.6%	44.0%
	Analgésicos	19	22.1%	38.0%
	Antiinflamatorios	2	2.3%	4.0%
	Hipnóticos	1	1.2%	2.0%
	Antitusígenos	1	1.2%	2.0%
	Ivermectina	4	4.6%	8.0%
Total		86	100.0%	172.0%

Fármacos frecuentes consumidos por las personas que se auto medican en el sector B; Esta pregunta es de respuestas múltiples.

En la tabla 27 se observa los fármacos frecuentes usados para la automedicación en el sector B de Buenos Aires de Cayma. Siendo el más frecuente el de los antigripales con un 43.0%, en segundo lugar, los antibióticos con un 25.6%, en tercer lugar, los analgésicos con un 22.1%, en cuarto lugar, la ivermectina con 4.6%, en quinto lugar, los antiinflamatorios con un 2.3% y por ultimo con un 1.2% los hipnóticos y antitusígenos. Esto también se puede observar en la ilustración 9.

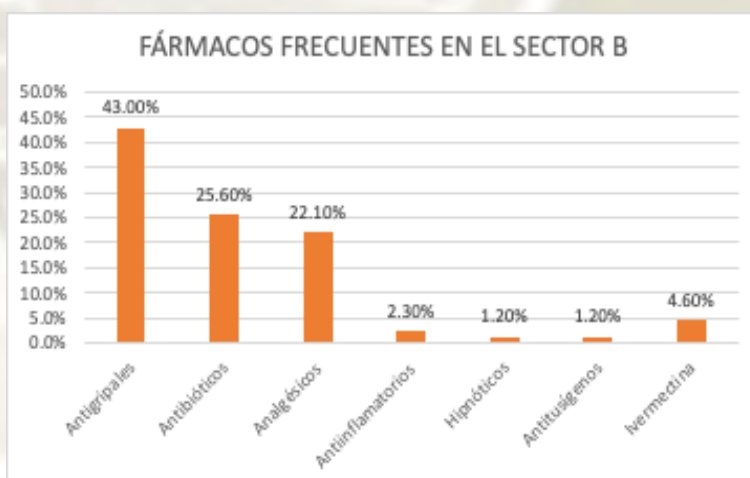


Ilustración 9 Fármacos frecuentes en el sector B

Medios de Comunicación frecuentes del sector “B”

TABLA 28 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR B SEGÚN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Medios	Válidos		Casos Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
	39	30.5%	89	69.5%	128	100.0%

Resumen de casos de personas que se automedicaron en el sector B que obtienen información de los medios de comunicación; Válidos: personas que se auto medican y obtiene información de los medios de comunicación; Perdidos: personas que no se auto medican o no confían en los medios de comunicación. En este caso hay 11 casos en los cuales no confían en los medios de comunicación.

TABLA 29 MEDIOS DE COMUNICACIÓN FRECUENTES EN EL SECTOR B

¿Por qué medio de comunicación obtiene más consejos e información de que medicamentos comprar?		Respuestas		Porcentaje de casos
		N	Porcentaje	
	TV	20	34.5%	51.3%
	Radio	11	19.0%	28.2%
	WhatsApp	1	1.7%	2.6%
	Periódicos	1	1.7%	2.6%
	Facebook	11	19.0%	28.2%
	Internet	14	24.1%	35.9%
Total		58	100,0%	148.8%

Medios de Comunicación por los cuales los pobladores que se auto medican obtiene información sobre que medicamentos tomar; Esta pregunta es de respuestas múltiples

En la tabla 29 se observa los medios de comunicación por los cuales los pobladores obtienen información sobre los medicamentos a usar para la automedicación en el sector B de Buenos Aires de Cayma. Siendo el medio de comunicación más frecuente la TV con 34.5%, en segundo lugar la Internet con un 24.1%, en tercer lugar con un 19.0% los medios de comunicación radio y Facebook y por ultimo con un 1.7% los medios de comunicación WhatsApp y Periódicos. Esto también se puede observar en la ilustración 10.

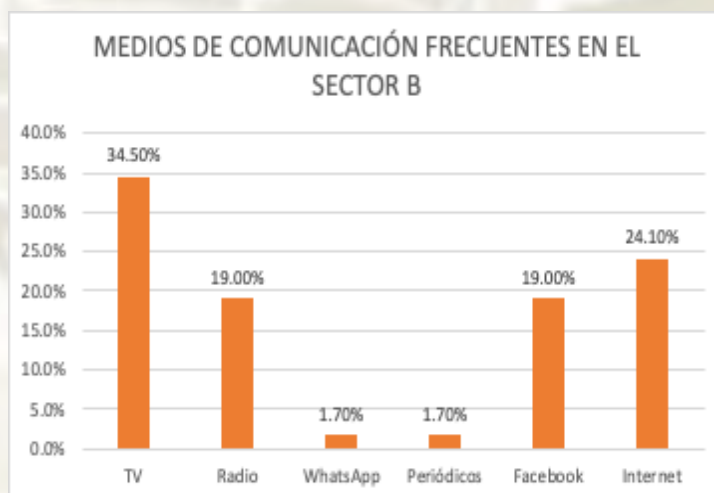


Ilustración 10 Medios Frecuentes del sector B por los cuales obtiene información sobre los fármacos.

RESULTADOS DEL SECTOR “C” DE BUENOS AIRES DE CAYMA

Tabla 30 Personas encuestadas del sector C

¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?

N	Válido	128
	Perdidos	0

En la tabla 30 se observa el número de personas encuestas en el sector C de Buenos Aires de Cayma, donde:
Perdido: encuestas incompletas
Validos: encuestas completas.

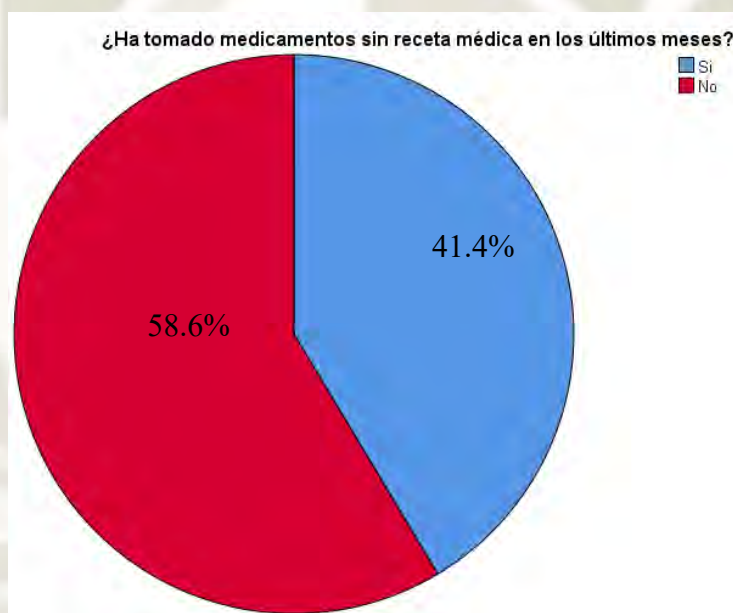


Ilustración 11 Porcentaje de personas que se auto medican en el sector C de Buenos Aires de Cayma.

¿HA TOMADO MEDICAMENTOS SIN RECETA MÉDICA EN LOS ÚLTIMOS MESES?

	Número de casos	Porcentaje
Si	53	41.4%
No	75	58.6%
Total	128	100.0%

Tabla 31 Frecuencia de automedicación en el sector C.

En la tabla 31 se observa que el 41.4% de los pobladores del sector C de Buenos Aires de Cayma se automedican y el otro 58.6% no se automedica. Esto también podemos observarlo en la Ilustración 11.

GÉNERO

	Número de casos	Porcentaje
Masculino	49	38.3%
Femenino	79	61.7%
Total	128	100.0%

Tabla 32 Personas encuestadas del sector C según el Género.

En la tabla 32 se observa que el 38.3% de los encuestados son del sexo masculino y el 61.7% son del sexo femenino, de los entrevistados en el sector C de Buenos Aires de Cayma.

EDAD		
	Número de casos	Porcentaje
18-30	29	22.7%
31-40	36	28.1%
41-50	17	13.3%
51-60	46	35.9%
Total	128	100.0%

Tabla 33 Personas encuestadas del sector C según su edad.

En la tabla 33 se observa la cantidad de encuestados del sector C de Buenos Aires de Cayma clasificados según el grupo etario. Siendo los de mayor porcentaje los del grupo etario de 51-60 años con un 35.9%, con un 28.1% los del grupo etario de 31-40 años seguida del grupo etario de 18-30 años con un 22.7% y por ultimo los del grupo etario de 41-50 años con un porcentaje de 13.3%.

GRADO DE INSTRUCCIÓN		
	Número de casos	Porcentaje
Primaria	24	18.8%
Secundaria	47	36.7%
Superior	57	44.5%
Total	128	100.0%

Tabla 34 Personas encuestadas del sector C según el grado de instrucción.

En la tabla 34 se observa la cantidad de encuestados del sector C de Buenos Aires de Cayma clasificados según el grado de instrucción. Siendo el de mayor porcentaje del de instrucción superior con 44.5%, seguida del grado de instrucción de secundaria con un 36.7% y por ultimo los de instrucción primaria con un 18.8%.

OCUPACIÓN		
	Número de casos	Porcentaje
Independiente	93	72.7%
Dependiente	35	27.3%
Total	128	100.0%

Tabla 35 Personas encuestadas del sector C según su ocupación.

En la tabla 35 se observa la cantidad de encuestados del sector C de Buenos Aires de Cayma clasificados según la ocupación. Siendo el de mayor frecuencia los independientes con un 72.7% seguida de los dependientes con un 27.3%.

SEGURO DE SALUD O MEDICO

	Número de casos	Porcentaje
Si	77	60.2%
No	51	39.8%
Total	128	100.0%

Tabla 36 Personas encuestadas del sector C según el seguro de salud.

En la tabla 36 se observa la cantidad de encuestados del sector C de Buenos Aires de Cayma diferenciados en dos grupos, si tienen seguro de salud o no. Siendo el 60.2% de encuestados que cuentan con seguro de salud y el 39.8% que no cuenta con seguro de salud.

ESTUDIOS EN SALUD

	Número de casos	Porcentaje
Si	8	6.2%
No	120	93.8%
Total	128	100.0%

Tabla 37 Personas encuestadas del sector C, si poseen estudios en salud.

En la tabla 37 se observa la cantidad de encuestados del sector C de Buenos Aires de Cayma diferenciados en dos grupos, si tienen estudios en salud o no. Siendo el 93.8% de los encuestados que no tienen estudios en salud y el 6.2% que si tienen estudios en salud.

Síntomas frecuentes del sector “C”

TABLA 38 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR C SEGÚN LOS SÍNTOMAS QUE PRESENTARON

Síntomas	Válidos		Casos Perdidos		Total	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
	52	40.6%	77	59.4%	128	100.0%

Resumen de casos de personas que se automedicaron en el sector C que presentaron algunos de los síntomas que enmarca la encuesta; Válidos: casos que presentaron síntomas que enmarca la encuesta; Perdidos: casos de no automedicación o presentar síntomas no enmarcados en la encuesta. Se presenta un caso menos ya que un encuestados presentaba una patología ya diagnosticada.

TABLA 39 SÍNTOMAS FRECUENTES EN EL SECTOR C

¿Qué síntomas sintió en los últimos meses, por los cuales compro medicamentos sin receta médica?		Respuestas		Porcentaje de casos
		Número	Porcentaje	
	Dolor de cabeza	20	20.2%	38.5%
	Dolor de garganta	9	9.1%	17.3%
	Fiebre	7	7.1%	13.5%
	Ardor del estomago	1	1.0%	1.9%
	Estomago Suelto	5	5.1%	9.6%
	Resfriado o Gripe	31	31.3%	59.6%
	Somnolencia	3	3.0%	5.8%
	Dolor	19	19.2%	36.5%
	Tos	4	4.0%	7.7%
Total		99	100.0%	190.4%

Síntomas frecuentes en las personas que se automedican el sector B; Esta en una pregunta de respuesta múltiple

En la tabla 39 se observa los síntomas frecuentes que conllevan a la automedicación en el sector C de Buenos Aires de Cayma. Siendo el más frecuente resfriado o gripe con un 31.3%, en segundo lugar, el dolor de cabeza con un 20.2%, en tercer lugar, dolor en general con un 19.2%, cuarto lugar dolor de garganta con un 9.1%, en quinto lugar fiebre con 7.1%, en sexto lugar tos con 4.0%, en séptimo lugar somnolencia con un 3.0% y por ultimo ardor del estómago con 1.0%. Esto también se puede observar en la ilustración 12.

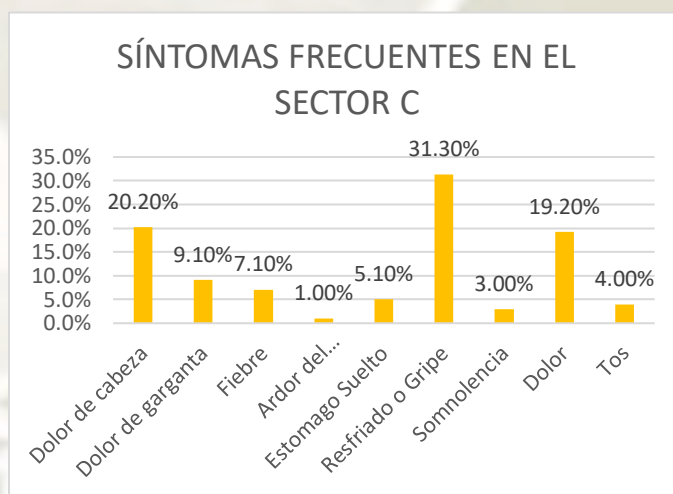


Ilustración 12 Síntomas frecuentes del sector C.

Grupos farmacológicos usados frecuentemente del sector “C”

TABLA 40 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR C SEGÚN LOS FÁRMACOS QUE CONSUMIERON

	Válidos		Casos Perdidos		Total	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Numero	Porcentaje
fármacos	52	40.6%	76	59.4%	128	100.0%

Resumen de casos de personas que se automedicaron en el sector C que consumieron algunos de los fármacos que embarca la encuesta; Válidos: casos que consumieron fármacos enmarcados en la encuesta; Perdidos: casos de no automedicación o casos de consumieron fármacos no enmarcados en la encuesta. Se presenta un caso menos ya que un encuestado presento una patología ya diagnosticada.

TABLA 41 FÁRMACOS FRECUENTES DEL SECTOR C

¿Qué medicamentos compro en los últimos meses sin receta médica?		Respuestas		Porcentaje de casos
		Número	Porcentaje	
	Antigripales	39	45.3%	75.0%
	Antibióticos	9	10.5%	17.3%
	Analgésicos	24	27.9%	46.2%
	Antitusígenos	3	3.5%	5.8%
	Hipnóticos	3	3.5%	5.8%
	Antidiarreicos	1	1.2%	1.9%
	Ivermectina	7	8.1%	13.5%
Total		86	100.0%	165.5%

Fármacos frecuentes consumidos por las personas que se auto medican en el sector B; Esta pregunta es de respuestas múltiples

En la tabla 41 se observa los fármacos frecuentes usados para la automedicación en el sector C de Buenos Aires de Cayma. Siendo el más frecuente el de los antigripales con un 45.3%, en segundo lugar, los analgésicos con un 27.9%, en tercer lugar los antibióticos con un 10.5%, en cuarto lugar la ivermectina con 8.1%, en quinto lugar con un 3.5% los hipnóticos y antitusígenos y por ultimo con un 1.2% los antidiarreicos.

