

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TESIS

**CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN
PACIENTES COVID-19, ATENDIDOS POR EL EQUIPO DE
RESPUESTA RÁPIDA DE LA RED ASISTENCIAL DE
LAMBAYEQUE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO
CIRUJANO**

Autora:

Bach. Tuñoque Chayan, Fiorella Khaterinie
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2108-9668>

Asesor:

Mg. Manayalle Manay Jorge Luis
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6810-4138>

Línea de Investigación:

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad.**

Sublínea de Investigación:

**Nuevas técnicas de diagnóstico y caracterización de los agentes
etiológicos de enfermedades transmisibles, desatendidas,
tropicales y transmitidas por vectores**

Pimentel – Perú

Año 2024

CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES COVID-19, ATENDIDOS POR EL EQUIPO DE RESPUESTA RÁPIDA DE LA RED ASISTENCIAL DE LAMBAYEQUE

Aprobación del jurado



Mg. Mirla Jackaline Garcia Acuña
Presidente del Jurado de Tesis



Dr. Emilio Serquen Rivadeneira
MÉDICO CIRUJANO
ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL

Med. Emilio Serquen Rivadeneira
Secretario del Jurado de Tesis



Jorge L. Manayalle Manay
MÉDICO CIRUJANO
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Mg. Jorge Luis Manayalle Manay
Vocal del Jurado de Tesis



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TURNITIN TESIS_ TUÑOQUE CHAYAN FI
ORELLA KHATERINIE - copia.docx

AUTOR

Fiorella Khaterinie Tuñoque Chayan

RECUESTO DE PALABRAS

13807 Words

RECUESTO DE CARACTERES

76803 Characters

RECUESTO DE PÁGINAS

72 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

458.5KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 11, 2024 11:50 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 11, 2024 11:51 AM GMT-5

● 14% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Fiorella Khaterinie Tuñoque Chayan estudiante de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, identificado(a) con DNI 72928690.

Declaro bajo juramento que:

Soy autor del trabajo titulado: CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES COVID-19, ATENDIDOS POR EL EQUIPO DE RESPUESTA RÁPIDA DE LA RED ASISTENCIAL DE LAMBAYEQUE

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética para la Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que mi investigación cumple los requisitos de originalidad y autenticidad. De no ser así, me someto a las normas disciplinarias detalladas en normativa CIEI USS.

Pimentel, 21 de febrero del 2024.



.....
Firma de la autora

Fiorella Khaterinie Tuñoque Chayan

DNI: 72928690



Jorge L. Manayalle Manay
MÉDICO INTERNO
CMP: 32205 - RNE. 15421

.....
Firma del asesor

Dr. Manayalle Manay Jorge Luis

DNI: 16631102

CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES COVID-19, ATENDIDOS POR EL EQUIPO DE RESPUESTA RÁPIDA DE LA RED ASISTENCIAL DE LAMBAYEQUE

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue describir las características de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque, la metodología contempló un estudio de naturaleza descriptiva, tipo básico, enfoque cuantitativo y diseño no experimental-transversal, la población estuvo constituida por 26,294 pacientes y por medio del muestreo probabilístico la muestra se constituyó por 379 pacientes, se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario evidenciando los siguientes resultados: el 100% de los pacientes aseguró que “a veces” se automedicó, el 54,4% dijo haberse automedicado diariamente, el 57,8% fueron mujeres con edades entre 30 a 59 años y su ingreso mensual superó los 1500 soles; respecto a las características clínicas se supo que padecían de hipertensión (11,9%), obesidad (9%) y diabetes (2,9%); las características culturales expusieron que el temor por contagiar a su entorno influyó en la automedicación, siendo la familia y los amigos los principales motivantes (80,5%), los medicamentos fueron adquiridos en las boticas por el 80,7%; los antibióticos fueron los medicamentos empleados para automedicarse por el 51,5%. Se concluyó que, la mayoría de los pacientes atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque se automedicó.

Palabras clave: automedicación, pacientes, COVID-19, enfermedades

Abstract

The objective of this research was to describe the characteristics of self-medication in COVID-19 patients attended by the Rapid Response Team of the Lambayeque Health Care Network, the methodology contemplated a descriptive study, basic type, quantitative approach and non-experimental-cross-sectional design, the population consisted of 26,294 patients and by means of probabilistic sampling the sample consisted of 379 patients, the survey technique was used and the questionnaire was used as an instrument with the following results: 99.7% of the patients said that they "sometimes" self-medicated, 54.4% said they self-medicated daily, 57.8% were women between 30 and 59 years of age and their monthly income exceeded 1500 soles; with respect to clinical characteristics it was learned that they suffered from hypertension (11.9%), obesity (9%) and diabetes (2.9%); Cultural characteristics showed that the fear of infecting their environment influenced self-medication, with family and friends being the main motivators (80.5%), medicines were purchased in drugstores by 80.7%; antibiotics were the medicines used for self-medication by 51.5%. It was concluded that most of the patients attended by the Rapid Response Team of the Lambayeque Health Care Network self-medicated.

Keywords: self-medication, patients, COVID-19, diseases.

Índice

Aprobación del jurado	2
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD.....	¡Error! Marcador no definido.
Resumen.....	5
Abstract.....	6
Índice	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
1.1. Planteamiento del problema.....	8
1.2. Antecedentes de estudio.....	11
1.3. Teorías relacionadas al tema	18
1.4. Formulación del problema.....	28
1.5. Justificación e importancia del estudio	28
1.6. Hipótesis.....	29
1.7. Objetivos.....	29
1.7.1. Objetivo general.....	29
1.7.2. Objetivos específicos.....	29
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	31
2.1. Tipo y diseño de la investigación	31
2.2. Población y muestra.....	31
2.3. Variables y operacionalización.....	33
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	39
2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	41
2.6. Criterios éticos.....	41
2.7. Criterios de rigor científico.....	42
III. RESULTADOS	43
3.1. Resultados en tablas y figuras	43
3.2. Discusión de resultados.....	69
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	73
4.1. Conclusiones.....	73
4.2. Recomendaciones.....	74
REFERENCIAS	75
ANEXOS.....	82

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La automedicación se entiende como la acción que realiza una persona al administrarse medicamentos sin previa prescripción médica con el objetivo de aliviar algún síntoma de malestar o bien para curar una enfermedad. En ese sentido, la Organización Panamericana de Salud (OPS) enfatiza que la medicación con antibióticos y otros fármacos antimicrobianos es una “costumbre” muy arraigada que es utilizada frecuentemente en las sociedades, llegando a desplazar en algunas situaciones a la consulta médica; sin embargo, el uso excesivo o mal uso de estos medicamentos puede traer como consecuencia la resistencia microbiana. (1)

En algunos países europeos la automedicación se ha transformado en una práctica habitual producto del acceso a medicamentos sin receta médica, siendo los analgésicos y antibióticos los fármacos más utilizados, es así como en Irán el 53.9% de los habitantes informaron haberse automedicado, el 20.4% precisó haberlo hecho por temor a contagiarse de COVID-19 (2); en el caso de la India el 48.1% de la población afirmaron haberse autoadministrado fármacos sin receta médica debido a trastornos del sueño, ansiedad y depresión ocasionada por la incertidumbre pandémica (3); resultados similares se encontraron en Nigeria, Etiopía e Iraq donde el 81.8%, 64.98% y el 92.4% precisaron haber practicado la automedicación. (4) (5) (6)

Antes de la pandemia por la COVID-19, la automedicación en los países latinoamericanos constituía un problema social, puesto que el uso excesivo de los antibióticos incrementa la resistencia bacteriana, cuyas tasas fluctuaban entre el 10 y el 90 por ciento (7), llegando a registrarse un incremento del 25% en el uso de medicamentos sin prescripción médica principalmente en personas mayores de 40 años, generando niveles de resistencia bacteriana hacia los antibióticos, desarrollo de efectos secundarios o adversos, desabastecimiento e ilegalidad para adquirir fármacos (8)

Un estudio expuso que el 62.58% de los pobladores de las ciudades Latinoamericanas se automedican, generando el siguiente orden de prevalencia: Pedro Juan Caballero (88.95%), seguido por Quito (86.4%) y Veracruz (84.8%), también el 50.3% indicó que la falta de tiempo para acudir a un médico es un factor que los orilló a la automedicación, donde el 56.15% se automedicaba por recomendación de un familiar o amigo y el 40.5% confirmó adquirir medicamentos en farmacias. (9)

Por otra parte, en Cuenca-Ecuador la automedicación con antibióticos tuvo una prevalencia del 49.4%, señalando que el 26.26% de las mujeres solían automedicarse (10). No obstante, España es considerado como uno de los países con mayor prevalencia en el consumo de antibióticos teniendo como consecuencia la resistencia bacteriana, los fármacos más consumidos por los automedicados son los antihistamínicos con el 35.6%, antigripales (32.6%) y digestivos (25%). (11)

De manera similar sucedió en Honduras, donde el 89% de las personas precisaron automedicarse, siendo la cefalea, el dolor abdominal, la congestión nasal y la diarrea las causas principales por las cuales se automedican, donde el acetaminofén, ibuprofeno, cetirizina, ácido acetilsalicílico, diclofenaco, amoxicilina, loratadina, bismutol son los fármacos utilizados con frecuencia (12); cifras muy similares se presentaron en los pobladores ecuatorianos, donde el 45.7% afirmaron automedicarse, además lo factores que influyeron en la automedicación fueron: la familia (40.9%), el internet (27.7%), la publicidad (16.7%), carencia de tiempo (34.3%) y la cercanía a las farmacias (32%). (13)

En el contexto peruano, se reportaron casos de automedicación en estudiantes de ciencias de la salud con una prevalencia del 64.3%, encontrando que este grupo de personas frecuentemente consumían analgésicos y antibióticos (14); por ello, el Ministerio de Salud (MINSU) desde la emergencia sanitaria exhortó a la población sobre los efectos adversos que genera la automedicación, pues la edad y el acceso a los medicamentos son factores que influyen en el proceso de

automedicación, además, esta acción no sólo produjo daños en la salud, sino también pérdidas humanas. (15)

Sin embargo, producto de la pandemia las cifras de defunciones en el Perú se vieron incrementadas, llegando a posicionarse entre los 15 países con mayor cantidad de casos positivos a nivel mundial, registrando más de 129 mil casos positivos y cerca de 4 mil decesos; además, Lima albergó el 62.3% de los casos, razón por la cual el MINSA por medio de la resolución ministerial 20/2020 optó por entregar kits a personas con síntomas de COVID-19 con el propósito de contrarrestar los contagios y el desarrollo de cuadros graves. (16)

En Lima-Norte, el 51.8% de mujeres entre los 41 años se automedicaba por medio de antibióticos y antiinflamatorios, siendo la ivermectina el medicamento más consumido como parte de una medida preventiva para tratar los síntomas de covid-19 (17). No obstante, en un nosocomio de Lima, el 33.9% de los pacientes hospitalizados por COVID-19 se habían automedicado antes de ingresar al centro hospitalario, donde la azitromicina y amoxicilina fueron los fármacos más utilizados con el 28.3%, seguido por el 20.7% que informaron haber consumido ivermectina y el 17% corticoide. (18)

Un panorama similar se evidenció con la población tacneña, donde el 48.6% afirmó haber consumido ivermectina, el 45.9% dióxido de cloro y el 27% azitromicina, llegando a presentar el 11.7% efectos adversos posterior a los tres meses de consumo (19). Mientras que los habitantes lambayecanos utilizaron la ivermectina como un medio de prevención del contagio, este medicamento fue adquirido principalmente en farmacias (73.09%), además el 56.7% de las personas que se automedicaron fueron mujeres de aproximadamente 42 años, con estudios secundarios (54.17%). (20)

En consideración a lo anteriormente mencionado, el estudio está centrado en pacientes COVID-19 atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque, pues debido al contexto pandémico y al pánico social y la infodemia que esta situación generaba, fue evidente el incremento en la automedicación de fármacos potencialmente inapropiados, generando un

incremento en el número de hospitalizaciones, estancia hospitalaria, efectos adversos, resistencia antimicrobiana y como desenlace final la muerte. Frente a esta problemática, es importante y necesario conocer las características que influyeron en la automedicación de dichos pacientes, ya que, si bien la automedicación es una decisión propia del individuo, en muchas ocasiones esta se ve influenciada por múltiples factores.

1.2. Antecedentes de estudio

1.2.1. Antecedentes internacionales

Da Costa y otros, en Brasil, evaluaron el acceso a los medicamentos en la pandemia y el uso de promesas terapéuticas: cloroquina, hidroxiclороquina e ivermectina para la prevención y tratamiento de COVID-19, la indagación presentó un nivel exploratorio-descriptivo, con orientación cuantitativa y a través del muestreo aleatorio por conveniencia encuestaron a 1,748 personas, encontrando los siguientes hallazgos: el 11.4% pertenecía al grupo que tenía COVID-19, mientras que el 69.6% no tenía covid y el 29% precisaron no saber si están contagiados o no, el 46.2% afirmaron emplear medicamentos para tratar la COVID-19; al respecto concluyeron que la cloroquina y la hidroxiclороquina han sido empleadas para prevenir la enfermedad. (21)

En Cuba, Fernández-Ruiz y otros, desarrollaron una pesquisa que estuvo centrada en caracterizar la utilización de antibióticos en una población urbana del municipio de Cienfuegos, la muestra estuvo constituida por 164 personas mayores de 18 años que respondieron a los cuestionarios, dentro de la metodología se consideró un estudio exploratorio, retrospectivo y descriptivo; referente a los resultados los investigadores expusieron que el 71.4% de las mujeres con estudios universitarios se automedicaron, además el 90.2% de las personas afirmaron haber empleado antibióticos en los seis últimos meses, la amoxicilina fue el fármaco más consumido por el 29.7% producto de la amigdalitis, en términos generales el 23.7% de los encuestados se automedicaron. (22)

Adela y otros, en México, identificaron cuáles fueron las principales causas de la automedicación en estudiantes del área de salud a nivel de licenciatura y posgrado; como parte de la recolección de datos emplearon un cuestionario sobre la automedicación a una muestra de 305 estudiantes, obteniendo que el 72% fueron mujeres, cuyas edades iban de los 17 a 30 años, sin embargo la prevalencia de la automedicación fue del 88%, la falta de tiempo fue la causa principal por la cual se automedicaba (42.1%), además el 37.4% afirmaron tener accesibilidad a los medicamentos y el 14.4% confirmó hacerlo por falta de medios económicos; también se presentaron algunas afecciones como las algias, gripe, fiebre, gastroenteritis y edema. Al respecto, concluyeron que es necesario establecer estrategias de prevención para evitar el consumo de medicamentos sin prescripción médica que muchas veces puede ocasionar el agravamiento de las enfermedades. (23)

En Paraguay, Real y otros, efectuaron una exploración que se centró en describir las características de la automedicación en adultos de tres unidades de salud familiar, para su desarrollo contempló el método observacional, fue un estudio descriptivo-prospectivo, emplearon una entrevista estructurada en 153 adultos mayores, de los cuales el 77.2% fueron mujeres, el 40% tenían estudios secundarios, el 66% confirmó haberse automedicado con algún fármaco, donde el 84% ingirieron analgésicos por causa de dolencias, estos fueron obtenidos de boticas y farmacias (37%); de esta manera se tiene que la ingesta de analgésico y antipiréticos es producto de fiebre o dolores, además las farmacias fueron las principales fuentes de adquisición. (24)

Alfaro-Mora y otros, en Costa Rica, se plantearon caracterizar a la población universitaria que recurre a la automedicación; la indagación contempló el método observacional, de naturaleza descriptiva-transeccional, el estudio llegó a aplicar 280 cuestionarios a estudiantes universitarios, encontrando una automedicación prevalente del 56.7%, la edad promedio fue de 22 años, el 59% fueron de sexo femenino, también configuraron que la mayor parte de ellos provenían de la facultad de ciencias de la salud (61.4%); finalmente, concluyeron que la automedicación

tiene una alta prevalencia sobre los estudiantes universitarios, siendo necesario educar a los jóvenes sobre la automedicación. (25)

1.2.2. Antecedentes nacionales

Ipanaqué, en Piura desarrolló un estudio centrado en identificar los factores sociales que se relacionan con la automedicación de ivermectina de forma profiláctica para prevenir la COVID-19, la parte metodológica contempló una exploración prospectiva, descriptiva, diseño no empírico-transversal, la muestra fue conformada por 80 estudiantes universitarios quienes respondieron a un cuestionario enviado por Google forms determinando que, el 51% se automedica con ivermectina cada 15 días, siendo el 44% varones, las farmacias o boticas fueron los lugares de fácil adquisición (44%), además el 88% afirmó no contar con seguro médico. En este sentido concluyeron que la automedicación fue mayor en tiempos de pandemia. (26)

En Lima, Idone y Quispe, se plantearon identificar los factores que se relacionan con la automedicación de ivermectina en el contexto Covid-19 en la botica “Evelyn” de Cercado de Lima, la metodología implantada por los autores correspondió al enfoque cuantitativo, de diseño no empírico-descriptivo, además 100 personas constituyeron la muestra; los hallazgos revelaron que el 48% de los encuestados tienen edades entre los 29 a 39 años, el 93% fueron mujeres, y el 70% tuvieron estudios secundarios; sin embargo, todos afirmaron haberse automedicado; el 58% ultimó que los medios de comunicación son un medio influyente para automedicarse, además el 100% afirmó que se automedicó debido a una costosa atención médica. (27)

Rojas-Miliano y otros, en Huancayo evaluaron las características y factores asociados a la automedicación por COVID-19 en estudiantes universitarios de pregrado de una universidad peruana; el presente arquetipo fue descriptivo, analítico y transversal, para su desarrollo fue necesario emplear 166 cuestionarios a estudiantes universitarios siendo necesario emplear el muestreo probabilístico estratificado, encontrando que el 14.5% de los universitarios se automedicaron debido a molestias en la garganta (45.8%), temperatura alta (37.5%) y como medida

preventiva (29.2%); los fármacos de mayor consumo fueron: paracetamol (70.8%), aspirina y los antigripales (62.5%); adicionalmente el 20.8% precisó haber percibido efectos secundarios luego de haber consumido ivermectina, dexametasona y dióxido de cloro. Concluyeron que la automedicación es un accionar que afecta la salud, por ello los autores señalaron la necesidad de informarse sobre los efectos adversos que trae consigo la automedicación. (28)

En Chachapoyas, Vela y Mendoza, en el marco de la pandemia COVID-19 evaluaron la automedicación en pobladores de la ciudad de Chachapoyas; para su desarrollo emplearon el enfoque cuantitativo, descriptivo y analítico; a través del muestreo probabilístico aleatorio la muestra se compuso por 231 pobladores encontrando que el 39% se automedicaba, el 27.7% lo hizo de manera mensual, mientras que el 14.7% se automedicó dos veces al mes, el 57.1% presentó fiebre, el 46.8% lo hacía por malestar general, el 40.3% tenían dolor de cabeza, los fármacos empleados fueron paracetamol (69.3%), azitromicina (23.4%), ibuprofeno (29.9%); los investigadores llegaron a concluir que la automedicación es un accionar influenciado por personas del entorno que no tienen en consideración las consecuencias que esta acción puede representar en la salud de las personas. (29)

Inostroza-Ruiz y otros, efectuaron un estudio en Lima, que tuvo como finalidad describir las características de la automedicación de la población en el contexto de la pandemia de COVID-19, según su enfoque fue cuantitativo, de naturaleza descriptiva-transversal; como parte de los resultados contemplaron que el 80.3% se automedicó, también el 98.9% consideró que la pandemia incrementó los niveles de automedicación, siendo más frecuente en personas que presentaban síntomas (65.4%); el 79.2% utilizaron la ivermectina, azitromicina el 71.2%, hidroxiclороquina el 38.7%. En base a ello, concluyeron que durante la pandemia la automedicación se incrementó debido a la necesidad de prevenir la enfermedad. (30)

En Breña, Medina y Pacahualla, se plantearon demostrar la automedicación existente durante la pandemia COVID-19 en los usuarios de 30 a 70 años de la Botica Mi Luz; para su desarrollo fue necesario el tipo descriptivo, diseño no

experimental y método observacional, por medio del muestreo no probabilístico la muestra fue constituida por 103 personas; expusieron que el 80.58% de las personas se automedican, el 54.37% fueron mujeres cuyas edades oscilaron entre los 41 a 50 años (38.83%), las afecciones que los orillaron a automedicarse fueron dolencia de cabeza, molestias en la garganta, temperatura elevada, infección respiratoria, urinaria, depresión y alergias, siendo la metamizol, ivermectina, azitromicina, amoxicilina, dexametasona y ceftriaxona los fármacos de mayor consumo. En ese sentido concluyeron que la automedicación se asocia significativamente con la COVID-19. (31)

