



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Factores de la Automedicación del COVID19 en los Pobladores
del Asentamiento Humano Huáscar-2021.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR(ES):

Aburto Vílchez, Juliana Jackelin (ORCID: 0000-0003-0675-296X)

Jimenez Urbina Ruth Candy (ORCID: 0000-0002-3251-8483)

ASESORA:

Mg. De la Cruz Ruiz María Angelica (ORCID:0000-0003-1392- 5806)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

POLITICAS Y GESTIÓN EN SALUD

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A nuestros padres por
apoyarnos y alentarnos a cumplir
nuestras metas.

A la vida por demostrarnos que no
existen baches más grandes en el camino
que uno mismo. Y a Dios por llenarnos de
fortaleza y no rendirnos
ante la adversidad.

AGRADECIMIENTO

A Dios porque nos dio perseverancia
en la culminación de nuestras metas.

A nuestros docentes por guiarnos en el
proceso de realización de esta
investigación.

A nuestras madres por ser nuestra
motivación de vida.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Caratula	
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	15
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra y muestreo.....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5. Procedimientos.....	18
3.6. Métodos de análisis de datos:	18
3.7. Aspectos éticos:.....	19
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN	25
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores sociodemográficos según indicadores de los Pobladores del Asentamiento Humano Huáscar.

Tabla 2. Factores socioeconómicos según indicadores de los pobladores del asentamiento humano Huáscar.

Tabla 3. Factores culturales según indicadores de los Pobladores del Asentamiento Humano Huáscar.

Tabla 4. Factores farmacológicos según indicadores de los pobladores del asentamiento humano Huáscar.

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Gráfico 1. Determinar los factores de la automedicación del covid 19 de los Pobladores del AA. HH Huáscar-2021.
- Gráfico 2. Identificar el nivel sociodemográfico en la automedicación del covid 19 en los Pobladores del AA. HH Huáscar-2021.
- Gráfico 3. Identificar el nivel económico en la automedicación del covid 19 en los pobladores del AA. HH Húascar-2021.
- Gráfico 4. Identificar en nivel cultural en la automedicación del covid 19 en los pobladores del AA. HH Húascar-2021.
- Gráfico 5. Identificar el nivel farmacológico en la automedicación del covid 19 en los pobladores del AA. HH Húascar-2021.

RESUMEN

Introducción: la automedicación es la selección acompañada del uso los medicamentos por parte de la población sin conocimientos en el área de sanidad con la finalidad de prevenir, la sintomatología de una determinada enfermedad, afectando de tal manera al bienestar generando la resistencia de la enfermedad a los medicamentos, reacciones adversas e intoxicaciones. **Objetivo:** Determinar los factores de la automedicación del covid19 en los pobladores del asentamiento humano Huascar-2021. **Metodología:** La investigación es de tipo cuantitativo, descripción simple con diseño no experimental de corte transversal. **Resultados:** El estudio realizado en el Asentamiento Humano Huáscar presento un 52,3%(79) es medio, mientras que el 29,8%(45) es alto y el 17,9%(27) es bajo. En otras palabras, se puede afirmar que en mayor porcentaje para los pobladores el factor de la automedicación es medio. **Conclusiones:** La mayoría de los pobladores, utiliza los medicamentos sin haber recibido una atención medica ni tener un diagnóstico claro sobre su patología, lo que repercute negativamente, en riesgos para la salud que muchas veces son desconocidas y en algunas situaciones se acentúan con reacciones adversas e intoxicaciones.

Palabras claves: Automedicación, COVID 19, Pandemia.

ABSTRACT

Introduction: self-medication is the selection accompanied by the use of drugs by the population without knowledge in the area of health in order to prevent the symptoms of a certain disease, thus affecting well-being, generating resistance of the disease to medications, adverse reactions and poisonings. **Objective:** To determine the factors of covid19 self-medication in the inhabitants of the Huascar-2021 human settlement. **Methodology:** The research is quantitative, simple description with a non-experimental cross-sectional design. **Results:** The study carried out in the Huáscar Human Settlement showed 52.3% (79) is medium, while 29.8% (45) is high and 17.9% (27) is low. In other words, it can be affirmed that in a higher percentage for the inhabitants the factor of self-medication is medium. **Conclusions:** Most of the inhabitants use the drugs without having received medical attention or having a clear diagnosis of their pathology, which has a negative impact on health risks that are often unknown and in some situations are accentuated with adverse reactions. and poisonings.

Keywords: Self-medication, COVID 19, Pandemic.

I. INTRODUCCIÓN

Desde el 2020 hasta la actualidad a nivel global se presentó una pandemia por el agente viral SARS COV 2, que puso en alerta a todo el sector salud debido a los altos indicadores epidemiológicos. La Organización Mundial de la Salud informó que durante todo el año 2020 se registró 1.18 millones de fallecidos y 45.5 millones de casos activos debido al COVID 19 durante el año anterior. Para mayo del 2021 habían aumentado a 1.58 millones de fallecidos y 64.9 millones de casos confirmados. La epidemiología sumada a la preocupación que se presentó en el ciudadano hacia que su propio bienestar y las dificultades que pueden encontrar para el acceso a un sistema de salud ocasionó un nuevo problema el cual fue la automedicación. Según la OMS se considera que la automedicación como la selección acompañada del uso los medicamentos por parte de la población sin conocimientos en el área de sanidad con la finalidad de prevenir, la sintomatología de una determinada enfermedad. ¹⁻²

Si bien la automedicación se puede dar de manera irresponsable, la mayoría de las veces las personas no presentan un grado de conocimiento adecuado sobre su enfermedad. Por eso, es recomendable acudir a profesionales de salud cuando sea necesario. Este tema es de importancia debido a las consecuencias directas que presenta, alguno de estos son el antagonismo de medicamentos, enmascaramiento de síntomas, efectos adversos y resistencias a medicamentos. Se ha encontrado que un 12.7% de la población mundial recurren a la automedicación manteniendo una prevalencia anual de un 16%. ^{4,5}

En el Perú el 50% de las personas toman los medicamentos de manera incorrecta. por ello la OMS resalta la necesidad de educar a la población en el uso adecuado de los fármacos. Esta situación está tomando mucha importancia en los países desarrollados como “automedicación responsable”. En el caso del Perú se evidencia que el 40 – 60% de la población se automedica. Petrerá identificó que un 55% del ingreso económico de los hogares destinados en la atención de salud, se consigna para la obtención de fármacos directamente en boticas o farmacias.

En Sudamérica los casos de neumonía por SARS CoV 2 iban en aumento con un total de casos de 33.2 millones y un avance por día de alrededor de 199.000 casos y 4.600 defunciones. Entre los países que fueron más afectados se

encontraron Brasil, Chile, Colombia, Ecuador y Perú. ⁶⁻⁸

Debido a esto las prácticas de automedicación se incrementaron notablemente estos últimos meses. Estudios como el del investigador Caballero P. mencionan que a nivel latinoamericano alrededor de un 62.6% de la población se auto medica siendo las más frecuentes las féminas con un 59.5%, siendo los analgésicos los medicamentos más empleados con un 38.9%. De igual manera, la Federación Farmacéutica Internacional menciona que las prácticas de automedicación se pueden definir como el uso de medicamentos sin tener una indicación por parte de profesionales de la salud. Esta se considera una práctica riesgosa debido a las consecuencias que estas acarrearán ya sea por el tipo de medicamento que se emplea, la frecuencia de automedicación entre otros factores. ⁹⁻¹¹

Por último, en nuestro país al igual que en el resto de los países el impacto que tuvo el Covid 19 ha sido alto, durante el año pasado la sala situacional informaba que existían alrededor 897.594 casos confirmados y 34.362 de funciones. Para el 1 de junio del 2021 estos indicadores incrementaron significativamente al presentar 1.96 millones de casos de Covid 19 y 184.942 fallecidos. Sumado a este problema, la automedicación aumenta la probabilidad de severidad y muerte debido al mal uso de medicamentos como lo son la ivermectina, la hidroxicloroquina o la Cloroquina. ¹²⁻¹⁵

De acuerdo con el Ministerio de Salud y la Dirección General de Medicamentos se define como la automedicación al tratamiento de una condición patológica con medicamentos que no presentan una supervisión médica y son adquiridos por el consejo o recomendación de otras fuentes como familiares o amigos. Alrededor del 50 % de la población toma medicamentos de manera incorrecta, de estos un 55% del total se debe a sus bajos ingresos económicos, esto origina consecuencias de importancia como la resistencia bacteriana, aumento de costos en salud, enmascaramiento de la enfermedad entre otros problemas por estas razones se considera un tema de importancia médica. ^{16,17}

Dicho todo esto el problema que se aprecia en los pobladores del Asentamiento Humano Huáscar es que, por el mismo miedo de poder contagiarse junto con otros factores como la accesibilidad a los servicios de salud, el factor económico entre otros ocasiona que las personas ya sean por un simple resfriado o dolor

muscular toman la decisión de auto medicarse acudiendo a algún establecimiento farmacéutico para poder prevenir o aplacar alguna dolencia o malestar por este virus.

De esta manera dicho lo anterior, se formula como problema general el siguiente: ¿Cuáles son los factores de la automedicación del Covid 19 en los pobladores del asentamiento humano Huascar-2021?, de igual manera se plantean los siguientes problemas específicos: ¿Cuál será el nivel sociodemográfico en la auto medicación del covid19 en los pobladores del asentamiento humano Huascar-2021?, ¿Cuál será el nivel económico en la automedicación del covid19 en los pobladores del asentamiento humano Huascar-2021?, ¿Cuál será el nivel cultural en la automedicación del covid19 en los pobladores del asentamiento humano Huáscar- 2021? y ¿Cuál será el nivel farmacológico en la automedicación del covid19 en los pobladores del asentamiento humano Huascar-2021?

Respecto a la importancia que presenta este tema, teóricamente no hay investigaciones que exploren a detalle todos los factores que son involucrados en el proceso de automedicación por lo que se considera que el establecer un precedente con este estudio es de importancia para realizar investigaciones más detalladas en la línea de investigación que se está explorando. ¹⁸

A nivel práctico, este tema se considera de importancia ya que es necesario describir e identificar cuáles son los factores condicionantes para la salud de las personas tanto enfermas de Covid 19 como aquellas que se encuentran expuestas a un posible contagio ya que, si ellos se automedican de forma indiscriminada pueden sufrir de efectos adversos de significancia o intoxicaciones, además el consumir antiinflamatorios u otros medicamentos pueden en mascarar una evolución grave de la enfermedad. ¹⁹

A nivel metodológico, el presente estudio emplea un instrumento tipo encuesta enfocado a recolectar información sobre los factores que están relacionados a la automedicación tales como los sociodemográficos, económicos, culturales y farmacológicos, ya que al momento no se cuenta con un instrumento que aborde de manera integral todas las variables bajo estudio, también nos brindara nueva información sobre los aspectos que se están evaluando de esta manera poder compararlos con los resultados producidos por otras investigaciones.