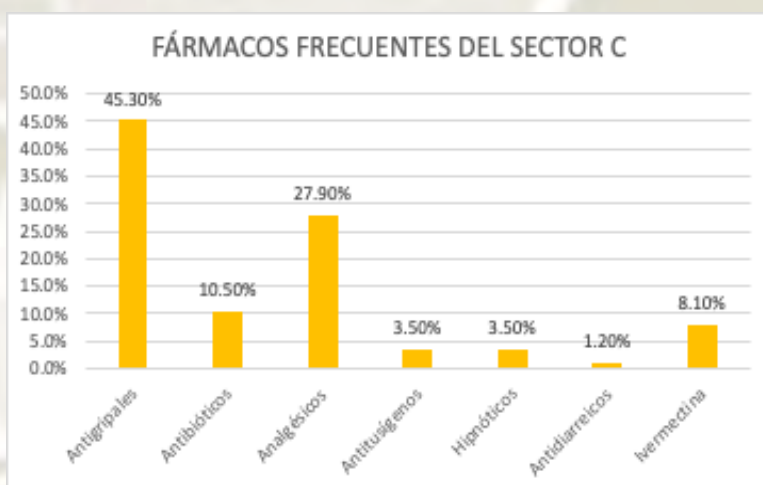


Ilustración 13 Fármacos frecuentes del sector C

Medios de Comunicación frecuentes del sector “C”

TABLA 42 RESUMEN DE CASOS DEL SECTOR C SEGÚN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Medios	Válidos		Casos Perdidos		Total	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
	48	37.5%	80	62.5%	128	100.0%

Resumen de casos de personas que se auto medicaron en el sector C que obtienen información de los medios de comunicación; Válidos: personas que se auto medican y obtiene información de los medios de comunicación; Perdidos: personas que no se auto medican o no confían en los medios de comunicación. En este caso hay 5 casos en los cuales no confían en los medios de comunicación.

TABLA 43 MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN EL SECTOR C

¿Por qué medio de comunicación obtiene más consejos e información de que medicamentos comprar?		Respuestas		Porcentaje de casos
		N	Porcentaje	
	TV	22	35.5%	45.8%
	Radio	17	27.4%	35.4%
	Periódicos	1	1.6%	2.1%
	Facebook	7	11.3%	14.6%
	Internet	14	22.6%	29.2%
	Instagram	1	1.6%	2.1%
Total		62	100.0%	129.2%

Medios de Comunicación por los cuales los pobladores que se auto medican obtiene información sobre que medicamentos tomar; Esta pregunta es de respuestas múltiples

En la tabla 43 se observa los medios de comunicación por los cuales los pobladores obtienen información sobre los medicamentos a usar para la automedicación en el sector C de Buenos Aires de Cayma. Siendo el medio de comunicación más frecuente la TV con 35.5%, en segundo lugar, la radio con un 27.4%, en tercer lugar internet con 22.6%, en cuarto lugar Facebook con 11.3% y por ultimo con un 1.6% los medios de comunicación Instagram y Periódicos. Esto también se puede observar en la ilustración 14.

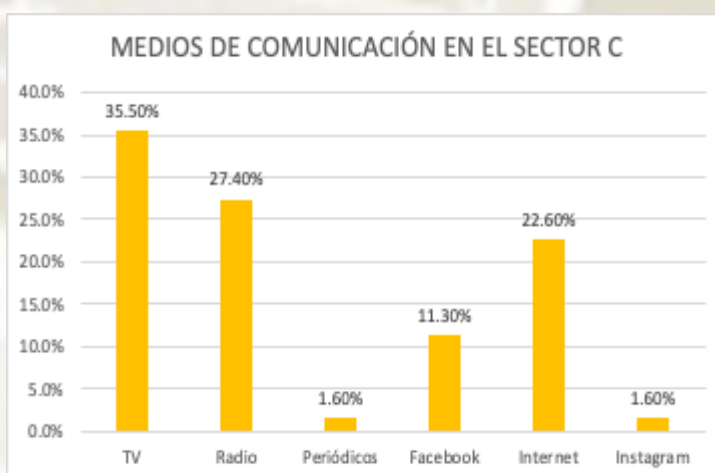


Ilustración 14 Medios Frecuentes del sector C por los cuales obtiene información sobre los fármacos.

RESULTADOS DE BUENOS AIRES DE CAYMA

TABLA 44 ¿HA TOMADO MEDICAMENTOS SIN RECETA MÉDICA EN LOS ÚLTIMOS MESES?

	Número de casos	Porcentaje
Si	159	41.4%
No	225	58.6%
Total	384	100.0%

Tabla 44 Frecuencia de automedicación en Buenos Aires de Cayma

En la tabla 44 se puede observar la prevalencia de automedicación en Buenos Aires de Cayma sien el 41.1% de los pobladores que se automedica y el 58.6% que no se automedica. Esto también se observa en la ilustración 15.

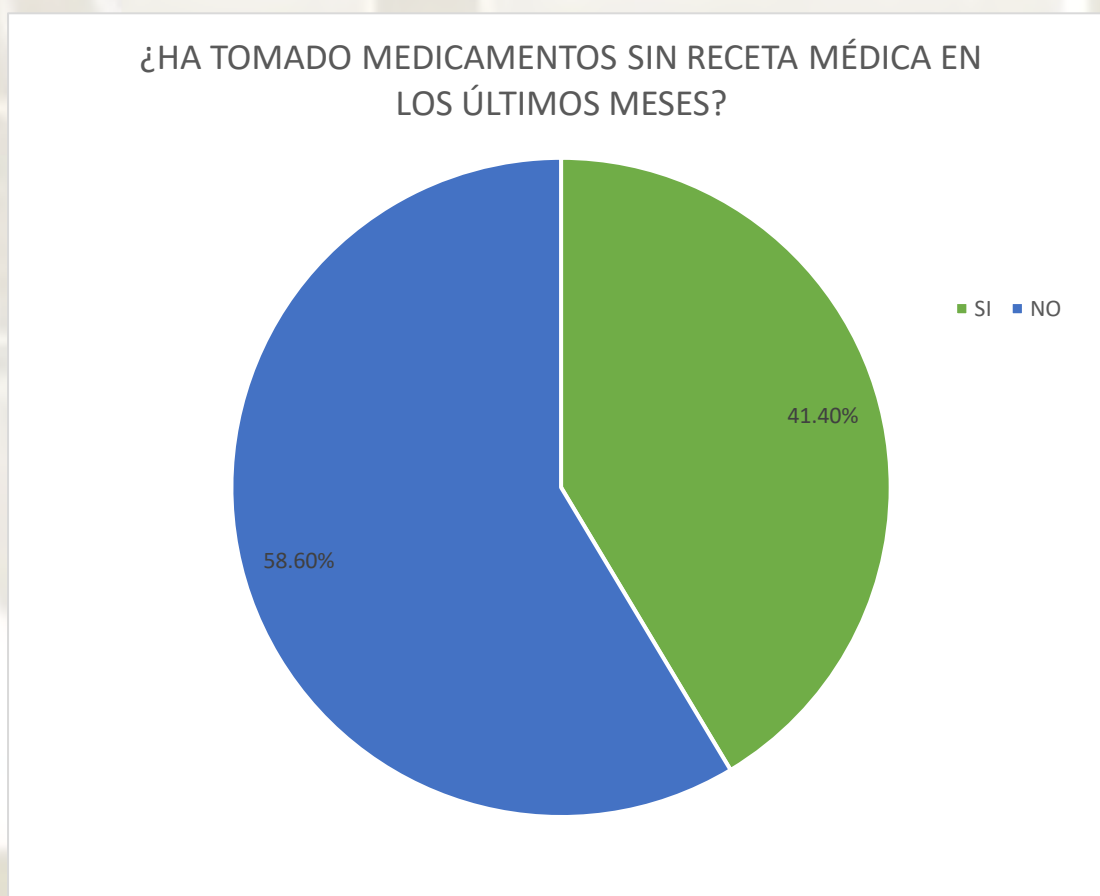


Ilustración 15 Frecuencia de Automedicación en Buenos Aires de Cayma

Tabla 45 CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y GÉNERO

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?		Total	
		Si	No		
Género	Masculino	Recuento	58	77	135
		% del total	15.1%	20.1%	35.2%
	Femenino	Recuento	101	148	249
		% del total	26.3%	38.5%	64.8%
Total		Recuento	159	225	384
		% del total	41.4%	58.6%	100.0%

En la tabla 45 se observa que el 35.2% de la población encuesta es del género masculino y el 64.8% es del género femenino. En la ilustración 16 se puede observar que el 43.0% de los del género masculino se automedican y el 40.6% del género femenino se automedican. Con el resultado de Chi-cuadrado se identificó que la automedicación es independiente a la variable género.

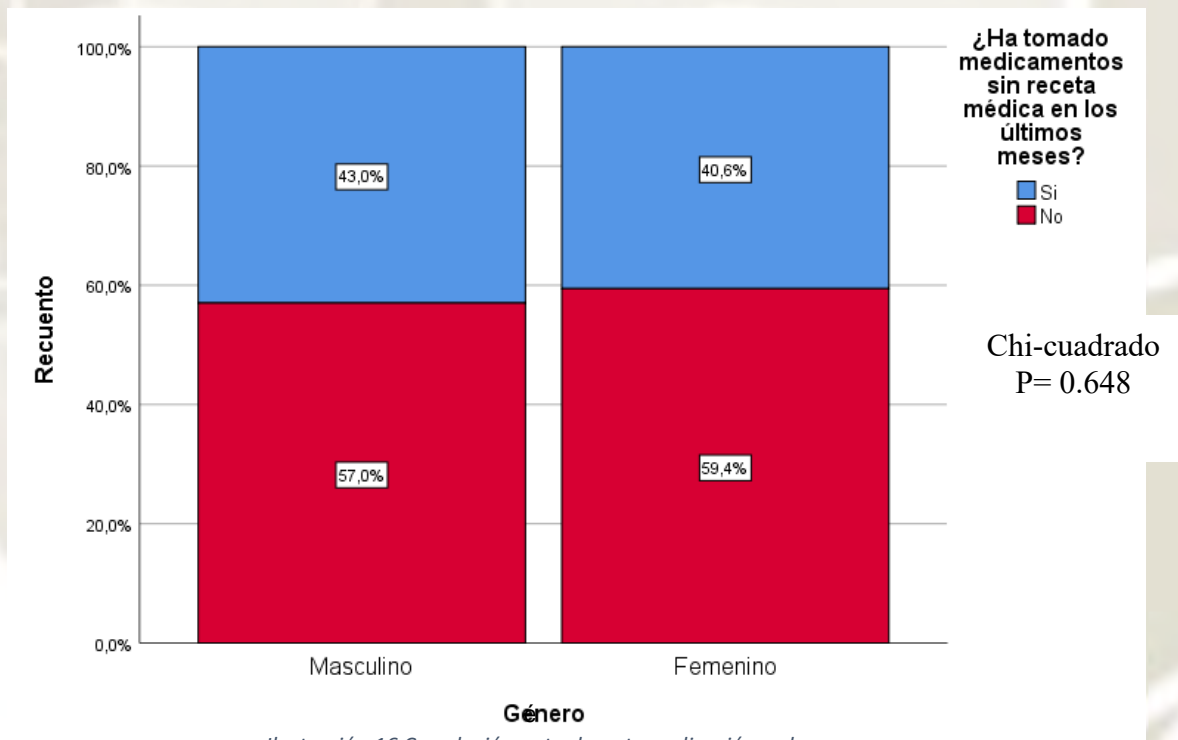


Ilustración 16 Correlación entre la automedicación y el genero

Este grafico compara los dos grupos llevándolos al 100%

TABLA 46 CORRELACIÓN ENTRE AUTOMEDICACIÓN Y EDAD

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?		Total	
		Si	No		
Edad	18-30	Recuento	39	65	104
		% del total	10.2%	16.9%	27.1%
	31-40	Recuento	36	59	95
		% del total	9.4%	15.4%	24.7%
	41-50	Recuento	29	31	60
		% del total	7.6%	8.1%	15.6%
	51-60	Recuento	55	70	125
		% del total	14.3%	18.2%	32.6%
Total		Recuento	159	225	384
		% del total	41.4%	58.6%	100.0%

En la tabla 46 se puede observar a la población encuestada clasificado en grupo etarios siendo el grupo etario de mayor frecuencia el de 51-60 años con un 32.6%, en segundo lugar, el grupo etario de 18-30 años con un 27.1%, en tercer lugar, el grupo etario de 31-40 años con 24.7% y por último el grupo etario de 41-50 años con un 15.6%. En la ilustración 17 se puede observar el porcentaje de automedicación por grupo etario teniendo la mayor prevalencia de automedicación el grupo etario de 41-50 años con un 48.3%, en segundo lugar, el grupo etario de 51-60 años con un 44.0%, el tercer lugar el grupo etario de 31-40 con un 37.9% y por último el grupo etario de 18-30 años con un 37.5%.

Con el resultado de Chi-cuadrado se identificó que la automedicación depende de la variable grupo etario.

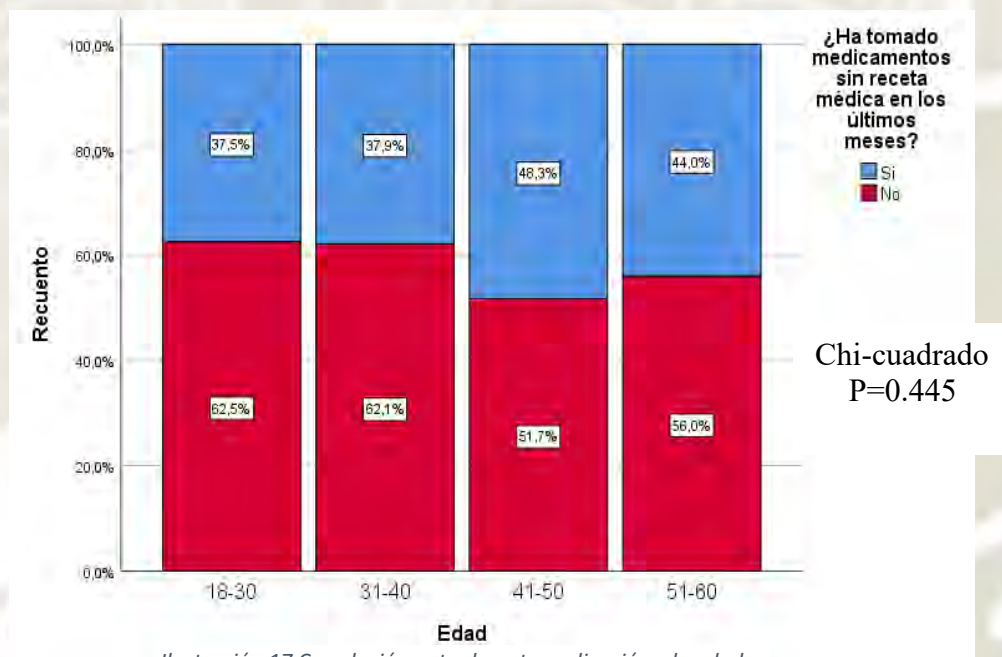


Ilustración 17 Correlación entre la automedicación y la edad.

Este gráfico compara los cuatro grupos etarios llevándolos al 100%.

TABLA 47 CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y GRADO DE INSTRUCCIÓN

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?		Total	
		Si	No		
Grado de instrucción	Primaria	Recuento	26	43	69
		% del total	6.8%	11.2%	18.0%
	Secundaria	Recuento	49	85	134
		% del total	12.8%	22.1%	34.9%
	Superior	Recuento	84	97	181
		% del total	21.9%	25.3%	47.1%
Total		Recuento	159	225	384
		% del total	41.4%	58.6%	100.0%

En la tabla 47 se puede observar a la población encuestada clasificada según el grado de instrucción que poseen, siendo el grupo de instrucción de mayor frecuencia el de superior con un 47.1% seguida del grado de instrucción secundaria con un 34.9% y por último el de primaria con un 18.0%. En la ilustración 18 podemos observar la prevalencia de automedicación según los grados de instrucción, siendo el de mayor prevalencia el grado de instrucción superior con un 46.4%, seguida del grado de instrucción de primaria con un 37.7% y por último el grado de instrucción de secundaria con un 36.6%.