Miñan-Tapia y otros, efectuaron una investigación en Tacna, donde determinaron los factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a la COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud; la pesquisa fue observacional, de nivel analítico, corte transversal, la información fue obtenida de 718 estudiantes, evidenciando que al primer síntoma el 51.3% se automedicó, mientras que el 62.2% afirmó haberse automedicado luego de presentar frecuente sintomatología respiratoria, los antipiréticos, analgésicos y corticoides fueron los fármacos más accesibles. Al respecto, llegaron a concluir que existe una elevada prevalencia de automedicación, siendo esta mayor cuando en personas que tienen pareja sentimental, además los padres y/o un miembro de la familia influyen en la automedicación, sin embargo, la prueba de tamizaje es otro factor que influyó en la automedicación. (14)

En Lima Norte, Navarrete-Mejía y otros, desarrollaron un estudio donde se expuso cuáles fueron las características de la automedicación como tratamiento preventivo o sintomático en etapa previa y frente a la pandemia por COVID-19; la metodología se basó en un estudio descriptivo-observacional, la muestra fue constituida por 790 habitantes del distrito de Lima de Norte quienes dieron respuesta a los cuestionarios, donde el 51.08% fueron mujeres cuya edad promedio fue de 41 años, el 61% tuvieron estudios secundarios, presentando comorbilidades como hipertensión arterial (15.4%), obesidad (13.7%), diabetes (7.1%) y cáncer (4.6%); los fármacos de mayor adquisición durante la pandemia fueron los antibióticos

(39.2%), antiinflamatorios (30.9%), ivermectina (27.6%); llegando a ultimar que el consumo excesivo de analgésicos y antiinflamatorios causan afecciones a la salud de las personas. (17)

Puma y Rivera, en Lima, su pesquisa se centró en determinar la diferencia de la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en pobladores de dos mercados de San Juan de Lurigancho, como parte de la metodología los investigadores emplearon el método observacional, de tipo descriptivo- transversal, la muestra contempló a 702 pobladores que respondieron a los cuestionarios, dando como resultado una prevalencia alta de automedicación del 71.1%, siendo mayor en mujeres, el 63.4% se automedicaba por recomendación de un farmacéutico, los fármacos de mayor adquisición fueron la paracetamol (62.3%), azitromicina (42.3%) y la ivermectina (40.1%). Llegando a concluir que las condiciones sociodemográficas incidieron en la alta automedicación de los pobladores. (32)

1.2.3. Antecedentes regionales

Barbara-Ocares y otros, realizaron una pesquisa que tuvo como propósito describir las características de la automedicación en los pacientes sospechosos de COVID-19 en Lambayeque; para su desarrollo fue necesario emplear el método observacional, analítico, transversal con análisis descriptivo, la indagación llegó a aplicar 462 encuestas a los pacientes que fueron seleccionados mediante el muestreo aleatorio por conveniencia; dentro de sus hallazgos se conoció que el 58% fueron mujeres con una edad promedio de 42 años, el 61.7% contaban con educación superior, el 86.6% radicaban de la zona urbana y el 64.9% estuvieron afiliados al seguro de EsSalud, el 53.9% confirmaron haberse automedicado durante la emergencia sanitaria, siendo la ivermectina el antibiótico más empleado por el 35.7%, asimismo encontró que la infodemia es un factor que se relaciona con la automedicación (Sig. < 0.05). Concluyeron que muchas veces los medios de comunicación comparten información falsa, siendo este un factor que se asocia directamente con la automedicación. (20)

Dávila y Flores realizaron una indagación que tuvo como propósito determinar los factores asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de una institución pública; su desarrollo contempló un estudio descriptivo, para la obtención de los datos requirieron de un cuestionario, donde se registró información de 155 colaboradores del Ministerio Público de Chiclayo, encontrando que el 96.7% de los que se automedicaron tenían edades entre los 41 a 50 años, además el 62% fueron varones con educación secundaria, las recomendación provenían principalmente del personal de farmacia (36.7%), el 32% eran recomendaciones de algún familiar, el 22% por recomendación de un amigo y el 9.3% actuaba por iniciativa propia; por otro lado el 89.3% no tenía receta médica y el 77.3% no disponía de medios económicos para acudir a un médico. Concluyeron que el nivel educativo, las recomendaciones, el uso de internet, la falta de recursos económicos fueron factores que se asociaron a la medicación durante la pandemia. (33)

Manrique, se propuso determinar las características de la automedicación con ivermectina en adultos del distrito de La Victoria-Chiclayo en periodo de pandemia, la exploración fue desarrollada bajo el enfoque cuantitativo, con diseño no empírico-transversal, la muestra fue contemplada por 413 personas que dieron respuesta a los cuestionarios, evidenciando como resultados que el 43% afirmó haberse automedicado con ivermectina, el 51.7% aseveraron haberla ingerido de manera mensual, además el 47.2% afirmaron que la consumieron cuando creyeron haber tenido al menos un síntoma; los medios de comunicación influyeron en el consumo de los medicamentos (29.7%), donde el 8.4% manifestaron haber tenido reacciones adversas. Finalmente, los medios de comunicación son un factor que influye directamente en la automedicación de las personas. (34)

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Teorías sobre automedicación

La teoría de la automedicación, parte de la función de un trastorno psicológico y/o psiquiátrico subyacente que padeciera el paciente, en donde irá probando diferentes fármacos hasta encontrar y escoger aquel que le alivie eficazmente su malestar; en ese sentido las teorías del autocuidado permitirán explicar la automedicación dado que este es un comportamiento o conducta que adopta la persona para el “cuidado” de su salud.

La **teoría del autocuidado** de Dorothea Orem en 1969, plantea al autocuidado como la acción que el individuo aprende y que la direcciona a un único objetivo, esta actividad puede incluir diferentes prácticas que son realizadas en momentos específicos con la finalidad de preservar el funcionamiento activo y saludable (35); entonces, el autocuidado es una experiencia única que desempeña la persona como un beneficio propio, y que se fundamenta en la capacidad de aprender y adherir un nuevo estilo de vida, dicho de otra manera, el autocuidado permite que la persona tenga la autonomía de decidir cómo recuperarse de su enfermedad. (36)

Paralelamente se tiene al **modelo de cuidado humano** de Jean Watson (37), donde considera al cuidado como una ideal moral que involucra valores, voluntad y el compromiso por el cuidado y conservación de la vida, esto enfocado en el cuidado humanizado que brindan los profesionales de salud especialmente los enfermeros; en tal sentido, el cuidado desde la perspectiva de la enfermería se centra en tres pilares: mente, cuerpo y alma; los cuales permiten ofrecer una vida sana y armoniosa.

Por otra parte, la **teoría de Virginia Henderson** expone a la persona como aquel individuo que requiere de asistencia médica para poder preservar y conservar su salud o a la misma vez morir, también considera que la familia y la sociedad tienen la responsabilidad de proporcionar los cuidados adecuados, sin desmerecer al cuidado fundamental del enfermero como una pieza fundamental, pues con sus conocimientos debe contribuir al cuidado del paciente. (38)

1.3.2. Definición de automedicación

La conceptualización de la automedicación ha ido evolucionando con el pasar de los años, es así como la OPS (1) considera que la automedicación parte del autodiagnóstico proveniente de síntomas o trastornos, también la medicación es producto del uso intermitente o continuado de medicamentos prescritos por un médico para enfermedades crónicas. De esta manera, el Ministerio de Salud (MINSA) precisa que la automedicación se presenta con frecuencia en personas con afecciones agudas, es decir con problemas respiratorios, gástricos y musculares. (39)

La automedicación es la acción de adquirir e ingerir medicamentos que no son recetados por un especialista de la salud con el propósito de calmar un dolor o solucionar un problema de salud; además, este proceso se conoce como la ingesta de medicamentos propios, con el propósito de solucionar un problema de salud (40). Según algunos autores, la automedicación proviene del inadecuado uso de una receta médica antigua o compartida por familiares o amigos, además el uso indistinto de los medicamentos puede ocasionar interrupción de un tratamiento médico o prolongación del mismo. (41)

La medicación sin consejo médico es un inconveniente grave que actualmente afecta a la población llegando a causar diferentes problemas como la disminución de efectividad de los antibióticos y/o la resistencia bacteriana (42). La automedicación se configura como el uso de medicamentos para tratar síntomas previos a un diagnóstico médico (19). Por último, la acción de automedicarse está siendo considerada como una práctica de alto riesgo, puesto que ningún fármaco es inocuo y todos tienen efectos secundarios, además el consumo excesivo de medicamentos sin prescripción médica puede incrementar el riesgo de intoxicación y muerte. (43)

En efecto, la automedicación irresponsable deriva del acto de consumo de medicamentos sin tener información correcta sobre sus efectos secundarios o el uso correcto de los mismos, muchas veces el acto de medicación proveniente del consejo de personas no facultadas para publicitar los medicamentos (43). Por otra

parte, la medicación responsable surge del uso de medicamentos registrados de manera legal o que son adquiridos por medio de una receta médica. (44)

Finalmente, la automedicación en usuarios es una práctica riesgosa que tiene como consecuencias el enmascaramiento de la enfermedad, cuyos efectos secundarios son el incremento de la resistencia a ciertos medicamentos, siendo los analgésicos, antibióticos, antisépticos, antigripales, agentes digestivos los más frecuentes (44).

1.3.3. Tipos de automedicación

Tabla 1

Tipos de automedicación

Automedicación farmacológica	Automedicación tradicional
Contempla los medicamentos que son adquiridos sin prescripción médica, es decir aquellos que son recomendados a otras personas o pacientes que puedan recordar tratamientos pasados. (44)	Admite productos alternativos como conducta ante malestar o dolor. (44)

Nota. Elaboración propia, información extraída a partir De La Cruz y Quezada. (44)

1.3.4. Automedicación en el Perú

En los países de bajos recursos económicos de América Latina se han encontrado medicamentos de ilegal procedencia debido al poco control; sin embargo, la automedicación en el Perú es mayor con el paso de los años debido al limitado acceso a los servicios de salud y a la facilidad para obtener medicamentos sin receta médica, viéndose incrementados los efectos secundarios; durante la pandemia la automedicación tuvo un incremento exponencial debido a la alta demanda hospitalaria, el temor por contagiarse y desarrollar cuadros graves fueron algunos motivantes de la automedicación. (30)

El estado peruano por medio de la Ley General de Salud N°26842 establece que el personal de salud es el único encargado de “dispensar, informar y orientar al usuario sobre la administración, uso y dosificación de los productos farmacéuticos”

(30). Por ello, el MINSA enfatiza en que la automedicación dificulta el correcto diagnóstico de las enfermedades y advierte que este mal hábito podría ocasionar la muerte, sin embargo, la mayor parte de la población que se automedica lo hace para tratar enfermedades respiratorias, gástricas y musculares. (45)

En algunas situaciones las personas se automedican con el propósito de controlar enfermedades respiratorias debido al cambio abrupto del clima, producto del descenso de las temperaturas que incrementan el frío y ocasionan frecuentes enfermedades respiratorias llegando a confundir los síntomas de neumonía o bronconeumonía con síntomas de resfrío y, ante estas situaciones recurren a la compra de antibióticos y antigripales con el objetivo de controlar los síntomas sin un previo diagnóstico médico ocasionando posteriormente insuficiencia respiratoria y/o la muerte. (46)

1.3.5. Medicamentos utilizados en la automedicación

Los medicamentos más empleados como parte de la automedicación para contrarrestar los síntomas del SARS CoV 2 fueron: dióxido de cloro, ivermectina, hidroxiclороquina, corticoide (dexametasona), paracetamol y AINES (ibuprofeno), azitromicina, warfarina, ácido acetilsalicílico y clopidogrel, mismos que son definidos a continuación (15):

- Dióxido de cloro: es un fármaco que no consiente autorización para su adquisición, existen estudios donde se evidencia que el consumo de este medicamento evidencia efectos como el fallo respiratorio, baja presión sanguínea, insuficiencia hepática, anemia, diarrea severa y vómitos.
- Ivermectina: es un fármaco que actualmente no tiene aprobación por parte de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) para tratar o prevenir la COVID-19, motivo por el cual los especialistas monitorean las reacciones adversas más frecuentes como los vómitos, sarpullido, diarrea, cefalea, disminución de la visión, artralgias, taquicardias y otras.

- Hidroxicloroquina o cloroquina: tiene contraindicaciones llegando a alterar la hipersensibilidad, miastenia gravis, vasculopatía ocular y rinitis pigmentosa.
- Corticoide o dexametasona: la dexametasona se emplea para controlar los niveles de glucosa elevados por el torrente sanguíneo; administrar este medicamento por más de dos semanas puede producir glaucoma, cataratas, retención de líquido, infecciones de alto riesgo; mientras que el corticoide se emplea para el tratamiento severo y crítico de la Covid-19.
- Paracetamol y AINES-Ibuprofeno: son empleados para aliviar dolencias, pero su uso prolongado puede ocasionar problemas gastrointestinales.
- Azitromicina: proviene de la familia de los macrólidos, es un antibiótico utilizado para tratar cuadros respiratorios; sin embargo, las reacciones farmacológicas adversas son el incremento de sangrado, toxicidad de digoxina, rabdomiólisis y otros.
- Warfarina, ácido acetil salicílico y clopidogrel: como anticoagulante incluye la fibrilación auricular, ictus o portadores de válvulas cardíacas mecánicas y también se emplea como tratamiento antiagregante.

1.3.6. Riesgos de la automedicación

La automedicación implica diferentes riesgos cómo (47):

- Error de autodiagnóstico.
- Elección de un fármaco inadecuado.
- Error de dosis.
- Acumulación del principio activo.
- Interacciones farmacológicas.
- Riesgos iatrogénicos durante la gestación.

1.3.7. Recomendaciones sobre la automedicación

De acuerdo a Bravo y Chang (48) las recomendaciones sobre la automedicación son las siguientes:

- No ingiera medicamentos que necesiten de prescripción médica sin un previo control.
- Antes de consumir medicamentos de venta libre, consulte a su médico.
- Si está gestando, dando de lactar, tiene enfermedades crónicas o es un niño, antes de consumir un medicamento asegúrese de consultar a su médico.
- Si los síntomas empeoran, busque atención médica.
- Es importante conocer sobre los fármacos que está tomando.
- Guarde el medicamento en envase de fábrica, considere la fecha de vencimiento y otros.
- No consuma bebidas alcohólicas durante la administración de medicamentos.

1.3.8. Dimensiones de la automedicación

Considerando lo anteriormente mencionado, la automedicación es un acontecimiento que se práctica en todo el mundo y se relaciona con muchos determinantes culturales, sociales, económicos y ambientales (29). En ese sentido, el estudio considera las características socioeconómicas, clínicas y culturales para su desarrollo, mismas que son definidas enseguida.

- **Características sociodemográficas:** Estos son un conjunto de elementos inherentes y propios de las personas, que hacen diferencia con otros, siendo considerados como indicadores, la edad, el sexo, estado civil, ocupación, grado de instrucción, aspectos con la vivienda y remuneración mensual. La edad es el tiempo de vida de la persona, contando desde su nacimiento; el sexo, con las características biológicas que diferencian a los hombres de las mujeres; el nivel de estudio, es el grado de educación más elevado que alcanzó el individuo; la remuneración mensual hace referencia a los recursos monetarios como los sueldos o salarios obtenidos producto de una jornada laboral, siendo este un condicionante para determinar la calidad de vida de las personas debido a sus severas restricciones;

mientras que el grado de instrucción hace referencia al grado más elevado de estudios realizados por una persona, estos son distinguidos en nivel inicial, primaria, secundaria, superior técnica o universitaria. (49) (50) (51)

- **Características clínicas:** Síntomas iniciales y actuales de enfermedades o afecciones que desarrolla la persona y que pueden afectar su vida diaria; en este sentido, las características clínicas se componen por algunas enfermedades que pueden padecer las unidades de estudio, dentro de ellas se considera a la obesidad, diabetes, hipertensión, asma, enfermedades pulmonares obstructivas crónicas debido a que estas impiden la recuperación total de las personas con covid siendo además un factor que conlleva al deceso de las personas, debido al cuadro clínico complejo que desarrollaron. (52)
- **Características culturales:** La cultura en un inicio es formada por los valores, las prácticas y las relaciones sociales que se establece por medio de la interacción entre las personas mismas que conllevan a la creación de patrones culturales, y por medio de la cultura donde se establecen diferentes tradiciones o estilos de vida (manera de pensar, sentir y actuar), es por ello que la cultura es muchas veces un determinante en la conducta de los individuos, siendo los conocimientos adquiridos a través de la observación y análisis de la información, en temas sanitarios el conocimiento que poseen las personas permite prevenir enfermedades, hoy en día se tiene el fácil acceso a medicamentos por medio de boticas y farmacias, que venden productos sin prescripción médica, y muchos de ellos ocasionan daños irreversibles en la salud. (53)

1.3.9. Fisiopatología del COVID-19

La COVID-19 es una infección viral proveniente del SARS COV-2 la cual contiene un aproximado de 30 mil bases de ARN, su ingreso en las células huésped lo realiza por medio de la proteína espiga densamente glicosilada, por tanto, el ARN del virus ingresa por medio del tracto respiratorio, de esta manera la COVID-19 es producto de dos procesos fisiopatológicos interrelacionados (54):

- Efecto citopático directo: es predominante en las etapas iniciales de la infección conllevando a confirmar la existencia de la infección viral en el organismo.
- Respuesta inflamatoria no regulada del huésped: se encuentra en mayor proporción en la etapa final desencadenando en la muerte o descenso de la persona.

Los dos procesos mencionados anteriormente se pueden desencadenar tres etapas evolutivas de la COVID-19 (54):

- Fase inicial o estadio I: Proviene de la replicabilidad del virus condicionando un directo efecto citopático con una respuesta innata inmune activa, esta fase se caracteriza por leves síntomas que pueden ser controlados generando la estabilidad médica-clínica.
- Fase pulmonar o estadio II: Resulta de la disminución de viremia logrando activar respuestas de inmunidad adaptativa, también se origina una cascada inflamatoria que produce daño tisular, en esta fase se evidencia disnea o insuficiencia respiratoria aguda producto del empeoramiento de linfopenia.
- Fase hiperinflamatoria o fase III: Se caracteriza por la insuficiencia multiorgánica producto del empeoramiento pulmonar.

1.3.10. Historia de la SARS COV-2

A inicios de diciembre del 2019 en Wuhan – China, detectaron una neumonía de origen desconocido con rápida expansión, llegando a sorprender a las autoridades sanitarias del país asiático; de este modo las autoridades realizaron un paralelismo con epidemias previas como el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) del 2003 y el síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS) producido en el 2012; este nuevo virus ocasionó muchas muertes, y tras un arduo análisis fue identificado como un virus perteneciente a la familia coronaviridae llegando a ser denominado SARS-CoV-2 o síndrome respiratorio agudo grave. (55)

Debido a la SARS COV-2 las autoridades sanitarias evaluaron el riesgo de la pandemia, siendo tratado inicialmente como una gripe o infección respiratoria grave donde se creía que el brote epidémico podría ser controlado (56); los síntomas considerados fueron: malestar general, fiebre, tos, dolor de cabeza, pérdida del gusto u olfato y congestión nasal, mismos que incrementan los niveles de automedicación. (57)

El cinco de marzo del 2020 en el Perú se reportó el primer caso de COVID-19, llegando a anunciar el estado de emergencia y cierre temporal de fronteras a nivel nacional el 15 de marzo con el propósito de mitigar los contagios (58). Según datos emitidos por el gobierno nacional se conoce que, desde el inicio de la pandemia hasta el cuatro de junio del 2022, se tuvo un total de más de tres millones de casos confirmados, superando las 200 mil defunciones y un total de 75 millones de vacunas aplicadas. (59)

Es así como el gobierno peruano dio a conocer algunos síntomas del coronavirus, con la finalidad de que la población pueda conocer si han contraído el virus y eviten salir de casa, con la esperanza de que los contagios no incrementen, los síntomas considerados por el MINSA son: Malestar general, fiebre, tos, dolor de cabeza, pérdida del gusto y olfato, congestión nasal; por otro lado, la saturación de oxígeno menor al 95% en la región costa y selva fueron signos alarmantes, mientras que en la sierra la saturación minimiza fue del 90%, seguida de fiebre por más de tres días, dolor de pecho y espalda, respiración acelerada, falta de aire, mareos y/o

ansiedad. Asimismo, el gobierno incorporó algunos puntos de descarte de la COVID-19. (57)

Dentro de este marco, en la región de Lambayeque 16 de marzo se confirmó el primer caso positivo proveniente de Nueva York – EE. UU, con destino a Callanca (Monsefú), el cuadro clínico fue cefalea, fiebre, dolor de garganta, malestar general, tos y dificultad al respirar, la edad de esta persona fue de 57 años y presentó síntomas el ocho de marzo (60). Desde el inicio de la pandemia hasta el seis de junio del 2022, la región Lambayeque detectó más de cien mil de casos positivos, con un total de nueve mil defunciones, la letalidad dentro de la región fue del 8.75%, confirmándose la aplicación de un total de tres millones de dosis (61). También algunos estudios determinaron que la población del grupo etario de 30 a 59 años estuvo propensa a contagiarse debido a que tenían que desplazarse a su centro de labores, mientras que las personas mayores de 60 años que contraen el virus tienen menores probabilidades de curarse. (62)

Otras investigaciones expusieron que las mutaciones del nuevo coronavirus podían incrementar la propagación de esta infección al mismo tiempo que disminuían los anticuerpos protectores de la vacunación; en Reino Unido se identificó la variante Alfa con una infecciosidad del 75% puesto que acumula 23 mutaciones, la segunda variante proveniente de Sudáfrica es conocida como Beta la cual dispone de 12 mutaciones, mientras que la variante Gamma fue encontrada en Brasil y llegó a presentar cinco mutaciones, sin embargo su transmisibilidad era mayor en comparación a las dos anteriores, finalmente en la India se identificó la variante Delta que fue un 50% más infecciosa que la alfa, sin embargo, las personas inmunizadas tenían menos probabilidad de agravarse con este variante (63) (64). En términos generales, las mutaciones son sucesos que aparecen como parte del proceso de replicabilidad de los virus y que ocasionan alarma en la comunidad científica y sanitaria de los países.

