

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA



**AUTOMEDICACIÓN POR COVID-19 Y NIVEL SOCIOECONÓMICO Y
CULTURAL DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A UNA BOTICA EN EL
DISTRITO DE VILLA MARIA DEL TRIUNFO (ENERO - MAYO) 2022**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico y
Bioquímico

TESISTA

Bachiller: Reyna Vargas, Alonso Gabriel

ASESOR:

Mg. MALDONADO PEREZ, JESSICA YVONNE

LIMA – PERÚ

2022

AUTOMEDICACIÓN POR COVID-19 Y NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A UNA BOTICA EN EL DISTRITO DE VILLA MARIA DEL TRIUNFO (ENERO - MAYO) 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	15%
2	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo



ACTA DE SUSTENTACIÓN NO PRESENCIAL

Ante el Jurado constituido por los señores:

- **PRESIDENTE: DR. HÉCTOR ALEXANDER VILCHEZ CÁCEDA**
- **SECRETARIO: MG. OSCAR BERNUY FLORES LOPEZ**
- **VOCAL: MG. PEDRO JACINTO HERVIAS**

El (La) postulante don (ña): **REYNA VARGAS ALONSO GABRIEL**, procedió a sustentar su TESIS en opción al título profesional de: QUÍMICO FARMACÉUTICO Y BIOQUÍMICO con el título:

“AUTOMEDICACIÓN POR COVID-19 Y NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A UNA BOTICA EN EL DISTRITO DE VILLA MARIA DEL TRIUNFO (JUNIO - AGOSTO) 2022”

Luego de analizar el texto escrito se ofrecen las siguientes consideraciones:

- **ESTRUCTURA DEL TRABAJO:**

Se observó estructura adecuada, respetando la estructura establecida por la universidad y presentando coherencia.

- **DISEÑO TEÓRICO-METODOLÓGICO:**

Se observó planteamiento adecuado del problema científico. Existe relación adecuada entre las diferentes partes del diseño teórico. Asimismo, existe determinación de los objetivos y correcto diseño metodológico.

- **MARCO TEÓRICO:**

Se observó coherencia en las definiciones conceptuales y adecuado pensamiento reflexivo y crítico del autor ante la literatura consultada. Existe profundidad en el análisis del tema y calidad en la producción del texto científico.

- **ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:**

Se observó un adecuado análisis con correcto uso de tablas y figuras.

- **CONCLUSIONES:**

Se observaron conclusiones precisas y coherentes



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

▪ **RECOMENDACIONES:**

Se observaron recomendaciones puntuales y correctamente derivadas de las conclusiones

▪ **CITAS Y REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

Se observaron referencias actuales además de respetar las normas de citación

▪ **SOBRE EL EJERCICIO DE SUSTENTACIÓN:**

Correcta presentación y respeto al tiempo asignado. El expositor realizó una presentación adecuada y respondió la mayoría de las preguntas elaboradas por el jurado.

Concluida la sustentación por parte de (l) la egresad(o) (a)/graduado (a) y habiendo absuelto las preguntas u observaciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado, de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, se realizó la votación correspondiente, resultando el ponente:

APROBADO POR MAYORÍA

Y para constancia se extiende la presente acta, al día 29 de Diciembre del año 2022

DR. HÉCTOR ALEXANDER VILCHEZ CÁCEDA

PRESIDENTE

MG. OSCAR BERNUY FLORES LOPEZ

SECRETARIO

MG. PEDRO JACINTO HERVIAS

VOCAL

DEDICATORIA

A mi hermano y mis padres por

ser mi compañía y apoyo

AGRADECIMIENTO

A mis maestros, por compartir sus
conocimientos y permitirme ser
un buen profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCION	10
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Problemas	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos.....	14
1.4. Justificación e importancia del estudio	14
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes del estudio	16
2.1.1. Nacionales	16
2.1.2. Internacionales.....	18
2.2. Bases teóricas.....	20
2.3. Hipótesis.....	24
2.3.1. Hipótesis general.....	24
2.3.2. Hipótesis específicas.....	24
2.4. Variables	24
2.5. Definición de términos básicos.....	25

CAPÍTULO III: MÉTODO	26
3.1. Tipo de Investigación.....	26
3.2. Diseño a utilizar	26
3.3. Población.....	26
3.4. Muestra	26
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.6. Análisis estadísticos y procesamiento de datos	28
3.7. Aspectos éticos	28
CAPITULO IV	29
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	29
4.1. Presentación de resultados	29
4.2. Discusiones	38
CAPITULO V	41
5.1. CONCLUSIONES.....	41
6.2. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	49

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Tabla de operacionalización de variables	.....	22
Tabla 2: Nivel de conocimiento de automedicación para tratar el COVID-19 de usuarios con dolor crónico.	.....	30
Tabla 3: Nivel de conocimiento de automedicación para tratar el COVID-19 de usuarios según su género, con dolor crónico de los usuarios de una botica de Villa María del Triunfo.	.....	30
Tabla 4: Nivel de conocimiento de automedicación para tratar el COVID-19 de usuarios según su grado de instrucción, con dolor crónico.	.....	31
Tabla 5: Nivel de conocimiento de automedicación para tratar el COVID-19 de usuarios según su grado etario, con dolor crónico.	.....	32