El resultado de Chi-cuadrado nos indica que la automedicación depende de la variable grado de instrucción.

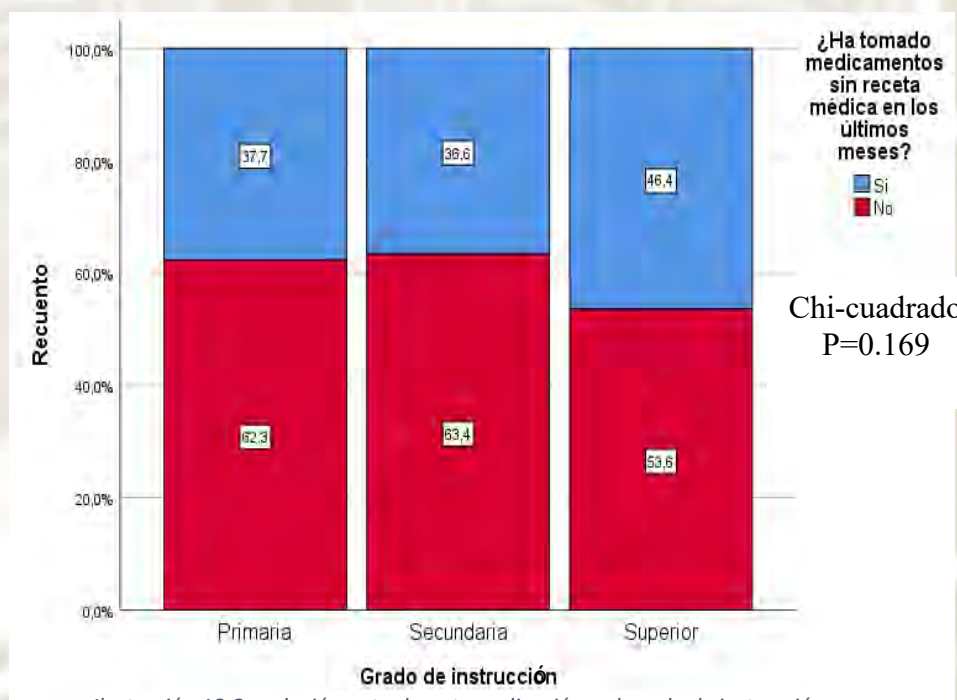


Ilustración 18 Correlación entre la automedicación y el grado de instrucción.

Este gráfico compara los tres grupos llevándolos al 100%.

TABLA 48 CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y OCUPACIÓN

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?			
		Si	No	Total	
Ocupación	Independiente	Recuento	127	167	294
		% del total	33.1%	43.5%	76.6%
	Dependiente	Recuento	32	58	90
		% del total	8.3%	15.1%	23.4%
Total		Recuento	159	225	384
		% del total	41.4%	58.6%	100.0%

Independientes: individuos que trabajan y generan sus propios ingresos; Dependientes: individuos que no trabaja y depende de otro individuo.

En la tabla 48 se puede observar a la población encuestada clasificada según su ocupación si son independientes o dependientes. El 76.6% de la población son independientes mientras que el 23.4% son dependientes. En la ilustración 19 se puede observar que el grupo independiente tiene una mayor prevalencia de automedicación con un 43.2% mientras el grupo dependientes presenta un 35.6% de prevalencia de automedicación.

El resultado de Chi-cuadrado nos indica que la automedicación depende de la variable ocupación.

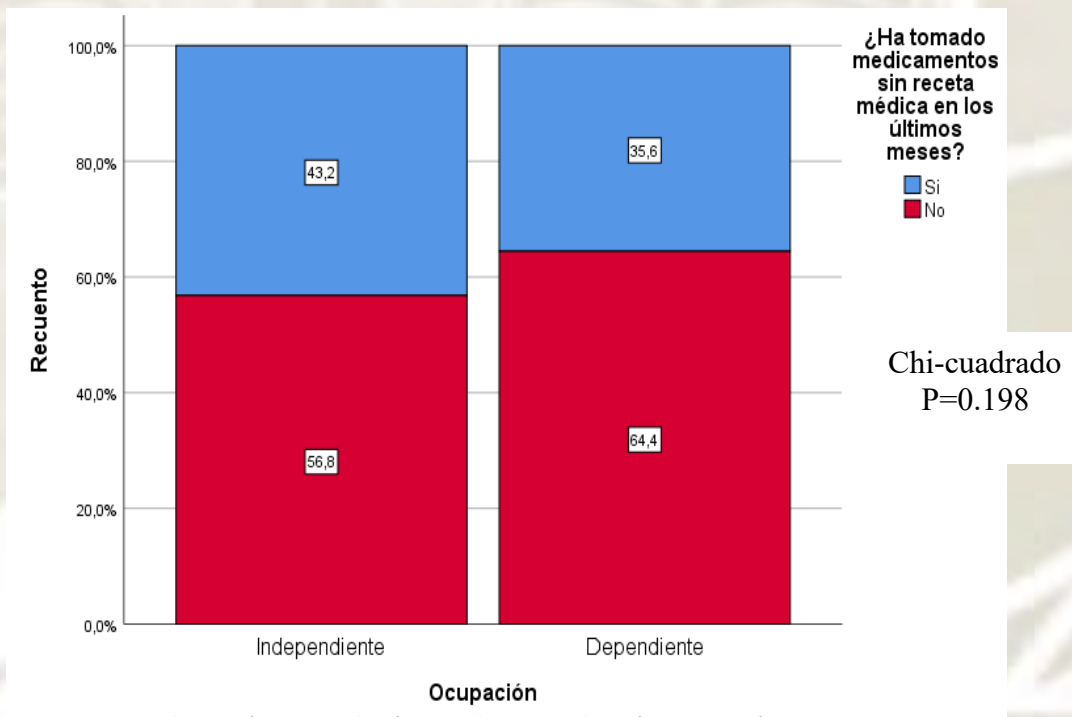


Ilustración 19 Correlación entre la automedicación y ocupación.

Este gráfico compara los dos grupos llevándolos al 100%.

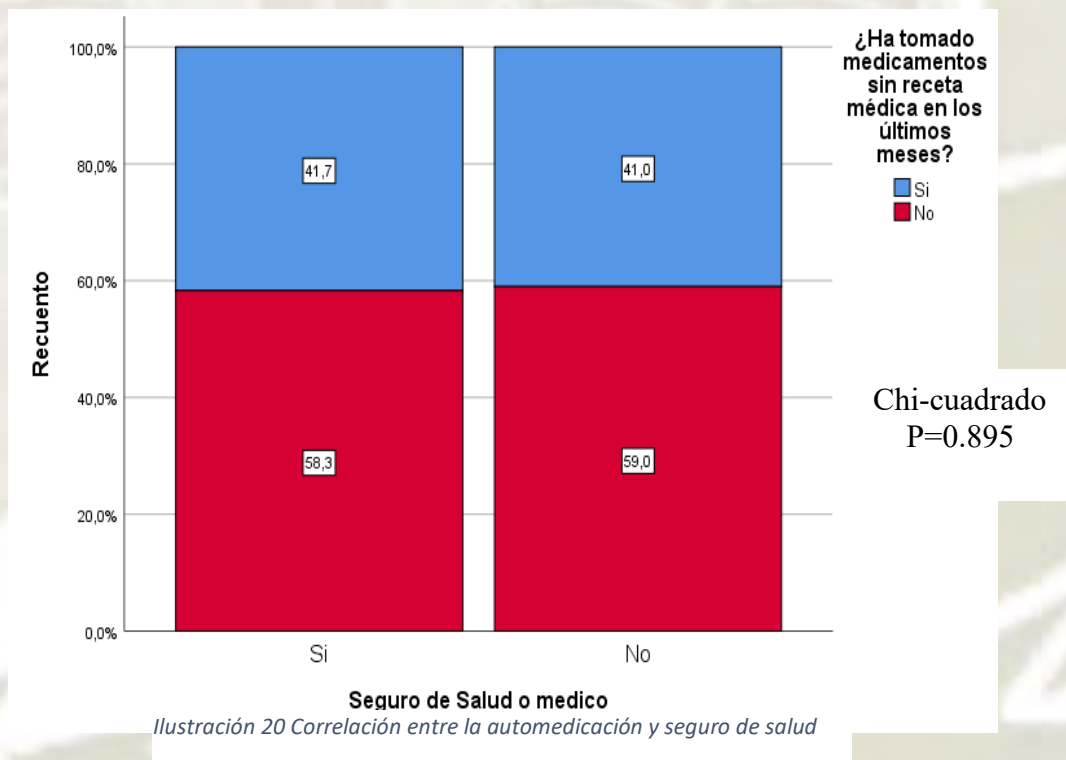
TABLA 49 CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y SEGURO DE SALUD

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?			
		Si	No	Total	
Seguro de Salud o medico	Si	Recuento	88	123	211
		% del total	22.9%	32.0%	54.9%
	No	Recuento	71	102	173
		% del total	18.5%	26.6%	45.1%
Total		Recuento	159	225	384
		% del total	41.4%	58.6%	100.0%

El la opción si se incluye tanto el seguro de ESSALUD como el SIS.

En la tabla 49 a la población encuestada se la clasifica según el criterio si posee seguro de salud o no. Siendo el 54.9% de los pobladores que poseen seguro de salud y el 45.1% no posee seguro de salud. En la ilustración 20 nos permite observar las prevalencias de automedicación según este criterio siendo que los que poseen seguro de salud tienen una prevalencia de 41.7% y los que no poseen seguro de salud su prevalencia de automedicación es de 41,0%.

Con el resultado de Chi-cuadra se define que la automedicación es independiente de la variable seguro de salud.



Este grafico compara los dos grupos llevándolos al 100%.

TABLA 50 CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y ESTUDIOS EN SALUD

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?		Total	
		Si	No		
Estudios en salud	Si	Recuento	20	20	40
		% del total	5.2%	5.2%	10.4%
	No	Recuento	139	205	344
		% del total	36.2%	53.4%	89.6%
Total	Recuento	159	225	384	
	% del total	41.4%	58.6%	100.0%	

El la opción estudios en salud se incluye tanto a los profesionales técnicos como universitarios.

En la tabla 50 se puede observar la clasificación de los pobladores encuestados según el criterio si poseen estudios en salud o no. El 89.6% de los pobladores no poseen estudios en salud y el 10.4% si posee estudios en salud. En la ilustración 21 podemos observar la prevalencia de automedicación según este criterio siendo los que mayor prevalencia de automedicación tienen las personas que si poseen estudios en salud y una prevalencia de 40,4% a los pobladores que no poseen estudios en salud.

Con el resultado de Chi-cuadrado se identifica que la automedicación depende de la variable estudios en salud.

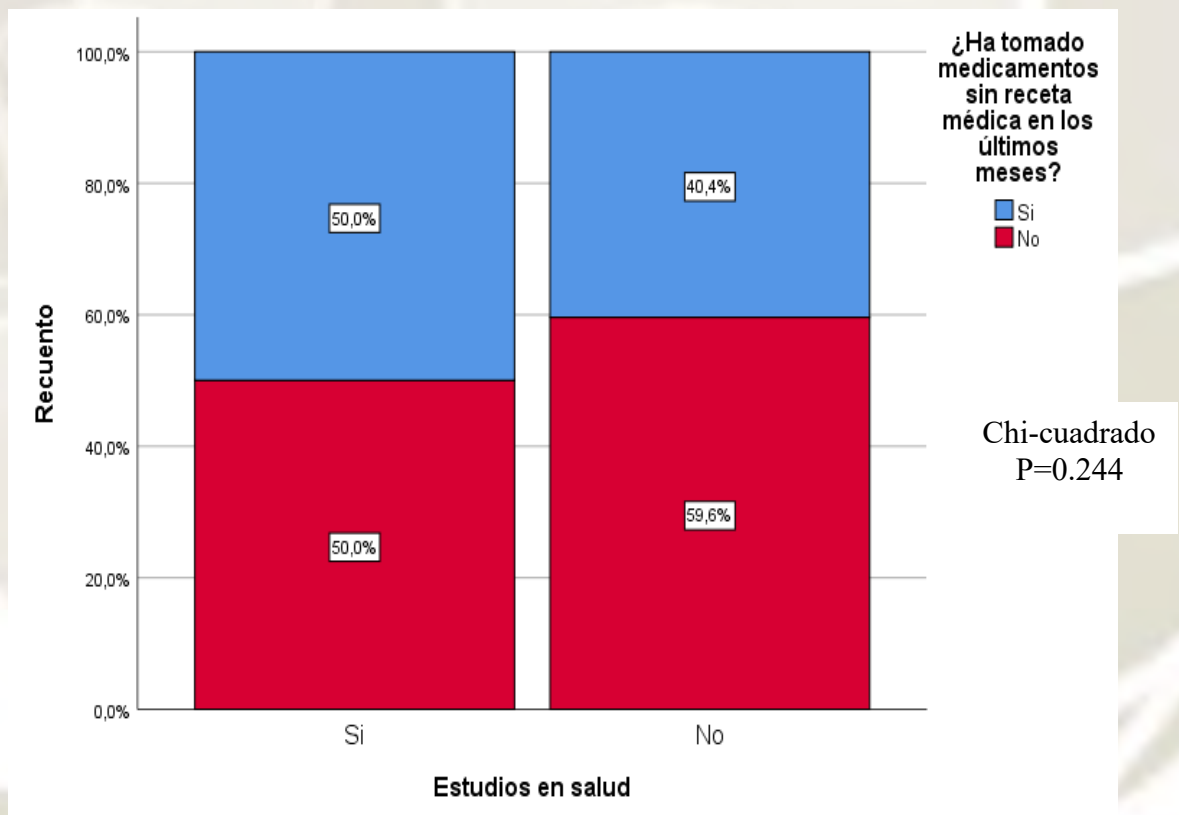


Ilustración 21 Correlación entre la automedicación y estudios de salud

Este gráfico compara los dos grupos llevándolos al 100%.

TABLA 51 SÍNTOMAS Y SUS FRECUENCIAS

		Respuestas		Porcentaje de casos
		Número	Porcentaje	
¿Qué síntomas sintió en los últimos meses, por los cuales compro medicamentos sin receta médica?	Dolor de garganta	16	6.2%	10.3%
	Dolor de cabeza	54	21.0%	34.8%
	Fiebre	18	7.0%	11.5%
	Ardor del estomago	2	0.8%	1.3%
	Infección urinaria	1	0.4%	0.6%
	Estomago suelto	7	2.7%	4.5%
	Resfriado o Gripe	96	37.4%	61.5%
	Somnolencia	5	1.9%	3.2%
	Dolor	45	17.5%	28.8%
	Tos	13	5.1%	8.3%
Total		257	100.0%	164.7%

Síntomas frecuentes en las personas que se automedican en Buenos Aires de Cayma; Esta en una pregunta de respuesta múltiple

En la tabla 51 se observan los síntomas con frecuencia que conllevan a la automedicación, siendo el de mayor frecuencia los resfriados o gripes con un 37.4%, en segundo lugar el dolor de cabeza 21.0%, en tercer lugar dolor general con un 17.5%, en cuarto lugar fiebre con 7.0%, en quinto lugar dolor de garganta con un 6.2%, en sexto lugar tos con un 5.1%, en séptimo lugar estomago suelto con un 2.7%, el octavo lugar somnolencia con un 1.9%, en noveno lugar ardor de estómago con 0.8% y por ultimo infección urinaria con un 0.4%.