1.4. Formulación del problema

¿Cuáles son las características de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque?

1.5. Justificación e importancia del estudio

Iniciando por la justificación teórica, la presente indagación expuso la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, quien plantea que el autocuidado lo genera la misma persona con la finalidad de preservar su vida saludable y funcionamiento activo; además, se abordó el modelo del cuidado humano de Jean Watson porque considera que el autocuidado parte de la idea moral que implica los valores, el compromiso, la voluntad y la conservación de la vida; finalmente, se consideró la teoría de Virginia Henderson debido a que expone al individuo como aquel que requiere una asistencia médica para conservar y preservar su salud.

La exploración presentó sustento a nivel metodológico puesto que su desarrollo consistió en seguir cada uno de los pasos que involucra la metodología científica, para ello fue necesario elaborar el instrumento de estudio que fue validado y confiable, con la finalidad de obtener datos relevantes y verídicos sobre la investigación, además de confirmar su replicabilidad en indagaciones futuras que contemplen una problemática semejante.

El aporte práctico estuvo orientado en los resultados obtenidos, ya que permitieron conocer cuáles fueron las características de la automedicación principalmente en pacientes COVID-19, además estos hallazgos admitieron que el personal que conforma el equipo de respuesta rápida de la Red Asistencial de Lambayeque conozca las características más atenuantes de la automedicación para que puedan establecer nuevas medidas que permitan brindar una mejor asesoría sobre el uso de los medicamentos sin prescripción médica.

A nivel social, la investigación logró identificar algunas peculiaridades sobre la automedicación, llegando a determinar y focalizar las medidas de prevención y promoción en salud que contribuyen a mitigar la automedicación para aminorar sus

riesgos mediante la participación activa del personal de salud para refutar la proliferación de información falsa de los medicamentos, buscando siempre el bienestar de los pacientes.

Para finalizar, el desarrollo del estudio fue importante, debido a que dio a conocer las características principales por las cuales los pacientes COVID-19 tuvieron la iniciativa de automedicarse, puesto que el incremento de la automedicación admite pronosticar la estancia hospitalaria y evolución desfavorable del paciente Covid; también a través de esta investigación se dispuso de información relevante sobre la automedicación en la población lambayecana ayudando a concientizar sobre las consecuencia del mal hábito de la automedicación, ya que los riesgos de los fármacos varía en cada persona e impide el correcto diagnóstico y tratamiento apropiado para conservar la salud de las personas.

1.6. Hipótesis

Debido a la naturaleza del estudio, no fue permisible disponer de una hipótesis de investigación.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Describir las características de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque.

1.7.2. Objetivos específicos

- a. Identificar la frecuencia de automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el equipo de respuesta rápida de la Red Asistencial de Lambayeque.
- b. Conocer las características sociodemográficas de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el equipo de respuesta rápida de la Red Asistencial de Lambayeque.

- c. Identificar las características clínicas de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el equipo de respuesta rápida de la Red Asistencial de Lambayeque.
- d. Conocer las características culturales de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el equipo de respuesta rápida de la Red Asistencial de Lambayeque.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de la investigación

El tipo de investigación básica, pura o teórica se basa en el sustento teórico y generalmente se origina de la curiosidad por descubrir nuevas sapiencias, llegando a afianzar los conocimientos científicos y empíricos del investigador, también este tipo de estudios consideran o refuerzan teorías que fundamentan el tema (65). Considerando lo mencionado anteriormente, el estudio desarrollado consiente la búsqueda de conocimientos sobre las características de la automedicación especialmente en pacientes covid.

El diseño no experimental-transversal, retrospectivo, impide que el investigador emita estímulos previos en la variable de estudio, es decir, el fenómeno es evaluado en su contexto natural; es transversal debido a que la información es recolectada en un periodo de tiempo determinado, y retrospectivo puesto que los eventos de interés ya se han producido al momento de la planificación del estudio (65). Al respecto, la investigadora no alteró los resultados y dispuso de un tiempo necesario para recabar la información por medio del instrumento, por último, los datos fueron registrados cuando la automedicación ya fue realizada por los pacientes.

2.2. Población y muestra

La población es conceptualizada como el total de elementos que comparten características que son determinadas únicamente por el investigador, esta puede ser finita o infinita (65). En este sentido, la población estuvo constituida por 26,294 pacientes COVID de la Red Asistencial de Lambayeque. Por otra parte, la muestra es una proporción representativa de la población (65). Como parte del desarrollo de la indagación fue importante hacer uso del muestreo probabilístico para poblaciones finitas, es por ello que el cálculo de la muestra fue realizado a través de la fórmula siguiente:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p (1 - p)}{(N - 1) * E^2 * Z_{\alpha}^2 * p (1 - p)}$$

Donde:

- N es el tamaño de la población.
- Z_{α}^2 es la confiabilidad del 95%
- p es la probabilidad de éxito
- E está dado por el margen error
- n es la muestra.

$$n = \frac{26294 * 1.96^2 * 0.5 (1 - 0.5)}{(26294 - 1) * 0.05^2 * 1.96^2 * 0.5 (1 - 0.5)}$$

$$n = 379 \text{ pacientes}$$

Al reemplazar los valores, la muestra se conformó por los 379 pacientes COVID-19 atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque, entre los meses de marzo a junio del 2021.

2.3. Variables y operacionalización

Tabla 2

Operacionalización de la variable

Variables	Dimensiones	Indicadores	Tipo y Escala	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Características sociodemográficas	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Categórica, dicotómica. Nominal	Ítem 2	Instrumento de recolección de datos- Cuestionario
	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 18 a 29 años • 30 a 59 años • Mayores de 60 años 	Categórica, politómica, nominal	Ítem 3	Instrumento de recolección de datos- Cuestionario
	Nivel socioeconómico	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo superior • Bajo inferior • Marginal 	Categórica, politómica. Ordinal	Ítem 6- 11	Instrumento validado – APEIM(26).

	Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Conviviente • Casado • Divorciado • Viudo 	Categórica, politémica. Nominal	Ítem 4	Instrumento de recolección de datos- Cuestionario
	Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Independiente • Dependiente • Desempleado • Jubilado 	Categórica, politémica. Nominal	Ítem 5	Instrumento de recolección de datos- Cuestionario
Características clínicas	Comorbilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión arterial • Diabetes Mellitus <ul style="list-style-type: none"> • Asma • Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. • Obesidad • Otras • Ninguna / Desconoce 	Categórica, politémica	Ítem 12	Instrumento de recolección de datos- Cuestionario

<p>Características culturales</p>	<p>Motivo de la automedicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de tiempo para acudir al médico • Temor a contagiar a mi entorno • Temor a las complicaciones de la enfermedad. • Temor a ir al hospital. • Por lejanía del lugar de atención. • Falta de dinero. • Por síntomas como: pérdida de gusto y/o olfato o tos seca o fiebre o dolor de garganta o malestar general u otros. 	<p>Categorica, politómica.</p>	<p>Ítem 14</p>	<p>Instrumento de recolección de datos- Cuestionario</p>
-----------------------------------	------------------------------------	--	--------------------------------	----------------	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Avisos publicitarios en redes sociales, TV y/o radio. • Demoró en llegar el Equipo de Respuesta Rápida. • No contestó el teléfono el Equipo de Respuesta Rápida. 			
	Medicamentos utilizados	<ul style="list-style-type: none"> • Analgésicos (Ibuprofeno, Paracetamol, Aspirina, Metamizol, Naproxeno). • Corticoides (Prednisona, Dexametasona) • Antibióticos (Amoxicilina, Azitromicina, Ceftriaxona, 	<p>Categoría, politómica.</p> <p>Nominal</p>	Ítem 16	Instrumento de recolección de datos - Cuestionario.

		<p>Cefuroxima, Claritromicina, Levofloxacino).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hidroxicloroquin a. • Enoxaparina. • Ivermectina. • Dióxido de Cloro. 			
	Lugar de obtención de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Botica • Farmacia • Naturista 	<p>Categórica, politémica.</p> <p>Nominal</p>	Ítem 15	Instrumento de recolección de datos - Cuestionario
	Frecuencia de automedicación	<ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al mes • 1 vez a la semana • 2-3 veces a la semana • Todos los días 	<p>Categórica, politémica.</p> <p>nominal</p>	Ítem 17, 18	Instrumento de recolección de datos - Cuestionario
	Fuentes de información	<ul style="list-style-type: none"> • Farmaceuta • Avisos publicitarios en redes sociales, TV y/o radio. 	<p>Categórica, politémica.</p> <p>Nominal</p>	Ítem 13	Instrumento de recolección de datos – Cuestionario

		<ul style="list-style-type: none"> • Receta previa de un familiar y/o amigo. 			
Automedicación	Automedicación	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • A veces • Nunca 	<p>Categoría, politémica.</p> <p>Nominal</p>	Ítem 1	Instrumento de recolección de datos - Cuestionario

Nota. Elaboración propia

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica encuesta se apoya en el instrumento denominado cuestionario, este se caracteriza por tener una lista de afirmaciones o cuestionamientos redactados de forma coherente y articulada permitiendo su comprensión, también disponen de respuestas que pueden ser marcadas a criterio del participante (66). En esta situación, se utilizó la técnica encuesta y su instrumento el cuestionario porque permitió el acopio de los datos de cada miembro que conformó la muestra de estudio.

En este sentido, los datos fueron recolectados de acuerdo a la elección del paciente, el cual presentó dos opciones: la primera fue vía telefónica donde una persona ajena a la investigadora formuló cada una de las preguntas a los pacientes y digitalizó sus respuestas con la finalidad de evitar el sesgo; mientras, que la segunda opción consistió en remitir el enlace virtual del cuestionario, solicitando una captura de pantalla al paciente como método confirmatorio que el cuestionario fue realizado con éxito. Tras haber aplicado los cuestionarios se procedió a digitar y almacenar todos los datos en una hoja de cálculo de Excel, entonces la recolección de los datos fue realizada por medios virtuales con la finalidad de almacenar los datos por medio de Google Drive.

Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario de 17 preguntas como instrumento que contó con opciones de respuesta y respuesta múltiple, y fue aplicado a los pacientes covid atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque. Dentro de las 17 preguntas que componen el cuestionario, se consideró un instrumento que evaluó el nivel socioeconómico en la región de Lambayeque el cual fue descrito por la asociación peruana de empresas de investigación de mercado (APEIM), este constó de seis ítems cuya confiabilidad Alpha de Cronbach es de 0.9017, el APEIM viene siendo aplicado desde hace ocho años aproximadamente (67) (68). Al respecto, la prueba de fiabilidad contenida en la investigación fue de 0.765 indicando que el cuestionario es confiable.

También se realizó una revisión bibliográfica que contribuyó a identificar los instrumentos para evaluar a la variable desde la mirada de los pacientes COVID-19, posterior a identificar el cuestionario se solicitó la revisión del comité de ética en investigación del HNAA con el propósito de acceder a la base de datos de la Red Asistencial de Lambayeque. También se diseñaron preguntas específicas para medir las dimensiones acordes al proyecto de investigación, y a la vez, se construyó la primera versión del cuestionario el cual constó de un total de 17 preguntas. En la premisa se plasman las instrucciones necesarias para responder adecuadamente el cuestionario (anexo 1) el cual constó de cuatro fases:

- La primera, tuvo una pregunta respecto a automedicación, con tres opciones de respuesta, con la finalidad de excluir en primera instancia a las personas que no se automedicaron.
- La segunda, se plasmaron 10 preguntas que corresponden a las características sociodemográficas, las últimas seis preguntas fueron en base al cuestionario APEIM, que mide el grado de instrucciones, el número de habitaciones, la atención médica, material de la vivienda, salario mensual, número de miembros del hogar.
- La tercera, contuvo una pregunta orientada a las características clínicas de la automedicación con opciones de respuesta múltiple.
- La cuarta, presentó cinco preguntas dirigidas a las características culturales, acorde a los indicadores impuestos en la operacionalización con opciones de respuesta múltiple.

El instrumento fue sometido a una validación cualitativa empleando la metodología de Delphi a través de juicio de expertos, solicitando medición con escala Likert del uno al cinco tanto para inteligibilidad como para pertenencia por cada pregunta perteneciente al cuestionario; una vez que se tuvo la validez del instrumento, este fue subido a la WEB 2.0 haciendo uso de formularios de Google para poder ser aplicado de manera virtual como método alternativo a las personas que se deseen realizarlo por vía telefónica o que no tengan el acceso adecuado al servicio de internet para poder responder al cuestionario.

Para la validación del instrumento, se desarrolló la evaluación de juicio de expertos con la finalidad que tres especialistas en el tema realicen las correcciones correspondientes o aportes que verifiquen la inteligibilidad y pertinencia de las preguntas, proceso que se llevó a cabo mediante la metodología Delphi, y para poder identificar el grado de pertinencia e inteligibilidad por pregunta se utilizó la siguiente escala Likert donde el puntaje 1 fue nada inteligible y 5 muy pertinente.

Al respecto, se convocó a un juicio de expertos que se conformó por tres profesionales con experticia en la temática planteada, donde dos de ellos eran médicos internistas y uno epidemiólogo para emitir su opinión y sugerencias correspondientes, que, tras ser levantadas otorgaron una calificación de cinco para ambas categorías, lo cual indicó que el instrumento podía ser aplicado. (anexo 5)

2.5. Procedimientos de análisis de datos

Como parte del procedimiento fue necesario implementar una base de datos en Excel, luego la información fue importada al software SPSS en versión 26 con la finalidad de realizar el análisis descriptivo univariado con las variables categóricas como sexo, edad, nivel socioeconómico, estado civil, ocupación, comorbilidades, motivo de la automedicación, medicamentos más consumidos; además, la información se presentó a través de tablas de frecuencia y porcentajes, así como gráficos de barras y sectores dependiendo el tipo de variable.

La codificación numérica de los datos se consideró llevando un orden, por ejemplo, el sexo femenino fue codificado como 1 femenino y el masculino como 2, lo mismo sucedió con la edad donde el rango de 18 a 29 años fue codificado como 1, y los mayores de 75 años fueron codificados como 5, de manera similar se tiene al estado civil siendo 1 el soltero, 2 al casado, 3 el conviviente, 4 el divorciado y 5 el viudo; entonces cada pregunta fue codificada siendo 1 la rotulación numérica inicial. (anexo 7)

2.6. Criterios éticos

La pesquisa consideró los principios éticos de Helsinki en 1964 (69), quien consideró al principio de beneficencia como el responsable absoluto del bienestar

físico, mental y social, garantizando que durante el acopio de la información, la investigadora se hizo responsable de evitar cualquier daño en los participantes; por otro lado el principio de justicia exenta la posibilidad de beneficiar a sólo un participante o un grupo del mismo; por otro lado, el principio de autonomía y respeto otorgan al paciente participante el consentimiento informado mediante el cual se explica detalladamente en qué consiste la investigación de la que será partícipe; asimismo la confidencialidad brinda al investigador la capacidad de manejar la información de los pacientes de forma discreta en donde se respete el anonimato de los datos. Por último, todas las citas fueron establecidas según lo estipulado por las normas VANCOUVER, además se consideraron las normativas establecidas por la Universidad Señor de Sipán.

2.7. Criterios de rigor científico

Concerniente a este punto fue necesario aplicar el criterio de validez interna dado que los resultados de la investigación se asociaron a la realidad problemática; asimismo, se realizó una validación por juicio de expertos del instrumento de investigación, con la finalidad de obtener un análisis conjunto y crítico de un grupo de investigadores con experticia en temas investigativos. También se aplicó la objetividad como criterio, asegurándose que los hallazgos encontrados sean producto de las experiencias de los pacientes; por ello fue necesario aplicar el criterio de confiabilidad y validez externa donde se obtuvo información fidedigna que fue relevante para el estudio.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en tablas y figuras

Objetivo general: Describir las características de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque.

Tabla 3

Características de la automedicación en pacientes COVID-19 atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque

I. Automedicación			
	Respuestas	n	%
¿Desde que se inició la Pandemia por COVID-19, Ud., alguna vez se ha automedicado con algún medicamento relacionado a la enfermedad?	Sí	0	0%
	A veces	379	100%
	Nunca	0	0%
¿Cuántas veces se automedicó con algún fármaco relacionado a la Covid-19?	1 vez al mes	0	0%
	1 vez a la semana	0	0%
	2-3 veces a la semana	173	45,6%
	Todos los días	206	54,4%
II. Características sociodemográficas			
	Respuestas	n	%
Sexo	Femenino	219	57,8%
	Masculino	160	42,2%
Edad	18 a 29 años	29	7,7%
	30 a 59 años	312	82,3%
	Mayores de 60 años	38	10%
Estado civil	Soltero (a)	83	21,9%
	Casado (a)	199	52,5%
	Conviviente	87	23%
	Divorciado (a)	7	1,8%
	Viudo (a)	3	0,8%
Ocupación	Empleado	168	44,3%
	Dependiente	189	49,9%

	Jubilado	22	5,8%
	Desempleado	0	0%
Grado de instrucción	Primaria completa/incompleta	13	3,4%
	Secundaria completa/incompleta	19	5%
	Superior no universitario	176	46,4%
	Estudios universitarios completos	126	33,2%
	Estudios universitarios incompletos	45	11,9%
	Postgrado	0	0%
¿Cuántas habitaciones tiene su hogar, exclusivamente para dormir?	0-1	0	0%
	2	57	15%
	3	145	38,3%
	4	131	34,6%
	5	46	12,1%
¿A dónde acude el Jefe de Hogar para atención médica cuando tiene algún problema de salud?	Posta médica / farmacia/ naturista	8	2,1%
	Hospital del Ministerio de Salud/ Hospital de la Solidaridad	0	0%
	Seguro Social/ Hospital FFAA/ Hospital de Policía	338	89,2%
	Médico Particular en Consultorio	15	4%
	Médico Particular en Clínica Privada	18	4,7%
¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?	Tierra / Arena	0	0%
	Cemento sin pulir (Falso piso)	0	0%
	Cemento pulido / Tapizón	0	0%

	Mayólica / Loseta / Cerámica	379	100%
	Parquet / Madera pulida / Alfombra / Mármol / Terrazo	0	0%
¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?	Menos de 750 soles/mes	0	0%
	aproximadamente Entre 750 – 1000 soles/mes	12	3,2%
	aproximadamente 1001 – 1500 soles/mes	52	13,7%
	aproximadamente > 1500 soles/mes	315	83,1%
¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar?	1-2 personas	62	16,4%
	3-4 personas	178	46,9%
	5-6 personas	127	33,5%
	7-8 personas	8	2,1%
	9 a más personas	4	1,1%

III. Características clínicas

	Respuestas	n	%
¿Usted padece de algunas de estas enfermedades? (Marque con una cruz una o más opciones con las que se identifique)	Obesidad	34	9%
	Diabetes	11	2,9%
	Hipertensión	45	11,9%
	Asma	0	0%
	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	0	0,0%
	Otras	138	36,4%
	Ninguna/Desconoce	151	39,8%

IV. Características culturales

	Respuestas	n	%
¿Quién le recomendó los medicamentos con los que se	Receta previa de un familiar y/o amigo	305	80,5%
	Un farmacéuta	68	17,9%

automedicó para la covid-19? (Marque una o más opciones).	Avisos publicitarios en redes sociales, TV y/o radio	6	1,6%
	Por falta de tiempo para acudir al médico	9	2,4%
	Por temor a contagiar a mi entorno	160	42,2%
	Por lejanía con el lugar de atención	12	3,2%
	Por temor a ir al hospital	0	0%
	Por falta de dinero para acudir al médico	0	0%
¿Cuál fue el motivo por el que se automedicó? (Marque una o más opciones).	Por tener síntomas como: pérdida de gusto y/u olfato o tos seca o fiebre o dolor de garganta o malestar general u otros	126	33,2%
	Por los anuncios publicitarios que veía en redes sociales, TV y/o radio	17	4,5%
	Porque no contestó el teléfono el Equipo de Respuesta Rápida	0	0%
	Porque demoró en llegar el Equipo de Respuesta Rápida	55	14,5%
¿Dónde adquirió sus medicamentos sin receta médica? (Marque una o más opciones).	Farmacia	73	19,3%
	Botica	306	80,7%
	Naturista	0	0%

¿Qué tipo de medicamento o grupo farmacológico utilizó al automedicarse? (Marque una o más opciones).	AINE (Ibuprofeno, Paracetamol, Metamizol, Aspirina, Naproxeno)	104	27,4%
	Corticoides (Prednisona, Dexametasona)	35	9,2%
	Antibióticos (Amoxicilina, Azitromicina, Ceftriaxona, Cefuroxima, Levofloxacino)	195	51,5%
	Hidroxicloroquina	0	0%
	Enoxaparina	0	0%
	Ivermectina	45	11,9%
	Dióxido de Cloro	0	0%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

En la tabla 3 se exponen las características de la automedicación, es así que desde el inicio de la pandemia por la COVID-19 el 100% de los pacientes “a veces” se automedicaron, el 54,4% aseguró haberse automedicado todos los días.