Respecto al objetivo general que se plantea es el siguiente: Determinar los

factores de la automedicación del covid19 en los pobladores del asentamiento humano Huascar-2021, de igual manera se plantean los siguientes objetivos específicos: Identificar los factores sociodemográficos en la automedicación del covid19 en los pobladores del asentamiento humano Huascar-2021, identificar los factores económicos en la automedicación del covid19 en los pobladores del asentamiento humano Huascar-2021, identificar el nivel cultural en la automedicación del covid19 en los pobladores del asentamiento humano Huáscar-2021 e identificar el nivel farmacológico de la automedicación del covid19 en los pobladores del asentamiento humano Huascar-2021.

II. MARCO TEÓRICO

Nasir M, et al. (2020), realizó un estudio que llevo por nombre “Prevalencia, patrón e impacto de la automedicación de agentes anti infecciosos durante el brote de COVID-19 en la ciudad de Dhaka” con el objetivo fue observar la prevalencia, el patrón, las fuentes y el impacto de la práctica de la automedicación entre los encuestados con alto nivel socioeconómico y educación. Presento una metodología de tipo observacional, descriptivo y transversal con una población de 626 ciudadanos. Luego de su ejecución se encontró que la prevalencia de la automedicación durante el brote de COVID-19 fue del 88,33%, los fármacos anti infecciosos más utilizados durante el brote fueron ivermectina (77,15%), azitromicina (54,15%) y doxiciclina (40,25%). Los síntomas comunes fueron fiebre, dolor de garganta y tos seca. Las causas de la automedicación como noticia de propagación, efectos y remedios en canales de medios, internet; estrés mental de encierro y aislamiento, inseguridad y pánico por la escasez de medicamentos y apoyo sanitario.

Escobar S y Ríos C. (2017), realizó un estudio que llevo por nombre “Automedicación en adultos de once ciudades de Latinoamérica desde junio de 2015 a enero de 2016”. El objetivo fue determinar la frecuencia de automedicación en adultos de once ciudades de Latinoamérica desde junio de 2015 a enero de 2016. Presento una metodología de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, multicéntrico con muestreo probabilístico por conglomerados monoetápico estratificado, en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica. Luego de

la ejecución se encontró que, de 1.784 sujetos, el 50,25% (892) de los sujetos tenía un nivel académico universitario, el 54,64% (971) se ha auto medicado en las últimas 2 semanas, y el 62,58% (1,112) en los últimos 3 meses. Se concluye que la automedicación en la población estudiada es alta, siendo una práctica común en más de la mitad de la población, alegando que la falta de tiempo para ir a una consulta médica es la principal causa de esta práctica.

Toro M, et al. (2017), realizo un estudio de nombre “automedicación y creencia en

torno a su práctica en Cartagena, Colombia” con el objetivo de describir las creencias en torno a la práctica de la automedicación entre los habitantes con edades de 20 a 59 años de la localidad de la ciudad de Cartagena, Colombia. Presento una metodología descriptiva de corte transversal con una población de 428 personas, luego de su ejecución se encontró que la mayoría de encuestados eran de sexo femenino (58,6%), de 20-29 años de edad (35%), con formación secundaria completa (29,7%). Respecto a la automedicación esta tuvo una prevalencia en 89,7%. De igual manera La falta de tiempo (28,3%) y la demora en la atención médica (22,7%) fueron las principales razones para hacerlo. La principal influencia proviene de la familia (49,3%). Los medicamentos de mayor consumo fueron los destinados al tratamiento del dolor (95,1%), junto con los antipiréticos (72,4%) y las vitaminas/minerales (53,7%). Se concluyó que la automedicación fue una práctica muy usada y difundida en la población estudiada.

Armero C. 2021. Realizo un estudio que llevo por nombre “Factores que inciden sobre la Automedicación en las personas que habitan en la vereda Los Llanos del Municipio de Popayán con edades respectivas entre 18 y 85 años”. Presentó una metodología de tipo observacional, descriptivo y retrospectivo con una muestra de 429 persona evaluados mediante una encuesta. Durante la ejecución se encontró que la automedicación tenía una frecuencia de 76.22%, un 89.30% fueron influenciados por los medios de comunicación, la edad más predispuesta a auto medicarse son sujetos de entre 29-39 años con un 45.26% seguido de 27.22% de entre 18-28 años, el principal síntoma de automedicación fue el dolor de cabeza 76.6% y gripe 13.8 %, el principal motivo por el cual se automedican es por la mala atención en un 37.31%. al termino del estudio se concluye que tanto la mala atención como el desconocimiento de las reacciones adversas contribuyen a la

automedicación.

Hermosa et. al. 2016. Realizaron el estudio de nombre “Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú”, con el objetivo de determinar la frecuencia de automedicación en los consumidores de medicamentos que acuden a los establecimientos farmacéuticos de un distrito de Lima Metropolitana y las variaciones de las tasas según edad, sexo y grado de instrucción. Presento una metodología de tipo observacional, descriptivo y transversal, con una población de 406 usuarios. Durante su ejecución se encontró que la frecuencia de automedicación fue de 56,65% (IC 95% 0,4985 — 0,6302). El 36,09% fue en jóvenes de 18 a 24 años, el 51,30% fue de sexo masculino y el 58,70% tenía nivel de estudio básico (primario y secundario). El síndrome doloroso fue la causa más importante de automedicación en 40,35% y los tipos de fármacos más adquiridos fueron los AINE 30%, los antigripales 20,87%, medicamentos gastrointestinales 15,22%, los analgésicos 8,67%, los antialérgicos 7,39% y los antibióticos 4,35%. Se concluye que la automedicación en los sujetos que acuden a los establecimientos farmacéuticos fue alta.

Sosa J. (2019), realizó un estudio de nombre “factores asociados a la automedicación en la población del AA. HH “12 de agosto San Martín Porres - Lima — Perú, 2019” con el objetivo de la investigación fue determinar los factores asociados de la automedicación en la población del AA. HH 12 de agosto San Martín Porres, presento una metodología de tipo descriptivo, observacional, prospectivo, de corte transversal. Se contó con una muestra de 266 pobladores evaluados mediante un cuestionario. Durante su ejecución se encontró que la prevalencia de la automedicación fue de 85,7% de la población se auto medicó en el último mes. Respecto a la frecuencia de automedicación esta presenta un alto porcentaje (72,2%), la falta de tiempo influye en gran medida con un (68,4%), también se aprecia que la mayoría se automedican por malestar (86,8%); la automedicación por dificultad de acceso a servicios de salud corresponde de manera importante en los que no tienen acceso (61.8%). Se concluye que la mayoría de pacientes

evaluados tienen predisposición a la automedicación sin acudir para atención por parte de profesionales de salud.

Rosas E y Huapaya S. (2017), Realizo un estudio de nombre “Prevalencia de la automedicación en una población del grupo 7 del sector III Villa el Salvador” con el objetivo de determinar las características y la prevalencia de la automedicación en la población del grupo 7 del sector III del distrito de villa el Salvador en el mes de diciembre de 2016. Presento una metodología de tipo descriptivo y de diseño observacional, transversal y prospectivo empleando como instrumento una encuesta y una muestra de 384 pobladores. Durante su ejecución se encontró que existe una alta prevalencia de automedicación (46.1%), del grupo que se automedica mostraron el 5.1% presentan instrucción de nivel primaria, 40.7% nivel secundario, 31.1% nivel técnico y 23.2% nivel superior. Los analgésicos (26.6%), antiinflamatorios (26.0%), antibióticos (13.6%) y antihistamínico (13.0%) son los grupos farmacológicos de mayor automedicación. Entre las razones encontradas que predisponen a la automedicación se encontró que la falta de conocimiento del medicamento para tratar su enfermedad (68.9%), recomendación de terceras personas (64.4%) y tener recetas anteriores a enfermedades similares (54.2%)

Villalba Y. (2019), realizo un estudio de nombre “Factores que influyen en la automedicación de los pobladores en el distrito de San Miguel, junio - agosto — 2018” con el objetivo de determinar los factores que influyen en la automedicación de los pobladores en el Distrito de San Miguel Junio - agosto - 2018. Conto con una metodología de tipo descriptivo transversal utilizando una encuesta como instrumento y conto con una población de 296 pobladores del distrito de San Miguel. Durante su ejecución se encontró que la automedicación es más frecuente entre los sujetos de 18 a 30 años de edad, el 63,85% de los pobladores, fueron de sexo masculino, el 40,54% tienen un grado de instrucción secundaria, un 33,78% de los pobladores, toman antigripales, 48,65% toman AINES y un 35,47% toman antibióticos.

Quispe J et al. (2020), Realizo un estudio de nombre “prevalencia de la automedicación durante la pandemia de COVID-19 en Perú”. Con el objetivo de determinar la percepción del alivio de los síntomas y las variables demográficas que promueven la automedicación en el Perú. Presento una metodología de tipo transversal, analítico y multicéntrico. Se contó con una muestra de 3792 sujetos evaluados mediante una encuesta luego de la ejecución se encontró que las tres razones para el consumo de drogas relacionadas con COVID-19 fueron como consumo preventivo, presencia de síntomas, y casos confirmados, de igual manera se observó que el medicamento con más alta automedicación fue el paracetamol (77), la azitromicina (38), el ibuprofeno (11), los antirretrovirales (8), la hidroxiclороquina (7) y la penicilina (4). Se concluyó que hubo porcentajes significativos de automedicación, incluidos fármacos sin suficiente evidencia científica. La edad, la región donde se vivía y la situación laboral fueron variables asociadas a la frecuencia de la automedicación. Se justifica una conciencia y una sensibilización continuas sobre los riesgos de la automedicación.