TABLA 52 FÁRMACOS FRECUENTES USADO POR PERSONAS QUE SE AUTOMEDICAN

		Respuestas		Porcentaje de casos
		Número	Porcentaje	
¿Qué medicamentos compro en los últimos meses sin receta médica?	Antigripales	113	46.3%	72.4%
	Antibióticos	43	17.6%	27.6%
	Analgésicos	64	26.2%	41.0%
	Antiinflamatorios	4	1.6%	2.6%
	Hipnóticos	4	1.6%	2.6%
	Antidiarreicos	1	0.4%	0.6%
	Antitusígenos	4	1.6%	2.6%
	Ivermectina	11	4.5%	7.1%
Total		244	100.0%	156.4%

Fármacos frecuentes consumidos por las personas que se auto medican en Buenos Aires de Cayma; Esta pregunta es de respuestas múltiples

En la tabla 52 se observan los fármacos más usados para automedicarse siendo el de mayor frecuencia los antigripales con 46.3%, segundo lugar analgésicos con 26.2%, tercer lugar antibióticos con un 17.6%, cuarto lugar ivermectina con un 4.5%, quinto lugar con 1,6% antiinflamatorios, hipnóticos y antitusígenos y por ultimo antidiarreicos con un 0.4%.

TABLA 53 RELACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON EL ESTADO ECONÓMICO

				¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?	
				Si	Total
¿Cuándo compro medicamentos sin receta médica, fue a causa de no contar con dinero para una consultan medica	Si	Recuento	11	11	
		% del total	6.9%	6.9%	
	No	Recuento	148	148	
		% del total	93.1%	93.1%	
Total		Recuento	159	159	
		% del total	100.0%	100.0%	

En la tabla 53 se buscó relacionar la automedicación con el estado económicos de los pobladores de Buenos Aires de Cayma, obteniendo que el 93.1% de los pobladores afirman el estado económico no fue la causa de su automedicación, mientras que el 6.9% afirman que si fue por su estado económico.

TABLA 54 RELACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON EL TEMOR A CONTAGIARSE DE COVID-19

				¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?	
				Si	Total
Cuando compro medicamentos sin receta médica, fue a causa de tener temor de contagiarse por COVID-19 en los establecimientos de salud	Si	Recuento	112	112	
		% del total	70.4%	70.4%	
	No	Recuento	47	47	
		% del total	29.6%	29.6%	
Total		Recuento	159	159	
		% del total	100.0%	100.0%	

En la tabla 54 se buscó relacionar la automedicación con el temor a contagiarse de COVID-19 en los establecimientos de salud en los pobladores de Buenos Aires de Cayma. Obteniendo que el 70.4% de los pobladores afirman que fue esa la causa de su automedicación, mientras que el 29.6% afirma que esa no fue la causa de su automedicación.

TABLA 55 RELACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON LA RECOMENDACIÓN POR TERCERAS PERSONAS

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?		Total
			Si	
Cuando compro medicamentos sin receta médica, fue por recomendación de terceras personas	Si	Recuento	110	110
		% del total	69.2%	69.2%
	No	Recuento	49	49
		% del total	30.8%	30.8%
Total		Recuento	159	159
		% del total	100.0%	100.0%

En la tabla 55 se buscó relacionar la automedicación con la recomendación por terceras personas. Obteniendo que el 69.2% de los pobladores se automedica por recomendación de terceras personas mientras que el 30.8% dice que esta no es la causa de su automedicación.

TABLA 56 RESPUESTA ESPECIFICADA DE QUIÉN LE RECOMENDÓ TOMAR ESOS FÁRMACOS

		Número de casos	Porcentaje de los casos válidos	Porcentaje
Válido	Personal que atiende en las farmacias/botica	59	53.6%	15.4%
	Compañeros de Trabajo	1	0.9%	0.3%
	Familiares	37	33.6%	9.6%
	Amistades	12	11.0%	3.1%
	Medios de comunicación	1	0.9%	0.3%
	Total	110	100%	28.6%
Perdidos	Sistema	274		71.4%
Total		384		100.0%

En la tabla 56 se buscó identificar las terceras personas más frecuentes que aconsejan la automedicación. En la ilustración 22 se observa que 53.63% de los pobladores fueron recomendados por el personal que atiende en la farmacia/botica, en segundo lugar con 33.63% por familiares, tercer lugar con 10.91% por amistades y por ultimo con 0.91% compañeros de trabajo y medios de comunicación.

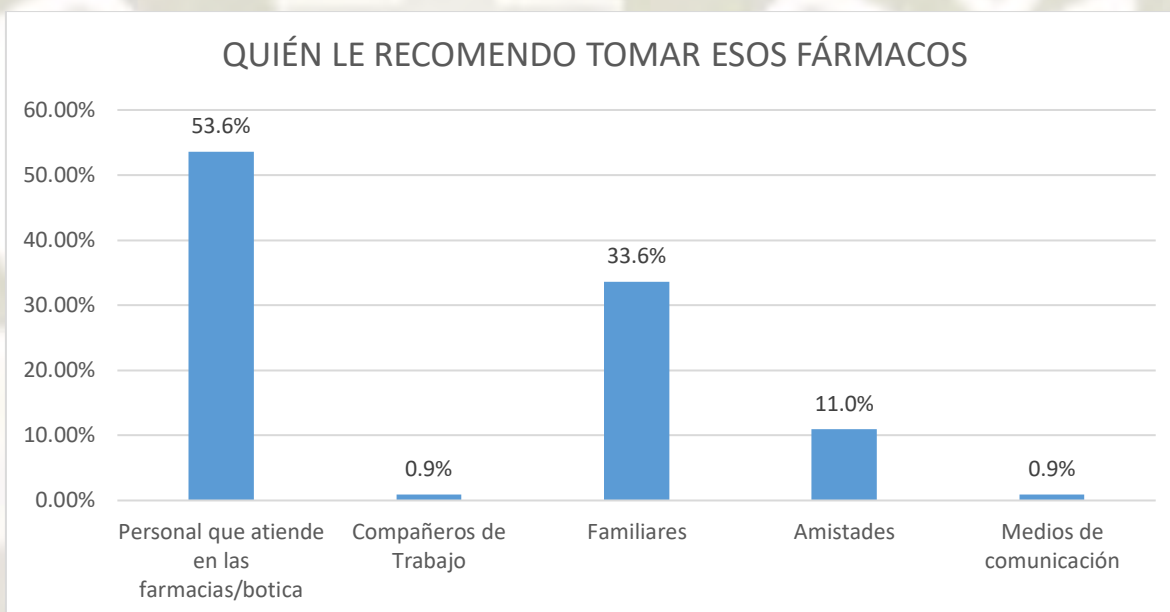


Ilustración 22 Respuesta específica de quien le recomendó tomar esos medicamentos.

Estos datos se obtuvieron tomando a las 110 personas como el número de muestras es decir el 100%

TABLA 57 MEDIOS DE COMUNICACIÓN FRECUENTES

		Respuestas		Porcentaje de casos
		Número de casos	Porcentaje	
¿Por qué medio de comunicación obtiene más consejos e información de que medicamentos comprar?	TV	59	36.2%	49.2%
	Radio	40	24.5%	33.3%
	WhatsApp	2	1.2%	1.7%
	Periódicos	2	1.2%	1.7%
	Facebook	24	14.7%	20.0%
	Internet	35	21.5%	29.2%
	Instagram	1	0.6%	0.8%
Total		163	100.0%	135.8%

Medios de Comunicación por los cuales los pobladores que se auto medican obtiene información sobre que medicamentos tomar; Esta pregunta es de respuestas múltiples

En la tabla 57 se buscó definir que medios de comunicación brinda más información sobre los medicamentos. Se obtuvo que la TV con un 36.2% es del de mayor frecuencia, en segundo lugar, la radio con 24.5%, tercer lugar el internet con 21.5%, cuarto lugar con 1.2% Facebook y Periódicos y por último con un 0.6% Instagram.

TABLA 58 RELACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON TOMAR EL MEDICAMENTO EN OCASIONES PASADAS

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?		Total
			Si	
Cuando compro medicamentos sin receta médica, fue porque ya había tomado ese medicamento en ocasiones pasadas	Si	Recuento	110	110
		% del total	69.2%	69.2%
	No	Recuento	49	49
		% del total	30.8%	30.8%
Total		Recuento	159	159
		% del total	100.0%	100.0%

En la tabla 58 se buscó relacionar la automedicación con haber tomado el medicamento en ocasiones pasadas. Se obteniendo que el 69.2% de los pobladores afirman que esta si en la causa de su automedicación, mientras que el 30.8% afirman que no es esta la causa de su automedicación.

TABLA 59 RELACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON TENER INFORMACIÓN

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?		Total
			Si	
Cuando compro medicamentos sin receta médica, fue a razón de tener información suficiente para tratar los síntomas	Si	Recuento	76	76
		% del total	47.8%	47.8%
	No	Recuento	83	83
		% del total	52.2%	52.2%
Total		Recuento	159	159
		% del total	100.0%	100.0%

En la tabla 59 se buscó relacionar la automedicación con tener la información suficiente para tratar sus síntomas. Obteniendo que el 52.2% de los pobladores aseguran que esta no es la causa de su automedicación, mientras que el 47.8% afirma que si es la causa de su automedicación.

TABLA 60 RELACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON LA CARENCIA DE TIEMPO

				¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?	
				Si	Total
Cuando compro medicamentos sin receta médica, fue a consecuencia de no tener tiempo para visitar un establecimiento de salud	Si	Recuento	55	55	
		% del total	34.6%	34.6%	
	No	Recuento	104	104	
		% del total	65.4%	65.4%	
Total		Recuento	159	159	
		% del total	100.0%	100.0%	

En la tabla 60 se buscó relacionar a la automedicación con la falta de tiempo. Obteniendo que en 34.6% de los pobladores afirman que es la causa de su automedicación, mientras que el 65.4% de los pobladores afirman que esta no es la causa de su automedicación.

TABLA 61 RELACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON LA ACCESIBILIDAD TECNOLÓGICA

				¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?	
				Si	Total
Cuando compro medicamentos sin receta médica, lo hizo porque no contaba con la tecnología, para acceder a una consulta virtual	Si	Recuento	7	7	
		% del total	4.4%	4.4%	
	No	Recuento	152	152	
		% del total	95.6%	95.6%	
Total		Recuento	159	159	
		% del total	100.0%	100.0%	

En la tabla 61 se buscó relacionar a la automedicación con la falta de accesibilidad a la tecnología para asistir a consultas virtuales. Obteniendo que solo en 4.4% de los pobladores afirman que es la causa de su automedicación.

TABLA 62 RELACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON LA ACCESIBILIDAD A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?		Total
		Si		
Cuando compro medicamentos sin receta médica, fue a causa de no tener accesibilidad a los establecimientos de salud a consecuencia de la pandemia	Si	Recuento	71	71
		% del total	44.7%	44.7%
	No	Recuento	88	88
		% del total	55.3%	55.3%
Total		Recuento	159	159
		% del total	100.0%	100.0%

En la tabla 62 se buscó relacionar a la automedicación con la falta de accesibilidad a los establecimientos de salud. Obteniendo que el 44.7% afirma que si es la causa por la que se automedican y el otro 55.3% afirma que no se debe a eso que se automedican.

TABLA 63 CONOCIMIENTO DE LAS REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?		Total
		Si		
Usted conoce que son las reacciones adversas a los medicamentos	Si	Recuento	90	90
		% del total	56.6%	56.6%
	No	Recuento	69	69
		% del total	43.4%	43.4%
Total		Recuento	159	159
		% del total	100.0%	100.0%

En la tabla 63 se buscó ver si el termino reacciones adversas a los medicamentos resultaba ser nuevo o desconocido para los pobladores de Buenos Aires de Cayma. Obteniendo que el 56.6% de los pobladores conocen el termino o ya lo habían escuchado con anterioridad, mientras que el 43.4 % desconoce rotundamente el término.

TABLA 64 CONOCIMIENTO DE LAS CONSECUENCIAS DE AUTOMEDICARSE

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?		Total
		Si		
Usted conoce las consecuencias de automedicarse	Si	Recuento	106	106
		% del total	66.7%	66.7%
	No	Recuento	53	53
		% del total	33.3%	33.3%
Total		Recuento	159	159
		% del total	100.0%	100.0%

En la tabla 64 se buscó ver si los pobladores de Buenos Aires de Cayma conocían las consecuencias de la automedicación. Se obtuvo que 66.7% de los pobladores que se automedican conocen las consecuencias de automedicación. Sin embargo, el 33.3% asegura no conocer las consecuencias de la automedicación.

TABLA 65 MEDIDA DEL CONOCIMIENTO DE LAS CONSECUENCIAS DE AUTOMEDICARSE

		Número de casos	Porcentaje de los casos válidos	Porcentaje
Válido	Nulo	4	3.7%	1.0%
	Poco	17	15.9%	4.4%
	Moderada	23	21.5%	6.0%
	Optima	63	58.9%	16.4%
	Total	107	100%	27.9%
Perdidos	Sistema	277		72.1%
Total		384		100.0%

En la Tabla 65 se buscó medir que tanto conocen los pobladores de Buenos Aires de Cayma las consecuencias de la automedicación. Obteniendo que de los pobladores que afirman conocer las consecuencias de automedicarse el 58.9% obtuvo una calificación de conocimiento OPTIMO, el 21.5% un conocimiento MODERADO, el 15.9% un conocimiento POCO y el 3.7% un conocimiento NULO.

TABLA 66 ¿CON QUE FRECUENCIA A COMPRADO MEDICAMENTOS SIN RECETA MÉDICA ANTES DE LA PANDEMIA?

		Número de casos	Porcentaje de los casos válidos	Porcentaje
Válido	1 vez cada 15 días	1	0.7%	0.3%
	1 vez cada mes	21	13.6%	6.0%
	1 vez cada 2-5 meses	63	40.9%	16.4%
	1 vez cada 6 meses o más	69	44.8%	18.0%
	Total	154	100%	40.1%
Perdidos	Sistema	230		59.1%
Total		384		100.0%

En la tabla 66 se buscó encontrar la frecuencia con la que se automedicaban los pobladores de Buenos Aires de Cayma antes de la pandemia del COVID-19. Obtenían que el 44.8% de los pobladores se automedicaban 1 vez cada 6 meses a más, que el 40.9% se automedicaba 1 vez cada 2-5 meses, 13.6% se automedicaba 1 vez cada mes y el 0.7% una vez cada 15 días.

TABLA 67 ¿CON QUE FRECUENCIA A COMPRADO MEDICAMENTOS SIN RECETA MÉDICA DURANTE LA PANDEMIA?

		Número de casos	Porcentaje de los casos válidos	Porcentaje
Válido	1 vez cada 15 días	4	2.5%	1.0%
	1 vez cada mes	25	15.7%	6.5%
	1 vez cada 2-5 meses	72	45.3%	18.8%
	1 vez cada 6 meses o más	58	36.5%	15.1%
	Total	159	100%	41.4%
Perdidos	Sistema	225		58.6%
Total		384		100.0%

En la tabla 67 se buscó encontrar la frecuencia con la que se automedican los pobladores de Buenos Aires de Cayma durante la pandemia del COVID-19. Obteniendo que el 45.5% se automedica 1 vez cada 2-5 meses, 36.5% se automedica 1 vez cada 6 meses o más 14.7% se automedica 1 vez cada mes y el 2.5% se automedica 1 vez cada 15 días.