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Repartición de datos según el género de los participantes	.....27
Figura 2: Grupo de usuarios según grado de instrucción	.....28
Figura 3: Distribución de encuestados por grupo etario	.....29
Figura 4: Sectores socioeconómicos asociados a la automedicación por COVID-19 de los usuarios con dolor crónico de una botica en Villa María del Triunfo	.....33
Figura 5: Influencia de la económico familiar en los efectos adversos causados por la automedicación por COVID-19 por los usuarios con dolor crónico	.....34
Figura 6: Evidencia de efectos causados por la automedicación por COVID-19 de los usuarios con dolor crónico de una botica en Villa María del Triunfo	.....35
Figura 7: Accesibilidad de información de los usuarios con dolor crónico de una botica en Villa María del Triunfo sobre la automedicación por COVID-19	.....36

RESUMEN

Las prácticas de automedicación se han salido de control debido a la poca o nula información brindada a los pacientes que requieren un tratamiento a través de fármacos. La automedicación puede ocasionar, en personas sanas, sintomatologías que antes no tenían, así como causar nuevos síntomas a pacientes con enfermedades preexistentes. En ambos casos, esta aparición de síntomas puede causar patologías severas, generando en el paciente trastornos no observados antes de las prácticas de automedicación. El objetivo de esta tesis fue identificar las prácticas de automedicación del COVID-19 en los niveles socioeconómico y cultural de los usuarios con problemas de dolor crónico que acudieron a una farmacia de la zona de Villa María del Triunfo entre junio y agosto de 2022. Para el análisis metodológico se utilizó un diseño de tipo descriptivo y un enfoque de investigación observacional, prospectivo y transversal. El número de personas entrevistadas es 196 personas que muestran los resultados del análisis, es decir, el nivel de autodeterminación es el promedio, que es equivalente al 24.21 % del total. La conclusión es que los participantes con problemas de dolor crónico están influenciados por factores socioeconómicos y culturales, utilizando su propia voluntad sin recetas médicas. Cabe desatacar que el 12.45% de los usuarios encuestados tiene conocimiento de los efectos nocivos que la automedicación genera sobre su salud.

Palabras clave: dolor crónico, automedicación, medicamentos.

ABSTRACT

Self-medication practices have gotten out of control due to little or no information provided to patients who require treatment through drugs. Self-medication can cause, in healthy people, symptoms that they did not have before, as well as cause new symptoms in patients with pre-existing diseases. In both cases, this appearance of symptoms can cause severe pathologies, generating disorders in the patient not observed before self-medication practices. The objective of this thesis was to identify the self-medication practices of COVID-19 at the socioeconomic and cultural levels of users with chronic pain problems who attended a pharmacy in the Villa María del Triunfo area between June and August 2022. The methodological analysis used a descriptive design and an observational, prospective and cross-sectional research approach. The number of people interviewed is 196 people that show the results of the analysis, that is, the level of self-determination is the average, which is equivalent to 24.21% of the total. The conclusion is that participants with chronic pain problems are influenced by socioeconomic and cultural factors, using their own will without prescription. It should be noted that 12.45% of the users surveyed are aware of the harmful effects that self-medication generates on their health.

Keywords: chronic pain, self-medication, drugs.

INTRODUCCION

Debido a la pandemia que se generó por la infección del COVID-19, ha traído alteraciones en diversos estratos de la sociedad en los diversos países del mundo. Generando en el mundo muchas personas que contrajeron esta infección, logrando consigo que pacientes presenten cuadros negativos desde agudos hasta graves, en algunos casos llevando al individuo incluso hasta la muerte. Los servicios de salud se vieron colapsados por el incremento de pacientes infectados por el virus SARS-CoV-2, esta situación se vio perjudicada la atención de pacientes con enfermedades preexistentes crónicas, por lo que los organismos de salud incentivaron al uso responsable de medicamentos y la adquisición de los mismos para tratar sus enfermedades; Lamentablemente, las personas abusaron del uso de medicamentos sin considerar las posibles causas que puedan aparecer en sí mismos al consumirlos teniendo la aparición de nuevos síntomas e incluso comenzar nuevas patologías.

Existe diversos estudios relacionadas a los efectos de la automedicación y su asociación con factores socioeconómicos y culturales que influyen la iniciativa de realizar las prácticas de automedicación. Lo anterior me animó a realizar este trabajo, ya que tuvo como objetivo identificar la automedicación para el COVID-19 y el nivel socioeconómico y cultural de los usuarios con problemas de dolor crónico que acudieron a la farmacia del distrito de Villa María del Triunfo entre junio y agosto durante el 2022.