Referente a las características sociodemográficas se conoció que mayoría fueron de sexo femenino (57,8%) cuyas edades oscilaron entre los 30 a 59 años (82,3%), el 52,5% dijo estar casado (a), el 49,9% afirmó ser dependiente y el 44,3% cuenta con empleo, también el 46,4% afirmó tener estudios no universitarios, asimismo, el 38,3% confirmó que cuentan con al menos tres habitaciones exclusivas para dormir.

En cuanto a la atención médica el 89,2% aseguró acudir al seguro social, hospital FFAA o al hospital de la policía, respecto al material predominante de los pisos de las viviendas todos dijeron que estos son de mayólica, loseta o cerámica; el 83,1% afirmó contar con un salario mensual que supera los 1500 soles, es así como el 33,5% de los hogares comprende entre cinco y seis personas. Referente a las características clínicas el 39,8% de los pacientes dijeron que desconocen si padecen de alguna enfermedad.

En base a las características culturales, se dio a conocer que el 80,5% se automedicó debido a que un familiar o amigo le facilitó una receta médica para adquirir los medicamentos, es así como el 42,2% dijo que optó por automedicarse porque tuvo temor por contagiar a su entorno; sin embargo, el 80,7% afirmó que los medicamentos sin receta médica los adquirió en una botica, siendo los antibióticos los medicamentos de mayor uso por el 51,5%.

Objetivo específico 1: Identificar la frecuencia de automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque.

Tabla 4

¿Desde que se inició la Pandemia por COVID-19, Ud., alguna vez se ha automedicado con algún medicamento relacionado a la enfermedad?

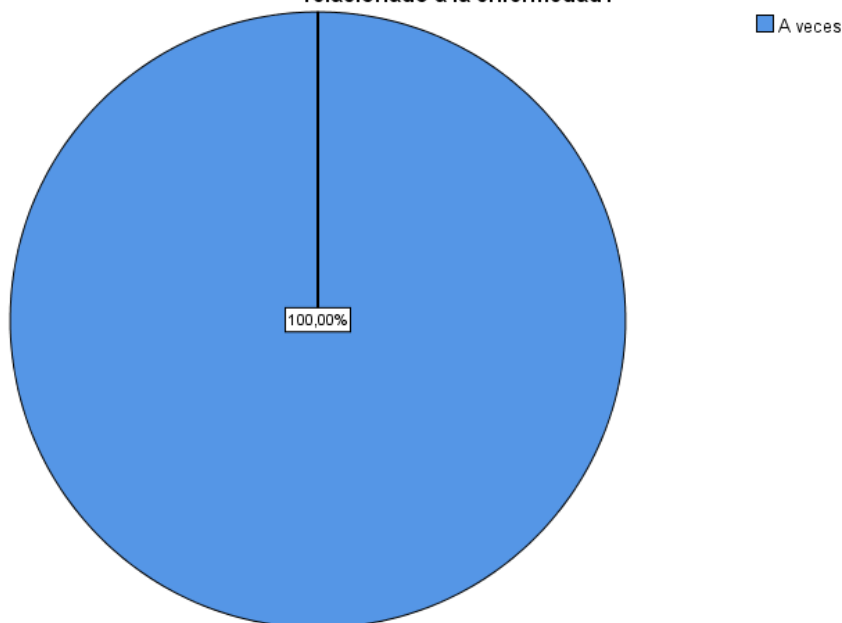
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
A veces	379	100,0	100,0	100,0

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 1

¿Desde que se inició la Pandemia por COVID-19, Ud., alguna vez se ha automedicado con algún medicamento relacionado a la enfermedad?

¿Desde que se inició la Pandemia por COVID-19, Ud., alguna vez se ha automedicado con algún medicamento relacionado a la enfermedad?



Nota. Obtenido de la tabla 4.

De los 379 pacientes COVID-19 atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque, el 100% afirmó que “a veces” se automedico.

Tabla 5

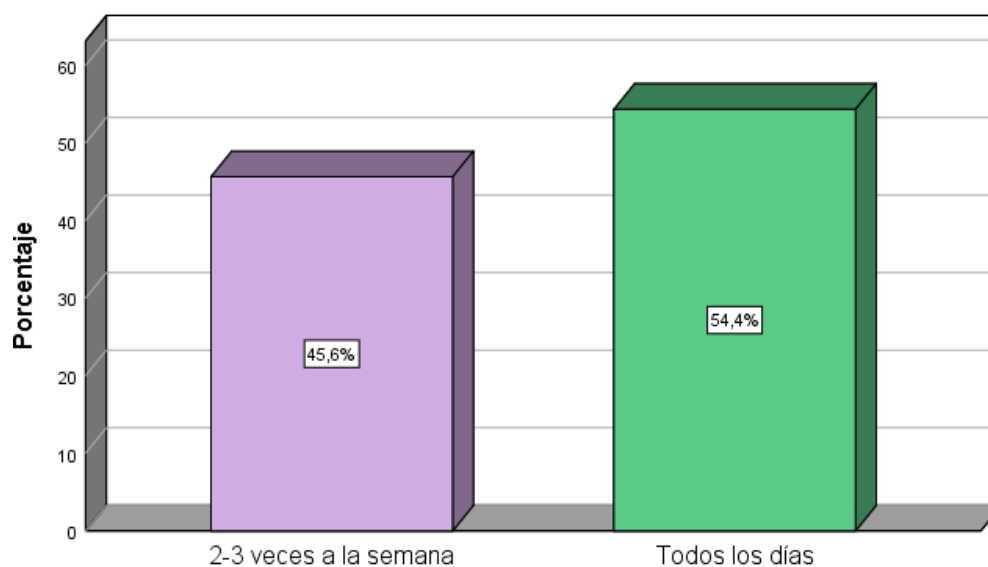
¿Cuántas veces se automedicó con algún fármaco relacionado a la Covid-19?

	n	%
2-3 veces a la semana	173	45,6%
Todos los días	206	54,4%
Total	379	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 2

¿Cuántas veces se automedicó con algún fármaco relacionado a la Covid-19?



¿Cuántas veces se automedicó con algún fármaco relacionado a la Covid-19?

Nota. Obtenido de la tabla 5

En cuanto a la frecuencia de automedicación, el 54,4% de los pacientes confirmaron todos los días haberse automedicado con algún fármaco relacionado a la COVID-19, mientras que el 45,6% precisó haberlo hecho entre dos o tres veces a la semana.

Objetivo específico 2: Conocer las características sociodemográficas de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque.

Tabla 6

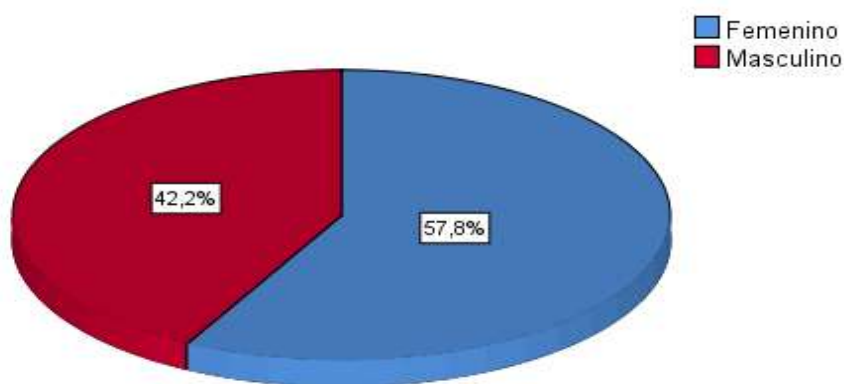
Sexo de los pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque

	n	%
Femenino	219	57,8%
Masculino	160	42,2%
Total	379	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 3

Sexo de los pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque



Sexo

Nota. Obtenido de la tabla 6

Respecto al sexo de los pacientes COVID-19 que se automedicó, se encontró que el 57,8% equivalente a 219 pacientes fueron de sexo femenino y el 42,2% (160 pacientes) restante fueron masculinos.

Tabla 7

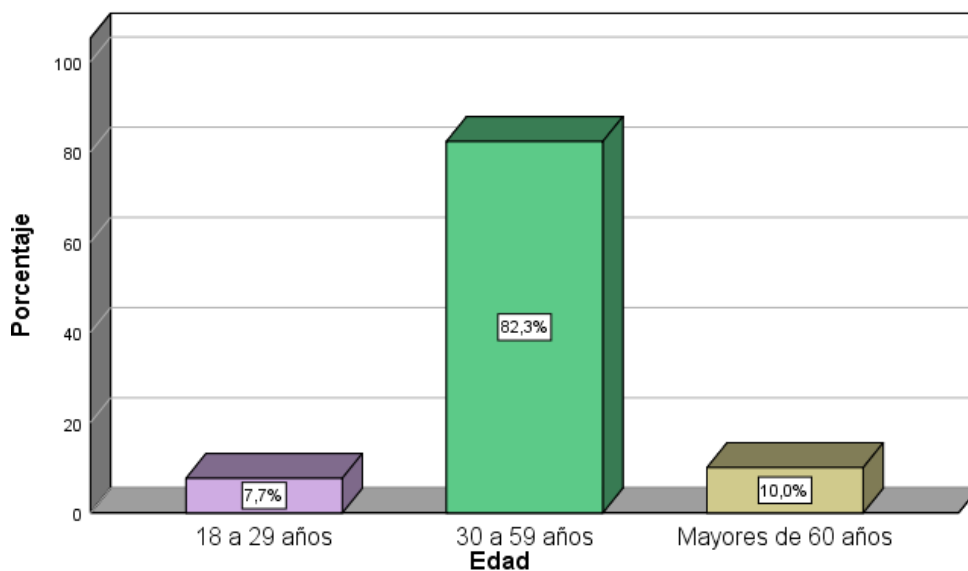
Edad de los pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque

	n	%
18 a 29 años	29	7,7%
30 a 59 años	312	82,3%
Mayores de 60 años	38	10%
Total	379	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 4

Edad de los pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque



Nota. Obtenido de la tabla 7.

En cuanto a la edad de los pacientes COVID-19 atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque, el 82,3% equivalente a 312 pacientes tuvieron entre 30 a 59 años, el 10% (38 pacientes) fueron mayores de 60 años y el 7,7% sus edades oscilaron entre los 18 a 29 años.

Tabla 8

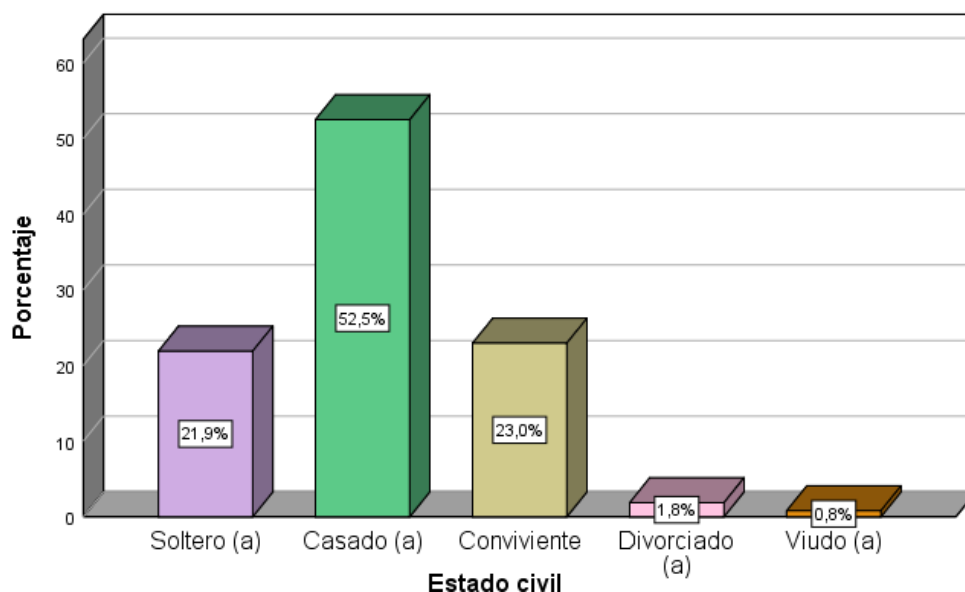
Estado civil de los pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque

	n	%
Soltero (a)	83	21,9%
Casado (a)	199	52,5%
Conviviente	87	23%
Divorciado (a)	7	1,8%
Viudo (a)	3	0,8%
Total	379	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 5

Estado civil de los pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque



Nota. Obtenido de la tabla 8.

La tabla 8 y figura 5, explican que el 52,5% de los pacientes encuestados afirmaron estar casado (a), el 23% dijo ser conviviente; además, el 21,9% manifestó estar soltero (a), mientras que el 1,8% precisó estar divorciado (a) y sólo el 0,88% manifestó ser viudo (a).

Tabla 9

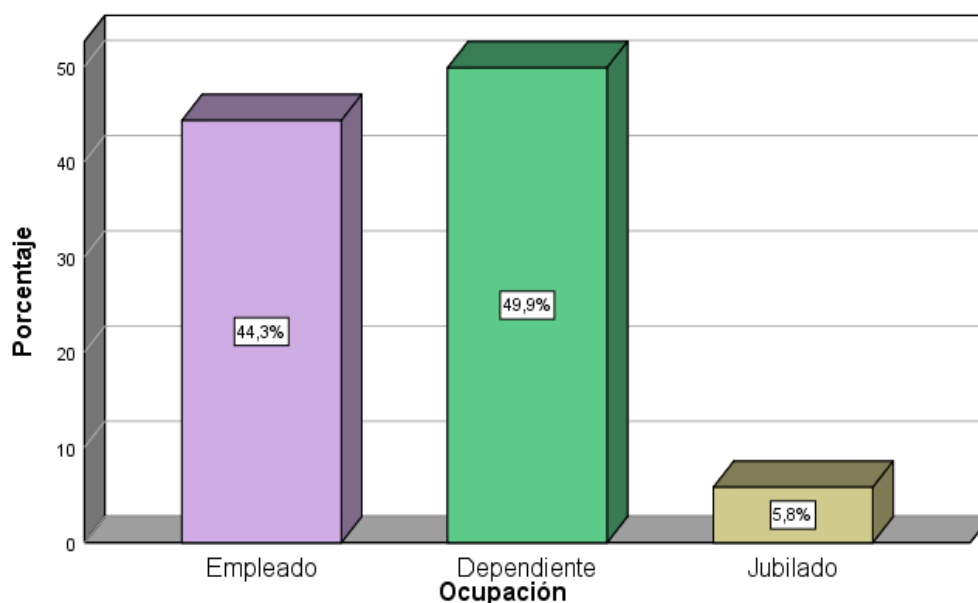
Ocupación de los pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque

	n	%
Empleado	168	44,3%
Dependiente	189	49,9%
Jubilado	22	5,8%
Total	379	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 6

Ocupación de los pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque



Nota. Obtenido de la tabla 9.

Concerniente a la ocupación de los pacientes, se dio a conocer que el 49,9% equivalente a 189 pacientes son dependientes, el 44,3% (168 pacientes) son empleados y el 5,8% manifestó estar jubilado.

Tabla 10

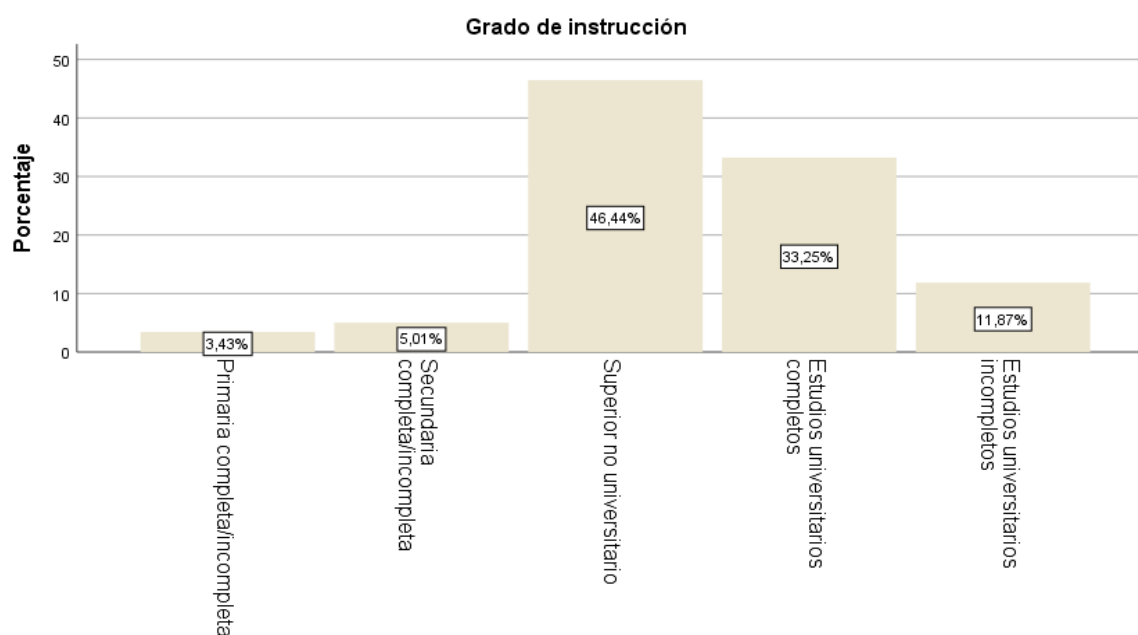
Grado de instrucción de los pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Primaria completa/incompleta	13	3,4	3,4	3,4
Secundaria completa/incompleta	19	5,0	5,0	8,4
Superior no universitario	176	46,4	46,4	54,9
Estudios universitarios completos	126	33,2	33,2	88,1
Estudios universitarios incompletos	45	11,9	11,9	100,0
Total	379	100,0	100,0	

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 7

Grado de instrucción de los pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque



Nota. Obtenido de la tabla 10.

Concerniente al grado de instrucción, se conoció que el 46,4% de los pacientes tienen estudios no universitarios, el 33,2% estudios universitarios completos, mientras que el 11,9% no concluyeron sus estudios universitarios, además el 5% tuvo secundaria completa/incompleta y el 3,4% primaria completa/incompleta.