DISCUSIÓN

En el presente estudio se reporta una prevalencia de 41.4% (Tabla 44) de automedicación en los pobladores de Buenos Aires de Cayma durante la pandemia de COVID-19, siendo esta prevalencia inferior al estudio realizado en la Feria del Altiplano que reporto un 91.6%(27), del mismo modo un trabajo de investigación llevado a cabo en consulta externa de un hospital de Arequipa informo un valor de 51.7%(28). Ambos estudios de investigación se llevaron en la ciudad de Arequipa resultando sus prevalencias más elevadas a la reportada en el presente estudio. Sin embargo resulta ser similar a los conclusiones dadas en los siguientes estudios: por los autores Onchoga, Omwoyo y Nyamamba que reportaron para un área urbana un valor de 44.3%(29). De la misma manera el autor Pucallpa informó un valor de 39.9%(30), un poco semejante a los resultados dados por un estudio llevado a cabo en Villa el Salvador en la ciudad de Lima siendo este valor informado de 46.10%(31). Otros estudios de investigación realizados en la ciudad de Lima y en otras provincias reportan prevalencias más elevadas como: 58.43% de prevalencia reportada por un estudio en centros de salud de la Región de Callao – Lima (10), 88.76% de prevalencia reportada por un estudio llevado a cabo en Pueblo joven Nestor Gambeta baja – Callao – Lima (32), 56.65% de prevalencia reportada en un estudio llevado a cabo en Lima Metropolitana (33) y 90% de prevalencia reportada en un estudio llevado a cabo en ciudad de Huancayo (34).

Discutiendo las prevalencias reportadas por sector (sector A, B y C) de Buenos Aires de Cayma. El sector A tiene una prevalencia de 43.8% (Ilustración 3), el sector B que presenta menor prevalencia, tiene una prevalencia de 39.1% (Ilustración 7) y el sector C tiene una prevalencia de 41.4% (Ilustración 11). Estas prevalencias resultan ser algo similares, sin embargo en el sector B se observa una prevalencia menor, esto puede deberse a que las personas encuestadas con mayor frecuencia son del grupo etario de 18-30 años, mientras que en los otros dos sectores A y C el grupo etario encuestado con mayor frecuencia resulta ser el de 41-60 años. Este punto de vista concuerda con la investigación realizada en la ciudad de Pucallpa por la autora Guevara en el año 2016 en el cual identifiqué que el grupo etario de 36-45 son las personas que más se automedicaban con antibióticos(30).

Los síntomas más frecuentes por los cuales los habitantes de Buenos Aires de Cayma se automedicaron en los tres sectores. En el sector A se obtuvo los siguientes resultados: Resfriado o gripe (47.8%), dolor de cabeza (21,7%) y dolor (18,8%) (Tabla 11). En el sector

Los resultados son: Resfriado o gripe (36%), dolor de cabeza (21,3%) y dolor (14.6%) (Tabla 25). En el sector C los resultados son: Resfriado o gripe (31.3%), dolor de cabeza (20.2%) y dolor (19,2%) (Tabla 39). En los tres sectores hay semejanzas entre los síntomas que conllevaron a la automedicación.

Los Fármacos más frecuentes por los cuales los habitantes de Buenos Aires de Cayma se automedicaron en los tres sectores. En el sector A se obtuvo los siguientes resultados: Antigripales (51.4%), analgésicos (29,2%) y antibióticos (16.7%) (Tabla 13). Para el sector B: Antigripales (43%), antibióticos (25.6%) y analgésicos (22.1%) en este sector se reporta el uso de la Ivermectina siendo su porcentaje de uso de 4.7%(Tabla 27). Para el sector C: Antigripales (45.3%), analgésicos (27.9%) y antibióticos (10.5%) en este sector el reporte del uso de Ivermectina con un porcentaje de uso de 8.1%(Tabla 41). Estas observaciones concuerdan con los datos de los autores Navarrete y Velasco donde los fármacos más usados a inicios de la pandemia son: Analgésicos (29.1%), antiinflamatorios (28.1) y antibióticos (27.6%); durante la pandemia son: antibióticos (21.6%), antiinflamatorios (30.9%) e ivermectina (5.7%)(35).

Los medios de comunicación por los cuales los habitantes de Buenos Aires de Cayma obtienen más información para automedicarse en los diferentes sectores. Para el sector A se observó los siguientes resultados: TV (39,5), Radio (27.9%) e Internet (16.3%) (Tabla 15). Para el sector B: TV (34,5%), Internet (24.1%), Radio (19%) y Facebook (19%) (Tabla 29). Para el sector C: TV (35,5%), Radio (27.4%) e Internet (22.6%) (Tabla 43). La diferencia radica en el sector B donde se reporta el uso de Facebook e Internet con mayor frecuencia a comparación de los otros dos sectores, esto relacionado con el rango etario justificaría la menor frecuencia de prevalencia de automedicación del sector B.

En los resultados obtenidos para Buenos Aires de Cayma, se evaluó estadísticamente la correlación entre automedicación y las siguientes variables: Género, edad, grado de instrucción, ocupación, seguro médico o de salud y si posee estudios en salud.

Con respecto a la variable de género. Se observó que para la población de Buenos Aires de Cayma la automedicación es un suceso independiente ($p=0.648$) al Género (Ilustración 16), este dato no concuerda el estudio realizado por los autores Cárdenas y Peralta que reportan que el sexo femenino tiene mayor prevalencia de automedicación 66.85%(36) al igual que

el estudio realizado en la Región de Callo que reporto que el género con mayor frecuencia de automedicación son el de las mujeres con 66%(10).

Con respecto a la variable de edad. La automedicación es un suceso dependiente ($p=0.445$) a la edad (Ilustración 17), siendo el grupo etario con mayor frecuencia de automedicación la de 41-50 años con un 51.7%. Esto concuerda con los resultado reportados por el autor Ayamamani, siendo el resultado de este autor el siguiente: el rango etario de 30 a 59 años de edad es el de mayor frecuencia de automedicación con un 60.4%(10), similares resultados fueron reportados por los autores Cárdenas y Peralta siendo el grupo etario de 46 a 50 años, los de mayor frecuencia de automedicación (32), por lo contrario el grupo etario con mayor frecuencia de automedicación para los investigadores Hermoza, Loza, Rodríguez y Arellano es el de 18 a 24 años y el grupo etario con menor frecuencia de automedicación es el de ≥ 49 años(33). Para los investigadores Onchonga, Omwiyo y Nymamba en grupo etario con mayor prevalencia de autenticación es la de 31 a 40 años (42.0%)(29).

Con respecto a la variable grado de instrucción. Se observó que la automedicación es un suceso dependiente ($p=0.169$) a el grado de instrucción (Ilustración 18), siendo el grado de instrucción con mayor frecuencia de automedicación el de superior con un 46.4% esta conclusión es similar a la reportada el estudio realizado en la Feria del Altiplano con un 48.9% de prevalencia para el grado de instrucción superior (27) y es un poco parecida a la reportada por los investigadores Cárdenas y Peralta en su estudio reportan que la población con grado de instrucción secundaria tienen una prevalencia de automedicación de 53.93% y el grado de instrucción técnico con 18.54% de prevalencia de automedicación(32), otros estudios reportan resultados diferentes como: El estudio realizado por los investigadores Montoya y Rubio que reporta que el grado de instrucción primaria tiene un prevalencia de automedicación del 43.2% (37).

Con respecto a la variable ocupación. Se observó que la automedicación es un suceso dependiente ($p=0.198$) a la ocupación, siendo el grupo independiente el de mayor frecuencia de automedicación con valor de 43.2%(Ilustración 19), este resultado concuerda con los reportados por los investigadores Cárdenas y Peralta que informaron que la población independiente fue la de mayor frecuencia de automedicación con un valor de 66.85%, Sin embargo los investigadores Montoya y Rubio concluyen que las amas de casa son las de mayor frecuencia de automedicación con valor de 55.9%(37).

Con respecto a la variable seguro de salud o médico. La automedicación es un suceso independientes($p=0.895$) a la ocupación (Ilustración 20), mientras que el estudio realizado en la Región de Callao concluye que la población que cuenta con seguro de salud se automedica con una prevalencia de 55,7%(10).

Con respecto a la variables estudios en salud. La automedicación es un suceso dependiente ($p=0.244$) a los estudios en salud (Ilustración 21), siendo los resultados que los habitantes de Buenos Aires de Cayma que poseen estudios en salud tienen un prevalencia de automedicación de 50% este resultado es similar al reportado en un estudio realizado a profesionales y técnicos/administrativos de la salud en Chile con una prevalencia de 44.9% (38), sin embargo la frecuencia reportada en el presente estudio es inferior a la informada por un estudio realizado a estudiantes de medicina siendo la prevalencia de 91.6% de automedicación(39) al igual que un estudio realizado a personal de enfermería hospitalaria en la cual se reporta una prevalencia de 91%(40).

Con esto concluimos que en Buenos aires de Cayma el perfil de los habitantes que se automedican es que este entre la edad de 41-50 años que cuente con grado de instrucción superior de ocupación independiente y de mayor frecuencia si posee estudios de salud. En Buenos Aires de Cayma el sexo no se relaciona con la automedicación.

Con respecto a los síntomas que conllevan a la automedicación en los pobladores de Buenos Aires de Cayma son: Resfriado o gripe 37.4%, Dolor de Cabeza 21.0% y dolor en general 17.5% (Tabla 51).

Con respecto a los fármacos más usados para tratar los síntomas ya mencionados son: Antigripales 46.3%, Analgésicos 26.2% y Antibióticos 17,6% y también se encontró el uso de la ivermectina 4.5% (Tabla 52). Acotando un estudio titulado Automedicación en época de pandemia concluye que los medicamentos más usados antes de la pandemia fueron analgésico 39,2%, antiinflamatorios 28.1% y antibióticos 27.6%; los medicamentos más usados durante la pandemia son los antibióticos en combinación de antiinflamatorias 39,2%, antiinflamatorios 30.9%, antibióticos 21,6% y la ivermectina 5,7% (35). Los resultados reportados por este estudio asemejan a los resultados dados en presente estudio ya que los principales componentes de un antigripal son: Paracetamol, fenilefedrina y clorfenamina. Siendo esta combinación la de mayor frecuencia, seguida de los analgésicos y en tercer lugar antibióticos y la ivermectina concuerda con las conclusiones del estudio Automedicación en

épocas de pandemia. Otro estudio reporta que los fármacos con mayor frecuencia es la de acetaminofén y este para tratar los síntomas del resfriado(5).

Un estudio titulado COVID-19 y la prisa por automedicación y la auto dosificación con ivermectina da unas advertencias a conocer, en primer lugar, los efectos adversos neurológicos de la ivermectina los cuales son: confusión, temblores, convulsiones, hinchazón local y vómitos. En segundo lugar, advierte que a pesar del margen amplio de seguridad de la ivermectina la información descontrolada existente en América latina sobre la automedicación y auto dosificación de la ivermectina a esto se le suma el uso frecuente de la ivermectina resulta en un riesgo potenciado por interacciones farmacológicas desconocidas que pueden afectar al sistema nervioso central generando efectos nocivos para la salud. Solo nos queda esperar que se compruebe la dosis y el esquema de utilización de la ivermectina(41).

En 93.1% de encuestados manifestaron que el dinero no es un motivo por el cual no acuden a un médico (Tabla 53). Sin embargo, el 70.4% manifiestan que no acude a establecimientos de salud a causa de tener temor de contagiarse de COVID-19 en este lugar (Tabla 54).

El 69.2% de los pobladores manifestaron que se automedican por recomendación de terceras personas (Tabla 55), siendo la de mayor frecuencia la recomendación por el personal que atienden en las farmacias/boticas con un valor de 53.6%, seguida de recomendación por familiares con un valor de 33.6% (Tabla 56), estos resultados concuerdan con las conclusiones dadas por los investigadores Cárdenas y Peralta que concluyen que la automedicación fue por recomendación de técnicos en farmacia con un valor de 43.26%(32), al igual que en el estudio realizado por los autores Montoya y Rubio que concluyeron que el personal de farmacias y/o Boticas son los que sugieren los medicamentos con un valor de 41%(37).

Los medios de comunicación por los cuales la población de Buenos Aires de Cayma obtienen mayor información sobre los medicamentos son: TV con un valor de 36.2%, radio con un valor de 24.5% e internet con un valor de 21,5% (Tabla 57). Según la OMS la información que se trasmite por medios de comunicación pueden resultar ser nocivas y tienen la capacidad de diseminarse rápidamente comportándose como una epidemia llamada INFODEMIA, la cual promueve el uso indiscriminado de los fármacos sin tomar en consideración las posibles consecuencias a corto y a mediano plazo(42).

De la población que aseguro tomar medicamentos sin receta médica el 69.2% asegura que toma estos medicamentos a razón de que ya han usado estos fármacos en ocasiones pasadas (Tabla 58). El 76% de los pobladores sustentan que tienen la información necesaria para tomar esos medicamentos para tratar sus síntomas (Tabla 59). Un estudio realizado por los investigadores Rosas y Huapaya concluyo que 54.2% de las personas se automedican por tener recetas anteriores a enfermedades o dolencias similares(31). Esta conclusión concuerda con las dadas por el presente estudio.

El 34.6% de los pobladores afirman que se automedican a falta de tiempo para ir a un establecimiento de salud (Tabla 60). Esta frecuencia es inferior a la reportada por los autores Cárdena y Peralta que concluyeron que la principal causa de automedicación es la falta de tiempo con un valor de 40.45%(36). Para justificar esta variación de datos reportados podemos afirmar que por la pandemia del COVID-19 la mayoría de los pobladores perdieron sus trabajos o realizan teletrabajo así quedándose más tiempo en sus hogares. Al igual que los estudiantes que realizan clases virtuales.

Solo el 4.4% afirmo que no acude a un médico porque no cuenta con la accesibilidad a la tecnología para acudir a consultas virtuales (Tabla 61).

El 44.7% de pobladores declararon no tener accesibilidad a los establecimientos de salud de Buenos Aires de Cayma (Tabla 62). Este dato resulta ser muy importante ya que la posta de Buenos Aires de Cayma solo atiende el turno de mañana y es el horaria que la mayoría de los pobladores trabajan. A esto le sumamos que con las primeras medidas tomadas por el gobierno centralizaron los establecimientos que atenderían a pacientes COVID-19 y la posta de Buenos Aires de Cayma se reusaba a atender a pacientes COVID-19 o con síntomas semejantes a este. Ahora actualmente si atiende a pacientes COVID-19 gracias a las ultimas disposiciones del gobierno peruano, pero aun así se ve personas haciendo cola para ser atendidos.

El 56,6% de la población declaro que reconocen el termino reacciones adversas a los medicamentos (Tabla 63), el 66,7% afirma conocer las consecuencias de automedicarse (Tabla 64) a diferencia de los conclusiones dadas por los investigadores Montoya y Rubio donde 53,6% no conoce en concepto de la automedicación y el 90.8% no conoce las reacciones adversas a los medicamentos(37).

Para evaluar el grado de conocimiento de las consecuencias de automedicación se le realizó 3 preguntas en las cuales el 58,9% de los pobladores que dicen conocer las consecuencias de automedicarse obtuvieron un conocimiento OPTIMO, el 21.5% un conocimiento MODERADO, el 15.9% un conocimiento POCO y el 3,7% un conocimiento NULO (Tabla 65). Estos resultados difieren de los reportados por el autor Ayamamani concluyo que en conocimiento sobre las reacciones adversas es de un escaso a moderado(10).

En el presente estudio se midió la frecuencia con la que se automedicaban los pobladores de Buenos Aires de Cayma teniendo como resultado que antes de la pandemia se automedicaban con una frecuencia de 1 vez cada 6 meses o más con un valor de 44,8%, seguida de 1 vez cada 2-5 meses con un valor de 40.9% (Tabla 66); esta frecuencia aumento durante la pandemia siendo a actual frecuencia de automedicación de 1 vez cada 2-5 meses con un valor de 45,3%, seguida de 1 vez cada 6 meses o más con un valor de 36,5% (Tabla 67). El dato más resaltante es que durante la pandemia un 2,5% de los pobladores se automedican 1 vez cada 15 días. A esto hay que acoplar un dato muy importante que confirma muchos estudios y es que durante la pandemia el 1,3% de los pobladores que se automedican, no lo realizaban antes de la pandemia.