Se presentarán en esta tesis los siguientes capítulos; el capítulo I, planteara el problema de investigación, estableciendo seguidamente los objetivos. En el capítulo II, se presentarán los antecedentes bibliográficos y el sustento teórico, que servirán para plantear la hipótesis y el marco conceptual. Seguidamente en el capítulo III, se establece la metodología y plantea las variables a ser medidas. En el capítulo IV, se presentan los resultados obtenidos después el análisis de los datos. En el capítulo V, son mostradas las discusiones del presente estudio. Finalmente, el Capítulo VI, se presentan las conclusiones y recomendaciones del presente estudio.

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que la automedicación puede originar daño para el bienestar y salud de la población porque conduce al consumo de medicamentos sin receta médica, asimismo, ha indicado que la automedicación responsable puede contribuir a la prevención y tratamiento de las enfermedades que no sean necesario de consulta médica, como abordaje de síntomas leves y/o comunes; el uso inapropiado de los medicamentos incluye a los venta libre los cuales pueden causar reacciones adversos y en ciertos casos puntuales algunas interacciones farmacológicas que conllevarían a graves afecciones a la salud de las personas. Por ejemplo, los Antimicrobianos pueden originar una resistencia bacteriana a causa de su uso indebido y de la genéticas de la bacteria lo que ocasiona un problema global de salud pública ⁽¹⁾.

Un factor influyente en la adquisición de medicamentos y, que lamentablemente, brinda escasa o nula importancia e información sobre las RAMs y su posición como seria amenaza en la salud pública son los medios de comunicación masiva. ⁽²⁾ Algunos estudios sobre la venta de medicamentos sin receta médica enfocado en el continente europeo estimo que se superó la venta de aproximadamente 9,700 millones de envases, que logra superar más de doscientos IFAs (Ingrediente Farmacéutico Activo) y se recopilo que provenían de más de 4 mil distintos tipos de fórmulas farmacéuticas. Con ello, se mostró que los principales sintomatologías patológicas que influyeron en la adquisición de fármacos sin algún tipo de prescripción o visita médica previa fueron: Problemas alérgicos, Gastroenterocolitis, Luxaciones, mordeduras, tos, Exantemas y en su mayoría dolor ⁽³⁾.

Investigadores de la Universidad Julio Verne en Picardía estudiaron a una población de estudiantes universitarios demostrando que la prevalencia de automedicación fue de 95%, hipotetizaron que esto se debía al buen

conocimiento en el empleo de medicamentos ansiolíticos, antibacterianos y analgésicos por parte de los estudiantes de distintos sectores. También se mencionó que la actitud con la que se asociaron a la automedicación fue: el estrés, cardiopatías agudas, drogadicción, hábito de fumar y tener conocimiento profesional sanitario ⁽⁴⁾. En nuestra realidad, la motivación y/o actitud que nos conlleva a la ruta de la automedicación se debe a una índole económica, siendo el costo de una consulta médica elevado y la adquisición de los medicamentos dificultosa, así como la poca consideración que se tiene sobre la gravedad de las sintomatologías de la posible enfermedad y el autodiagnóstico que realizamos.

Los medicamentos más empleados sin receta médica incluyen a los antibacterianos, antiinflamatorios no esteroideos y antigripales analgésicos ⁽⁵⁾. La cantidad y costo del tratamiento farmacológico se incrementa con el paso de los años de la persona, según datos de Naciones Unidas la población adulto mayor fue 350 millones en el año 1975, podría llegar a 1100 millones en el año 2025 en todo el mundo, junto a ello aumentaría las enfermedades crónicas y podrían aumento de discapacidad, disminución de su calidad de vida, dolor e incremento del empleo de medicamentos ⁽⁶⁾.

El control del dolor es un importante reto que debe ser resuelto en la práctica clínica y conduciría a impacto positivo en los pacientes y los sistemas de salud ⁽⁷⁾.

El dolor crónico, en el mundo, es un preocupante e importante de salud; el diagnóstico y tratamiento puede complicarse por ser multifactorial ya que la frecuencia a nivel mundial varía entre 16% y 70%, la prevalencia siendo mayor en mujeres, se asocia con enfermedades crónicas degenerativas y en adultos mayores ⁽⁸⁾.

En el mundo el 80% de las personas que padecen de dolor moderado o intenso tienen tratamiento nulo o insuficiente, en Europa se estima que el dolor crónico es prevalente en 19% de la población, implica repercusiones personales y en la productividad ⁽⁹⁾.

La principal causa de consulta médica se da para conseguir un tratamiento del dolor, incluyendo a medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINES), opioide menores o mayores y en menor frecuencia los anticonvulsivantes, antidepresivos y ansiolíticos ⁽¹⁰⁾.

1.2. Problemas

1.2.1. Problema general

1. ¿Cuál es la práctica de automedicación por COVID-19 y nivel socioeconómico y cultural de los usuarios con problemas de dolor crónico que acuden a una botica en el distrito Villa Maria del Triunfo (junio – agosto) 2022?