El coronavirus es producido por un agente viral conocido como el “Virus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo tipo 2”, agente infeccioso pertenece a la familia Coronaviridae del grupo coronavirus que afectan a humanos o HCoV. Se han postulado diferentes orígenes para el virus entre los que se encuentran el murciélago, el pangolín o la civeta los cuales podrían haber sido la fuente principal de infección para el hombre, aunque no está completamente confirmado. Respecto a la estructura que presenta este agente infeccioso cuenta con una forma esférica o irregular con un tamaño aproximado de 125 nanómetros envuelta en una envoltura lipídica compuesta por 3 proteínas (E-Envoltura; M-Membrana y S-Espícula). Respecto a su contenido genómico está compuesto por una cadena sencilla de ARNy de una longitud de alrededor de 30 000 ribo nucleótidos. ^{25,26}

Clínicamente la mayoría de sujetos infectados comparten una

sintomatología similar siendo la mayoría de curso leve como la sensación de alza térmica o fiebre, presencia de tos sin expectoración, dificultad para respirar y otros síntomas menos comunes entre los que están la presencia de mareos o náuseas, diarrea, cefalea, debilidad muscular entre otros. Debido a la variedad de cepas que presenta el Covid 19 actualmente la definición de la clínica asociada a esta enfermedad no está bien definida. ²⁷

Respecto a la patogénesis que presenta el Covid 19 este se produce por la entrada del virus del SARS CoV 2 a la célula empleando como receptor a la ACE2 al igual que su especie homónima SARS CoV. Sin embargo, la primera presenta una afinidad hasta 20 veces mayor hacia estos receptores. Estos se encuentran con frecuencia en diversos órganos como los órganos renales, los órganos pulmonares y el corazón. Todo el conjunto de reacciones que se desencadena produce niveles elevados de angiotensina II que se relacionan con la carga viral y el daño pulmonar. A su vez también se ha encontrado que la infección por este agente viral ocasiona un daño cardíaco de curso agudo e insuficiencia cardíaca con un aumento en los valores de troponina. Las principales vías de transmisión que se han encontrado relacionados a la infección por SARS CoV 2 son tanto la contaminación aérea directa como el contacto con superficies contaminadas. Respecto al contagio que se produce por infección aérea tiene como vehículo las diminutas gotas expulsadas por una persona portadora ya sea al toser, exhalar o hablar. El periodo de incubación que presenta este agente viral puede variar entre los 2 a 14 días y la sintomatología clínica normalmente se manifiesta entre el 5 al 6 día. Otra forma muy frecuente de transmisión del Covid 19 es mediante el contacto indirecto a través de contacto con superficies contaminadas en donde el agente viral en cuestión puede permanecer entre 2 a 9 días variando este tiempo según el material de superficie. ²⁹

El virus del SARS CoV 2 presenta una alta sensibilidad tanto a la luz

ultravioleta como a la exposición a temperaturas superiores a los 56°C por más de 30 minutos, también existen agentes químicos que pueden inactivarlo como son los agentes antisépticos entre ellos se puede encontrar el etanol a concentraciones cercanas al 70%, el hipoclorito de sodio a concentraciones entre el 0.1% a un 0.5% y el glutaral debido a una concentración de 2%. ²⁹

Se conoce como automedicación a la utilización o empleo de fármacos por iniciativa del paciente sin haber recibido una atención médica profesional ni tener un diagnóstico claro de la patología que presenta. Entre los medicamentos más empleados para la automedicación se encuentran los analgésicos en primer lugar seguidos de los antibióticos, antigripales y otros menos frecuentes como los suplementos vitamínicos, antitusígenos, laxantes, antiácidos entre otros.

El realizar prácticas comunes de automedicación conlleva a presentar diversos riesgos para la salud que muchas veces son desconocidos por los pacientes como son las reacciones adversas y las intoxicaciones. Uno de los aspectos que caracterizan la automedicación es la falta de efectividad que presentan además de la posible dependencia, enmascaramientos de síntomas graves e interacciones entre fármacos. Los problemas ocasionados por prácticas de automedicación se encuentran entre las 10 primeras causas de mortalidad mundial. Se estima que en estados unidos se producen un 4.7% de hospitalizaciones por cada millón de paciente por esta causa. De igual manera se calcula alrededor de 100 000 muertes anuales por efectos adversos a medicamentos. ^{30,31}

Respecto a las causas de automedicación, estas pueden presentar múltiples causas las cuales pueden variar de acuerdo al medicamento que se necesita y a la población, entre las más destacables se encuentran las siguientes: ³²

Costo de la atención en los establecimientos médicos. ³²

Costo de algunos medicamentos. ³²

Posición económica del paciente. ³²

Influencia de las personas cercanas al individuo. ³²

Pereza del paciente. ³²

Resulta obvio personas que se encuentran desempleados o que reciben un sueldo bajo suelen estar limitados al poder acudir a un médico. Las consultas médicas suelen presentar precios sumamente altos y usualmente se necesitan medidas de control para poder obtener un diagnóstico correcto y un tratamiento adecuado. En estos casos, aunque el médico le recete los medicamentos adecuados el paciente suele elegir un medicamento similar, pero de menor valor económico. ³²

En algunos países suelen presentarse una atención médica gratuita. En esas situaciones se registra que la principal causa de automedicación se relaciona a la cantidad de atenciones que suelen recibir estos establecimientos médicos obligando al paciente a hacer largas colas esperando su turno. Ante este panorama el paciente suele optar por la automedicación. ³²

En el anterior análisis nos podemos dar cuenta por qué la automedicación suele estar relacionada a personas de escasos recursos. Sin embargo, la automedicación también se puede presentar en otros niveles sociales debido a que el paciente no considera razonable desembolsar una considerable cantidad de dinero para una consulta médica ellos mismos se podrían auto medicar, en estos casos normalmente un amigo, familiar o conocido que tienen los mismos síntomas que la persona enferma le menciona el medicamento que ha usado. Actualmente un 8% de los medicamentos que se encuentran a

la venta se pueden comprar sin receta médica y la automedicación varia de un 40% a un 55% según la población donde se mida. ³²

Existe la fantasía en la población de que los medicamentos pueden curar mágicamente todo. Debido a esto se presenta un uso indiscriminado de medicamentos en todos los niveles sociales, con mayor incidencia en los niveles económicos bajos. También se puede presentar como resultado de información que nos proporcionan nuestros familiares, vecinos o amigos más cercanos. ³²

Entre los grupos farmacológicos frecuentemente asociados a la auto medicación se encuentran los siguientes: ³³

Analgésicos; el consumo y abuso de analgésicos tales como los antiinflamatorios no esteroideos se suelen emplear para aliviar o disminuir el dolor que presenta el sujeto por alguna patología. En la actualidad existen diferentes tipos de analgésicos de los cuales algunos suelen comprarse sin receta médica. Durante estos últimos años la venta de estos medicamentos ha subido a un 23%. Si estos se usan en combinaciones o se mezclan con otros productos pueden ocasionar serios daños al organismo del paciente como la nefritis intersticial, hemorragia digestiva alta entre otros. ³³

Antibióticos; este es otro de los grupos más empleados a nivel global, la mayoría de la población espera que estos fármacos curen definitivamente la enfermedad que presentan. Por esta razón se registra que una alta proporción de antibióticos se prescribe, dispensa y consume de forma inadecuada lo que produce en consecuencia una resistencia bacteriana. Respecto a su adquisición, los antibióticos son solicitados por los pacientes en las consultas médicas pese a que no es necesario su uso. Otras personas suelen emplear medicamentos guardados previamente o acuden a alguna farmacia para comprarlos. ³³

Antialérgicos; estos medicamentos se suelen emplear tanto para fines

preventivos como sintomáticos, dentro de este grupo están todos aquellos fármacos que se emplean para contrarrestar los procesos alérgicos entre los más usados se encuentran el cromoglicato, loratadina, cetirizina entre otros de generaciones posteriores.³⁴

Otros medicamentos, también suelen llamarse medicamentos de venta libre y suelen estar conformados por diferentes grupos de fármacos como los anticonceptivos, antidiarreicos, antigripales, etc.³⁴

Factores de la automedicación: Según el INEI, dentro de los factores sociodemográficos, económicos, culturales y farmacológicos que se identifica a la edad, nivel instrucción de las personas, estado civil, sexo, grado de hacinamiento e ingresos mensuales y otros.⁴³

Factores sociodemográficos: de mayor importancia en las prácticas de automedicación se encuentran la edad de los sujetos ya que personas mayores de edad suelen auto tratarse sin acudir a recibir atención médica profesional, el sexo, debido a que varones tienden a evitar ir a hospitales, el estado civil ya que personas con familia suelen auto medicarse con la finalidad de proteger a su familia y la ocupación ya que personas que presentan contacto frecuente con diferentes personas toman esta medida con la finalidad de protegerse.³⁵

Sobre los Factores económicos: los factores de mayor relevancia son el Ingreso mensual ya que cuentan con la solvencia económica para adquirir los medicamentos necesarios y la compra de medicamentos sinreceta médica.³⁶

Respecto a los factores culturales: Lo podemos encontrar en las creencias que cada religión tiene, la Influencia de los medios de comunicación ya que así los pobladores solo se guían de la información mencionada en estos pueden tomar malas decisiones respecto al autocuidado.³

Por último, respecto a los factores farmacológicos los factores de mayor importancia se encuentran los medicamentos empleados debido a que

algunos pueden producir efectos adversos o interacciones peligrosas y la presencia de reacciones adversas a los medicamentos. ³⁸

Los factores mencionados anteriormente y su relación con las malas prácticas de autocuidado tienen cierto grado de relación con el modelo de enfermería de Dorotea Oren donde se considera al ser humano como un organismo que es biológico, racional y pensante. Los seres humanos tienen la capacidad de reflexionar tanto sobre sí mismo como sobre su entorno. Entre las interacciones que presenta con el entorno se encuentran las prácticas de autocuidado la cual se basa en conservar la salud, la recuperación de la enfermedad y afrontar las consecuencias de estas

En su teoría se aborda al individuo de manera integral en función de situar los cuidados básicos como el centro de la ayuda al ser humano a vivir feliz durante más tiempo, es decir mejorar su calidad de vida. De igual manera conceptualiza la enfermería como el arte de actuar por la persona incapacitada, ayudarla a actuar y/o brindarle apoyo para aprender a actuar por sí misma con el objetivo de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad, incluyendo la competencia desde su relación interpersonal de actuar, conocer y ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades y demandas de autocuidado, donde debe respetar la dignidad humana, practicar la tolerancia, cumpliendo el principio del consentimiento informado, confidencialidad, credo, veracidad e intimidad entre otros aspectos, permitiendo que el enfermo participe en la planificación e implementación de su propia atención de salud. ³⁹

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La presente investigación realizada será de enfoque cuantitativo de tipo básica ya que tiene como finalidad la obtención y recopilación de información. ^{40,41}

Descriptivo, debido a que se plantea describir y explicar los hallazgos referentes a los factores que se relacionan a la automedicación con Covid 19 en la población estudiada. ^{40,41}

Transversal, Se considera que el presente estudio es de tipo transversal ya que se examinarán las condiciones de salud de una población en un tiempo y lugar definidos. ^{40,41}

Cuantitativo, Se considera que el presente estudio tiene un enfoque cuantitativo ya que mide fenómenos de una población determinada empleando estadísticas para obtener resultados generalizables. ^{40,41}

Diseño de investigación, De igual manera, de acuerdo con el libro “Metodología de la investigación” de Hernández, Fernández y Baptista el presente estudio cuenta con un diseño no experimental ya que no requiere la modificación de la variable de estudio y solo se seleccionarán las dimensiones a utilizar. Además, no requiere la formación de grupos ya que estos están formados. ^{40,41}

3.2. Variables y Operacionalización

El presente estudio tiene como variable dependiente a los factores de la automedicación, siendo una variable cuantitativa y su escala de medición es ordinal.