Concluyo que este trabajo de investigación concuerda con algunos trabajos similares con respecto al tema de la automedicación, siendo de suma importancia destacar las nuevas consecuencias que conllevan a la automedicación en épocas de pandemia del COVID-19. Siendo estas: El miedo a contagiarse en los establecimientos de salud y contar con la información suficiente para tratar sus síntomas, este último tema es muy delicado ya que como la OMS advierte la INFODEMIA es de gran riesgo a nivel mundial. Las diferencias presentadas por este estudio a comparación de otros similares se deben a las diferentes etnias de estudio y las diferencias demográficas.

Desde mi perspectiva Buenos Aires de Cayma presenta una prevalencia de automedicación de 41.4%, esta al parecer no es una cifra tan alarmante, pero si analizamos las características de los pobladores el 18% tienen instrucción primaria y 34.9% secundaria (tabla 47) siendo la suma de 52.9%, estos pobladores no tendrán conocimientos básicos sobre los medicamento, también hay q considerar que 47.1% tiene instrucción superior que representan a 181 individuos (tabla 47) de los cuales solo 40 individuos que representan el 10.4% posee estudios en salud (tabla 50). Considerando estos últimos datos de toda nuestra población encuestada solo el 10.4% tendría conocimientos esenciales sobre los

medicamentos y los pobladores restantes podría obtener conocimientos de fuentes no confiables, siendo algunas de sus fuentes más frecuentes por las cuales obtienen información la tv, radio e internet. A todo lo notado con anterioridad hay que sumarle que en el Perú hay muchas etnias y mezclas de estas que disminuyen la eficacia de ciertos medicamentos, también pueden agravar la RAM de otros medicamentos, añadiendo que nuestra población cae en la infodemia, todo esto puede resultar en un uso irracional de los medicamentos.

A esta conclusión debemos de añadir que los pobladores se automedicaban en menor frecuencia antes de la pandemia. A resultado de esto los pobladores de Buenos Aires de Cayma podrían caer en el uso continuo o prolongado de los medicamentos, los cuales resultarían en el daño de diferentes órganos dependiendo del medicamento en uso, a razón del consumo prolongado o extendido de los medicamentos.



CAPITULO IV
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- La prevalencia de la automedicación en Buenos Aires de Cayma es de 41.4%, El grupo etario con mayor frecuencia de automedicación es de 41 a 50 años, las personas con grado de instrucción superior, personas independientes y los que poseen estudios en salud, son las características que presenta mayor prevalencia de automedicación. No se encontró relación entre automedicación y el sexo al igual que con la variable seguro de salud o médico.
- La frecuencia con mayor prevalencia de automedicación antes de la pandemia era de 1 vez cada 6 meses a más y durante la pandemia es de 1 vez cada 2-5 meses. Añadiendo que 1.3% de las personas que se automedican durante la pandemia del COVID-19 no lo hacían antes de la pandemia.
- El miedo a contagiarse resulta ser una las causas primordiales por las cuales los pobladores no acuden a un establecimiento de salud, La segunda causa es contar con la información suficiente para tratar los síntomas. La recomendación por terceras personas, tomar la medicación en ocasiones pasadas y la falta de tiempo siguen siendo causa de automedicación durante la pandemia.
- Los fármacos más usados son los antigripales, seguido de los analgésicos y los antibióticos, que concuerda con que las afecciones respiratorias son las causas principales que conllevan a la automedicación.
- Los pobladores de Buenos Aires de Cayma conocen las consecuencias de automedicarse y su conocimiento resulta ser OPTIMO de promedio, añadiendo a esto que los medios de comunicación como la tv y radio son los que proporcionan mayor información sobre los medicamentos a los pobladores de Buenos Aires de Cayma.

RECOMENDACIONES

- Ampliar la encuesta en variables como: si poseen SIS o ESSALUD al igual de identificar que pacientes crónicos que no pueden asistir a sus controles, también en la variable de especificar el dolor como síntoma y también los medicamentos usados para automedicarse.
- Llevar a cabo estudios de investigación más profundos, que nos permitan analizar los principales factores de riesgos asociados a la automedicación en Buenos Aires de Cayma.
- Hacer un estudio regional a futuro sobre automedicación para poder identificar las causales con mayor precisión de forma que se puedan brindar charlas del correcto uso de los medicamentos y sobre todo el uso racional de los medicamentos y así poder evitar las consecuencias negativas de la automedicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO. The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication [Internet]. [citado 28 de junio de 2021]. Disponible en: <http://digicollection.org/hss/en/d/Jwhozip32e/>
2. Yaser Mohammed Al-Worafi. Chapter 7 - Self-medication. En: Al-Worafi Y, editor. Drug Safety in Developing Countries [Internet]. Academic Press; 2020 [citado 27 de junio de 2021]. p. 73-86. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128198377000078>
3. Velásquez Herrera, Fabricio Martin. “ESTUDIO COMPARATIVO DE LA CONDUCTA DE AUTOMEDICACIÓN CON RESPECTO AL DOLOR DENTAL ANTES DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA CON RESPECTO A LA EDAD, SEXO Y GRADO DE INSTRUCCIÓN EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TLAXCALA MÉXICO Y LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA AREQUIPA 2019”. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2019.
4. 43% de limeños se automedica y pone en riesgo su salud [Internet]. [citado 4 de julio de 2021]. Disponible en: <https://bvcentadim.digemid.minsa.gob.pe/noticias/50-43-de-limeños-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>
5. Quispe-Cañari JF, Fidel-Rosales E, Manrique D, Mascaró-Zan J, Huamán-Castillón KM, Chamorro-Espinoza SE, et al. Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: A cross-sectional survey. Saudi Pharm J. 1 de enero de 2021;29(1):1-11.
6. Brandt N. Self-medication. En: Gellman MD, Turner JR, editores. Encyclopedia of Behavioral Medicine [Internet]. New York, NY: Springer; 2013 [citado 28 de junio de 2021]. p. 1747-8. Disponible en: https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_1501
7. WSMI. The story of self-care and self-medication 40 years of press 1970-2010 [Internet]. 13, chemin du Levant, Bat. A; Disponible en: <http://www.tsmia.or.th/doc/20120202050323.pdf>
8. Leake CD. The History of Self-Medication. Ann N Y Acad Sci. 1965;120(3):815-22.
9. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication [Internet]. [citado 3 de julio de 2021]. Disponible en:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/66154>

10. Ayamamani Quispe, Gregori Willar. Principales características y factores asociados a la automedicación de un centro de salud en la región Callao. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020.

11. D. Ramírez Puerta, O. Larrubia Muñoz, E. Escortell Mayor, R. Martínez Martínez. La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la Atención Primaria | Medicina de Familia. SEMERGEN [Internet]. [citado 14 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-la-automedicacion-responsable-publicidad-farmacaceutica-13085859>

12. Ángela María Ruiz-Sternberg, M.D y Andrés M. Pérez-Acosta, PhD AM. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. :15.

13. Ministerio de Salud. LEY N° 26842 – LEY GENERAL DE SALUD. 15 de Julio de 1997;27.

14. Gras M, Gras-Champel V, Moragny J, Delaunay P, Laugier D, Masmoudi K, et al. Impact of the COVID-19 outbreak on the reporting of adverse drug reactions associated with self-medication. Ann Pharm Fr [Internet]. 22 de febrero de 2021 [citado 4 de julio de 2021]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003450921000353>

15. The relationship between upper gastrointestinal hemorrhage and drug use: a case control study - PubMed [Internet]. [citado 5 de julio de 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8832307/>

16. DIGEMID. Atención farmacéutica: Investigación en el Perú [Internet]. Año 2, Número 3; 2009. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Boletines/AtencionFarmaceutica/B09_2009_03.pdf

17. DIGEMID. Atención Farmacéutica: Atención Farmacéutica [Internet]. Año 5, Numero 1; 2012. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Boletines/AtencionFarmaceutica/B09_2012_01.pdf

18. OMS. Coronavirus (CoV) GLOBAL [Internet]. [citado 6 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/activities/preventing-noncommunicable-diseases/coronavirus>

19. Wu D, Wu T, Liu Q, Yang Z. The SARS-CoV-2 outbreak: What we know. Int J Infect Dis. 1 de mayo de 2020;94:44-8.

20. MINISTERIO DE SANIDAD. INFORME TÉCNICO ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS, COVID 10. 2020.
21. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades B. Boletín epidemiológico del PERÚ 2021. 2021;30-SE 04:31.
22. Gobierno regional de Arequipa. SITUACION DEL COVID-19 AREQUIPA. 2021.
23. César L, Ayala D. Es mi Perú: El Distrito de Cayma (Arequipa) [Internet]. 2007 [citado 13 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://esmiperu.blogspot.com/2007/09/el-distrito-de-cayma-arequipa.html>
24. Municipalidad distrital de la villa de Cayma. EL DISTRITO DE CAYMA. 2015.
25. Gobierno regional de Arequipa. Población | Gerencia Regional de Salud [Internet]. [citado 6 de julio de 2021]. Disponible en: <http://www.saludarequipa.gob.pe/estadisticas-2/oei-poblacion/>
26. Aguilar-Barojas S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. :7.
27. Salazar Motta Rosa Elvira. “PRÁCTICA DE AUTOMEDICACIÓN EN TRABAJADORES DEL CENTRO DE ABASTOS FERIA DEL ALTIPLANO MIRAFLORES, AREQUIPA 2016”. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2016.
28. JOSE VICTOR MANCHEGO ENRIQUEZ. “PREVALENCIA Y EVALUACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DE UN HOSPITAL DE AREQUIPA 2018”. [Arequipa]: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA; 2019.
29. Onchonga D, Omwoyo J, Nyamamba D. Assessing the prevalence of self-medication among healthcare workers before and during the 2019 SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in Kenya. Saudi Pharm J. 1 de octubre de 2020;28(10):1149-54.
30. GUEVARA SALIRROSAS NATALY FIORELLA. PERCEPCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEMOGRAFICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN USUARIOS DE CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL II ESSALUD-PUCALLPA2016. [Pucallpa]: Universidad nacional de Ucayali; 2017.

31. Rosas Justiniano, Estefani y Huapaya Arias, Sandra Elizabeth. "AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN DEL GRUPO 7 SECTOR III DE VILLA EL SALVADOR. LIMA –PERÚ". [Lima]: Universidad Wiener; 2017.
32. Cárdenas Pacheco Giovana, Peralta Sánchez Tania Maritza. "NIVEL DE AUTOMEDICACION EN LOS POBLADORES DE 20 a 50 AÑOS DE EDAD DEL PUEBLO JOVEN NESTOR GAMBETA BAJA – CALLAO, OCTUBRE 2017". [Lima]: Universidad Norbet Wiener; 2018.
33. 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.
34. Urbano R, Victoria S. Prevalencia y factores de automedicación en familias de zonas rurales de 5 distritos de la provincia de Huancayo del departamento de Junín - 2010 [Internet]. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2011 [citado 5 de julio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/1512>
35. Navarrete-Mejía PJ, Velasco-Guerrero JC, Loro-Chero L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Rev Cuerpo Méd HNAAA.* 14 de febrero de 2021;13(4):350-5.
36. Cárdenas Pacheco Giovana y Peralta Sánchez Tania Maritza. "NIVEL DE AUTOMEDICACION EN LOS POBLADORES DE 20 a 50 AÑOS DE EDAD DEL PUEBLO JOVEN NESTOR GAMBETABAJA–CALLAO,OCTUBRE 2017".
37. Montoya Laichi GV, Rubio Campos TM. Factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén zona baja, Loreto - Perú. Año 2015 [Internet]. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2016 [citado 14 de julio de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/3866>
38. Consumo de medicamentos en profesionales y técnicos/ administrativos de la salud: [Internet]. [citado 14 de julio de 2021]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000200063
39. TACO FLORES MELANNIE KATSUKA. "CARACTERÍSTICAS, CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA - AREQUIPA 2013". [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2013.

40. Automedicación en el personal de enfermería hospitalaria | Enfermería Clínica [Internet]. [citado 14 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-automedicacion-el-personal-enfermeria-hospitalaria-13091855>
41. Molento MB. COVID-19 and the rush for self-medication and self-dosing with ivermectin: A word of caution. *One Health*. 1 de diciembre de 2020;10:100148.
42. Tejada SF, Medina-Neira D, Tejada SF, Medina-Neira 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 En Cienc Salud* [Internet]. septiembre de 2020 [citado 13 de mayo de 2021];31(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2307-21132020000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=en
43. Vera-Romero OE, Urcia-Peláez JMM, 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. 2016;12.
44. Kregar G, Filinger E. ¿Qué Se Entiende Por Automedicación? *Acta Farm Bonaer*. 2005;24:4.

ANEXOS

ANEXO 1: GLOSARIO DE TERMINOS

- **Medicamento:** Es toda sustancia o mezcla que se utiliza para prevenir, diagnosticar, aliviar o recuperar la salud frente a una enfermedad, también ayuda con las carencias de alguna función orgánica. Estos pueden tener las siguientes presentaciones: tabletas, capsulas, comprimidos, grajeas, ampollas, cremas, ungüentos, geles, jarabes, suspensiones, colutorios, óvulos y otras presentaciones.
- **Receta o prescripción:** Es aquel documento que lo otorga un profesional de salud capacitado para prescribir, este documento debe tener: el nombre del medicamento o medicamentos, dosis, indicaciones y duración del tratamiento.
- **Autocuidado:** Son las actividades realizadas por las personas que cumple el objetivo de prevenir enfermedades por medio de dietas, ejercicios físicos, consumo moderado de sustancias nocivas (como: alcohol, drogas y tabaco). Cuando este grupo de cuidados es insuficiente es el momento donde se recurren a los medicamentos.
- **Automedicación responsable:** Es el empleo de medicamentos de forma segura y eficaz, después que la persona identifique con facilidad sus síntomas y tenga el conocimiento suficiente para que este medicamento sea usado de forma correcta y segura. Esto solo se puede dar con medicamentos de venta libre(43).
- **Medicamentos de venta libre:** Según la OMS los medicamentos de venta libre (en otras palabras, que no requiere de receta o prescripción) tienen un menor riesgo y son: eficaces, seguros, fiables, de cómodo y fácil empleo y de amplio margen terapéutico. Estos medicamentos deben tener su prospectos para la orientación del paciente(44).
- **Prospectos:** Es un pequeño texto que contiene todos los medicamentos en los envases, este texto contiene información básica de los medicamentos y son: aplicación terapéutica, dosis, indicaciones, contraindicaciones, reacciones adversas y que hacer en casos de sobre dosis.
- **Comorbilidades:** Es cuando dos o más enfermedades afectan a unas personas a la vez.
- **Pandemia:** Se denomina pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad, en el caso de enfermedades virales gran parte de la población no tiene inmunidad contra él. Para que sea una pandemia debe cumplir los siguientes

criterios: que el brote se propague por más de un continente y que los casos presentados en cada país sean por contagio comunitario.

- **Antigripales:** Son medicamentos que cumplen la función de calmar o frenar los síntomas de un resfriado o gripe, tales como: congestión nasal, rinorrea, lagrimeo, estornudo, dolor de cabeza, malestar muscular y general. Estos medicamentos por lo general son de venta sin receta médica.
- **Antibióticos:** Son medicamentos que destruyen microorganismos que producen enfermedades infecciosas por diferentes mecanismos de acción, con el objetivo de combatir la infección.
- **Analgésicos:** Son medicamentos que el dolor sea de menor intensidad o desaparezca. Solo algunos analgésicos son de venta sin receta médica.
- **Antiinflamatorios:** son medicamentos que reducen la inflamación y ayudan con algunos signos de esta.
- **Hipnóticos:** Son medicamentos que inducen al sueño. Todos los hipnóticos se venden con receta médica.
- **Antitusígenos:** Son medicamentos usados para tratar la tos, normalmente el antitusígeno solo se usa en caso de tos seca si no es una tos seca se debe usar mucolíticos.
- **Antidiarreicos:** Medicamentos que por diferentes mecanismos de acción producen estreñimiento por lo tanto tratan diarreas no infecciosas.