1.2.2. Problemas específicos

2. ¿Cuál es el nivel socioeconómico de los usuarios con problemas de dolor crónico que acuden a una botica en el distrito Villa Maria del Triunfo (junio – agosto) 2022?
3. ¿Cuál es el nivel cultural de los usuarios con problemas de dolor crónico que acuden a una botica en el distrito Villa Maria del Triunfo (junio – agosto) 2022?
4. ¿Cómo la automedicación por COVID19 sin prescripción médica afecta a los usuarios con problemas de dolor crónico que acuden a una botica en el distrito Villa Maria del Triunfo (junio – agosto) 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

1. Establecer el nivel de automedicación por COVID-19 y el nivel socioeconómico y cultural de los usuarios con problemas de dolor crónico que acuden a una botica en el distrito Villa María del Triunfo (junio – agosto) 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar el nivel socioeconómico de los usuarios con problemas de dolor crónico que acuden a una botica en el distrito Villa María del Triunfo (junio – agosto) 2022.
2. Determinar el nivel cultural de los usuarios con problemas de dolor crónico que acuden a una botica en el distrito Villa María del Triunfo (junio – agosto) 2022.
3. Describir la automedicación por COVID19 sin prescripción médica afecta a los usuarios con problemas de dolor crónico que acuden a una botica en el distrito Villa María del Triunfo (junio – agosto) 2022.

1.4. Justificación e importancia del estudio

El cuidado paliativo en pacientes con enfermedades crónicas se considera de alta importancia en el control y alivio de la sintomatología crónica. Consideramos que los problemas prioritarios en un buen abordaje del cuidado paliativo son la identificación del problema y el abordaje farmacoterapéutico oportuno del dolor, incluyendo la fisiopatología de la enfermedad, los aspectos psicológicos y el cuidado espiritual. El dolor es síntoma común y considerable en la anamnesis que experimentan las personas en algún momento de la vida. Las patologías crónicas generan dolor de moderado a grave con mucha frecuencia. Un ejemplo serían los problemas cardiovasculares los que causan dolor en un 1/3 de los pacientes sufriendo este grupo de patologías ⁽¹¹⁾. Estudios muestran que 85% de pacientes oncológicos mencionan padecer de algún tipo de dolor, siendo la escala de

moderado a severo ⁽¹²⁾, y el 70% de los pacientes con osteopatologías afirman sufrir de dolor sin un foco aparente ⁽¹³⁾, en cuyo caso, los opiáceos son los IFAs de mayor utilidad para el manejo del dolor ⁽¹⁴⁾.

El aporte metodológico de este estudio se da por la formulación de un instrumento validado y confiable para evaluar la existencia de la relación entre el dolor y las actitudes que generan las prácticas de automedicación, el cual estimo que podrá ser utilizado en el futuro para la formulación de estudios similares. Desde un punto de vista práctico, esta investigación se justifica porque tiene como objetivo promover el uso racional de los medicamentos, especialmente los utilizados para el control del dolor, incluidos los opioides, los AINE, los anticonvulsivos y los antidepresivos. Este medicamento puede causar efectos secundarios graves debido a la automedicación. Los pacientes que se automedican con analgésicos se beneficiarán del estudio porque, dada la información oportuna sobre los riesgos asociados al mismo, solicitarán una consulta con un especialista farmacéutico antes de tomarlo, o se estimulará la visita a una consulta médica.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Nacionales

Izquierdo, (2020) su investigación tuvo como objetivo “determinar los factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la facultad San Fernando, 2020”. La metodología y el diseño fue descriptivo, observacional y transversal con un enfoque cuantitativo. De la población, el investigador recopiló a 187 estudiantes de la facultad de medicina humana. Del estudio se obtuvo que los estudiantes provenían primordialmente de colegio estatal (57%), la mayoría del sexo femenino (59%), Con un ingreso socioeconómico menor de S/.1000 (14%), 67% tenían asistencia médica al menos una vez por año. La automedicación tuvo prevalencia en el 100% de los estudiantes con las siguientes sintomatologías comunes para la automedicación; 25% fiebre y 19% dolor. Los fármacos de mayor uso fueron los antimicrobianos y los Antiinflamatorios. La principal causa de automedicación fue la consejería del farmacéutico (82%), Necesidad de tiempo libre para una consulta médica. Solo el 86% mencionó leer el inserto del medicamento y 84% indicaron que consideraban a la automedicación como una práctica riesgosa. En conclusión, afirmaron que la automedicación tiene relación con el consumo desmedido de antimicrobianos, AINES y la motivación es la falta de tiempo para una consulta médica ⁽¹⁵⁾.

Curilla y Vega (2018) en su trabajo de investigación que tuvo como objetivo “determinar las características de automedicación en el distrito de Pachacamac sector Manchay”. El diseño del estudio fue descriptivo, de corte transversal y con enfoque cuantitativo. Utilizaron la encuesta como técnica de recolección de datos por medio de un cuestionario validado. Los resultados obtenidos fueron que había 94% de prevalencia de automedicación en su distrito, como medicación de mayor consumo se

obtuvo a los antibióticos en 30%, AINES en 25% y analgésicos en 16%. Como principal motivación para la automedicación en estos pacientes fue la falta de tiempo para acudir a una consulta con un 98 % y las sugerencias de tercera parte con un 97 %, y la falta de una formulación médica (61 %) durante la compra de medicamentos. Los participantes dijeron que ignoraron el riesgo de auto -determinación (61 %). En conclusión, los principales signos de automedicación fueron la falta de demanda de prescripción médica y la falta de tiempo para consultar al médico ⁽¹⁶⁾.