Variable independiente: Factores de la automedicación

Definición conceptual: Conjunto de características que presentan un determinado grupo de personas relacionados a su entorno social y demográficos. ³⁵

Definición operacional: Se aplicará un cuestionario de 14 preguntas en las dimensiones: factores sociodemográficos, económicos,

culturales y farmacológicos.

Indicadores:

Factores sociodemográficos (Edad, Sexo, Estado civil, Nivel de instrucción); Factores económicos (Condición socioeconómica, Condición laboral, Ingreso mensual, Seguro de salud); Factores culturales (Religión, Donde adquiere los medicamentos, Medios de información sobre covid 19); Factores farmacológicos (Medicamentos empleados, Razones para el consumo de fármacos, Reacciones adversas al medicamento, Tipo de molestias).

Escala de medición: Ordinal, alto, medio, bajo

3.3 Población, muestra, muestreo

Está compuesta por los 230 pobladores del Asentamiento Humano Huáscar.

Criterios de inclusión

- Pobladores que pertenecen al Asentamiento Humano Huáscar
- Pobladores del Asentamiento Humano Huáscar que acepten formar parte de nuestro estudio de investigación
- Pobladores mayores de 18 años

Criterios de exclusión

- Pobladores del Asentamiento Humano Huáscar que no vivan permanentemente en el lugar donde se plantea realizar el estudio y no quisieron participar
- Pobladores que no acepten ser parte de nuestro estudio de investigación
- Pobladores menores de edad.

Muestra

Ya que se conoce la población exacta del Asentamiento Humano se realiza un procesamiento mediante la aplicación de la formula

estadística para poblaciones conocidas la cual está presente en la sección de anexos. De acuerdo con el resultado que arrojo se cuenta con una muestra de 151 personas.

Muestreo

El muestreo aleatorio simple es una técnica en la que los elementos que forman el universo y por eso están incluidos en el marco de muestra. Tiene identidad probabilística de ser seleccionados para la muestra finitas.

Unidad de análisis

Los pobladores del Asentamiento Humano Huáscar.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Respecto a la técnica que se empleará para la realización de la presente investigación es una encuesta y respecto al instrumento de recolección de datos se hará uso de un cuestionario que contiene como dimensiones datos sociodemográficos de los sujetos bajo estudio, factores económicos, factores culturales, factores farmacológicos enfocada a la automedicación de Covid 19. Ya que este cuestionario ha sido creado por las investigadoras principales será validado mediante una ficha de opinión de expertos.

3.4. Procedimientos

En la fase previa de la recolección de datos se realizaron los siguientes procedimientos:

- a) se solicita a la escuela profesional de Enfermería de la universidad cesar vallejo una carta de compromiso
- b) la carta de compromiso debe ser entregada al AA. HH Huáscar
- c) una vez entregada la carta, se gestionará con los encargados del AA. HH y nos de las facilidades para realizar nuestro trabajo de campo
- d) se coordina las fechas en que se realizara las encuestas y se

programa la visita.

En la fase de la aplicación de los instrumentos, la recolección de datos se realizó mediante los siguientes procedimientos: a) informar a los participantes de la investigación (pobladores del Asentamiento Humano Huáscar); b) se resolverá cualquier duda de los participantes acerca de la investigación; c) se aplicará el instrumento supervisando el buen desarrollo de las mismas; d) se acopian las encuestas revisando que cada una de ellas fue llenada correctamente.

3.5. Métodos de análisis de datos

Respecto al análisis de datos, se empleará un análisis descriptivo para obtener las frecuencias correspondientes como las medidas de tendencia tales como la media, mediana, moda y desviación estándar.

De igual manera, para el procesamiento de datos se construirá una base de datos en Excel 2016. Una vez hecha esta base se exportará al programa estadístico SPSS vs. 26.0 en donde se realizará el procesamiento estadístico y la obtención de tablas y gráficos correspondientes.

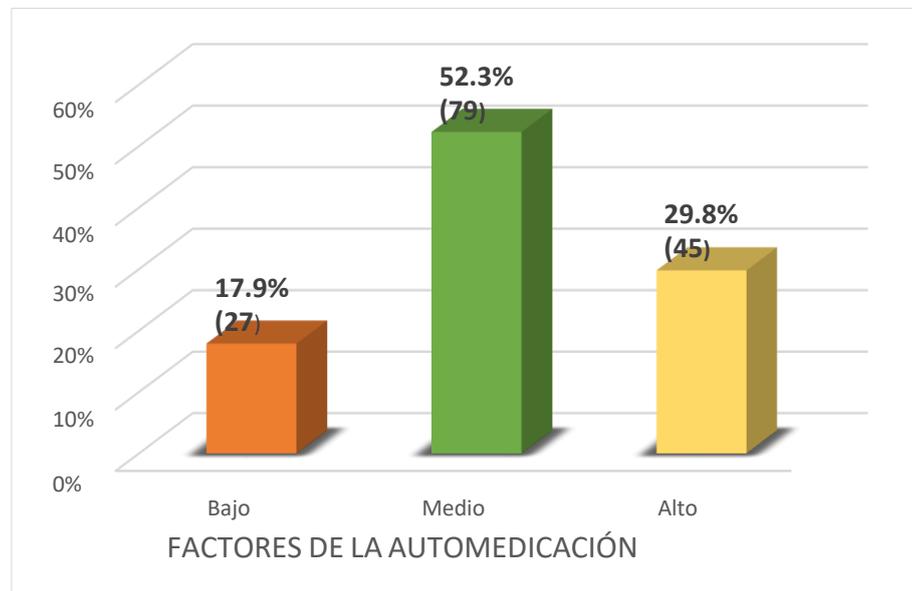
3.6. Aspectos éticos

Durante la realización de la presente investigación no se vulneraron ni transgredieron los principios bioéticos de autonomía (cada participante del Asentamiento Humano nos brindara los datos necesarios para el presente estudio por voluntad propia), beneficencia (con respecto a este principio solo se busca beneficiar al poblador ya que los resultados obtenidos servirán para tomar medidas preventivas respecto a las complicaciones producidas por la automedicación), no maleficencia (como toda investigación de índole social no se busca perjudicar ni causar algún tipo de daño a los sujetos de la investigación ni exponerlo en el estudio) y justicia

(se tratara a todos los participantes con el debido respeto e igualdad ya que el estudio se realiza con el fin de disminuir situaciones desfavorables para los pacientes) de los individuos para ello se le solicitará su conformidad con la realización del estudio mediante el consentimiento informado.

IV.RESULTADOS

Figura 1. Determinar los factores de la automedicación del covid 19 de los Pobladores del AA. HH Huáscar-2021.

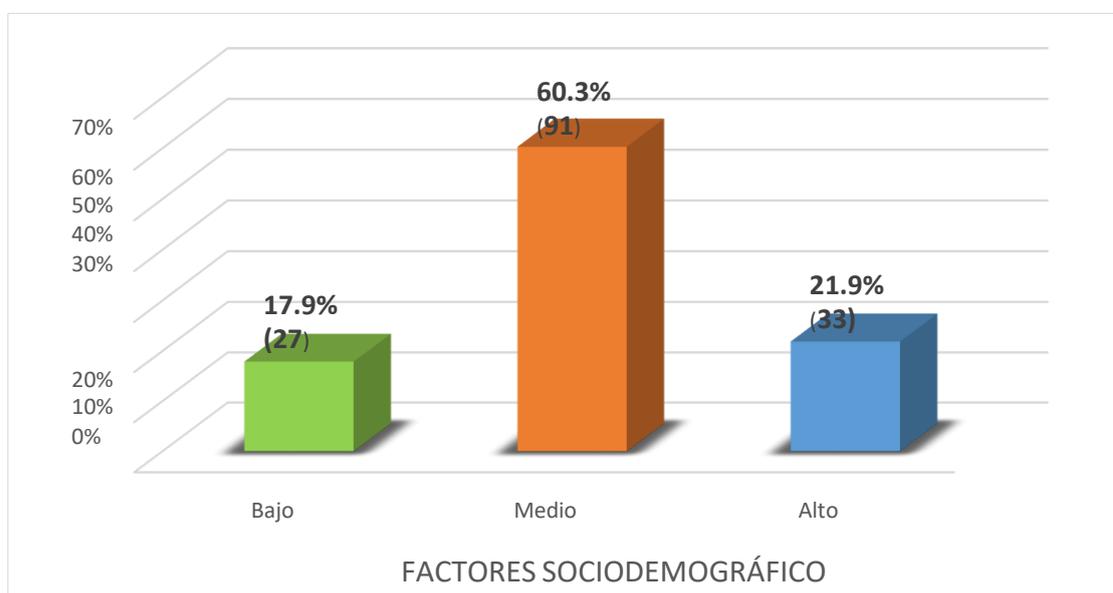


Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN: En la figura 1, se muestra los factores de automedicación de la COVID - 19 de los 151 pobladores del asentamiento humano Huáscar, en el cual el 52,3%(79) es medio, mientras que el 29,8%(45) es alto y el 17,9%(27) es bajo. En otras palabras, se puede afirmar que en mayor porcentaje para los pobladores el factor de la automedicación es medio. Así mismo, se puede observar que los factores de automedicación con los indicadores estado civil,

condición socioeconómica, condición laboral, la adquisición de medicamentos, consulta sobre problemas de salud, tratamiento para la COVID -19, prevención de la COVID-19, reacción adversa al medicamento y las molestias presentadas. Por tanto, los resultados hallados evidencian que los factores de automedicación son medios, seguido del nivel alto y bajo, es decir hay prevalencia del 82,1% del factor automedicación.