ANEXO 2: ENCUESTA

Genero: Masculino () Femenino ()
 Edad: 18-30 () 31-40 () 41-50 () 51-60 ()
 Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
 Ocupación: Independiente () Dependiente ()
 Seguro médico o asistencial: Si () No ()
 Posee estudios en Salud: Si () No ()

1. ¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses? Si () No ()

Si la respuesta es NO la encuesta a culminado; en caso contrario debe continuar

2. ¿Qué molestias o síntomas sintió en los últimos meses, por los cuales compro medicamentos sin receta médica?

Dolor de garganta ()	Estomago suelto ()
Dolor de Cabeza ()	Resfriado o Gripe ()
Fiebre ()	Somnolencia ()
Ardor del estomago ()	Dolor general ()
Infección urinaria ()	Tos ()

3. ¿Qué medicamentos compro en los últimos meses sin receta médico?

Antigripales ()	Hipnóticos ()
Antibióticos ()	Antitusígenos ()
Analgésicos ()	Antidiarreicos ()
Antiinflamatorios ()	Ivermectina ()

4. Cuándo compro medicamentos sin receta médica, fue a causa de no contar con dinero para la consulta médica

Si () No ()

5. Cuándo compro medicamentos sin receta médica, fue a causa de tener temor a contagiarse por COVID-19 en los establecimientos de salud

Si () No ()

6. Cuándo compro medicamentos sin receta médica, fue por recomendación de terceras personas

Si () No ()

De ser SI la respuesta especificar:

Personal que atiende en la Farmacia/Botica: ()
 Compañeros de trabajo: ()
 Familiares: ()
 Amistades: ()
 Medios de comunicación ()

7. ¿Por qué medios de comunicación obtiene más consejos e información de que medicamentos comprar?

TV ()	Periódicos ()	Instagram ()
Radio ()	Facebook ()	Tiktok ()
WhatsApp ()	Internet ()	

8. Cuándo compro medicamentos sin receta médica, fue porque ya había tomado ese medicamento en ocasiones pasadas

Si () No ()

9. Cuándo compro medicamentos sin receta médica, fue a razón de tener información suficiente para tratar los síntomas

Si () No ()

10. Cuándo compro medicamentos sin receta médica, fue a consecuencia de no tener tiempo para visitar un establecimiento de salud

Si () No ()

11. Cuándo compro medicamentos sin receta médica, lo hizo porque no contaba con la tecnología, para acceder a una consulta virtual

Si () No ()

12. Cuándo compro medicamentos sin receta médica, fue a causa de no tener accesibilidad a los establecimientos de salud a consecuencia de la pandemia

Si () No ()

13. ¿Con que frecuencia a comprado medicamentos sin receta médica antes de la pandemia?

1 vez cada 15 días ()

1 vez cada mes ()

1 vez cada 2-5 meses ()

1 vez cada 6 meses o más ()

14. ¿Con que frecuencia a comprado medicamentos sin receta médica durante la pandemia?

1 vez cada 15 días ()

1 vez casa mes ()

1 vez cada 2-5 meses ()

1 vez cada 6 meses o más ()

15. Usted conoce que son las reacciones adversas a los medicamentos.

Si () No ()

16. Usted conoce las consecuencias de automedicarse.

Si () No ()

De ser NO la respuesta, la encuesta se da por concluida; de lo contrario continuar.

A. Tomar medicamentos sin receta médica, puede ocultar síntomas.

VERDADERO () FALSO ()

B. Tomar medicamentos sin receta médica, puede ocasionar resistencia microbiana.

VERDADERO () FALSO ()

C. Tomar medicamentos sin receta médica, puede ocasionar dependencia.

VERDADERO () FALSO ()

ANEXO 3: FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Si he comprendido la información que me ha proporcionado la Srta. Bachiller Neira Coaguila Jhade Emperatriz. Asimismo, resolvió cualquier duda que pudiese tener sobre el cuestionario y decidí colaborar con dicho estudio titulado: **AUTOMEDICACIÓN DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN POBLADORES DE BUENOS AIRES DE CAYMA EN LOS MESES JUNIO-JULIO, AREQUIPA-PERÚ 2021.** Para ellos, firmo este consentimiento para formar parte de dicha investigación.

FIRMA DEL PARTICIPANTE
DNI:

ANEXO 4: VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

1. DATOS GENERALES:

- a. **Apellidos y Nombres del Informante:** ESCOBEDO VARGAS JANNET
- b. **Cargo e Institución donde labora:** DECANA FACULTAD OBSTETRICIA Y PUERICULTURA UCSM
- c. **Nombre del Instrumento motivo de evaluación:** Cuestionario sobre la automedicación durante la pandemia del Covid-19.
- d. **Autor del Instrumento:** Neira Coaguila Jhade Emperatriz

2. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN



INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 62-80%	Excelente 81-100%
1 CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2 OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3 ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4 ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5 SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6 PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7 CONSISTENCIA	Permitirá conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				X	
8 ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ Indicadores/ medidas.				X	
9 ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.				X	
10 APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicar.				X	

3. CALIFICACIÓN GLOBAL:

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
X		

Dra. Jannet M. Escobedo Vargas Cod.0955 UCSM

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

FECHA: 18 junio 2021

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

1. DATOS GENERALES:

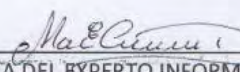
- Apellidos y Nombres del Informante: *Cusirramos Duenas María E.*
- Cargo e Institución donde labora: *Hospital Nacional C.A. Según Escudo Salud*
- Nombre del Instrumento motivo de evaluación: *Cuestionario sobre la automedicación durante la pandemia del Covid-19.*
- Autor del Instrumento: *Neira Coaguila Jhade Emperatriz*

2. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 62-80%	Excelente 81-100%
1 CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2 OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3 ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4 ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5 SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6 PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7 CONSISTENCIA	Permitirá conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
8 ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ Indicadores/ medidas.				X	
9 ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.					X
10 APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicar.					X

3. CALIFICACIÓN GLOBAL:

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
X		


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 2021
 Q.F. María Estela Cusirramos Duenas
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 CQFP-12423
 Hosp. Nac. Carlos A. Segura Escobedo


VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

1. DATOS GENERALES:

- a. Apellidos y Nombres del Informante: *Angela Patricia Meza Aragón.*
 b. Cargo e Institución donde labora: *Clínica Aliviari UCSJ.*
 c. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario sobre la automedicación durante la pandemia del Covid-19.
 d. Autor del Instrumento: Neira Coaguila Jhade Emperatriz

2. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 62-80%	Excelente 81-100%
1 CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2 OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3 ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4 ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5 SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6 PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7 CONSISTENCIA	Permitirá conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
8 ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ Indicadores/ medidas.				X	
9 ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.					X
10 APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicar.					X

3. CALIFICACIÓN GLOBAL:

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
X		

Angela Meza Aragón

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

FECHA: *31-08-2021*

Dr. Angela Patricia Meza Aragón

DURUSANO DENTISTA

C.O.P. 14658

Hgde Salud Pública

CALCULO DE AIKEN

Ítem	Dr. Angela	Dr. Estela	Dr. Jannet	Sumatoria	Aiken
1	3	3	3	9	0.75
2	4	4	3	11	0.916666667
3	4	4	3	11	0.916666667
4	4	4	3	11	0.916666667
5	4	4	3	11	0.916666667
6	4	4	3	11	0.916666667
7	4	4	3	11	0.916666667
8	3	3	3	9	0.75
9	4	4	3	11	0.916666667
10	4	4	3	11	0.916666667

$$v = \frac{S}{(n \times (c-1))}$$

V: valor de Aiken
 S: sumatoria Si
 Si: valores asignados por el juez
 n: número de jueces
 v: número de valores en la escala de valores

Deficiente: 0
 Regular: 1
 Bueno: 2
 Muy buenos: 3
 Excelente: 4

Aiken= < 0.7 = no tiene una adecuada validez
 Aiken= > 0.8 = posee una adecuada validez

Obteniendo el Valor de Aiken podemos decir que nuestro instrumento (encuesta) tiene: claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, pertinencia, consistencia, análisis, estrategia y aplicación. Cumpliendo con todas los indicadores y criterios de evaluación.

ANEXO 5: CUADROS ESTADÍSTICOS

TABLA 68 CUADRO ESTADÍSTICO DE CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y GÉNERO

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?		Total	
		Si	No		
Genero	Masculino	Recuento	58	77	135
		Recuento esperado	55.9	79.1	135.0
	Femenino	Recuento	101	148	249
		Recuento esperado	103.1	145.9	249.0
Total		Recuento	159	225	384
		Recuento esperado	159.0	225.0	384.0

TABLA 69 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO DE LA CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y GÉNERO

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0.208	1	0.648

Valor de chi cuadrado: $p_{(1; 0.05)}: 3.84$
 H_0 : independiente
 H_i : dependiente

TABLA 70 CUADRO ESTADÍSTICO DE LA CORRELACIÓN ENTRE AUTOMEDICACIÓN Y EDAD

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?		Total	
		Si	No		
Edad	18-30	Recuento	39	65	104
		Recuento esperado	43.1	60.9	104.0
	31-40	Recuento	36	59	95
		Recuento esperado	39.3	55.7	95.0
	41-50	Recuento	29	31	60
		Recuento esperado	24.8	35.2	60.0
	51-60	Recuento	55	70	125
		Recuento esperado	51.8	73.2	125.0
Total		Recuento	159	225	384
		Recuento esperado	159.0	225.0	384.0

TABLA 71 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO DE LA CORRELACIÓN ENTRE AUTOMEDICACIÓN Y EDAD

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2.670	3	0.445

Valor de chi cuadrado: $p(3; 0.05): 7,81$
 H_0 : dependiente
 H_i : independiente

TABLA 72 CUADRO ESTADÍSTICOS DE LA CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y GRADO DE INSTRUCCIÓN

			¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?		Total
			Si	No	
Grado de instrucción	Primaria	Recuento	26	43	69
		Recuento esperado	28.6	40.4	69.0
	Secundaria	Recuento	49	85	134
		Recuento esperado	55.5	78.5	134.0
	Superior	Recuento	84	97	181
		Recuento esperado	74.9	106.1	181.0
Total	Recuento	159	225	384	
	Recuento esperado	159.0	225.0	384.0	

TABLA 73 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO DE LA CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y GRADO DE INSTRUCCIÓN

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3.555	2	0.169

Valor de chi cuadrado: $p(2; 0.05): 5.99$

H₀: dependiente

H_i: independiente

TABLA 74 CUADRO ESTADÍSTICO DE LA CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y OCUPACIÓN

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?		Total
		Si	No	
Ocupación Independiente	Recuento	127	167	294
	Recuento esperado	121.7	172.3	294.0
Dependiente	Recuento	32	58	90
	Recuento esperado	37.3	52.7	90.0
Total	Recuento	159	225	384
	Recuento esperado	159.0	225.0	384.0

TABLA 75 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO DE LA CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y OCUPACIÓN

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1.659	1	0.198

Valor de chi cuadrado: $p_{(1; 0.05)}: 3.84$
 H_0 : independiente
 H_i : dependiente

TABLA 76 CUADRO ESTADÍSTICO DE LA CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y SEGURO DE SALUD

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?		Total	
		Si	No		
Seguro de Salud o medico	Si	Recuento	88	123	211
		Recuento esperado	87.4	123.6	211.0
	No	Recuento	71	102	173
		Recuento esperado	71.6	101.4	173.0
Total	Recuento	159	225	384	
	Recuento esperado	159.0	225.0	384.0	

TABLA 77 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO DE LA CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y SEGURO DE SALUD

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0.017	1	0.895

Valor de chi cuadrado: $p_{(1; 0.05)}: 3.84$

H₀: independiente

H_i: dependiente

TABLA 78 CUADRO ESTADÍSTICO CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y ESTUDIOS EN SALUD

		¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?		Total	
		Si	No		
Estudios en salud	Si	Recuento	20	20	40
		Recuento esperado	16.6	23.4	40.0
	No	Recuento	139	205	344
		Recuento esperado	142.4	201.6	344.0
Total	Recuento	159	225	384	
	Recuento esperado	159.0	225.0	384.0	

TABLA 79 PRUEBAS DE CHI-CUADRADO DE LA CORRELACIÓN ENTRE LA AUTOMEDICACIÓN Y ESTUDIOS EN SALUD

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1.359	1	0.244

Valor de chi cuadrado: $p_{(1; 0.05)}: 3.84$
 Ho: independiente
 Hi: dependiente

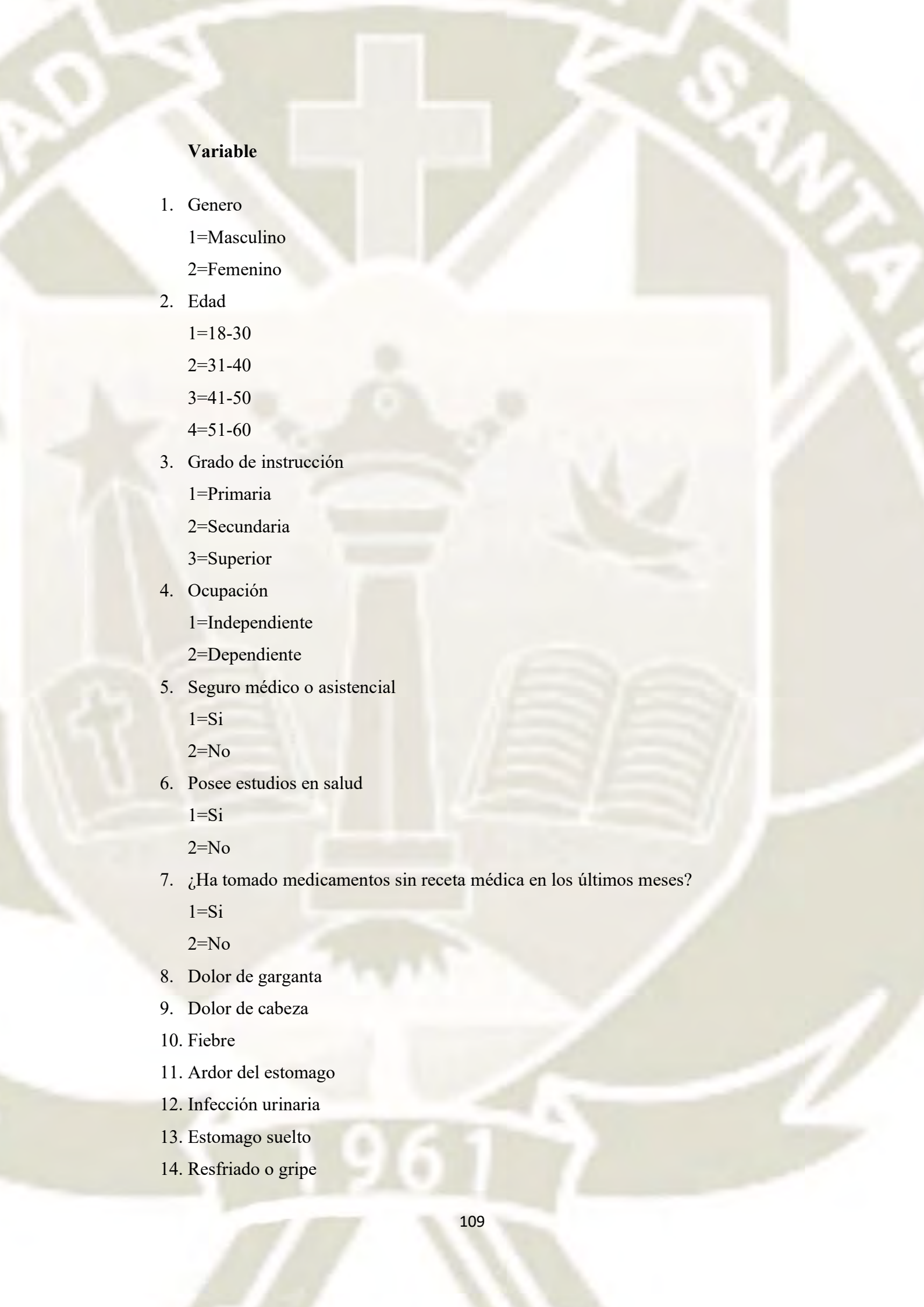
28	1	2	3	1	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	3				
29	2	1	2	1	1	2	2																																												
30	2	4	2	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	4	3	2	2							
31	2	1	3	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	2	1	4	4	1	1	1	2	1	2				
32	2	4	1	1	2	2	2																																												
33	2	3	3	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	4	4	1	1	1	1	1	3				
34	2	4	1	1	1	2	2																																												
35	1	4	2	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	1	4	3	2	2							
36	2	3	3	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	3			
37	2	3	3	2	1	2	2																																												
38	1	2	3	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	2	2	2	2	4	4	1	1	1	1	1	3			
39	1	4	3	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	4	2	2										
40	1	4	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	1							1	2	1	2	1	4	3	1	1	1	1	1	3					
41	2	3	3	1	1	2	2																																												
42	2	1	3	1	2	2	2																																												
43	2	3	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	2																									
44	1	4	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1																									
45	2	4	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1																								
46	2	2	3	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1																								
47	2	4	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	1	2																									
48	2	2	3	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	3			
49	2	4	1	1	1	2	2																																												
50	1	4	1	1	2	2	2																																												
51	2	4	2	1	1	2	2																																												
52	2	4	2	1	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	2																									
53	1	1	3	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	1	1																								
54	2	1	2	2	1	2	2																																												