Rosas y Huapaya (2017) su trabajo de investigación tuvo como objetivo “determinar la prevalencia y características de la automedicación en pobladores del grupo 7 sector III Villa el Salvador”. La metodología es descriptiva, transversal y observacional. Como técnica de recolección de datos utilizaron la encuesta, usando un cuestionario como instrumento funcionando con un 95% de confianza. Como resultado, encontraron que la incidencia de consumo de fármacos sin receta fue del 46%, el 64% pertenecía a alguna red de seguro médico, predominaba la educación secundaria con 41%, el 42% padecía de ERA y el 35% tenía dolor. Los medicamentos de mayor uso fueron los antibacterianos, analgésicos, antihistamínicos, AINES. La motivación para esta práctica fue la falta de la petición de la prescripción médica en la adquisición de fármacos(72%) y el autodiagnóstico (69%), 66% menciona no tener tiempo para una consulta médica, 64% afirmó haber sido influenciado por la recomendación de otras personas, 54% indicó haber reutilizado una receta. Concluyeron que la automedicación fue elevada, las principales características fue tener algún tipo de dolor y enfermedad respiratoria aguda, falta de exigencia de receta médica durante la compra de medicamentos ⁽¹⁷⁾.

Díaz, et al. (2017) el objetivo de su trabajo fue “Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y resultados negativos de la conducta de automedicación en los estudiantes de la Universidad Pública de la Región

Lambayeque”. “ El estudio no tenía un diseño personal este era prospectivo, de corte cruzado y cuantitativo, observacional. En el muestreo se estratificaron con muchos años de estudios, Su instrumentación fue un cuestionario, la población total fue de 2093 estudiantes. Se obtuvo que el 55% tenía conocimiento sobre estas prácticas, predomina el sexo femenino con 59%, y entre las razones de la auto -medicación; los bajos recursos financieros para una consulta médica (30.4%), el auto -diagnóstico de síntomas (29%), fueron síntomas más frecuentes; Dolor y fiebre 83%y 54% respectivamente, la infección (49%) y molestias digestivas (21%) y picazón (19%). Concluyeron que el nivel de auto -medicación fue suficiente elevado en los estudiantes, lo mismo tenía una actitud incorrecta hacia el empleo, relacionada con resultados negativos y efectos secundarios poco claros ⁽¹⁸⁾.

2.1.2. Internacionales

Mérida (2018) su investigación tuvo como objetivo “identificar la frecuencia de automedicación en pacientes de 18 a 70 años adscritos al hospital familiar Pachuca”. SU diseño investigativo fue de tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo de corte transversal y prospectivo, observacional, usando una encuesta a base de un cuestionario para la recolección de datos. Los investigadores hallaron que la incidencia de automedicación fue 88%, Con una mayoría de participantes femeninas (66%), 57% considero como no grave a la enfermedad por ello se automedico, el fármaco de mayor uso según la investigación fue los AINES (85%) y el principal síntoma que genero la automedicación fue el dolor de cabeza (61%), otra sintomatología asociada fue dolor de garganta y catarro. El 65% afirmo no conocer las reacciones adversas. En este trabajo se concluyó que la automedicación en los pacientes fue de alta incidencia, asimismo la automedicación es perjudicial para la salud según reflexiones de los autores.⁽¹⁹⁾.

Papaqui, et al. (2020) su trabajo tuvo como objetivo “identificar las principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud”. Método: el trabajo fue de tipo descriptivo, transversal, enfoque cuantitativo, Con una población de 305 estudiantes, bajo la técnica de encuesta se obtuvieron los datos. Resultados: Mayoría femenina (72%), con edades dentro del promedio de 17 – 30 años (71%), la incidencia de automedicación estimada fue de 88% y como motivación de la automedicación se tubo temas como la falta de tiempo libre (42%), el fácil acceso para la dispensación de fármacos (37%), falta de economía para una consulta (14%). Como principales sintomatologías se tuvo el dolor crónico (74%), gripe (50%), fiebre (34%), gastroenteritis (28%) y edemas (26%). Se concluyo los posibles motivos de automedicación, falta de dinero y tiempo, principales síntomas dolor y fiebre ⁽²⁰⁾.