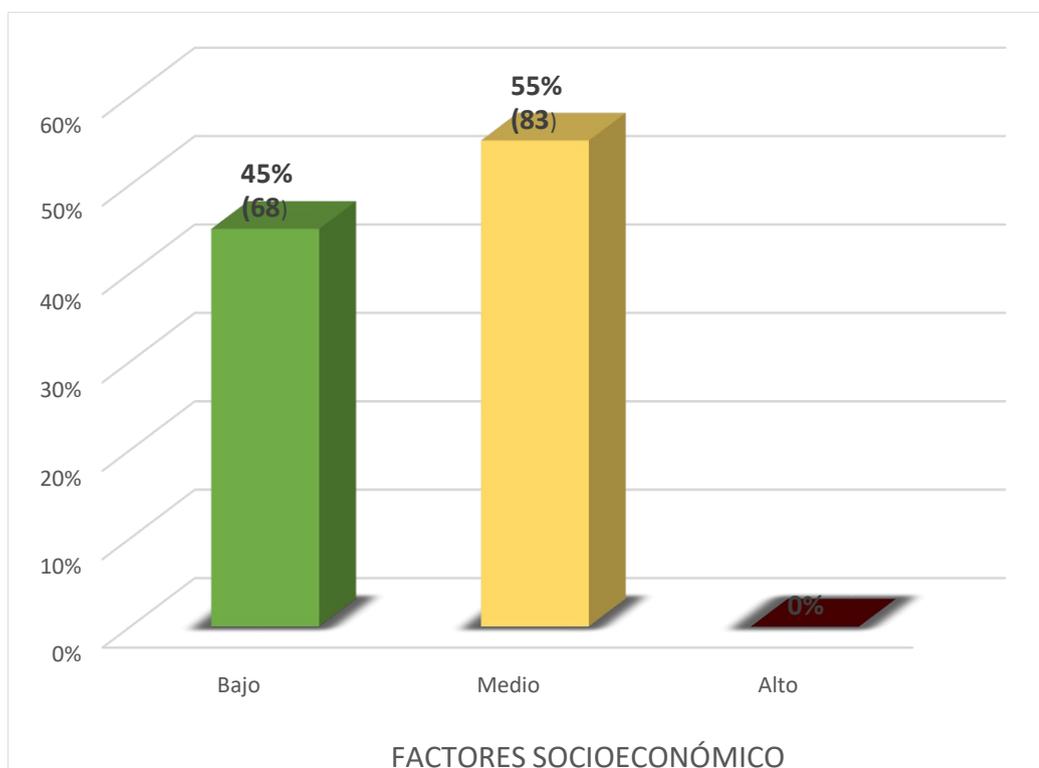
Figura 2. Nivel sociodemográfico en la automedicación del covid 19 en los Pobladores del AA. HH Huáscar-2021.



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN: En la figura 2, se muestra los factores sociodemográficos de los 151 pobladores del Asentamiento Humano Huáscar, donde se halló que el 60,3%(91) es medio, seguido del 21,9%(33) es alto y el 17,9%(27). Es decir, en la mayoría de los pobladores se encontró los factores sociodemográficos medio. Ya que, según sus indicadores, un 55% son mujeres, el 59,6% tiene entre 30 a 49 años, el 45,7% son solteros y el 45 % tienen estudios primarios.

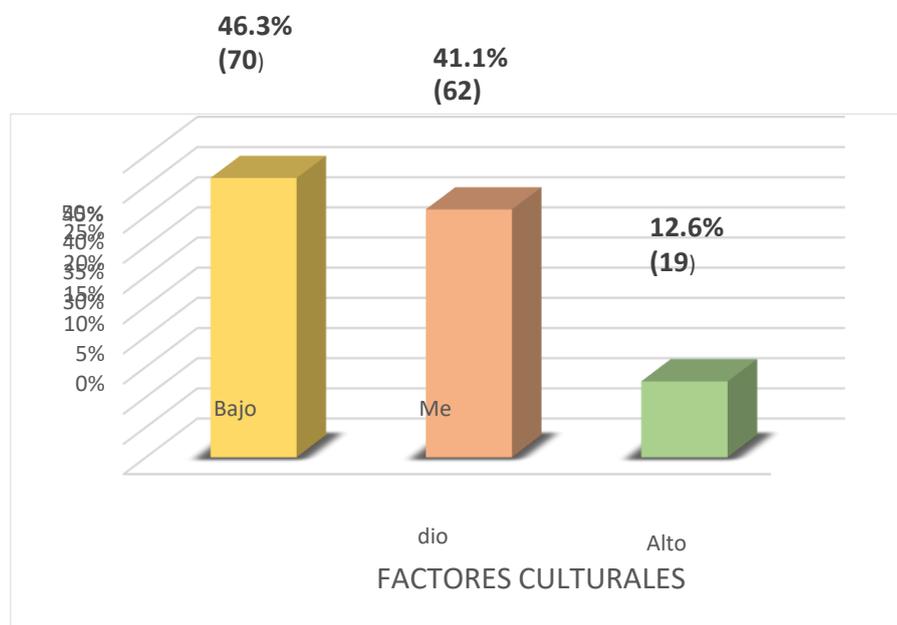
Figura 3. Nivel económico en la automedicación del covid 19 en los pobladores del AA. HH Húascar-2021.



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN: En la figura 3, se muestra los factores de socioeconómicos de los 151 pobladores del Asentamiento Humano Huáscar, donde se obtuvo que el 55%(83) es medio y el 45%(68) es bajo. En resumen, para la mayoría de los pobladores los factores socioeconómicos son medio. Según sus indicadores, se observa que el 74,2% percibe menos de 930 soles, el 41,7% tiene trabajo independiente, el 66,2% tiene seguro social y el 39,1% es de condición socioeconómica media.

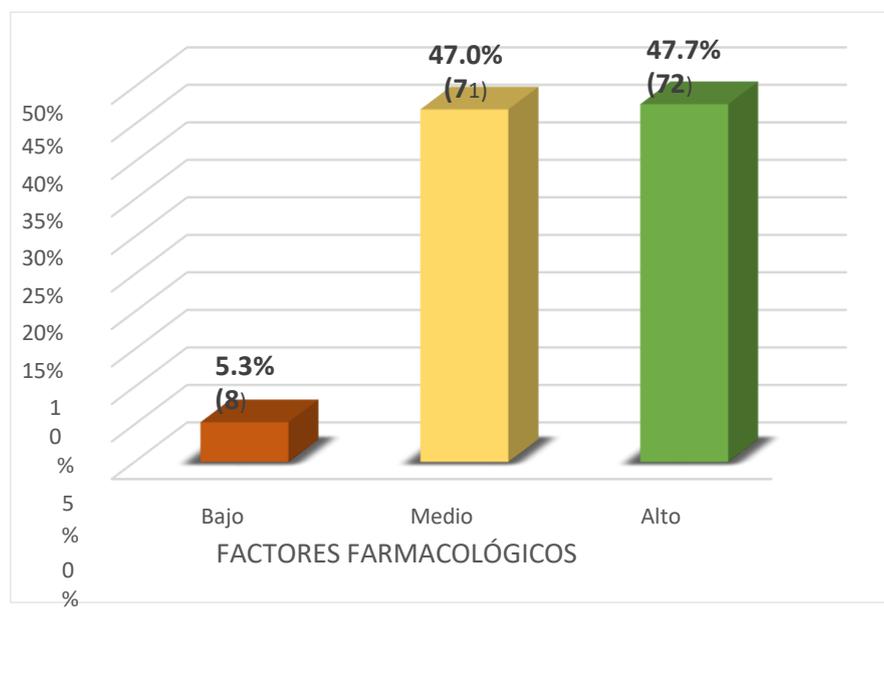
Figura 4. Nivel cultural en la automedicación del covid 19 en los pobladores del AA. HH Húascar-2021.



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN: En la figura 4, se muestra los factores de culturales de los 151 pobladores de los Pobladores del Asentamiento Humano Huáscar, se halló que el 46,3%(70) es bajo, mientras que el 41,1%(62) es medio y el 12,6%(19) es bajo. En consecuencia, se puede afirmar que en mayor porcentaje de los pobladores están presentes los factores culturales medio. Se observa según sus indicadores que el 61,6% son de la religión testigos de Jehová, el 37,1% adquiere los medicamentos en las boticas, el 31,8% consulta sus problemas de salud a sus familiares y el 39,7% realiza sus tratamientos para la COVID-19 por la información vertida en las redes sociales.

Figura 5. Nivel farmacológico en la automedicación del covid 19 en los pobladores del AA. HH Húascar-2021.



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN: En la figura 4, se muestra los factores de culturales de los 151 pobladores de los Pobladores del Asentamiento Humano Huáscar, se obtuvo que el 47,7%(72) fue alto, mientras que el 47%(71) es medio y el 5,3%(8) fue bajo. Por tanto, se puede afirmar que en un mayor porcentaje de los pobladores en los factores farmacológicos fue medio. Según sus indicadores entre los atributos más destacado se encontró que el 40,4% empleó medicamentos antiparasitarios, seguido del 24,5% antiinflamatorios, el 16,6% de antibióticos. para prevenirse del COVID — 19, el 27,5% tomaba los medicamentos por razones de prevención y porque antes ya les dio el COVID-19, y un 0,7 por sugerencia médica, en tanto que el 88,1% no presentó reacciones adversas a los medicamentos y el 56,3% no presentó ninguna molestia, sin embargo, en un porcentaje considerables del 38,4% presentaron diarreas.

V. DISCUSIÓN

En el contexto de la pandemia ha desnudado la inequidad del acceso a la salud para todos los peruanos, dado que los que tienen más ingresos pueden tener mejores probabilidades de enfrentar a la COVID-19 y a otras enfermedades, teniendo el acceso a la salud, en tanto que los sectores más pobres buscan optar por la automedicación ya que, no pueden pagar una atención médica personalizada, tan encarecida en el marco de la pandemia. Por ello, esta investigación trata de explicar un poco esta realidad de muchos peruanos, que hoy debido a sus bajos recursos tienen que optar por la automedicación como una manera de sobrevivencia y mejoramiento de salud tan inaccesible para muchos.

En cuanto al objetivo general planteado en esta investigación, en el gráfico 1 se aprecia que los factores de la automedicación en un 52,3%(79) es medio, mientras que el 29,8%(45) es alto y el 17,9%(27) es bajo. En otras palabras, se puede afirmar que en mayor porcentaje para los pobladores el factor de la automedicación es medio

Estos resultados son similares, ya que se encontró una prevalencia alta en los estudios hallado por Nasir con un 77,15%, Escobar y Ríos 50,25%, Toro 89,7%, Armero 76,25%, Hermosa 51,65%, Sosa 72,2% , Rosas 46,1%, Por tanto en estos estudios y como en esta investigación coinciden en los altos porcentajes de prevalencia de la automedicación, al respecto coinciden con Armero al señalar que las causas más importantes se dan por la falta de tiempo, la influencia de los familiares, la mala atención, aunque en estudios más recientes, señalan otras causas como la falta de dinero para una consulta médica y la dificultad para el acceso a los servicios de salud.

Por tanto, se aprecia en este estudio y los diversos estudios mencionados que una alta automedicación en la población, lo que pone en manifiesto la utilización de medicamentos sin haber recibido una atención médica ni tener un diagnóstico claro sobre su patología, lo que repercute negativamente, en riesgos para la salud que muchas veces son desconocidas y en algunas situaciones se acentúan con reacciones adversas e

intoxicaciones. Finalmente, muchas veces el consumo de ciertos fármacos solo en mascarilla y dificultan el diagnóstico, sin embargo, en algunos casos dificulta el tratamiento por desarrollar resistencia a ciertos antibióticos lo que dificulta la tarea del personal médico y la recuperación de la salud de la persona. En ese sentido, Orem, recomienda que para que haya autocuidado es importantes que los profesionales de la salud promuevan acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de dicha enfermedad, por ello, es importante difundir las consecuencias nocivas para la salud sobre el consumo irresponsable de la automedicación, así como promover un uso responsable y guiado siempre por un profesional de la salud a través de un diagnóstico.