Tabla 11

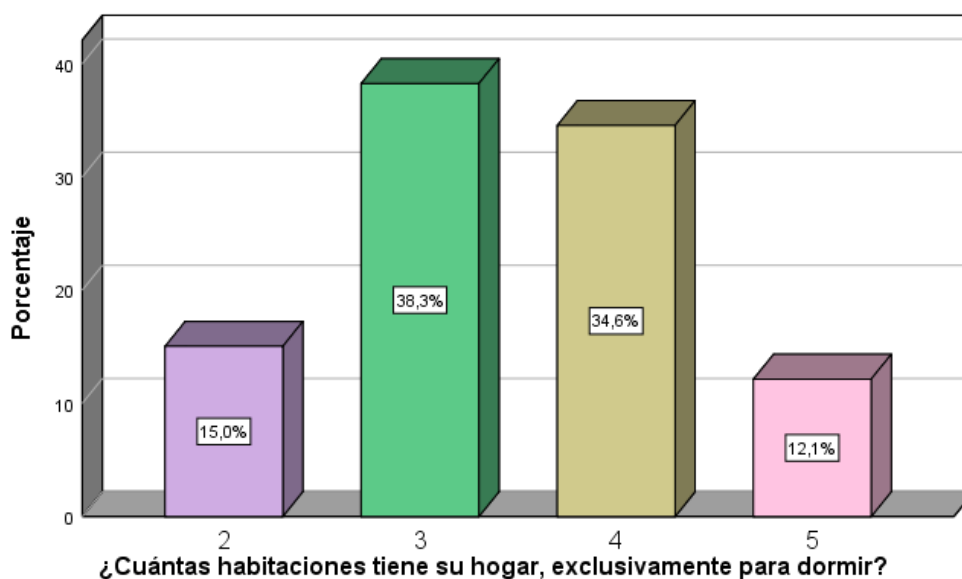
¿Cuántas habitaciones tiene su hogar, exclusivamente para dormir?

	n	%
2	57	15%
3	145	38,3%
4	131	34,6%
5	46	12,1%
Total	379	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 8

¿Cuántas habitaciones tiene su hogar, exclusivamente para dormir?



Nota. Obtenido de la tabla 11.

Referente al número de habitaciones empleadas sólo para dormir, el 38,3% precisó tener tres habitaciones, seguido del 34,6% que afirmó tener hasta cuatro

habitaciones, por otro lado, el 15% dijo tener sólo dos habitaciones y sólo el 12,1% aseveró tener hasta cinco habitaciones.

Tabla 12

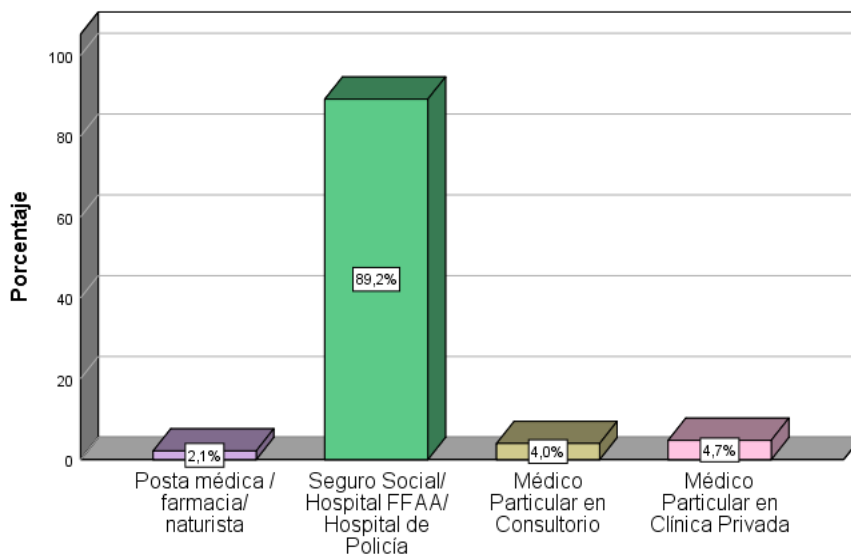
¿A dónde acude el jefe de Hogar para atención médica cuando tiene algún problema de salud?

	n	%
Posta médica / farmacia/ naturista	8	2,1%
Seguro Social/ Hospital FFAA/ Hospital de Policía	338	89,2%
Médico Particular en Consultorio	15	4%
Médico Particular en Clínica Privada	18	4,7%
Total	379	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 9

¿A dónde acude el Jefe de Hogar para atención médica cuando tiene algún problema de salud?



¿A dónde acude el Jefe de Hogar para atención médica cuando tiene algún problema de salud?

Nota. Obtenido de la tabla 12.

Según lo señalado por los 379 pacientes encuestados, el 89,2% de ellos precisó acudir al seguro social u hospital de la FFAA o policía, mientras que el 4,7% afirmó que asistió a una clínica particular, mientras que el 4% manifestó que acudió a un médico particular en consultorio, y el 2,1% dijo haber acudido a una posta médica, farmacia o naturista.

Tabla 13

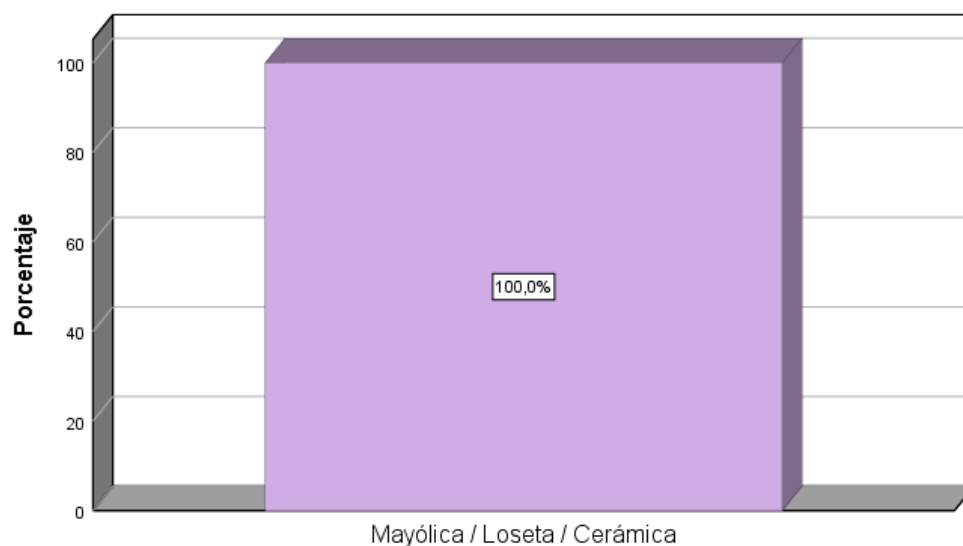
¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?

	n	%
Mayólica / Loseta / Cerámica	379	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 10

¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?



¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?

Nota. Obtenido de la tabla 13.

En cuanto a la tabla 13 y figura 10, se conoce que la mayólica, loseta y cerámica es el material predominante en los pisos de las viviendas de los 379 pacientes COVID-19 encuestados.

Tabla 14

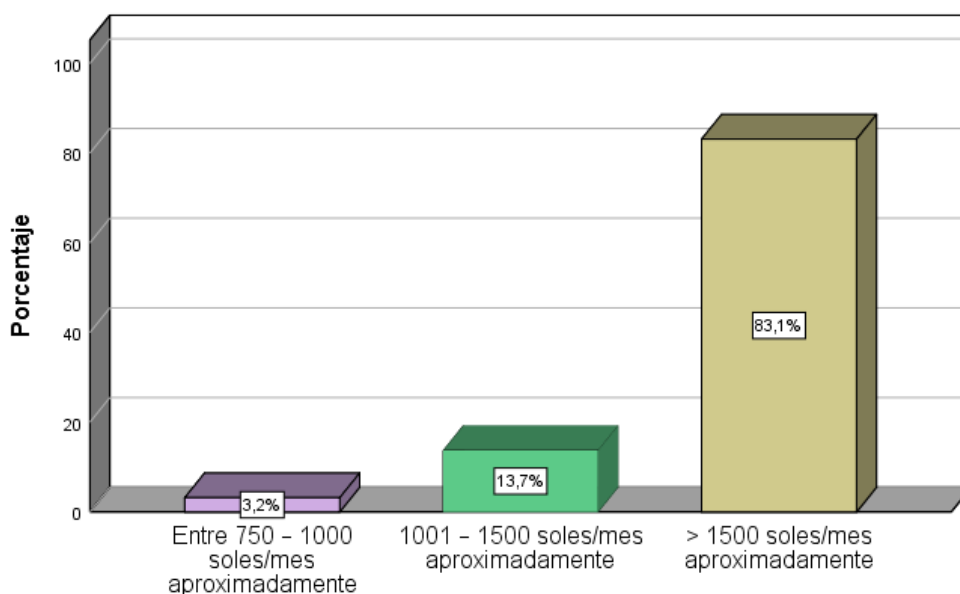
¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?

	n	%
Entre 750 – 1000 soles/mes aproximadamente	12	3,2%
1001 – 1500 soles/mes aproximadamente	52	13,7%
> 1500 soles/mes aproximadamente	315	83,1%
Total	379	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 11

¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?



¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?

Nota. Obtenido de la tabla 14.

De los 379 pacientes COVID-19 encuestados, el 83.1% de ellos manifestaron que su salario mensual aproximado es mayor a los 1500 soles; asimismo, el 13,7% precisó un ingreso salarial que va de los 1001 a 1500 soles mensuales, mientras que el 3,2% expresó que su ingreso salarial es de 750 a 1000 soles mensuales.

Tabla 15

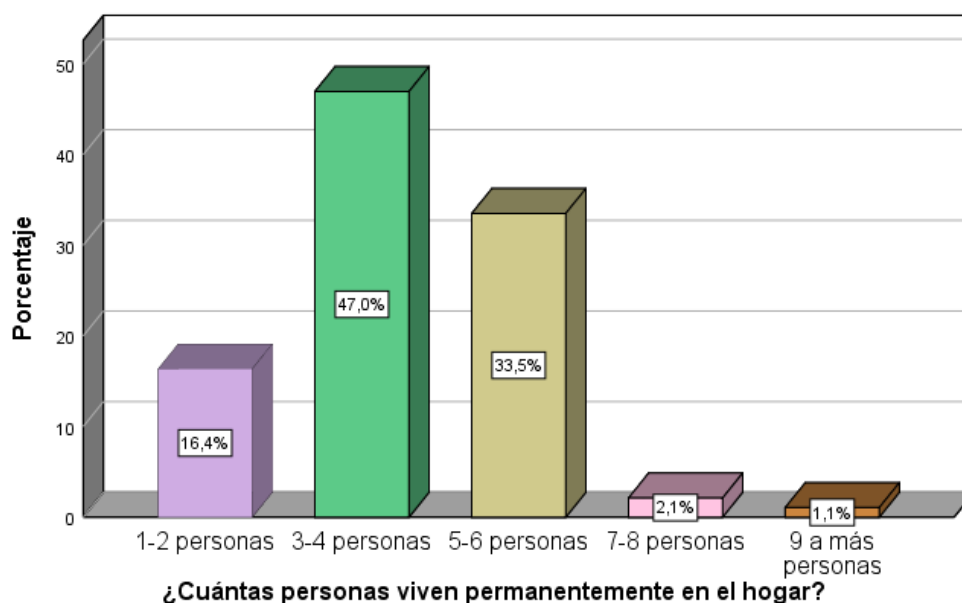
¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar?

	n	%
1-2 personas	62	16,4%
3-4 personas	178	47%
5-6 personas	127	33,5%
7-8 personas	8	2,1%
9 a más personas	4	1,1%
Total	379	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 12

¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar?



Nota. Obtenido de la tabla 15.

Respecto a la tabla 15 y figura 12, se dio a conocer el número de personas que viven en los hogares, de esta manera el 47% precisó que su hogar se constituye de 3 a 4 personas, el 33,5% afirmó que entre cinco a seis personas viven en su hogar, el 16,4% manifestó que su hogar se conforma por una y hasta dos personas, sin embargo, el 2,1% fijo que en su hogar viven entre siete a ocho personas, y sólo el 1,1% afirmó que más de nueve personas viven en su hogar.

Objetivo específico 3: Identificar las características clínicas de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque.

Tabla 16

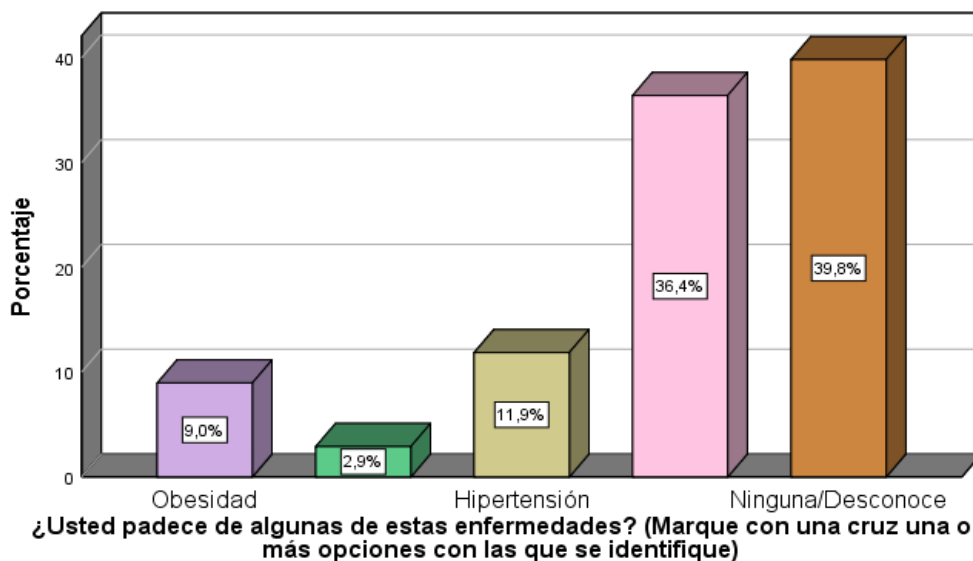
¿Usted padece de algunas de estas enfermedades? (Marque con una cruz una o más opciones con las que se identifique)

	n	%
Obesidad	34	9%
Diabetes	11	2,9%
Hipertensión	45	11,9%
Otras	138	36,4%
Ninguna/Desconoce	151	39,8%
Total	379	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 13

¿Usted padece de algunas de estas enfermedades? (Marque con una cruz una o más opciones con las que se identifique)



Nota. Obtenido de la tabla 16.

Referente al padecimiento de enfermedades, se tiene que el 39,8% de los pacientes no padece de enfermedades o simplemente no tiene conocimiento, el

36,4% precisó que padecen de otras enfermedades; por otra parte, el 11,9% afirmó padecer de hipertensión; el 9% confirmó tener obesidad, y el 2,9% dijo ser diabético.

Objetivo específico 4: Conocer las características culturales de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque.

Tabla 17

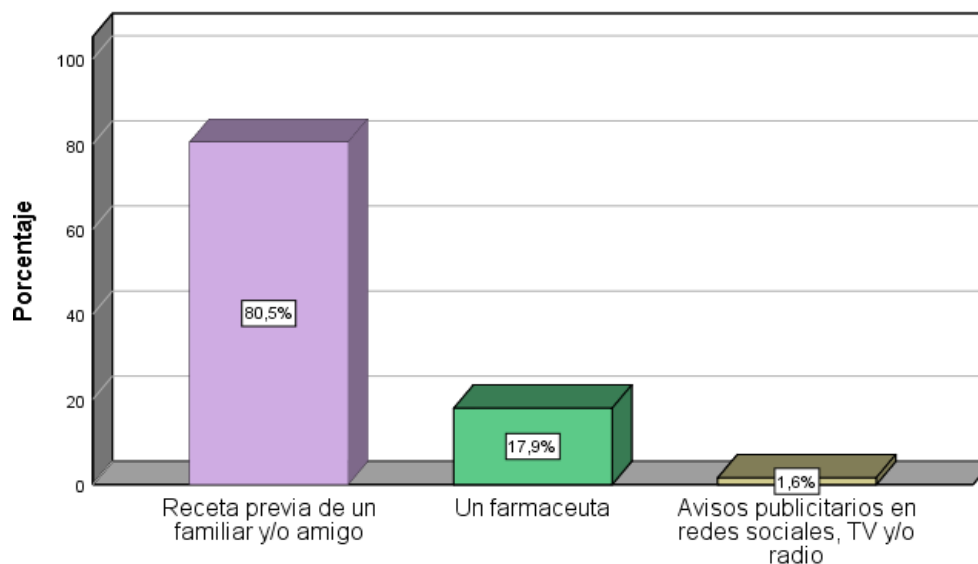
¿Quién le recomendó los medicamentos con los que se automedicó para la covid-19? (Marque una o más opciones).

	n	%
Receta previa de un familiar y/o amigo	305	80,5%
Un farmaceuta	68	17,9%
Avisos publicitarios en redes sociales, TV y/o radio	6	1,6%
Total	379	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 14

¿Quién le recomendó los medicamentos con los que se automedicó para la covid-19? (Marque una o más opciones).



¿Quién le recomendó los medicamentos con los que se automedicó para la covid-19? (Marque una o más opciones).

Nota. Obtenido de la tabla 17.

Teniendo en consideración la recomendación de los medicamentos, se conoció que el 80,5% de los pacientes se automedicaron por medio de una receta médica ofrecida por un familiar o amigo, mientras que el 17,9% lo hizo por medio de un farmaceuta, además el 1,6% dijo haberse automedicado luego de visualizar avisos publicitarios por medio de redes sociales, TV y/o radio.

Tabla 18

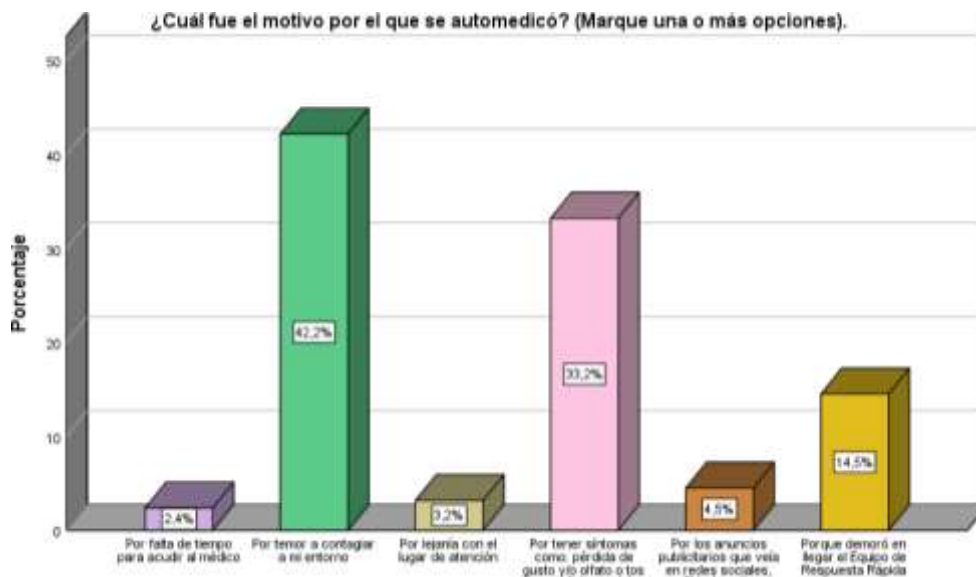
¿Cuál fue el motivo por el que se automedicó? (Marque una o más opciones).

	n	%
Por falta de tiempo para acudir al médico	9	2,4%
Por temor a contagiar a mi entorno	160	42,2%
Por lejanía con el lugar de atención	12	3,2%
Por tener síntomas como: pérdida de gusto y/u olfato o tos seca o fiebre o dolor de garganta o malestar general u otros	126	33,2%
Por los anuncios publicitarios que veía en redes sociales, TV y/o radio	17	4,5%
Porque demoró en llegar el Equipo de Respuesta Rápida	55	14,5%
Total	379	100,0%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 15

¿Cuál fue el motivo por el que se automedicó? (Marque una o más opciones).



Nota. Obtenido de la tabla 18.

En cuanto a la tabla 18 y figura 15, se exponen los resultados sobre los motivos por los cuales los pacientes COVID-19 se automedicaron, de esta manera el 42,2% afirmó que el temor por contagiar a su entorno fue un motivante para automedicarse, el 33,2% dijo haberse automedicado porque presentó síntomas como tos seca, fiebre, dolor de garganta y otros, también el 14,5% precisó que otros de los motivantes fue porque el Equipo de Respuesta Rápida demoró en llegar, también el 4,5% de los pacientes dijo que los anuncios publicitarios que veían en las redes sociales, TV y escuchaban por radio, el 3,2% considera que la lejanía con el lugar de atención fue otro de los motivos por los cuales se automedicaron, finalmente el 2,4% aseguró que la falta de tiempo para acudir al médico es otro motivante para automedicarse.