Orrego, et al. (2018) su proyecto tuvo como objetivo “identificar las razones de automedicación en las familias”. Metodología: La investigación fue de diseño descriptivo transversal, de tipo cuantitativo, y realizaron el estudio con un 95% de probabilidad y un 5% de margen de error. Como resultado, la prevalencia de automedicación fue del 42%, y la influencia de los medios de comunicación fue el principal motivación para la automedicación. Medicamentos de mayor consumo, 37% antifripales en adultos, 20% en menores de edad, 6% en adultos mayores, los medicamentos antihipertensivos 28% en adultos, 20% en adulto mayor, 39% antimigrañosos. Concluyeron que el principal motivo de automedicación fue la influencia de los medios de comunicación, los síntomas que tuvieron influencia en la automedicación fueron hipertensión arterial, gripe y dolor de cabeza ⁽²¹⁾.

González A, et al. (2018) en su trabajo decidieron “identificar el uso de fentanilo y tapentadol en pacientes con dolor crónico no oncológico de una farmacia comunitaria”. El estudio utilizó un diseño no experimental, prospectivo, transversal, cuantitativo y observacional con una muestra de 559

pacientes, y su confiabilidad laboral fue del 95%. Resultados. 85.5% de los pacientes tenían dolor no oncológico, 96% fueron para tratar dolor crónico no oncológico y 4% para dolor agudo, 20% para lumbalgias, 29% para artrosis y 51% para otras enfermedades. Conclusión. El uso de fentanilo y tapentadol fue frecuente en pacientes mujeres y mayores de 70 años para control del dolor crónico no oncológico ⁽²²⁾.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Automedicación

Esta se define como el consumo o auto prescripción de uno o más medicamentos sin la obtención receta médica y/o consultoría médica; dando a lugar la adquisición del medicamento sin receta después de un autodiagnóstico. Esta definición también incluiría la reutilización de recetas anteriores y compartir medicamentos con otros pacientes cercanos. ⁽²³⁾.

2.2.2. Riesgo asociado a la automedicación

Los riesgos que conlleva la automedicación incluye que enmascara de la patología principal, lo que retrasa al diagnóstico correcto y genera visitas inapropiadas a un centro de atención de salud, otros aspectos de riesgo al practicar son las interacciones medicamentosas entre los fármacos auto recetados, los efectos secundarios graves, el aumento de la resistencia bacteriana frente a los antibióticos por su uso indebido el cual es un riesgo que perduraría en todo el tiempo, toda una vida, debido a que es un fenómeno social y cultural ⁽²⁴⁾.

2.2.3. Factores relacionados con la automedicación

Muchos estudios por distintos autores difieren sobre los factores relacionados con la automedicación, pero muchos de ellos concuerdan con ciertos factores como; Culminación estudios superiores, algunos de ellos dentro de la rama de

la salud, Tener la mayoría de edad, es mas prevalente en el sexo femenino que en varones, la consideración de tener conocimientos suficientes sobre la enfermedad y la medicación a tomar, discernir que la enfermedad es leve, escasas de recurso económico y falta de tiempo para ir a consulta médica, reducido ingreso financiero mensual, negatividad para la afiliación a seguro médico, falta de acceso al sistema de atención médica, aumento de enfermedades crónicas e infecciosas, recomendaciones por tercera persona o ser afectado por los medios ⁽²⁵⁾.

2.2.4. El dolor

La IASP (Asociación Internacional para el Estudio del Dolor) define al dolor de la siguiente manera; “experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a una lesión real o potencial o descrita en los términos de dicha lesión”, posteriormente en consenso de experto para el estudio del dolor en el año 2020 definen al dolor de la siguiente forma “el dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o similar a la asociada a una lesión tisular real o potencial” en esta definición incluye aspecto psicológico al asociarlo como “similar en relación a una lesión” ⁽²⁶⁾.

2.2.5. Clasificación del dolor

Se considera que esta sintomatología puede clasificarse de diferentes formas:

- Por la duración: Siendo agudo o crónico: Agudo se considera que el síntoma persiste menos de 3 meses y crónico cuando dura igual o mayor a 3 meses ⁽²⁷⁾.
- Por la intensidad: Clasificadolo como leve, moderado y severo; usando la conocida escala visual análoga (EVA) designada en puntuación de 0 a 10; donde: 0 = No hay dolor, 1 – 3 = Dolor leve, 4 – 7 = Dolor moderado y más de 7 = Dolor grave ⁽²⁴⁾.
- En base al mecanismo fisiopatológico: Lo clasifican de la siguiente forma: dolor nociceptivo y dolor neurótico. El primero, es causado por la activación

de los nociceptores manifestándose como inflamación en los tejidos y a su vez es clasificado como dolor somático (tejidos blandos, músculos esqueléticos, huesos y piel) y en dolor visceral (pulmones, riñones y órganos gastrointestinales). El segundo ocurre a nivel del sistema nervioso central y/o periférico causado por patologías como isquemia o cambios metabólicos. A veces es considerado que la causa puede ser mixta, en casos como cáncer o quemaduras ⁽²⁷⁾.

2.2.6. Modulación del dolor

-El dolor se presenta de manera diferente en cada persona, dependiente de factores psicológicos, bioquímicos, inmunológicos e incluso epigenéticos, estos factores son tomados en cuenta durante el abordaje terapéutico, otros factores que pueden afectar el dolor son de tipo cognitivo (fe, socioculturales y espirituales), así como sentimientos y cambios de comportamiento ⁽²⁷⁾.