En relación al primer objetivo, en el gráfico 2 se observa que en el factor sociodemográfico el 60,3% (91) es medio, seguido del 21,9% (33) es alto y el 17,9% (27) bajo. Es decir, en la mayoría de los pobladores se encontró que los factores sociodemográficos son medios. Esto se explica, por los resultados encontrados en la tabla N°1, respecto a los factores sociodemográficos según sus indicadores, un 55% son mujeres, el 59,6% tiene entre 30 a 49 años, el 45,7% son solteros y el 45 % tienen estudios primarios.

Estos resultados se asemejan a los encontrados a Toro ya que encontró el sexo prevalente con un 58,6% , así como Villalba que encontró la predominancia del sexo femenino al 59,36%, por el contrario difieren por niveles educativos ya que Toro encontró la predominancia el nivel secundario con un 29,7%, el grupo etario de 20 a 29 años, por su parte Armero coincide al encontrar un grupo etario de 29 a 39 años, Por su parte Hermosa encontró una predominancia de sexo masculino con el 51,3%, el nivel educativo primario secundario igual al 58,7%, en tanto que Rosas y Huapaya encontró un nivel educativo secundario igual al 40,7, también , para Villalba encontró 18 a 30 años, el sexo masculino. Por tanto, por los estudios más recientes se evidencia que la automedicación es más prevalente en los varones y los grupos etarios más jóvenes. Sin embargo, según Tasayco hace unos años antes de la pandemia era más prevalente la automedicación en el grupo

etario mayores, eso ha cambiado, pero lo que continua igual es la prevalencia del sexo masculino como el que más se automedica.

En cuanto al segundo objetivo específico, en la figura 2, respecto a la dimensión factores socioeconómicos se encontró que el 55%(83) es medio y el 45%(68) es bajo. En resumen, para la mayoría de los pobladores los factores socioeconómicos son medio. Esto se debe a que en la tabla N°2 según sus indicadores, se observa que el 74,2% percibe menos de 930 soles, el 41,7% tiene trabajo independiente, el 66,2% tiene seguro social y el 39,1% es de condición socioeconómica media. Por los resultados hallados los factores socioeconómicos más prevalente se debe a los bajo ingresos que tiene la población lo que coincide con Armero ya que menciona que una de las causas de la automedicación es ocasionado por los bajos ingresos de la población. Sin embargo, para Cárcamo et al, considera que la automedicación se da en la gente que tiene mejores recursos. En realidad, es contradictorio, sin embargo, es posible que la población se automedican por los bajos ingresos que a nivel nacional el empleo aumento en el país, la situación económica del Perú en recesión, el aumento del desempleo, el encarecimiento de los servicios de salud y el aumento de los trabajos informales, influye en los bajos ingresos de la población lo que se traduce en la automedicación por la falta de acceso al servicio de salud y la alta demanda de los servicios sanitarios.

En relación con el tercer objetivo específico, en el gráfico 3, en referencia a la dimensión cultural se encontró que el que el 46,3%(70) es bajo, mientras que el 41,1%(62) es medio y el 12,6%(19) es alto. En consecuencia, se puede afirmar que en mayor porcentaje de los pobladores se encontró un factor cultural bajo. En la tabla 3, se observa según sus indicadores que el 61,6% son de la religión testigos de Jehová, el 37,1% adquiere los medicamentos en las boticas, el 31,8% consulta sus problemas de salud a sus familiares y el 39,7% realiza sus tratamientos para la COVID-19 por la información vertida en las redes sociales.

Los resultados hallados son similares encontrados a los de Nasir quien destaca que la automedicación se da por la influencia del internet. Por lo que se podría decir, que el uso de las redes sociales y el internet es una

herramienta eficaz que se podría explotar para brindar informaciones sobre prevención de la COVID-19, los efectos negativos de la automedicación, la atención y disponibilidad de los centros de salud, las campañas de vacunación de niños, los programas CRED, la programación de vacunas contra el COVID-19, entre otros. En ese sentido, Sánchez, coincide que los medios de comunicación tienen una fuerte influencia en la automedicación y en la toma de malas decisiones que no contribuye en su autocuidado. Por otro lado, otro indicador que colabora en con la automedicación es la adquisición de los medicamentos en las boticas, puesto que muchas de ellas no tienen una supervisión de la venta de los medicamentos, lo que contribuye en la venta de medicamentos sin receta médica y se receta a las personas solo por los síntomas que se tiene. Lo que un futuro es probable que estas personas desarrollen algunas enfermedades que afecten otros órganos, la generación de resistencias a los antibióticos y de que puedan estar expuestos a reacciones adversas como ciertas reacciones alérgicas.

Acerca del cuarto objetivo específico en el grafico 5 se observa que el 47,7%(72) fue alto, mientras que el 47%(71) es medio y el 5,3%(8) fue bajo. Por tanto, se puede afirmar que en un mayor porcentaje de los pobladores en los factores farmacológicos fue medio. Ahora bien, de acuerdo a la tabla 4 según sus indicadores entre los atributos más destacado se encontró que el 40,4% empleó medicamentos antiparasitarios, seguido del 24,5% antiinflamatorios, el 16,6% de antibióticos. para prevenirse del COVID-19, el 27,5% tomaba los medicamentos por razones de prevención y porque antes ya les dio el COVID-19, y un 0,7 por sugerencia médica, en tanto que el 88,1% no presentó reacciones adversas a los medicamentos y el 56,3% no presentó ninguna molestia, sin embargo, en un porcentaje considerables del 38,4% presentaron diarreas.

Estos resultados se asemejan al estudio hallado por Nasir, dado que encontró una predominancia de la ivermectina 77,15%, antibióticos cerca del 54,4%, en tanto que Quispe encontró un consumo alto de paracetamol (77), la azitromicina (38). Por su parte, Toro señala que la principal influencia proviene de la familia

Así mismo estos estudios se diferencia a los hallados por Toro, puesto que encontró predominante el consumo de los analgésicos con un 95,1%, 74,2% los antipiréticos y vitaminas/minerales en un 53,7%, al igual, Toro encontró que los fármacos que más se automedicaron fue para el dolor de cabeza 76.6% y gripe 13.8 %, además encontró que la principal influencia proviene de la familia, por su parte, Hermosa halló un consumo del 30% de antigripales, 20,87% medicamentos gastrointestinales. También, por Rosas y Huapaya evidenciaron que la toma de la medicación se da por influencia del 64,4% de terceras personas y el 54,4% por tener recetas anteriores.

Por los resultados hallados en este estudio y otras investigaciones ya mencionada en los dos párrafos anteriores se evidencia que antes de la pandemia había un mayor consumo de los antiinflamatorios, seguido de los antibióticos, sin embargo, en el contexto de la pandemia ha primado el consumo de los antiparasitaria, como la ivermectina, los antibióticos, analgésicos y antigripales. Es muy probable que esta automedicación en gran medida es influenciada por los medios de comunicación como las redes sociales y medios televisivos, la familia, terceros que alientan aun consumo por prevención o por mostrar algunos síntomas. Por tanto, Cárcamo et al, manifiesta que el consumo de fármacos sin una prescripción médica puede producir efectos adversos o interacciones peligrosa que pueden suscitar reacciones adversas como intoxicaciones.

VI. CONCLUSIONES

1. Acerca del objetivo general, respecto a los factores de la automedicación se pudo hallar que la mayoría de los pobladores del asentamiento humano Huáscar mostraron evidencia de factores de la automedicación fue medio. Es decir, la mayoría de los pobladores, utiliza los medicamentos sin haber recibido una atención medica ni tener un diagnóstico claro sobre su patología, lo que repercute negativamente, en riesgos para la salud que muchas veces son desconocidas y en algunas situaciones se acentúan con reacciones adversas e intoxicaciones.

2. En referencia al primer objetivo específico, se pudo evidenciar que la mayoría de los pobladores los factores sociodemográficos son medio, seguido del alto y bajo. Esto debido a que el factor de automedicación se da en mayor frecuencia por la predominancia en la edad de los 30 a 49 años, por su estado civil soltero, son de sexo femenino y del nivel primario. En síntesis, la automedicación se da porque los jóvenes muestran más accesos a la información lo cual genera un impacto en el consumo de fármacos ante algún síntoma de la COVID -19 y porque el bajo nivel educativo lo conlleva a tomar decisiones que atentan contra su salud.
3. En cuanto al segundo objetivo específico, la mayoría de los pobladores son del factor socioeconómico medio, seguido del bajo. Es decir, esto se debe a que la mayoría de los pobladores percibe menos de 930 soles, tiene un seguro social, trabajo independiente y condición económica media. Por tanto, los factores que influyen en la automedicación se deben a los bajos ingresos que tienen las personas y el difícil acceso a la salud por la falta de un seguro médico o por la alta demanda de paciente en el contexto de la pandemia.
4. Respecto al tercer objetivo específico, se encontró que la mayoría de los pobladores presentan factores socioeconómicos bajo, seguido del medio y alto. En otras palabras, esa predominancia se debe a que prevalece en los pobladores la religión testigo de Jehová, la adquisición de medicamentos en boticas, los problemas de salud son influenciado por medio de la información de familiares y realiza sus tratamientos de COVID — 19 por información encontrada en las redes sociales. En resumen, la automedicación se da en gran medida por la venta de fármacos en boticas que no cumplen las condiciones de calidad para su funcionamiento y la carencia de responsabilidad en la venta de medicamentos evadiendo impuestos y la venta sin receta médica.
5. En relación al cuarto objetivo específico, se halló que en la mayoría de los pobladores presentan factores farmacológicos alto, seguido del bajo y medio. Debido a que prevalece en los pobladores el uso de los antiparasitarios, seguido de los analgésicos y antibióticos, además,

predomina la toma de medicamentos por prevención y porque antes ya tuvieron la COVID-19, la mayoría no mostraron ninguna reacción adversa a los medicamentos, ni ninguna molestia sin embargo en un porcentaje considerable cerca de la mitad presentaron diarreas. En suma, el consumo de ciertos antiparasitarios, antiinflamatorios, antibióticos, el cual están influenciados por las diversas informaciones vertidas por redes sociales y medios de comunicación, así como algunos tratamientos expuestos en señal abierta sobre la COVID-19, el cual fueron optados por muchas personas ante un síntoma sospechoso de COVID-19.