Tabla 19

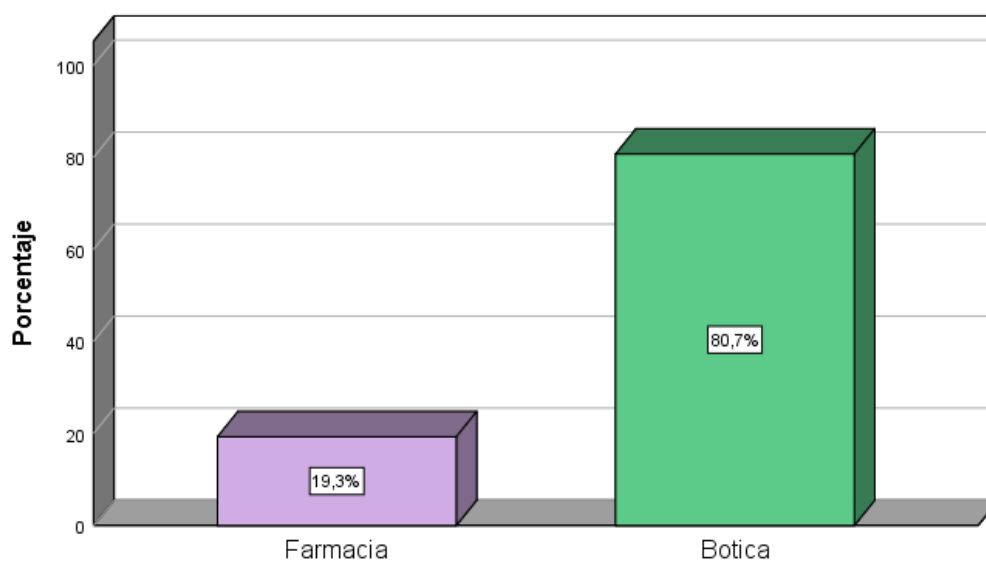
¿Dónde adquirió sus medicamentos sin receta médica? (Marque una o más opciones).

	n	%
Farmacia	73	19,3%
Botica	306	80,7%
Total	379	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 16

¿Dónde adquirió sus medicamentos sin receta médica? (Marque una o más opciones).



¿Dónde adquirió sus medicamentos sin receta médica? (Marque una o más opciones).

Nota. Obtenido de la tabla 19.

De los 379 pacientes encuestados se pudo conocer el lugar de adquisición de los medicamentos sin receta médica, es así como el 80,7% de ellos afirmó que la botica es uno de los lugares de adquisición; sin embargo, el 19,3% dijo adquirir medicamentos en las farmacias; entonces ambos lugares ofrecen medicamentos sin receta médica.

Tabla 20

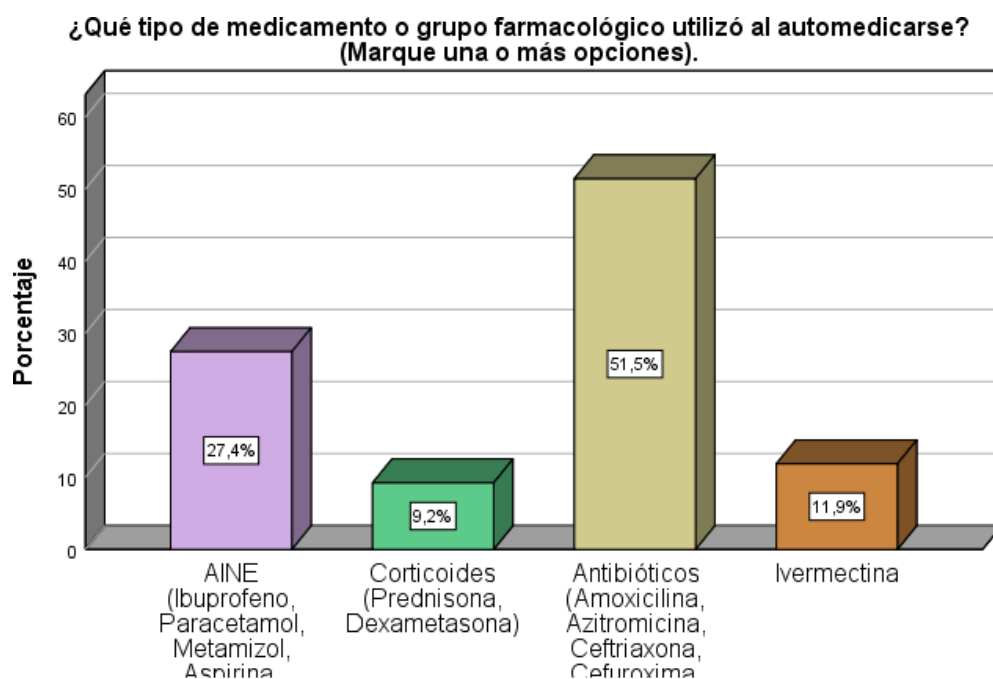
*¿Qué tipo de medicamento o grupo farmacológico utilizó al automedicarse?
(Marque una o más opciones).*

	n	%
AINE (Ibuprofeno, Paracetamol, Metamizol, Aspirina, Naproxeno)	104	27,4%
Corticoides (Prednisona, Dexametasona)	35	9,2%
Antibióticos (Amoxicilina, Azitromicina, Ceftriaxona, Cefuroxima, Levofloxacin)	195	51,5%
Ivermectina	45	11,9%
Total	379	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 17

*¿Qué tipo de medicamento o grupo farmacológico utilizó al automedicarse?
(Marque una o más opciones).*



Nota. Obtenido de la tabla 20.

En cuanto al tipo de medicamento empleado para automedicarse, el 51,5% afirmó que se utilizó antibióticos como la amoxicilina, azitromicina, ceftriaxona,

cefuroxima, levofloxacino; el 27,4% dijo haber consumido AINE (ibuprofeno, paracetamol, metamizol, aspirina, naproxeno); el 11,9% aseveró que emplearon la ivermectina, y el 9,2% dijo haber consumido corticoides como la prednisona, y dexametasona.

Tabla 21

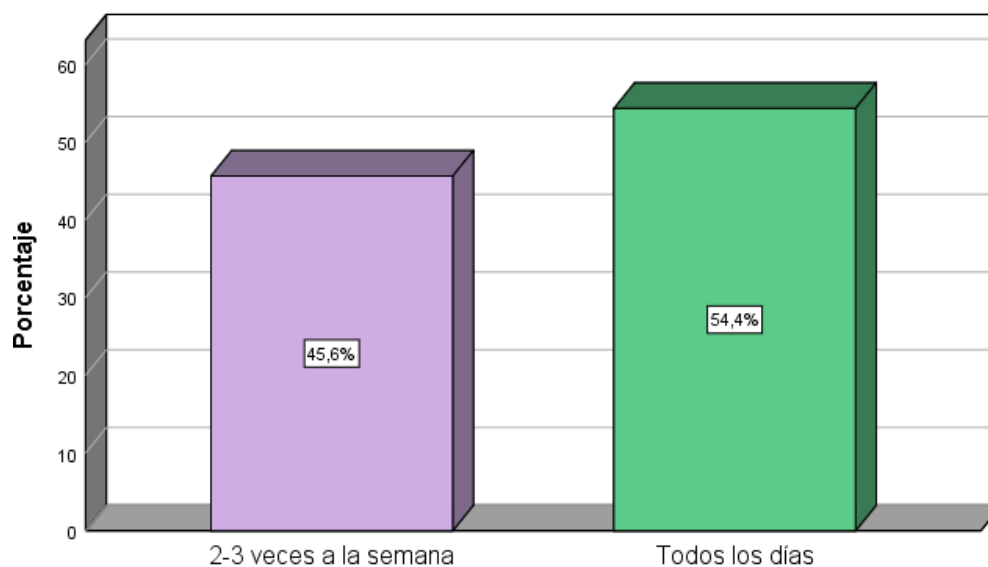
¿Cuántas veces se automedicó con algún fármaco relacionado a la Covid-19?

	n	%
2-3 veces a la semana	173	45,6%
Todos los días	206	54,4%
Total	379	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario

Figura 18

¿Cuántas veces se automedicó con algún fármaco relacionado a la Covid-19?



¿Cuántas veces se automedicó con algún fármaco relacionado a la Covid-19?

Nota. Obtenido de la tabla 21.

En cuanto a la frecuencia de automedicación, el 54,4% de los pacientes confirmaron todos los días haberse automedicado con algún fármaco relacionado a la COVID-19, mientras que el 45,6% precisó haberlo hecho entre dos o tres veces a la semana.

3.2. Discusión de resultados

Luego de haber aplicado los cuestionarios a los pacientes COVID-19, se realizó el análisis respectivo para conocer las características de la automedicación en pacientes COVID-19 que fueron atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque, llegando a conocer que la automedicación es una acción producto de características sociodemográficas, clínicas y culturales; además, esta acción es muy riesgosa para la salud de las personas puesto que todos los medicamentos causan efectos secundarios en el organismo y su consumo frecuente puede incrementar la resistencia bacteriana.

Considerando el objetivo general: describir las características de la automedicación en pacientes COVID-19; el 54,4% indicó que se automedicó todos los días, referente a las características sociodemográficas el mayor porcentaje fueron mujeres y dijeron estar casadas (os) el 52,5%; además, el 89,2% acudió al seguro social por una atención médica, según las características clínicas se tiene que el 39,8% no sabe si padece de alguna enfermedad; respecto a las características culturales se conoció que el 80,5% recibió una receta médica de un familiar para adquirir medicamentos, es así como el 42,2% dijo automedicarse por temor a contagiar a su entorno; la mayor parte manifestó que los medicamentos fueron adquiridos en una botica y que los antibióticos son los medicamentos más empleados.

Los hallazgos que guardan concordancia con el presente es el realizado por Da Costa y otros quienes expusieron que el 46,2% de las personas emplearon medicamentos para contrarrestar la COVID-19 siendo los antibióticos los fármacos de mayor consumo, el estudio de Fernández-Ruiz también se asemeja al presente puesto que el 71,4% de las personas que se automedicaron fueron mujeres, la amoxicilina fue el medicamento más consumido por el 29,7%; del mismo modo Adela y otros confirmaron que la mayor parte de personas que se automedican son mujeres, el 37,4% confirmó tener accesibilidad a los medicamentos; de igual manera Ipanaqué precisó que el 56% de las mujeres se automedicaron y que los lugares de adquisición de los medicamentos fueron las boticas y farmacias.

En base al primer objetivo específico: identificar la frecuencia de automedicación en pacientes COVID-19, se conoció que el 100% “a veces” se ha automedicado con algún medicamento relacionado a la enfermedad, llegando a confirmar que el 54,4% se automedicó todos los días y el 45,6% lo hizo entre dos o tres veces por semana; sin embargo estos resultados difieren con Ipanaqué quien encontró que el 51% de las personas se automedicaban cada 15 días con ivermectina; de manera similar Vela y Mendoza evidenciaron que el 27,7% de la población de Chiclayo se automedica de manera mensual y el 14,7% indicó automedicarse dos veces al mes.

Respecto al segundo objetivo específico: conocer las características sociodemográficas de la automedicación en pacientes COVID-19, confirmando que el 57,8% fueron mujeres cuyo rango de edad fluctuó entre los 30 a 59 años, el 52,5% están casados (as), el 49,9% dijo ser dependiente y el 44,3% precisó tener empleo o estar trabajando; también el 46,4% afirmó que tiene estudios superiores no universitarios, el 38,3% cuenta con tres habitaciones solamente para dormir, además todos los pacientes confirmaron que el material predominante de sus pisos son de mayólica, loseta y cerámica, el 33,5% manifestó que su hogar comprende entre cinco a seis personas, el 89,2% expuso que acuden al seguro social, del hospital de las FF. AA y policiales cuando requieren de atención médica, el 83,1% confirmó que su salario mensual supera los 1500 soles.

Los hallazgos anteriormente mencionados se asemejan al estudio Fernández-Ruiz y otros quienes precisaron que la población que se automedicaba tenía estudios superiores; similarmente Rojas-Miliano y otros hallaron que el 14,5% de las personas que se automedican tienen estudios superiores, en cuanto a la edad Medina y Pacahuala expusieron que las edades de las personas oscilaron entre los 41 a 50 años por el 38.83%, del mismo modo Navarrete-Mejía y otros confinaron que la edad promedio de la población que se automedica es de 41 años, sin embargo indicó que estas personas tenían estudios secundarios, por su parte Barbara-Ocares indicó que la edad promedio de los pacientes que se automedicó fue de 42 años; cabe resaltar que casi todos los precedentes encontraron que el

mayor porcentaje de mujeres se automedica; por el contrario el estudio de Idone y Quispe difieren del presente puesto que encontraron que las personas que se automedican sólo tienen estudios secundarios (70%), también Dávila y Flores resolvieron que el 62% de la población que se automedicó eran varones llegando a ser el único estudio que difiere con los hallazgos respecto al sexo de la población evaluada.

Concerniente al tercer objetivo específico: identificar las características clínicas de la automedicación en pacientes COVID-19; de esta manera se dio a conocer que el 39,8% de los pacientes desconocen si poseen alguna enfermedad, mientras que el 11,9% dijo ser hipertenso, el 9% tiene obesidad y el 2,9% son diabéticos. Lo anteriormente expuesto coincide con lo presentado por Navarrete-Mejía y otros quienes expusieron que durante la pandemia los habitantes de Lima Norte presentaron comorbilidades como hipertensión (15,4%), obesidad (13,7%) y diabetes (7,1%).

Referente al cuarto objetivo específico: conocer las características culturales de la automedicación en pacientes COVID-19; es así como el 80,5% de los pacientes afirmó que un familiar y/o amigo le recomendó medicamentos que le fueron recetados anteriormente, el motivante principal de la automedicación fue el temor por contagiar a su entorno (42,2%), de esta manera el 80,7% confirmó que las boticas fueron el medio para adquirir medicamentos sin receta médica (80,7%), los medicamentos más empleados por el 51,5% fueron los antibióticos como la amoxicilina, azitromicina, ceftriaxona, cefuroxima y levofloxacino.

Estos resultados se pudieron contrastar con los precedentes de Fernández-Ruiz y otros, Rojas-Miliano y otros, Vela y Mendoza, Inostroza-Ruiz y otros, Medina y Pacahuala, Navarrete-Mejía y otros, Barbara-Ocares y otros, y Manrique quienes coincidieron que los antibióticos fueron los medicamentos más empleados al automedicarse; sin embargo, Miñan-Tapia y otros expusieron que los antipiréticos, analgésicos y corticoides fueron los medicamentos más utilizados para automedicarse debido a su fácil accesibilidad; también Ipanaqué, Real y otros confirmaron que las farmacias y boticas son los lugares donde se adquieren

fácilmente medicamentos sin receta médica, del mismo modo Dávila y Flores coincidieron que la familia y los amigos suelen recomendar medicamentos que son administrados por los pacientes.

Teniendo en consideración los resultados encontrados en el presente estudio y haciendo la comparativa con los antecedentes es evidente la semejanza existente, todo ello permite confirmar que la automedicación se origina del autocuidado de la persona por el temor de contagiar a su entorno (familia), de esta manera se confirma la teoría del autocuidado de Dorothea Orem quien expuso que este accionar parte de la decisión por recuperar la salud; de manera similar se tiene a la teoría de Henderson quien justifica a la automedicación como un accionar orientado a la preservación y conservación de la salud; sin embargo esta teoría establece la necesidad de requerir la ayuda de un profesional en salud, esta teoría se empata con el modelo de Watson el cual parte del cuidado humanizado que brindan los profesionales de salud creando un equilibrio entre la mente, el cuerpo y el alma.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Culminando la investigación, se concluyó que:

Las características más resaltantes sobre la automedicación en pacientes COVID-19 es que el 100% confirmó que “a veces” se automedicó, siendo la mayoría mujeres, se conoció que el temor por contagiar al entorno es un factor que influye en la automedicación, los antibióticos son los medicamentos más empleados y fueron adquiridos en las boticas.

El 54,4% de los pacientes COVID-19 atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque se automedicó todos los días y el 45,6% lo hizo entre dos o tres veces por semana.

Las características sociodemográficas más relevantes: el 57,8% fueron mujeres del grupo etario de 30 a 59 años, el 46,4% tuvieron estudios superiores no universitarios, el 33,5% de los hogares comprenden entre cinco a seis integrantes, la atención médica que reciben es por medio del seguro social, del hospital de las FF. AA y policiales, y el salario mensual obtenido supera los 1500 soles.

Las características clínicas más evidentes de los pacientes COVID-19 fue que el 39,8% de los pacientes desconocían si padecían de alguna enfermedad, encontrando que el 11,9% era hipertenso, el 9% padecía de obesidad y el 2,9% tenían diabetes.

Las características culturales más notables fueron que el 80,5% de los pacientes se automedicó por recomendación de un familiar o amigo, siendo el temor por contagiar a su entorno el factor que lo orilló a automedicarse, el 80,7% dijo que los medicamentos los adquirió en boticas, y el 51,5% afirmó haberse automedicado con antibióticos tales como la amoxicilina, azitromicina, ceftriaxona, cefuroxima y levofloxacino.

4.2. Recomendaciones

Para finalizar con la investigación se recomienda lo siguiente:

A las autoridades que conforman el Ministerio de Salud se recomienda tener en cuenta los resultados obtenidos del estudio para que puedan desarrollar programas de prevención y promoción sobre la salud en el departamento de Lambayeque, también se recomienda al director de la Red Asistencial Lambayeque crear eventos que permita la participación activa de la población con el propósito de promocionar la educación sanitaria.

Se recomienda a los pacientes y la población en general asistir a charlas y capacitaciones que brindará la Red Asistencial Lambayeque donde impartirá temas sobre el uso correcto de los medicamentos y los posibles efectos adversos que estos pueden traer, esto con el propósito de concientizar a la población y evitar el uso indiscriminado de los fármacos.

A la población, se le recomienda instruir a su familia sobre las consecuencias que trae consigo la automedicación, también se sugiere que el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque realice campañas preventivas en los hospitales y clínicas con el propósito de incentivar a la población a acudir a los nosocomios ante alguna molestia propia de una enfermedad.

Se recomienda a la población realizarse chequeos generales con el propósito de identificar alguna enfermedad o afección desconocida para evitar la administración de medicamentos que sólo ocasionarían mayores daños en su salud.

A las autoridades de la salud se les sugiere realizar controles periódicos a las boticas con el propósito de verificar que los productos comercializados estén en buen estado y que estos establecimientos cuenten con personal calificado que atiendan correctamente a los pacientes, al mismo tiempo que se reduce el uso indiscriminado de medicamentos y se contrarresta la resistencia bacteriana

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Organización Panamericana de la Salud. [Online]; 2021. Acceso 18 de enero de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>.
2. Namvar M, Mansori K, Gerayeli M. Self-Medication for Oral Health Problems in COVID-19 Outbreak: Prevalence and Associated Factors. *Odvotos - International Journal of Dental Sciences*. 2022; 24(3): p. 191-199.
3. Martínez-Rojas S, Ruiz-Roa S, Sánchez-Pérez SP, Jiménez M. Panorama de la automedicación en estudiantes de educación superior: una mirada global. *Revista Ciencia y Cuidado*. 2022; 19(2): p. 99-111.
4. Esan D, Fasoro A, Odesanya O, Esan TOE, Faeji C. Assessment of Self-Medication Practices and Its Associated Factors among Undergraduates of a Private University in Nigeria. *Journal of Environmental and Public Health*. 2018; 2018(1): p. 1-7.
5. Zawdie S, Andargie A, Kassahun H. Self-Medication Practices among Undergraduate University Students in Northeast Ethiopia. *Risk Management and Healthcare Policy*. 2020; 1(13): p. 1375-1381.
6. Al Ameri R, Abdal Badri HLR. Prevalence of self-medication among university students in Baghdad: a cross-sectional study from Iraq. *EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal*. 2017; 23(2): p. 87-93.
7. Sati H, Bruinsma N, Galas M, Hsieh J, Jenny A, Antonio P, et al. Characterizing *Shigella* species distribution and antimicrobial susceptibility to ciprofloxacin and nalidixic acid in Latin America between 2000–2015. *PLOS ONE*. 2019; 14(8): p. 1-15.
8. Pérez-Acosta A. La automedicación en la pandemia de COVID-19: un fenómeno global que impacta en América Latina. *OPAL*. 2021; 1(1): p. 1-11.
9. Escobar-Salinas J, Ríos-González C. Automedicación en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica, 2015-2016: estudio multicéntrico. *FELSOCEM*. 2017; 2(2): p. 19-23.
- 10 Salazar K, Ochoa A, Encalada D, Quizhpe A. Prevalence of self-medication with antibiotics in the urban parishes of the city of Cuenca, 2016-2017. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2017; 36(4): p. 130-136.