Los opioides endógenos como las encefalinas, dinorfinas y endorfinas, las endomorfina I y II y la Orfanina FQ (nociceptiva) participan en la modulación del dolor, su actividad analgésica se debe al cierre de los canales de calcio y la apertura de los canales para los iones de potasio, produce hiperpolarización y bloquea el liberación de glutamato y sustancia P y disminuye el efecto de los nociceptores ⁽²⁹⁾.

2.2.7. Actitudes

La actitud se conceptualiza como el vínculo que existe entre los conocimientos adquiridos y los sentimientos provocados en las personas, con las acciones que se ejecutará durante el presente o en el futuro, las actitudes también pueden determinarse por los valores que gobiernan a las personas, por ello, las actitudes tienen mayor motivación social que biológica ⁽³⁰⁾. Las actitudes tienen componente cognitivo relacionado con opiniones y creencias de las personas sobre algún objeto y la información que posee sobre ello, otro componente es afectivo asociado a sentimientos de desagrado o agrado de algún objeto y; el

otro componente es conductual relacionado con las intenciones conductuales del objeto ⁽³¹⁾.

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

El presente estudio no presenta hipótesis por ser de tipo descriptivo cualitativo.

2.3.2. Hipótesis específicas

El presente estudio no presenta hipótesis por ser de tipo descriptivo cualitativo.

2.4. Variables

2.4.1. Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición operacional	Dimensión o aspecto	Indicadores
INDEPENDIENTE Síntomas del dolor	El dolor es una de las principales razones por las que los pacientes buscan atención médica, pero rara vez se reconoce, evalúa y trata, y a pesar de las consecuencias como la reducción de la productividad, el aumento de los costos de atención médica, la reducción de la capacidad de trabajo, los eventos adversos, los pacientes a menudo reciben un tratamiento inadecuado, que incluye la necesidad de asistencia médica. aumento de la cantidad de oxígeno, hipertensión arterial, riesgo de cronicidad (26).	<ul style="list-style-type: none"> - Descripción del dolor - Localización del dolor - Medicamentos analgésicos 	<ul style="list-style-type: none"> - Pulsación y/o ardor, calambres y/o retortijones, desgargante y/o terrible - Cabeza, abdomen, articulaciones, zona lumbar - Opiáceo, no opiáceo, AINES, AIES, y anticonvulsivantes, antidepresivos, ansiolíticos
DEPENDIENTE Prácticas de automedicación	Las actitudes y prácticas de automedicación varían ampliamente y están influenciadas por factores como la edad legal, el género femenino, el nivel educativo más alto, la percepción de que uno tiene suficiente información y experiencia para automedicarse, la clasificación de la enfermedad No hay tiempo para ver a un profesional médico como leve y no requiere consulta médica (22).	<ul style="list-style-type: none"> - Razones para la automedicación - Efectos de la automedicación - Actitudes de la automedicación 	<ul style="list-style-type: none"> - Problemática de salud aguda, problemática de salud crónica, recomendación por terceros. - Afectación negativa para la salud, efecto positivo para la salud, es bueno para la economía - Recomendaría uso de medicamentos sin receta médica, autodiagnóstico de enfermedad, considera confiable la información en medios de comunicación. Considera que es bueno la automedicación

2.5. Definición de términos básicos

1. **Analgésico.** Medicamentos de uso como modulador del dolor agudo o crónico ⁽³⁾.
2. **Autocuidado.** Acto de la persona o paciente para tomar el cuidado su salud ⁽⁵⁾.
3. **Automedicación.** Utilización de fármacos sin prescripción y/o receta médica previa⁽¹⁴⁾.
4. **Concentración.** Cantidad del ingrediente farmacéutico activo de peso o volumen del fármaco por unidad posológica ⁽¹⁵⁾.
5. **Contraindicación.** Medicamento el cual no puede administrado en determinadas situaciones clínicas por su interacción ⁽¹⁴⁾.
6. **Medicación.** La administración de medicamentos por una vía y dosis específica al paciente para su tratamiento ⁽¹⁾.
7. **Medicamento genérico.** Es el principio activo con una denominación común internacional acondicionado para administración al paciente ⁽³⁾.
8. **Principio activo.** Es el ingrediente activo que posee la acción y efecto terapéutico dependiente ⁽⁵⁾.
9. **Receta médica.** Documento legal emitido por profesional sanitario autorizado por las autoridades competentes, en el cual se autoriza la dispensación en las oficinas farmacéuticos para un paciente determinado ⁽¹⁵⁾.
10. **Tratamiento.** Grupo de vías terapéuticas para al alivio, prevención o curación de enfermedades ⁽¹⁵⁾.

CAPÍTULO III: MÉTODO

3.1. Tipo de Investigación

Se utilizará en este estudio el tipo observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal.

Observacional: Debido a la no manipulación de las variables ya que el único fin es la observación²⁹.

Descriptivo: Ya que se describirán y registrarán los acontecimientos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica determinada²⁹.