VII. RECOMENDACIONES

- El ministerio de salud debe realizar de campaña de prevención promocionando el uso responsable de los medicamentos a través de medios televisivos, redes sociales y medios escritos.
- Conversar con el dirigente de la comunidad para ir las postas medicas realizar campañas informativas a través de folletos y radios locales a fin de promocionar el uso responsable de los medicamentos, así como los efectos nocivos que produce en la salud.
- El Ministerios de Salud a través de DIGESA debe fiscalizar la venta de medicamentos con receta médica a nivel local con ayuda de los municipios.
- Concientizar al personal de salud que laboran en boticas para pedir o exigir recetas médicas con el fin de disminuir la automedicación.
- La municipalidad debe fiscalizar y garantizar el buen funcionamiento de las boticas a nivel distrital dando permiso de funcionamiento a aquellas boticas que cumplan ciertas condiciones de calidad, de manera que regule la venta informal de medicamentos, como medicamentos vencidos, la venta indiscriminada de medicamentos antibióticos, desinflamantes, y otros medicamentos sin receta médica.

REFERENCIAS

1. Pan American Health Organization. Epidemiological update of the coronavirus disease (COVID-19). Geneva, Switzerland, <https://www.paho.org/pt/documentos/atualizacao-epidemiologica-covid-19-doenca-causada-pelo-novo-coronavirus-9-novembro-2020> (2021).
2. Bupa Global Latin America. Coronavirus. Bupa Global Latin America. 2021; 1–8.
3. Navarrete P, Velasco J, Loro L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. Rev del Cuerpo Médico del HNAAA 2020; 13: 350–355.
4. Ruiz A, Perez A. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Resvista Ciencias La Salud 2011; 9 (1): 83–97.
5. World Health Organization. Responsible use of medicines. OMS 2018; 1–2.
6. Ramos M. Coronavirus: why is Latin America the region with the most deaths in the world? - BBC News World. BBCNews 2020; 1– 14.
7. Pan American Health Organization. Coronavirus disease outbreak (COVID- 19). World Health Organization 2021; 1–10.
8. Rios A. América Latina y el Caribe: número de casos de COVID-19 por país. Statista estadísticas 2020; 1–3.
9. Véliz T, Valero N, Dalgo V, et al. Nueva clasificación clínica de la infección por virus Dengue: ¿qué tan útil es en áreas endémicas? Dominio las Ciencias 2019; 5 (3): 3–26.
10. Escobar J, Rios C. Automedicación En Adultos De Latinoamérica, 2015- 2016: Estudio Multicentrico. Felsocem 2017; 22 (2): 19–23.

11. Goodman J, Carmichael F. Ivermectin and other drugs without proven efficacy against coronavirus that are promoted in Latin America. *BBC News World*. 2020; 1–15.
12. Maguiña C. Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública Reflections on COVID-19 infection, Colegio Médico del Perú and the Public Health. *Acta Medica Peru* 2020; 37: 8–10.
13. Ministerio de Salud. Casos confirmados por coronavirus COVID-19 ascienden a 1 548 807 en el Perú. Comunicado N°473 - Ministerio de la Republica del Peru, 29 October 2021, pp. 5–6.
14. Rueda A. Fármacos para COVID-19 sin respaldo calan hondo en Latinoamérica. *SciDev.Net América Latina y el Caribe* 2020; 1– 19.
15. Ministerio de salud de Perú. Control de cifras de Covid 19 en el Perú. *MINSa* 2021; 2021.
16. Lezcano S. Automedicación en el Peru. *Dir Gen Medicam Insumos y DrogDir Acceso y Uso Medicam Equipo Uso Racion* 2008; 18 (2): 1–3.
17. David J, Rodríguez C, Luis R, et al. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina Escuela Profesional de Medicina Humana Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina “San Fernando”. Lima - 2020 TESIS Para optar el Tí. 2020.
18. Maldonado H, Melgar M, Sandoval N. Conocimiento y prácticas relacionadas con control y prevención de COVID-19 en trabajadores de la salud. *Ciencia, Tecnol y salud* 2020; 7: 281–288.
19. Cobas L, Mezquia N, Armenteros S. Clinical characteristics of patients with suspected COVID-19 admitted to the “Frank País García” hospital, Havana. *Electronic Rev Dr Zoilo E Mar*

- Vidaurreta 2020; 45: 1–7.
20. Sadio A, Gbeasor F, Konu R, et al. Evaluación de las prácticas de automedicación en el contexto del brote de COVID-19 en Togo. BMC Public Health 2020; 21: 1–9.
 21. Salazar V, Verde N. Conditional factors of self-medication and its relationship with COVID-19 in residents of the AAHH Los Olivos Pro Lima 2020. Universidad Interamericana, <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/94> (2020).
- Sajami C, Bejarano M. Reacciones adversas a medicamentos recomendados por el Ministerio de Salud del Perú para el tratamiento específico del Covid-19 en la Diris Lima Este, De mayo-agosto 2020.
22. Universidad Maria Auxiliadora, <https://n9.cl/2x2j9> (2020).
 23. Alcantara C, Sandival E. Descripción de la sintomatología en pacientes covid 19 positivos con tratamiento farmacológico parenteral en el Asentamiento Humano Barrio Santa Rosa del distrito del Rímac - Lima 2020. Universidad Maria Auxiliadora, 2021.
 24. Felix I, Orellana L. Factores asociados a la automedicación frente a la pandemia por covid 19 en los habitantes del Asentamiento Humano „Mi Peru” del distrito de ventanilla, Lima, 2020. Universidad Maria Auxiliadora, <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/436> (2021).
 25. Vargas F, Pinedo I, Villalba C, et al. Conocimientos de vías de transmisión, medidas de prevención y actitudes sobre covid 19 en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. Rev la Fac Med Humana 2020; 20: 526–535.
 26. Llaro M, Gamarra B, Campos K. Características clínico

- epidemiológicas y análisis de sobrevivencia en fallecidos por Covid 19 atendidos en establecimientos de la Red Sabogal Callao 2020. Horiz Med (Barcelona) 2020; 20: e1229.
27. Sanz M, Rodríguez P. Conocimiento y percepción de las medidas adoptadas frente a la covid 19 por los profesionales de la atención primaria al inicio de la pandemia. Med Gen y Fam 2020;9: 95–103.
 28. Díaz F, Toro A. SARS-CoV-2 / COVID-19: the virus, the disease and the pandemic. Med and Lab 2020; 24: 183-205.
 29. Torres C. Conocimientos y actitudes sobre el Covid 19 en estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener, en el 2020. Universidad Norbert Wiener, <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4294> (2019).
 30. Ministerio de salud y protección social. Nuevo Coronavirus (Covid-19) de China. Cali - Colombia, <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/abece-coronavirus.pdf> (2020).
 31. Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, et al. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Medica Hered 2016; 27: 15–21.
 32. Armero L, Cruz S. Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la vereda los Llanos del municipio de Popayan con edades respectivas entre 18 y 85 años. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, 2011.
 33. Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Inf Ter del Sist Nac Salud 2000; 24: 147–152.
 34. Bravo K, Espinel D, Pardo P, et al. Automedicación en estudiantes

de medicina de la Universidad De Ciencias Aplicadas y Ambientales UDCA en el segundo semestre del 2017. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales UDCA, 2017.

35. Tasayco J, Domínguez J, Morales W, et al. Características clínicas de infección de niños con enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) admitida en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital emergencia Villa el Salvador - Lima, Perú. *Rev Med Intensiva y Cuid Críticos* 2020; 13: 7.
36. Càrcamo L, Tejeda M, Castro J, et al. Características clínicas y sociodemográficas de pacientes fallecidos por covid 19 en Colombia. *Repert Med y Cirugía* 2020; 29: 45–51.
37. Sanchez C. Características clínicas y epidemiológicas del personal sanitario con COVID 19 de primer nivel de atención de Lima Norte, abril - junio 2020. Universidad privada antenor orrego, 2020.
38. Instituto de salud Carlos III. Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19. España, https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertas/Actual/Cov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf (2020).
39. Andacaba A, Huarachi G, Oliveri L. La automedicación en el profesional de enfermería, implicancias. Universidad Nacional de Cuyo, https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8643/andacaba-alicia.pdf (2016).

Organización Panamericana de la Salud. Guía de la OPS para realizar un protocolo de investigación. Programa de subvenciones para la investigación 2016; 1–9.

40. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. sexta. Bogota, Colombia,
[http://www.academia.edu/download/38758233/sampieri-et-al-metodologia-](http://www.academia.edu/download/38758233/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf) de-la- investigación-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf (2006).
41. Andorno R. Bioética y dignidad de la persona. Segunda. Madrid, España,2012
42. Camayo KJ. Factores asociados a la automedicación en la población del distrito de El Tambo, 2017. [Tesis]. Huancayo: Servicio de publicaciones e Intercambio Científico, Universidad Peruana Los Andes; 2018.

ANEXOS

ANEXO I: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Factores de la automedicación	Conjunto de características que presentan un determinado grupo de personas relacionados a su entorno social	Se medirá mediante el cuestionario de 16 preguntas en las dimensiones: factores sociodemográficos, económicos, culturales y farmacológicos	Factores Sociodemográfico	Edad	1	Ordinal Alto Medio bajo
				Sexo	2	
				Estado civil	3	
				Nivel de instrucción	4	
			Factores Económicos	Condición socioeconómica	5	
				Condición laboral	6	
				Ingreso mensual	7	
				Seguro de salud	8	
			Factores Culturales	Religión	9	
				Donde adquiere los medicamentos	10	
				Consultas cuando ay problemas de salud	11	
				Medios de información sobre covid 19	12	
				Medicamentos empleados	13	

	y demográficos 35	lógicos.	Factores Farmacológicos	Razones para el consumo de fármacos	14	
Reacciones adversas al medicamento				15		
Tipos de molestias				16		

ANEXO II: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Cuestionario sobre los factores de la automedicación del covid19 en los pobladores del asentamiento humano Huascar-2021



Indicaciones

Saludos participantes, el presente cuestionario servirá para recolectar información necesaria para llevar a cabo la presente investigación, lea cada una de las preguntas y seleccione la respuesta según su opinión.