- 11 Cecilia M, García-Estañ J, Atucha N. Self-medication in Pharmacy students. *Educación Médica*. 2018; 19(5): p. 277-282.
- 12 Fuentes C, Hernández G, Moreno S, Ramos Y, Stuart K, Andrade L. Conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en estudiantes de enfermería y medicina. *Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud*. 2019; 5(2): p. 5-15.
- 13 Bermeo-Merino M. Automedicación en parroquias urbanas y rurales: Un caso de estudio en Ambato, Ecuador. *Publicare*. 2022; 2(1): p. 18-25.
- 14 Miñan-Tapia A, Conde-Escobar A, Calderón-Arce D, Cáceres-Olazo D, Peña-Ríos A, Donoso-Romero R. Associated factors to self-medication with drugs related to COVID-19 in health science students from a peruvian city. *SciELO Preprints*. 2020; 1(1): p. 1-22.
- 15 Agilar-Urbina E, Huamán-Rodríguez M. COVID-19 patient's self-medication risk in Peru: a narrative review. *Revista médica de Trujillo*. 2021; 16(1): p. 47-53.
- 16 Rojas BMS, Ah S, Limpías B, Álvarez-Risco A, Yáñez J. Treatment of COVID-19 in Peru and Bolivia, and Self-Medication Risks. *Revista cubana de farmacia*. 2020; 53(2).
- 17 Navarrete-Mejía P, Velasco-Guerrero J, Loro-Chero L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Revista cuerpo médico - HNAAA*. 2020; 13(4): p. 350-355.
- 18 Zavala-Flores E, Salcedo-Matienzo J. Pre-hospitalary medication in COVID-19 patients from a public hospital in Lima-Peru. *Acta Médica Peruana*. 2020; 37(3): p. 395.
- 19 Cano-Gómez L, Castillo-Tejada R, Mena-Ordoñez S. Risk perception, self-medication, myths, and beliefs related with COVID-19 among Peruvian head of households. *Salud Uis*. 2022; 54(1): p. 1-10.
- 20 Barba-Ocares R, Runzer-Colmenares F, Peña-Sánchez E. Self-medication in patients with suspected COVID-19 in remote clinical follow-up in Lambayeque. *LILACS-Express*. 2022; 15(5): p. 191-198.
- 21 da Costa M, de Morais A, De Melo C. Access of the population to medicines during the pandemic of the new coronavirus. *Ciencia plural*. 2022; 8(1): p. 1-13.

- 22 Fernández Ruiz D, Meneses Z, Cuevas O, Quirós M, Barrios B, Dueñas Y.
. Utilización de antibióticos en una población del municipio de Cienfuegos.
MediSur. 2021; 19(1): p. 54-62.
- 23 Adela L, Papaqui S, Castillo F, Medina J, Papaqui J, Sánchez R. Principales
. causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Revista
CONAMED. 2020; 25(1): p. 3-9.
- 24 Real N, Stilver D, Carvallo F, Silva E, Acosta L. Características clínicas de la
. automedicación en adultos de tres Unidades de Salud Familiar de Paraguay en
2019. Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna. 2020; 7(1):
p. 77-85.
- 25 Alfaro-Mora R, Monge-Guerrero A, Jerez-Zamora M, Campos-Campos P,
. Pérez-Mora F. Characteristics of the university population who resorts self-
medication in Costa Rica. Revista Cubana Salud Pública. 2019; 45(3): p. 1-11.
- 26 Ipanaqué F. Determinantes sociales de la salud en la automedicación
. profiláctico con ivermectina por covid-19 en universitarios de la UCV 2021 Piura
[Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano]. Repositorio de la
Universidad César Vallejo.
- 27 Idone E, Quispe J. Factores asociados en la automedicación del uso de
. ivermectina en relación a la COVID-19, en la botica "Evely" del distrito de
Cercado de Lima-2021 [Tesis para optar el título profesional de químico
farmacéutico]..
- 28 Rojas-Milano C, Galarza-Caceres D, Zárate-Vargas A, Araujo-Ramos , Rosales-
. Guerra J, Quiñones-Laveriano D. Características y factores asociados a la
automedicación por COVID-19 en estudiantes de una universidad peruana.
Revista Cubana de Farmacia. 2022; 55(1): p. 1-25.
- 29 Vela M, Mendoza E. Automedicación en el marco de la pandemia COVID-19,
. en pobladores de Chachapoyas, Perú. Revista de Investigación Científica
UNTRM. 2022; 5(1): p. 28-33.
- 30 Inostroza-Ruiz L, Guitiérrez-Elescano P, Bautista-Cruz N, Apesteguia-Infantes
. J, Jáuregui-Maldonado J, Tapia-Manrique E, et al. Percepciones de
automedicación de la población durante la pandemia covid-19 en Perú. Revista
del cuerpo médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 2021; 14(4):
p. 479-483.

- 31 Medina J, Pacahuala J. Automedicación durante la pandemia Covid-19 en usuarios de 30 a 70 años de la botica Mi Luz en el distrito de Breña, julio 2020 [tesis para obtener el título de químico farmacéutico]. Lima: Repositorio de la Universidad Interamericana.
- 32 Puma S, Rivera C. La automedicación en la pandemia por COVID-19 en pobladores de dos mercados más importantes de SJL - Lima 2020 [tesis para optar el grado de químico farmacéutico]. Repositorio de la Universidad Roosevelt.
- 33 Dávila J, Flores V. Factores asociados a la automedicación durante la pandemia por covid-19 en trabajadores de una Institución Pública, Chiclayo 2020 [tesis de pregrado]. Lambayeque: Repositorio Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.
- 34 Manrique D, Paucar R. Automedicación con ivermectina en adultos de 45 a 64 años del distrito de La Victoria-Chiclayo en periodo de pandemia Covid-19 de octubre a noviembre del 2020 [tesis de pregrado]..
- 35 Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. The self-care deficit nursing theory: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. 2017; 19(3): p. 89-100.
- 36 Santos K, Costa A, de Sena A, Farías C, Machado D, Freitas F, et al. El autocuidado a la luz de la teoría de dorothea orem: panorama de la producción científica brasileña. Brazilian Journal of Development, Curitiba. 2021; 7(4): p. 34043-34060.
- 37 Tercero C. Human Care Model and its application to COVID-19 patients: Ecuador 2020. Revista Médica y de Enfermería Ocronos. 2021; 4(3): p. 1-17.
- 38 Rodríguez A. Virginia Henderson, Cuidado Paliativo Desde Una Perspectiva Holística. Revista Ocronos. 2022; 5(8): p. 116-126.
- 39 Ministerio de Salud [MINSa]. Ministerio de Salud. [Online]; 2021. Acceso 20 de enero de 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/505041-minsa-automedicacion-dificulta-diagnostico-de-enfermedades-y-podria-provocar-la-muerte>.
- 40 Oviedo H, Cortina C, Osorio J, Romero S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enfermería Global. 2021; 20(2): p. 531-543.

- 41 González-Muñoz FJRL, Cantarero-Carmona I. Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. *Educación Médica*. 2021; 22(3): p. 124-129.
- 42 Tejada S, 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. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*. 2020; 31(3): p. 1-4.
- 43 Touriz M, Alvarado M, Ramírez A, Mengual E. Automedicación asociada con estilos de vida en estudiantes de medicina de la Universidad de Guayaquil. *RECIAMU*. 2022; 6(3): p. 119-127.
- 44 De la Cruz L, Quezada S. Características socioeconómicas y automedicación en usuarios, Botica [tesis para obtener el título profesional de químico farmacéutico]. Lima: Repositorio Universidad Interamericana.
- 45 Ministerio de Salud [MINSA]. Minsa: Automedicación dificulta diagnóstico de enfermedades y podría provocar la muerte. [Online]; 2021. Acceso 8 de enero de 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/505041-minsa-automedicacion-dificulta-diagnostico-de-enfermedades-y-podria-provocar-la-muerte>.
- 46 El Peruano. Minsa: la automedicación para controlar males respiratorios puede complicar la salud. [Online]; 2022. Acceso 8 de enero de 2023. Disponible en: [https://elperuano.pe/noticia/158576-minsa-la-automedicacion-para-controlar-males-respiratorios-puede-complicar-la-salud#:~:text=31%2F05%2F2022%20La%20mala,Minsa\)%2C%20por%20medio%20de%20la](https://elperuano.pe/noticia/158576-minsa-la-automedicacion-para-controlar-males-respiratorios-puede-complicar-la-salud#:~:text=31%2F05%2F2022%20La%20mala,Minsa)%2C%20por%20medio%20de%20la).
- 47 Fournier JP, Brutus L. Automedicación. *EMC - Tratado de Medicina*. 2018; 22(3): p. 1-4.
- 48 Bravo C, Chang A. Factores asociados con la automedicación en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán-2021 [tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano]. Pimentel: Repositorio Universidad Señor de Sipán.
- 49 Jiménez M, Gómez P, Tavera M, Martínez M, Pérez F. Factores sociales que influyen en aumentar el contagio de la covid-19 en México. *RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*. 2022; 12(24): p. 1-28.

- 50 Alfaro-Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. Salud Jalisco. 2017; 1(1): p. 36-46.
- 51 Maitta I, Cedeño M, Escobar M. Factores biológicos, psicológicos y sociales que afectan la salud mental. Caribeña de ciencias sociales. 2018; 1(1): p. 1-12.
- 52 Biani J, Lopes M, Marocco E. Definición conceptual y operacional de las características definidoras del diagnóstico de enfermería Estándar de Sueño Perjudicado. Rev. Latino-Am- Enfermagem. 2018; 26(1): p. 1-10.
- 53 González A, Genes A, Mendoza J, Mera R, Gaitán N, Salazar Z. Determinantes culturales de la salud. Opinión novel. Rev. avances en salud. 2017; 1(2): p. 44-47.
- 54 Alves A, Quispe A, Ávila A, Valdivia A, Chino J, Vera O. Breve historia y fisiopatología del covid-19. Cuadernos Hospital de Clínicas. 2020;(61): p. 130-143.
- 55 Serrano-Cumplido A, Antón-Eguía P, Ruiz A, Olmo V, Segura A, Barquilla A, et al. COVID-19. La historia se repite y sigue tropezando con la misma piedra. Medicina de Familia. SEMERGEN. 2020; 46(1): p. 48-54.
- 56 Organización Mundial de la Salud [OMS]. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). [Online]; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>.
- 57 Ministerio de Salud [MINSA]. Síntomas del coronavirus: conocer si he contraído la COVID-19. [Online]; 2021. Acceso 6 de junio de 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/8665-sintomas-del-coronavirus-conocer-si-he-contraido-la-covid-19>.
- 58 Ministerio de Salud [MINSA]. Documento Técnico: Plan de preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por COVID-19 en el Perú (R.M. N° 928-2020/MINSA). Ministerio de Salud.
- 59 Gobierno del Perú. Casos en Perú. [Online]; 2022. Acceso 6 de junio de 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/coronavirus>.
- 60 Ministerio de Salud [MINSA]; Gerencia Regional de Salud [GERESA]. Experiencias en tiempo de pandemia Covid-19 Región Lambayeque-Retos. Ministerio de Salud; Gerencia Regional de Salud.

- 61 Ministerio de Salud [MINSa]. Ministerio de Salud. [Online] Acceso 23 de enero de 2023. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>.
- 62 Centro Nacional de Estimación, Prevención y Producción del Riesgo de Desastres [CENEPRED]. Escenario de riesgo por COVID-19..
- 63 Hemmer C, Löbermann M, Reisinger E. COVID-19: Epidemiologie und Mutationen. Der Radiologe. 2021; 61(10): p. 880-887.
- 64 Lara A, Díaz G, Benítez S, Soca P. Variantes genéticas del SARS-CoV-2 y sus implicaciones clínicas. MEDISAN. 2021; 25(6): p. 1424-1446.
- 65 Arias J, Covinos M. Diseño y Metodología de la Investigación Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021.
- 66 Gallardo E. Metodología de la investigación. Manual Autoformativo Interactivo Huancayo: Universidad Continental; 2017.
- 67 Vera-Romero O, Vera-Romero F. Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. Revista del cuerpo médico. HNAAA. 2013; 6(1): p. 41-45.
- 68 Loayza L, Esquen M. Calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica en estadio terminal por diabetes mellitus tipo 2 en terapia de reemplazo renal atendidos en un Hospital de EsSalud en el año 2018-2019. Chiclayo.
- 69 Álvarez P. Ética e investigación. Boletín Redipe. 2018; 7(2): p. 122-149.
- 70 Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica Ecuador: Comisión Editorial de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018.

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento

Código del paciente

Cuestionario

Título: “**CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES COVID-19, ATENDIDOS POR EL EQUIPO DE RESPUESTA RÁPIDA DE LA RED ASISTENCIAL DE LAMBAYEQUE.**”

Instrucciones

El presente cuestionario, forma parte de un trabajo de investigación en el cual se exploran las Características de la Automedicación en Pacientes covid-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque.

La encuesta es anónima y se requiere la veracidad del caso en su respuesta. Para tal efecto usted podrá llenar o marcar la alternativa correspondiente con un “X” o con un aspa.

I. Automedicación	Indicadores
1. ¿Desde que se inició la Pandemia por COVID-19, Ud., alguna vez se ha automedicado con algún medicamento relacionado a la enfermedad?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca
II. Características sociodemográficas	Indicadores
2. Sexo	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
3. Edad	<input type="checkbox"/> 18 a 29 años <input type="checkbox"/> 30 a 59 años <input type="checkbox"/> Mayores de 60 años
4. Estado civil	<input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Conviviente(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a)

5. Ocupación	<input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Desempleado
6. Grado de instrucción	<input type="checkbox"/> Primaria completa/incompleta <input type="checkbox"/> Secundaria incompleta <input type="checkbox"/> Secundaria completa <input type="checkbox"/> Superior no universitario <input type="checkbox"/> Estudios universitarios completos <input type="checkbox"/> Postgrado
7. ¿Cuántas habitaciones tiene su hogar, exclusivamente para dormir?	<input type="checkbox"/> 1-0 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 o más
8. ¿A dónde acude el Jefe de Hogar para atención médica cuando tiene algún problema de salud?	<input type="checkbox"/> Posta médica / farmacia/ naturista <input type="checkbox"/> Hospital del Ministerio de Salud/ Hospital de la Solidaridad <input type="checkbox"/> Seguro Social/ Hospital FFAA/ Hospital de Policía <input type="checkbox"/> Médico Particular en Consultorio <input type="checkbox"/> Médico Particular en Clínica Privada
9. ¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?	<input type="checkbox"/> Tierra / Arena <input type="checkbox"/> Cemento sin pulir (Falso piso) <input type="checkbox"/> Cemento pulido / Tapizón

	<input type="checkbox"/> Mayólica / Loseta / Cerámica <input type="checkbox"/> Parquet / Madera pulida / Alfombra / Mármol / Terrazo.
10. ¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?	<input type="checkbox"/> Menos de 750 soles/mes aproximadamente <input type="checkbox"/> Entre 750 – 1000 soles/mes aproximadamente <input type="checkbox"/> 1001 – 1500 soles/mes aproximadamente <input type="checkbox"/> > 1500 soles/mes aproximadamente
11. ¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar?	<input type="checkbox"/> 1-2 personas <input type="checkbox"/> 5-6 personas <input type="checkbox"/> 7-8 personas <input type="checkbox"/> 9 a más personas
III. Características clínicas	Indicadores
12. ¿Usted padece de algunas de estas enfermedades? (Marque con una cruz una o más opciones con las que se identifique).	<input type="checkbox"/> Obesidad <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Hipertensión <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/> Ninguna / Desconoce
IV. Características culturales	Indicadores
13. ¿Quién le recomendó los medicamentos con los que se automedicó para la covid-19? (Marque una o más opciones).	<input type="checkbox"/> Receta previa de un familiar y/o amigo. <input type="checkbox"/> Un farmaceuta. <input type="checkbox"/> Avisos publicitarios en redes sociales, TV y/o radio.
14. ¿Cuál fue el motivo por el que se automedicó? (Marque una o más opciones).	<input type="checkbox"/> Por falta de tiempo para acudir al médico. <input type="checkbox"/> Por temor a contagiar a mi entorno. <input type="checkbox"/> Por lejanía con el lugar de atención.

	<input type="checkbox"/> Por temor a ir al hospital. <input type="checkbox"/> Por falta de dinero para acudir al médico. <input type="checkbox"/> Por tener síntomas como: pérdida de gusto y/o olfato o tos seca o fiebre o dolor de garganta o malestar general u otros. <input type="checkbox"/> Por los anuncios publicitarios que veía en redes sociales, TV y/o radio. <input type="checkbox"/> Porque no contestó el teléfono el Equipo de Respuesta Rápida. <input type="checkbox"/> Porque demoró en llegar el Equipo de Respuesta Rápida.
15. ¿Dónde adquirió sus medicamentos sin receta médica? (Marque una o más opciones).	<input type="checkbox"/> Farmacia <input type="checkbox"/> Botica <input type="checkbox"/> Naturista
16. ¿Qué tipo de medicamento o grupo farmacológico utilizó al automedicarse? (Marque una o más opciones).	<input type="checkbox"/> AINE (Ibuprofeno, Paracetamol, Metamizol, Aspirina, Naproxeno) <input type="checkbox"/> Corticoides (Prednisona, Dexametasona) <input type="checkbox"/> Antibióticos (Amoxicilina, Azitromicina, Ceftriaxona, Cefuroxima, Levofloxacino) <input type="checkbox"/> Hidroxicloroquina <input type="checkbox"/> Enoxaparina <input type="checkbox"/> Ivermectina <input type="checkbox"/> Dióxido de Cloro
17. ¿Cuántas veces se automedicó con algún fármaco relacionado a la Covid-19?	<input type="checkbox"/> 1 vez al mes <input type="checkbox"/> 1 vez a la semana <input type="checkbox"/> 2-3 veces a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días

Anexo 2. Evidencias

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lambayeque, 14 de junio de 2021

Dr. _____

Presente.

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUCIO DE EXPERTOS.

Es muy grato dirigirme a usted, reciba mi más cordial saludo y, asimismo hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, me encuentro desarrollando mi proyecto de investigación titulado: “Características de la Automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque”.

Para ello, requiero validar un instrumento que he diseñado para recolectar los datos de mi investigación, motivo por el que solicito su valiosa opinión profesional.

El expediente de juicio de expertos que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia
- Operacionalización de variables
- Cuestionario
- Formato de validación de juicio de expertos

Me despido de Ud., expresándole los sentimientos de respeto y consideración, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Fiorella Khaterinie Tuñoque Chayán

D.N.I: 72928690

Formato para la validación de instrumento a través de juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lambayeque, 16 de septiembre de 2021

Dr. Dante Meregildo Rodriguez

Presente.

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Es muy grato dirigirme a usted, reciba mi más cordial saludo y, asimismo hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, me encuentro desarrollando mi proyecto de investigación titulado: "Características de la Automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque".

Para ello, requiero validar un instrumento que he diseñado para recolectar los datos de mi investigación, motivo por el que solicito su valiosa opinión profesional.

El expediente de juicio de expertos que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia
- Operacionalización de variables
- Cuestionario
- Formato de validación de juicio de expertos

Me despido de Ud., expresándole los sentimientos de respeto y consideración, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Fiorella Khaterinie Tuñoque Chayán

D.N.I: 72928690

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Nombre del Instrumento: Cuestionario para evaluar las Características de la Automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque.

Yo **Edinson Meregildo Rodríguez Edinson**, identificado con DNI N.º 32981143, de profesión médico, ejerciendo actualmente como médico internista, en la Institución Hospital Regional Lambayeque y con C.M.P: 048385, RNE: 022830

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (cuestionario), del trabajo titulado: "Características de la Automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque".

De acuerdo a lo observado, se necesita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos evaluado:

Marque con una "X" en Si o NO de acuerdo a su criterio

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	x		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	x		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	x		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	x		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	x		
6. Los ítems son claros y entendibles	x		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	x		

Sugerencias: Ninguna

Lambayeque, 05 de octubre del 2021



Dr. Edinson Meregildo Rodríguez Edinson
MEDICINA INTERNA
RNE: 022830 C.M.P: 048385

Firma

Dr. Edinson Meregildo Rodríguez Edinson

D.N.I: 32981143

VALIDACIÓN CUALITATIVA

Título de Investigación: Características de la Automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque.