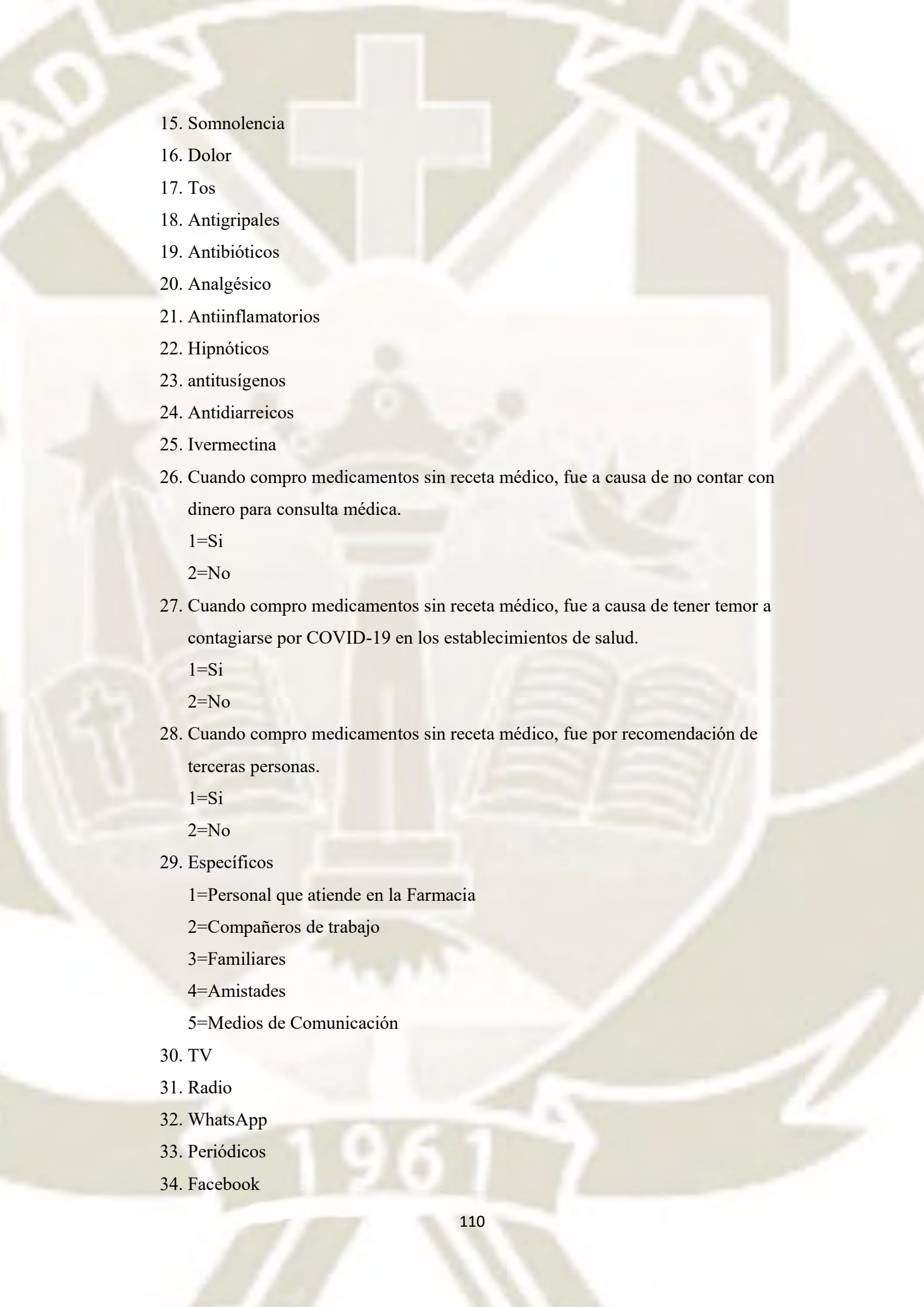
109	2	1	3	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2	2	4	4	1	1	1	1	1	3				
110	2	4	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	2	4	4	2	2						
111	2	4	1	1	2	2	2																																											
112	2	4	1	1	2	2	2																																											
113	2	3	3	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	2	2	2		4	1	1	1	1	1	3		
114	2	4	2	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	2		1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	3	3	2	2					
115	2	4	1	1	2	2	2																																											
116	2	4	2	1	2	2	2																																											
117	2	4	2	1	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2		1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	4	4	2	2						
118	2	1	3	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	2										1	2	2	2	2	4	3	1	1	1	1	1	3		
119	2	4	2	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	2		0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	1	4	3	2	2						
120	2	4	1	1	1	2	2																																											
121	2	1	3	1	1	2	2																																											
122	1	4	3	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	3	
123	2	4	3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2											1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	
124	2	1	3	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	3	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	3			
125	2	1	3	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	1	3										2	2	1	2	2		4	1	1	1	1	1	3	
126	1	4	3	1	2	2	2																																											
127	2	4	2	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	2	3	3	2	2						
128	1	4	2	1	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	3		
129	1	3	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	3										1	1	2	2	2	3	4	1	1	1	1	1	3		
130	2	4	2	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	1	3	2	2	1	1	1	2	2		
131	2	3	2	1	1	2	2																																											
132	2	4	3	2	1	2	2																																											
133	2	1	2	1	1	2	2																																											
134	2	2	3	1	1	2	2																																											
135	2	4	1	1	1	2	2																																											

189	2	2	3	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	3	1	1	0	0	0	1	0	0	1	2	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	3					
190	2	3	2	1	2	2	2																																																
191	2	4	1	2	1	2	2																																																
192	1	2	2	1	1	2	2																																																
193	2	3	2	1	1	2	2																																																
194	2	4	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	1	3	3	1	1	2	2	2	0				
195	1	4	3	2	1	2	2																																																
196	2	1	3	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	2	3	3	1	1	1	2	2	1				
197	2	2	2	1	2	2	2																																																
198	2	1	3	1	1	1	2																																																
199	2	2	2	1	1	2	2																																																
200	2	1	3	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	3					
201	1	2	3	1	2	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	2	1	3	4	1	1	1	2	1	2					
202	1	4	2	2	1	2	2																																																
203	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	2	1	1	3	1	1	0	1	0	0	0	0	1	2	1	2	1	3	3	2	1	1	2	1	2						
204	1	1	3	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	4	1	1	0	0	1	1	0	0	1	2	1	2	1	3	2	1	2	2	2	1	1						
205	2	2	3	1	2	2	2																																																
206	2	3	3	1	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	2	1	1	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	2	1	3	3	1	1	2	1	1	2				
207	2	1	2	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	2					
208	1	1	3	1	2	2	2																																																
209	2	1	3	2	2	2	2																																																
210	1	4	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	5	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1	2	1	2					
211	2	1	2	1	1	2	2																																																
212	2	3	2	1	2	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2					
213	1	3	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	4																											
214	1	2	3	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	2	4	4	1	1	1	1	2	2				
215	2	1	2	2	2	1	2																																																

351	2	2	2	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	4	4	1	1	2	2	1	1		
352	2	2	2	1	1	2	2																																													
353	1	4	2	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	2		0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	2	1	2	2	2	2						
354	2	4	1	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	2		1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	4	4	2	2							
355	2	2	2	1	1	2	2																																													
356	1	2	3	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	2		1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2	3	4	1	1	1	1	1	3		
357	2	4	2	1	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	2	4	3	2	1	1	1	1	3		
358	1	4	2	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	3	3	2	1	1	2	2	1		
359	2	4	2	1	2	2	2																																													
360	2	4	2	2	1	2	2																																													
361	1	3	3	1	1	2	2																																													
362	2	2	2	2	2	2	2																																													
363	2	1	3	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	2	2	1	3	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	2		
364	2	2	3	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	2		1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	1	4	4	1	1	1	1	1	3			
365	2	2	2	2	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	2			
366	2	4	1	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	3	3	2	2						
367	2	3	3	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	3			
368	2	4	1	1	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	3																									
369	2	2	3	2	1	2	2																																													
370	2	4	1	1	1	2	2																																													
371	1	1	3	1	2	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	2	1	4	4	1	1	1	1	1	3		
372	1	2	2	1	1	2	2																																													
373	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	3			
374	1	2	3	2	1	2	2																																													
375	1	1	3	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	2	2	4	4	1	1	1	1	1	3			
376	2	1	3	2	2	2	2																																													
377	2	2	2	1	2	2	2																																													

378	1	1	3	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	3	
379	2	4	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	2	2	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	1	4	2	2				
380	2	4	2	1	1	2	2																																												
381	2	3	3	2	1	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	2	4	1	1	1	2	2	1	1
382	1	1	2	1	2	2	2																																												
383	1	4	2	2	1	2	2																																												
384	2	1	3	2	2	2	2																																												

- 
- Variable**
1. Genero
 - 1=Masculino
 - 2=Femenino
 2. Edad
 - 1=18-30
 - 2=31-40
 - 3=41-50
 - 4=51-60
 3. Grado de instrucción
 - 1=Primaria
 - 2=Secundaria
 - 3=Superior
 4. Ocupación
 - 1=Independiente
 - 2=Dependiente
 5. Seguro médico o asistencial
 - 1=Si
 - 2=No
 6. Posee estudios en salud
 - 1=Si
 - 2=No
 7. ¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos meses?
 - 1=Si
 - 2=No
 8. Dolor de garganta
 9. Dolor de cabeza
 10. Fiebre
 11. Ardor del estomago
 12. Infección urinaria
 13. Estomago suelto
 14. Resfriado o gripe

- 
15. Somnolencia
 16. Dolor
 17. Tos
 18. Antigripales
 19. Antibióticos
 20. Analgésico
 21. Antiinflamatorios
 22. Hipnóticos
 23. antitusígenos
 24. Antidiarreicos
 25. Ivermectina
 26. Cuando compro medicamentos sin receta médico, fue a causa de no contar con dinero para consulta médica.
 - 1=Si
 - 2=No
 27. Cuando compro medicamentos sin receta médico, fue a causa de tener temor a contagiarse por COVID-19 en los establecimientos de salud.
 - 1=Si
 - 2=No
 28. Cuando compro medicamentos sin receta médico, fue por recomendación de terceras personas.
 - 1=Si
 - 2=No
 29. Específicos
 - 1=Personal que atiende en la Farmacia
 - 2=Compañeros de trabajo
 - 3=Familiares
 - 4=Amistades
 - 5=Medios de Comunicación
 30. TV
 31. Radio
 32. WhatsApp
 33. Periódicos
 34. Facebook

35. Internet
36. Instagram
37. Tiktok
38. Cuando compro medicamentos sin receta médico, fue porque ya había tomado ese medicamento en ocasiones pasadas.
- 1=Si
- 2=No
39. Cuando compro medicamentos sin receta médico, fue a razón de tener información suficiente para tratar los síntomas.
- 1=Si
- 2=No
40. Cuando compro medicamentos sin receta médico, fue a consecuencia de no tener tiempo para visitar un establecimiento de salud.
- 1=Si
- 2=No
41. Cuando compro medicamentos sin receta médico, lo hizo porque no contaba con la tecnología, para acceder a una consulta virtual.
- 1=Si
- 2=No
42. Cuando compro medicamentos sin receta médico, fue a causa de no tener accesibilidad a los establecimientos de salud a consecuencia de la pandemia.
- 1=Si
- 2=No
43. ¿Con que frecuencia a comprado medicamentos sin receta médica antes de la pandemia?
- 1=1 vez cada 15 días
- 2=1 vez cada mes
- 3=1 vez cada 2-5 meses
- 4=1 vez cada 6 meses o más
44. ¿Con que frecuencia a comprado medicamentos sin receta médica durante la pandemia?
- 1=1 vez cada 15 días
- 2=1 vez cada mes
- 3=1 vez cada 2-5 meses

- 4=1 vez cada 6 meses o más
45. Usted conoce que son las reacciones adversas a los medicamentos
- 1=Si
 - 2=No
46. Usted conoce las consecuencias de automedicarse
- 1=Si
 - 2=No
47. Tomar medicamentos sin receta médica, puede ocultar síntomas.
- 1=Verdadero
 - 2=Falso
48. Tomar medicamentos sin receta médica, puede ocasionar resistencia microbiana
- 1=Verdadero
 - 2=Falso
49. Tomar medicamentos sin receta médica, puede ocasionar dependencia.
- 1=Verdadero
 - 2=Falso
50. Calificación del conocimiento de automedicarse.
- 0=Nulo
 - 1=Poco
 - 2=Moderada
 - 3=Optimo

Los primeros 128 datos corresponde al sector A, los siguientes 128 datos son del sector B y los últimos 128 corresponden al sector C de Buenos Aires de Cayma.

ANEXO 7: PLANOS DE BUENOS AIRES DE CAYMA



ILUSTRACIÓN 23 planos de Buenos Aires de Cayma.

Ilustración 24 Zona A de Buenos Aires de Cayma



Ilustración 25 Zona B de Buenos Aires de Cayma



Ilustración 26 Zona C de Buenos Aires de Cayma



ANEXO 8 DICTAMEN DE COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

Arequipa, 12 de octubre de 2021

Investigadora Jhade Emperatriz Neira Coaguila

Presente. -

De mi especial consideración.

Me dirijo a usted para hacerle llegar el resultado de la evaluación del proyecto de investigación y dictamen del Comité Institucional de Ética de Investigación.

TÍTULO: "Automedicación durante la pandemia del COVID-19 en pobladores de Buenos Aires de Cayma en los meses julio y agosto, Arequipa-Perú 2021.", a cargo de la investigadora Jhade Emperatriz Neira Coaguila.

DISEÑO: Transversal y prospectivo.

TIPO: Descriptivo, explicativo y documental.

OBJETIVO: El estudio tiene como objetivo: Establecer la prevalencia, las características y evaluar farmacéuticamente la automedicación durante la pandemia del COVID-19 en la población de Buenos Aires de Cayma en los meses de junio-julio.

PROCEDIMIENTOS: Encuesta.

SUJETO DE ESTUDIO:

384 habitantes de Buenos Aires de Cayma.



COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



**DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

RIESGO DEL ESTUDIO:

Mínimo.

RECOMENDACIONES:

Al momento de publicar o exponer resultados deberán guardar la confidencialidad de los datos sensibles de las pacientes.

DICTAMEN:

DICTAMEN FAVORABLE
313 - 2021



Agueda Muñoz del Carpio Toia
Comité Institucional de Ética de la Investigación UCSM