Sección I: Datos generales

Nº DNI: _____

Nombres y Apellidos: _____

Sección II: Factores sociodemográficos

1. Sexo:
 - a. Masculino
 - b. Femenino
2. ¿Cuál es su edad actualmente?
 - a. 18 - 29 años
 - b. 30 - 49 años
 - c. 50 - 69 años
 - d. 70 años a mas
3. ¿Cuál es su estado civil?
 - a. Soltero
 - b. Casado

- c. Viudo
 - d. Divorciado
4. ¿Cuál es su nivel de instrucción?
- a. Analfabeto
 - b. Primaria
 - c. Secundaria
 - d. Superior

Sección III: Factores económicos

5. ¿Cuál es su condición socioeconómica?
- a. Alta
 - b. Media
 - c. Baja
6. ¿Cuál es un ingreso mensual a la fecha?
- a. Actualmente gano menos de 930 soles
 - b. Actualmente gano más de 930 soles
7. ¿Actualmente cuál es su condición laboral?
- a. Si, Trabajo de forma independiente
 - b. Si, Trabajo de forma dependiente
 - c. No trabajo
8. ¿Cuenta usted con seguro de salud?
- a. Si
 - b. No

Sección IV: Factores culturales

9. Religión
- a. Evangélico
 - b. Testigo de Jehová
 - c. Católico
 - d. Otros.
10. ¿Con quién consulta usted cuando tiene problemas de salud?
- a. Familiares
 - b. Vecinos
 - c. Farmacia o boticas

- d. Establecimientos de salud
11. ¿Con quién consulta usted cuando tiene problemas de salud?
- a. Familiares
 - b. Vecinos
 - c. Farmacias o boticas
 - d. Establecimiento de salud.
12. ¿Por qué medio usted se informa acerca de los tratamientos empleados para la infección por covid 19?
- a. Información por redes sociales
 - b. Información por televisión
 - c. Información por radio
 - d. Información por periódicos

Sección V: Factores farmacológicos

13. Si usted se ha estado auto medicando, ¿Qué medicamentos ha consumido para contrarrestar o prevenir el Covid 19?
- a. Medicamentos antiinflamatorios
 - b. Medicamentos antibióticos
 - c. Medicamentos antivirales
 - d. Medicamentos animalarios
 - e. Medicamentos antiparasitarios
 - f. Otros medicamentos
14. ¿Cuáles fueron las razones por las que ha tomado alguno de los medicamentos mencionados anteriormente?
- a. Por prevención
 - b. Porque cree tener síntomas
 - c. Porque anteriormente le dio el covid 19
 - d. Por sugerencia de familiares o amigos
 - e. Por sugerencia de un profesional de salud

15. ¿ha presentado alguna reacción adversa al medicamento o medicamentos que está consumiendo?
- a. Sí, he presentado síntomas luego de tomar el medicamento
 - b. No, he presentado síntomas luego de tomar el medicamento
16. Si la respuesta anterior es si, que tipo de molestias ha presentado
- a. Trastornos oculares
 - b. Pérdida de apetito
 - c. Pérdida de peso
 - d. Diarrea
 - e. Otros: _____

ANEXO III: CALCULO DE LA MUESTRA
FORMULA PARA POBLACIONES CONOCIDAS

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

- N = Población -> 230
- n = Muestra
- p = Probabilidad a favor -> 50%
- q = Probabilidad en contra -> 50% (Se recomienda que sea el 50%)
- z = Nivel de Confianza (95%) -> 1.96
- e = Error de muestra (5%) -> 0.05

$$n = 3.84 \times 0.5 \times 0.5 \times 230 / 0.0025 \times (230 - 1) + 3.84 \times 0.5 \times 0.5$$

$$n = 220.8 / 1.53 = 151$$

personas

ANEXO IV: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

VALIDACION DE INSTRUMENTO – OPINIÓN DE EXPERTOS

I.- DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Informante: José Carlos Romero Sanchez
 Cargo e institución donde labora: Jefe de servicio de Medicina Interna Mujeres CH PNP LNS
 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 Nombre del instrumento: FACTORES RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACIÓN DEL COVID19 EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO HUASCAR-2021
 Autor (a) del instrumento: Aburto Vilchez, Juliana Jackelin - Jiménez Urbina Ruth Candy

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

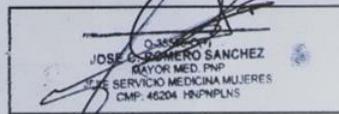
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					100%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					100%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con la información encontrada en literatura sobre la automedicación en Covid 19					100%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					100%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					100%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la frecuencia respecto a los factores relacionados a la automedicación del Covid 19					100%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					100%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					100%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo, observacional, prospectivo y transversal					100%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

Aplicable

Lugar y Fecha: Lima, 07 de junio del 2021



SELLO DEL ESPECIALISTA

DNI
CMP 46204

ANEXO V: MATRIZ DE CONSISTENCIA
 APELLIDOS Y NOMBRES:

<p>El Covid 19 se ha convertido en una enfermedad de importancia para la salud pública tanto por sus elevados indicadores epidemiológicos como la automedicación. Según la OMS define la automedicación como la selección acompañada del uso indiscriminado de medicamentos por parte de la población</p>	<p>¿Cuáles son los factores de la automedicación del Covid 19 en los pobladores del asentamiento humano Huáscar- 2021?</p>	<p>factores de la automedicación del covid19 en los pobladores del asentamiento humano Huáscar-2021</p>	<p>objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> · Determinar los factores de la automedicación del covid19 en los pobladores del asentamiento humano huascar-2021, <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> · Identificar los factores sociodemográficos en la automedicación del covid19 en los pobladores del asentamiento humano huascar-2021 · Identificar los factores económicos en la automedicación del covid19 en 	<p>Debido al tipo metodológico que presenta esta investigación no se cuenta con una hipótesis concreta</p>
---	--	---	---	--

sin conocimientos en el área de sanidad con la				
--	--	--	--	--

<p>finalidad de prevenir, mejorar o mitigar la sintomatología de una determinada enfermedad</p>			<p>los pobladores del asentamiento humano huascar-2021</p> <ul style="list-style-type: none"> · Identificar el nivel cultural en la automedicación del covid19 en los pobladores del asentamiento humano Huáscar- 2021 · Identificar el nivel farmacológico en la automedicación del covid19 en los pobladores del asentamiento humano huascar-2021 	
---	--	--	---	--

Tabla 1. Factores sociodemográficos según indicadores de los Pobladores del Asentamiento Humano Huáscar

		N	%
Sexo			
1	Masculino	68	45
	Femenino	83	55
Edad			
2	18 - 29 años	48	31,8
	30 - 49 años	90	59,6
	50 - 69 años	0	0
	70 - a más	13	8,6
Estado civil			
3	Soltero	69	45,7
	Casado	42	27,8
	Viudo	8	5,3
	Divorciado	32	21,2
Nivel de instrucción			
4	Analfabeto	26	17,2
	Primaria	68	45
	Secundaria	57	37,7
	Superior	0	0

En la tabla N°2, se observa los factores sociodemográficos de los 151 pobladores del asentamiento humano Huáscar, entre los atributos más destacados se encontró en que el 55% son mujeres, el 59,6% tiene entre 30 a 49 años, el 45,7% son solteros y el 45 % tienen estudios primarios

Tabla 2. Factores socioeconómicos según indicadores de los pobladores del asentamiento humano Huáscar

		N	%
Ingreso mensual			
5	Menos de 930 soles	112	74,2
	Más de 930 soles	39	25,8
Condición laboral			
	Trabajo independiente	63	41,7
6	Trabajo dependiente	46	30,5
	No trabajo	42	27,8
Seguro social			
7	Si	100	66,2
	No	51	33,8
Condición socioeconómica			
	Alta	34	22,5
8	Medio	59	39,1
	Bajo	58	38,4

En la tabla N°3, se observa que de los 151 pobladores del asentamiento humano Huáscar, entre los atributos más predominantes el 74,2% percibe menos de 930 soles, el 41,7% tiene trabajo independiente, el 66,2% tiene seguro social y el 39,1% es de condición socioeconómica media.

Tabla 3. Factores culturales según indicadores de los Pobladores del Asentamiento Humano Huáscar

	N	%
Religión		
	6	4,0
9	93	61,6
	30	19,9
	22	14,4
Adquisición de medicamentos		
	56	37,1
	42	27,8
10	14	9,3
	39	25,8
	0	0
Consulta de problemas de salud		
	48	31,8
11	32	21,2
	41	27,2
	30	19,9
Tratamiento para COVID - 19		
	60	39,7
12	51	33,8

Información por radio	25	16,6
Información por periódicos	15	9,9

En la tabla N°4, se observa que de los 151 encuestados entre los atributos más destacados de los factores culturales el 61,6% son de la religión testigos de Jehová, el 37,1% adquiere los medicamentos en las boticas, el 31,8% consulta sus problemas de salud a sus familiares y el 39,7% realiza sus tratamientos para la COVID – 19 por la información vertida en las redes sociales.

Tabla 4. Factores farmacológicos según indicadores de los pobladores del asentamiento humano Huáscar.

	N	%
Prevención de la COVID – 19		
Medicamentos antiinflamatorios	37	24,5
Medicamentos antibióticos	25	16,6
Medicamentos antivirales	19	12,6
Medicamentos animalarios	9	6,0
Medicamentos antiparasitarios	61	40,4
Otros medicamentos	37	24,5
Razones para la toma de medicamentos		

	Prevención	41	27,2
	Porque cree tener síntomas	35	23,3
14	Porque antes le dio el COVID 19	41	27,2
	Sugerencia de familiares o amigos	33	21,9
	Sugerido por profesional de salud	1	0,7
Reacción adversa del medicamento			
15	Si	18	11,9
	No	133	88,8

		1
Molestias presentadas		
	Trastornos oculares	4
	Pérdida de apetito	1
	Pérdida de peso	3
1	Diarrea	58
6	Ninguna	85
	Otros	0

En la tabla N°4 se aprecia que de los 151 encuestados, entre los atributos más destacados de los factores farmacológicos se evidenció el 40,4% empleó medicamentos antiparasitarios para prevenirse del COVID – 19, el 27,5% tomaba los medicamentos por razones de prevención y porque antes ya les dio el COVID – 19, el 88,1% no presentó reacciones adversas a los medicamentos y el 56,3% no presentó ninguna molestia, sin embargo, en un porcentaje considerable del 38,4% presentaron diarreas.

ANEXO N°VI

AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR LA INVESTIGACIÓN

"Año del Bicentenario del Perú 200 años de independencia

Lima 10 de septiembre de 2021

RESPUESTA A LA CARTA N°011-2021/_-EP ENF/ UCV-LIMA ESTE

Mgtr. Cruz Pardo Luz María

Coordinadora de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo, Sede Lima Este

Presente

De mi mayor consideración:

El que suscribe, Sr. Ramón Flores, director del AA. HH Huáscar, autorizo a desarrollar el trabajo de investigación, "Factores de la Automedicación del COVID19 en los Pobladores del Asentamiento Humano Huáscar-2021" a las investigadoras Aburto Vílchez Juliana Jackelin y Jiménez Urbina Ruth Candy.


.....
ISMAEL F. HUAYTALLA MENDOZA
PRESIDENTE
ASOCIACION COMERCIAL DE EMPRESARIOS

Atentamente.

ANEXO VII

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

San Juan de Lurigancho, 06 de octubre del 2021

CARTA N°045-2021-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Sr. Ramón Flores
Presidente
Asentamiento Humano Huáscar

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a la investigadora **Juliana Aburto Vilchez y Ruth Jimenez Urbina**, con DNI N°71329263 estudiantes de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quienes optarán el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado "**Factores de la automedicación del covid19 en los pobladores del Asentamiento Humano Huáscar, 2021**" para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o ala Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Mgtr. Luz María Cruz Pardo
Coordinadora Académica de la C.P. de Enfermería
UCV – Campus San Juan de Lurigancho