Autores: Tuñoque Chayán Fiorella Khaterinie

Apellidos y nombres del experto: Dr. Dante Meregildo Rodríguez

Dimensión	Nº	Ítem	Califique del 1 al 5		Observaciones / Recomendaciones
			Inteligibilidad	Pertinencia	
Automedicación	P1	¿Desde que se inició la Pandemia por COVID-19, Ud., alguna vez se ha automedicado con algún medicamento relacionado a la enfermedad?	5	5	
Características epidemiológicas	P2	Sexo	5	5	
	P3	Edad	5	5	
	P4	Estado civil	5	5	
	P5	Ocupación	5	5	
	P6	Grado de instrucción	5	5	
	P7	¿Cuántas habitaciones tienen su hogar, exclusivamente para dormir?	5	5	
	P8	¿A dónde acude el Jefe de Hogar para atención médica cuando él tiene algún problema de salud?	5	5	

	P9	¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?	5	5	
	P10	¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?	5	5	
	P11	¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar?	5	5	
Características clínicas	P12	¿Usted padece de algunas de las siguientes enfermedades?	5	5	
Características socioculturales	P13	¿Quién le recomendó los medicamentos con los que se automedicó para la covid-19?	5	5	
	P14	¿Cuál fue el motivo que lo (la) llevó a automedicarse?	5	5	
	P15	¿Dónde adquirió sus medicamentos sin receta médica?	5	5	
	P16	¿Qué tipo de medicamento o grupo farmacológico utilizó al automedicarse?	5	5	
	P17	¿Cuántas veces se automedicó con algún fármaco relacionado a la Covid-19?	5	5	

Formato para la validación de instrumento a través de juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lambayeque, 04 de octubre de 2021

Dr. Alexander Hoces Pacheco

Especialista en Medicina Interna y Magister en Administración de Servicios de Salud.

Presente.

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Es muy grato dirigirme a usted, reciba mi más cordial saludo y, asimismo hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, me encuentro desarrollando mi proyecto de investigación titulado: "Características de la Automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque".

Para ello, requiero validar un instrumento que he diseñado para recolectar los datos de mi investigación, motivo por el que solicito su valiosa opinión profesional.

El expediente de juicio de expertos que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia
- Operacionalización de variables
- Cuestionario
- Formato de validación de juicio de expertos

Me despido de Ud., expresándole los sentimientos de respeto y consideración, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Fiorella Khaterinie Tuñoque Chayán

D.N.I: 72928690

VALIDACIÓN CUALITATIVA

Título de Investigación: Características de la Automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque.

Autores: Tuñoque Chayán Fiorella Khaterinie

Apellidos y nombres del experto: Dr. Alexander Hoces Pacheco

Dimensión	Nº	Ítem	Califique del 1 al 5		Observaciones / Recomendaciones
			Inteligibilidad	Pertinencia	
Automedicación	P1	¿Desde que se inició la Pandemia por COVID-19, Ud., alguna vez se ha automedicado con algún medicamento relacionado a la enfermedad?	5	5	
Características epidemiológicas	P2	Sexo	5	5	
	P3	Edad	5	5	
	P4	Estado civil	5	5	
	P5	Ocupación	5	5	
	P6	Grado de instrucción	5	5	
	P7	¿Cuántas habitaciones tienen su hogar, exclusivamente para dormir?	5	5	
	P8	¿A dónde acude el Jefe de Hogar para atención médica cuando él tiene algún problema de salud?	5	5	
	P9	¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?	5	5	

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Nombre del Instrumento: Cuestionario para evaluar las Características de la Automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque.

Yo Nicanor Alexander Hoces Pacheco, identificado con DNI N.º 15698587, de profesión Médico Internista, ejerciendo actualmente como Médico Asistente, en la Institución Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján - ESSALUD y con C.M.P: 18722, RNE: 8924, RNM M00293.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (cuestionario), del trabajo titulado: "Características de la Automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque".

De acuerdo a lo observado, se necesita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos evaluado:

Marque con una "X" en Si o NO de acuerdo a su criterio

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6. Los ítems son claros y entendibles	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Sugerencias: _____

Lambayeque, 7 de octubre del 2021



Stamp text:
NICANOR ALEXANDER HOCES PACHECO
C.M.P. 18722 RNE 8924
MÉDICO INTERNISTA
PROVEEDOR DE SERVICIOS R.N.M. M00293

Firma

Dr. Nicanor Alexander Hoces Pacheco

D.N.I: 15698587

Formato para la validación de instrumento a través de juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Lambayeque, 09 de octubre de 2021

Dr. Elmer López López

Presente.

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Es muy grato dirigirme a usted, reciba mi más cordial saludo y, asimismo hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, me encuentro desarrollando mi proyecto de investigación titulado: “Características de la Automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque”.

Para ello, requiero validar un instrumento que he diseñado para recolectar los datos de mi investigación, motivo por el que solicito su valiosa opinión profesional.

El expediente de juicio de expertos que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación
- Matriz de consistencia
- Operacionalización de variables
- Cuestionario
- Formato de validación de juicio de expertos

Me despido de Ud., expresándole los sentimientos de respeto y consideración, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Fiorella Khaterinie Tuñoque Chayán

D.N.I: 72928690

VALIDACIÓN CUALITATIVA

Título de Investigación: Características de la Automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque.

Autores: Tuñoque Chayán Fiorella Khaterinie

Apellidos y nombres del experto: Dr. Elmer López López

Dimensión	Nº	Ítem	Califique del 1 al 5		Observaciones / Recomendaciones
			Inteligibilidad	Pertinencia	
Automedicación	P1	¿Desde que se inició la Pandemia por COVID-19, Ud., alguna vez se ha automedicado con algún medicamento relacionado a la enfermedad?	5	5	
Características epidemiológicas	P2	Sexo	5	5	
	P3	Edad	4	4	
	P4	Estado civil	4	4	
	P5	Ocupación	4	4	
	P6	Grado de instrucción	5	5	
	P7	¿Cuántas habitaciones tienen su hogar, exclusivamente para dormir?	4	4	
	P8	¿A dónde acude el Jefe de Hogar para atención médica cuando él tiene algún problema de salud?	5	5	

	P9	¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?	4	4	
	P10	¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?	5	5	
	P11	¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar?	5	5	
Características clínicas	P12	¿Usted padece de algunas de las siguientes enfermedades?	5	5	
Características socioculturales	P13	¿Quién le recomendó los medicamentos con los que se automedicó para la covid-19?	4	4	
	P14	¿Cuál fue el motivo que lo (la) llevó a automedicarse?	5	5	
	P15	¿Dónde adquirió sus medicamentos sin receta médica?	5	5	
	P16	¿Qué tipo de medicamento o grupo farmacológico utilizó al automedicarse?	5	5	
	P17	¿Cuántas veces se automedicó con algún fármaco relacionado a la Covid-19?	5	5	

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Nombre del Instrumento: Cuestionario para evaluar las Características de la Automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque.

Yo Elmer López López, identificado con DNI N.º 16718635, de profesión Biólogo, ejerciendo actualmente como docente, en la Institución Universidad Señor de Sipán y con C.B.P: 4419.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (cuestionario), del trabajo titulado: "Características de la Automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque".

De acuerdo a lo observado, se necesita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos evaluado:

Marque con una "X" en SI o NO de acuerdo a su criterio

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	x		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	x		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	x		
4. Los ítems del instrumento responden ala operacionalización de variables	x		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	x		
6. Los ítems son claros y entendibles	x		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	x		

Sugerencias: _____



Firma

Dr. Elmer López López

D.N.I: 16718635

Lambayeque, 09 de octubre del 2021

Anexo 3. Consentimiento informado

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

Institución: Universidad Señor de Sipán - USS,

Investigadora: Fiorella Khaterinie Tuñoque Chayan.

Título: **CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES COVID-19, ATENDIDOS POR EL EQUIPO DE RESPUESTA RÁPIDA DE LA RED ASISTENCIAL DE LAMBAYEQUE.**

Propósito del Estudio:

Le estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Características de la Automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque”, con la finalidad de determinar qué características influyeron significativamente en la automedicación en el contexto de pandemia.

Confidencialidad: Guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sus datos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del paciente: Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que no corro riesgos si participo en el proyecto, a la vez que autorizo que mis datos sean motivo de análisis y difusión, así como también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

SI NO

Anexo 4. Codificación numérica de los datos

Tabla 22

Codificación numérica de los datos

Codificación de los datos	
Características sociodemográficas	
Sexo	<input type="checkbox"/> Femenino ----- (1) <input type="checkbox"/> Masculino ----- (2)
Edad	<input type="checkbox"/> 18 a 29 años ----- (1) <input type="checkbox"/> 30 a 44 años ----- (2) <input type="checkbox"/> 45-60 años----- (3) <input type="checkbox"/> 60-75 años ----- (4) <input type="checkbox"/> Mayores de 75 años -----(5)
Estado civil	<input type="checkbox"/> Soltero(a) ----- (1) <input type="checkbox"/> Casado(a) ----- (2) <input type="checkbox"/> Conviviente(a) ----- (3) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) ----- (4) <input type="checkbox"/> Viudo(a) ----- (5)
Ocupación	<input type="checkbox"/> Empleado----- (1) <input type="checkbox"/> Dependiente ----- (2) <input type="checkbox"/> Jubilado----- (3) <input type="checkbox"/> Desempleado ----- (4)
Grado de instrucción	<input type="checkbox"/> Primaria completa/incompleta ----- (1) <input type="checkbox"/> Primaria incompleta----- (2) <input type="checkbox"/> Secundaria incompleta ----- (3) <input type="checkbox"/> Secundaria completa ----- (4) <input type="checkbox"/> Superior no universitario ----- (5) <input type="checkbox"/> Estudios universitarios completos --(6) <input type="checkbox"/> Postgrado ----- (7)

<p>¿Cuántas habitaciones tiene su hogar, exclusivamente para dormir?</p>	<p><input type="checkbox"/> 1-0 ----- (1)</p> <p><input type="checkbox"/> 2 ----- (2)</p> <p><input type="checkbox"/> 3 ----- (3)</p> <p><input type="checkbox"/> 4 ----- (4)</p> <p><input type="checkbox"/> 5 o más ----- (5)</p>
<p>¿A dónde acude el Jefe de Hogar para atención médica cuando tiene algún problema de salud?</p>	<p><input type="checkbox"/> Posta médica / farmacia/ naturista ----- (1)</p> <p><input type="checkbox"/> Hospital del Ministerio de Salud/ Hospital de la Solidaridad ----- (2)</p> <p><input type="checkbox"/> Seguro Social/ Hospital FFAA/ Hospital de Policía ----- (3)</p> <p><input type="checkbox"/> Médico Particular en Consultorio ----- (4)</p> <p><input type="checkbox"/> Médico Particular en Clínica Privada ----- (5)</p>
<p>¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?</p>	<p><input type="checkbox"/> Tierra / Arena ----- (1)</p> <p><input type="checkbox"/> Cemento sin pulir (Falso piso) ----- (2)</p> <p><input type="checkbox"/> Cemento pulido / Tapizón ----- (3)</p> <p><input type="checkbox"/> Mayólica / Loseta / Cerámica ----- (4)</p> <p><input type="checkbox"/> Parquet / Madera pulida / Alfombra / Mármol / Terrazo. ----- (5)</p>
<p>¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Menos de 750 soles/mes aproximadamente ----(1)</p> <p><input type="checkbox"/> Entre 750 – 1000 soles/mes aproximadamente ---- (2)</p> <p><input type="checkbox"/> 1001 – 1500 soles/mes aproximadamente -----(3)</p> <p><input type="checkbox"/> > 1500 soles/mes aproximadamente ----- (4)</p>
<p>¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar?</p>	<p><input type="checkbox"/> 1-2 personas ----- (1)</p> <p><input type="checkbox"/> 3-4 personas ----- (1)</p> <p><input type="checkbox"/> 5-6 personas ----- (2)</p> <p><input type="checkbox"/> 7-8 personas ----- (3)</p> <p><input type="checkbox"/> 9 a más personas ----- (4)</p>

Características clínicas	
<p>¿Usted padece de algunas de estas enfermedades? (Marque con una cruz una o más opciones con las que se identifique).</p>	<input type="checkbox"/> Obesidad ----- (1) <input type="checkbox"/> Diabetes ----- (2) <input type="checkbox"/> Hipertensión ----- (3) <input type="checkbox"/> Asma ----- (4) <input type="checkbox"/> Enfermedad pulmonar obstructiva crónica----- (5) <input type="checkbox"/> Otras ----- (6) <input type="checkbox"/> Ninguna / Desconoce ----- (7)
Características culturales	
<p>¿Quién le recomendó los medicamentos con los que se automedicó para la covid-19? (Marque una o más opciones).</p>	<input type="checkbox"/> Receta previa de un familiar y/o amigo. -- ----- (1) <input type="checkbox"/> Un farmacéuta. ----- (2) <input type="checkbox"/> Avisos publicitarios en redes sociales, TV y/o radio. ----- (3)
<p>¿Cuál fue el motivo por el que se automedicó? (Marque una o más opciones).</p>	<input type="checkbox"/> Por falta de tiempo para acudir al médico. ----- (1) <input type="checkbox"/> Por temor a contagiar a mi entorno. ----- (2) <input type="checkbox"/> Por lejanía con el lugar de atención. ----- (3) <input type="checkbox"/> Por temor a ir al hospital. ----- (4) <input type="checkbox"/> Por falta de dinero para acudir al médico. ----- (5) <input type="checkbox"/> Por tener síntomas como: pérdida de gusto y/o olfato o tos seca o fiebre o dolor de garganta o malestar general u otros. ----- (6) <input type="checkbox"/> Por los anuncios publicitarios que veía en redes sociales, TV y/o radio. ----- (7) <input type="checkbox"/> Porque no contestó el teléfono el Equipo de Respuesta Rápida. ----- (8) <input type="checkbox"/> Porque demoró en llegar el Equipo de Respuesta Rápida. ----- (9)
<p>¿Dónde adquirió sus medicamentos sin receta médica? (Marque una o más opciones).</p>	<input type="checkbox"/> Farmacia ----- (1) <input type="checkbox"/> Botica ----- (2) <input type="checkbox"/> Naturista ----- (3)

<p>¿Qué tipo de medicamento o grupo farmacológico utilizó al automedicarse? (Marque una o más opciones).</p>	<p><input type="checkbox"/> AINE (Ibuprofeno, Paracetamol, Metamizol, Aspirina, Naproxeno) ----- (1)</p> <p><input type="checkbox"/> Corticoides (Prednisona, Dexametasona) ----- (2)</p> <p><input type="checkbox"/> Antibióticos (Amoxicilina, Azitromicina, Ceftriaxona, Cefuroxima, Levofloxacino) ----- (3)</p> <p><input type="checkbox"/> Hidroxicloroquina ----- (4)</p> <p><input type="checkbox"/> Enoxaparina ----- (5)</p> <p><input type="checkbox"/> Ivermectina ----- (6)</p> <p><input type="checkbox"/> Dióxido de Cloro ----- (7)</p>
<p>¿Cuántas veces se automedicó con algún fármaco relacionado a la Covid-19?</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 vez al mes ----- (1)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 vez a la semana ----- (2)</p> <p><input type="checkbox"/> 2-3 veces a la semana ----- (3)</p> <p><input type="checkbox"/> Todos los días ----- (4)</p>

Nota. Elaboración propia

Anexo 5. Matriz de consistencia

Tabla 23

Matriz de consistencia

Título: Características de la automedicación en pacientes covid-19, atendidos por el equipo de respuesta rápida de la red asistencial de Lambayeque						
Problema	Objetivo	Hipótesis	Características de la automedicación			
Problema general	Objetivo General		Variables	Dimensiones	Indicadores	Tipo y escala
¿Cuáles son las características de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque?	Describir las características de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial Lambayeque	Debido a la naturaleza del estudio, no fue permisible disponer de una hipótesis de investigación.	Características sociodemográficas	Sexo	Masculino Femenino	Categórica, dicotómica. Nominal
				Edad	18 a 29 años 30 a 59 años Mayores de 60 años	Categórica, politómica, nominal
				Nivel socioeconómico	Alto Medio Bajo superior Bajo inferior Marginal	Categórica, politómica. Ordinal
				Estado civil	Soltero Conviviente Casado Divorciado Viudo	Categórica, politómica. Nominal
- ¿Con qué frecuencia se automedican los pacientes COVID-19, atendidos por el equipo de respuesta	- Identificar la frecuencia de automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el equipo de		Características clínicas	Ocupación	Independiente Dependiente Desempleado Jubilado	Categórica, politómica. Nominal
				Comorbilidades	Hipertensión arterial Diabetes Mellitus	Categórica, politómica

rápida de la Red Asistencial de Lambayeque?
 - ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el equipo de respuesta rápida de la Red Asistencial de Lambayeque?
 - ¿Cuáles son las características clínicas de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el equipo de respuesta rápida de la Red Asistencial de Lambayeque?
 - ¿Cuáles son las características culturales de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el equipo de respuesta rápida de la Red Asistencial de Lambayeque?

respuesta rápida de la Red Asistencial de Lambayeque.
 - Conocer las características sociodemográficas de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el equipo de respuesta rápida de la Red Asistencial de Lambayeque.
 - Identificar las características clínicas de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el equipo de respuesta rápida de la Red Asistencial de Lambayeque.
 - Conocer las características culturales de la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos por el equipo de respuesta rápida de la Red Asistencial de Lambayeque.

		Asma Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Obesidad Otras Ninguna / Desconoce	
Características culturales	Motivación de la automedicación	Falta de tiempo para acudir al médico Temor a contagiar a mi entorno Temor a las complicaciones de la enfermedad. Temor a ir al hospital. Por lejanía del lugar de atención. Falta de dinero. Por síntomas como: pérdida de gusto y/u olfato o tos seca o fiebre o dolor de garganta o malestar general u otros. Avisos publicitarios en redes sociales, TV y/o radio. Demoró en llegar el Equipo de Respuesta Rápida. No contestó el teléfono el Equipo de Respuesta Rápida.	Categoría, politómica.

Asistencial de
Lambayeque.

Medicamentos utilizados	Analgésicos (Ibuprofeno, Paracetamol, Aspirina, Metamizol, Naproxeno). Corticoides (Prednisona, Dexametasona). Antibióticos (Amoxicilina, Azitromicina, Ceftriaxona, Cefuroxima, Claritromicina, Levofloxacino). Hidroxicloroquina. Enoxaparina. Ivermectina. Dióxido de Cloro.	Categórica, politómica. nominal
Lugar de obtención de medicamentos	Botica Farmacia Naturista	Categórica, politómica. nominal
Frecuencia de automedicación	1 vez al mes 1 vez a la semana 2-3 veces a la semana Todos los días	Categórica, politómica. nominal
Fuentes de información	Farmaceuta Avisos publicitarios en redes sociales, TV y/o radio. Receta previa de un familiar y/o amigo.	Categórica, politómica. Nominal

Automedicación	Automedicación	Sí A veces Nunca	Categoría, politémica. Nominal
----------------	----------------	------------------------	--------------------------------------

Metodología	Población y muestra	Técnica e instrumento
Tipo: Básica Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental-transversal, retrospectivo. Nivel: Descriptivo	Población: 26,294 pacientes COVID atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque. Muestra: 379 pacientes COVID-19 atendidos por el Equipo de Respuesta Rápida de la Red Asistencial de Lambayeque.	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario

Nota. Elaboración propia.

Anexo 6. Prueba de fiabilidad del instrumento

Tabla 24

Prueba Alpha de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
,765	17

Nota. Obtenido del cuestionario

Tabla 25

Prueba de fiabilidad de total de ítems del cuestionario

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Cuántas habitaciones tiene su hogar, exclusivamente para dormir?	35,32	50,727	,573	,732
¿A dónde acude el Jefe de Hogar para atención médica cuando tiene algún problema de salud?	35,88	53,277	,693	,736
¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?	35,00	55,667	,707	,747

¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?	35,44	52,423	,581	,737
¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar?	35,84	46,140	,866	,697
¿Usted padece de algunas de estas enfermedades? (Marque con una cruz una o más opciones con las que se identifique).	32,92	48,910	,410	,750
¿Quién le recomendó los medicamentos con los que se automedicó para la covid-19? (Marque una o más opciones).	37,44	59,257	,139	,770
¿Cuál fue el motivo por el que se automedicó? (Marque una o más opciones).	32,72	45,377	,230	,832

¿Dónde adquirió sus medicamentos sin receta médica? (Marque una o más opciones).	36,68	55,060	,429	,751
¿Qué tipo de medicamento o grupo farmacológico utilizó al automedicarse? (Marque una o más opciones).	34,68	42,560	,595	,721
¿Cuántas veces se automedicó con algún fármaco relacionado a la Covid-19?	35,28	55,460	,498	,750

Nota. Obtenido del cuestionario