Prospectivo: Corresponde al tiempo donde se recolectarán los datos ²⁹.

Transversal: Porque la revisión y recolección de datos se hará una sola vez en un periodo de tiempo establecido ²⁹.

3.2. Diseño a utilizar

El diseño del estudio fue no experimental porque no se manipuló la variable independiente, será observacional porque identificará las prácticas de automedicación y los síntomas del dolor, asimismo, la investigación fue prospectivo porque la recolección de datos se realizó en el transcurso del desarrollo del estudio y transversal porque los datos fueron recolectados en una única oportunidad ⁽³³⁾.

3.3. Población

La población estuvo conformada por 400 usuarios de una botica en Villa María del triunfo, Lima 2022 por un período de 20 días que tenían síntomas de dolor agudo y/o crónico.

3.4. Muestra

La muestra es una parte representativa de la población ⁽³⁴⁾ sobre el cual se realizó los análisis, se tuvo en presente los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Usuarios mayores a 18 años
- Usuarios que libremente eligieron participar del estudio
- Usuarios que completaron la encuesta en su totalidad
- Usuarios atendidos en una botica ubicada en distrito de Villa María del Triunfo - Lima

Criterios de exclusión:

- Usuarios que no cumplieron con los criterios de inclusión

Tamaño de muestra:

La población por ser accesible fue considerada como finita, por tanto, la calcular el tamaño de muestra se usó la fórmula de poblaciones finitas:

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

Z=nivel de confianza, N=población, p q varianza de la población, E=error muestra

Se trabajó con probabilidad 95% y margen de error 5%, por tanto, se tiene:

z = 1.96; p = 0.5; q = 0.5; e = 0.05; N = 400

Reemplazamos en la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 400 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (400-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 196

El tamaño de muestra fue 196 usuarios

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario con preguntas cerradas. Las preguntas estuvieron en función de los indicadores propuestos

en la tabla de operacionalización de variables. Cada pregunta tendrá opciones de respuesta según escala de Likert; para la variable síntomas del dolor la escala será; nada, poco, regular, bastante. La escala para la variable actitudes y prácticas de automedicación será; nunca, a veces, casi siempre y siempre.

3.6. Análisis estadísticos y procesamiento de datos

Los datos recolectados con el cuestionario fueron tabulados en hoja de cálculo Excel, seguido se elaboró una plantilla en el paquete estadístico SPSS versión 24, luego los datos tabulados en Excel fueron migrados al SPSS para los análisis estadísticos. Se realizó análisis descriptivo de distribución de frecuencias y se presentó en tablas y gráficos según dimensión de cada variable del estudio

3.7. Aspectos éticos

- Se respetó los principios éticos; consentimiento informado, protección de autonomía y privacidad de los usuarios que participaron del estudio ⁽²⁸⁾.
- Los datos recolectados no sufrieron adulteración ni manipulación intencional, los resultados y conclusiones que se presentan en la investigación serán publicados y puesto a disposición del público en general y la comunidad académica ⁽³²⁾.

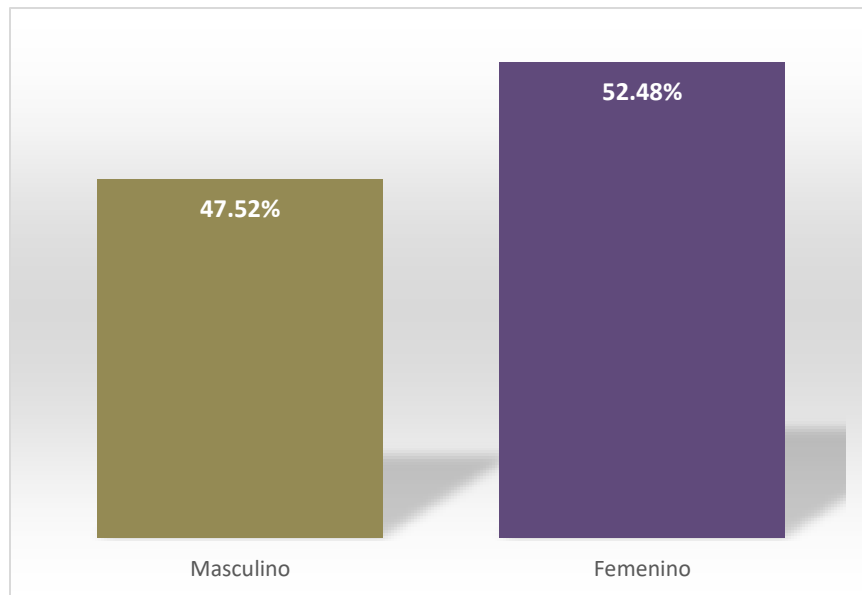
CAPITULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Los siguientes datos son corresponden a las informaciones obtenidas a partir de los participantes sobre la automedicación por COVID-19 y su relación con los factores asociados a estas prácticas en usuarios con problemas de dolor cronico que acuden a una botica del distrito de Villa María del Triunfo.

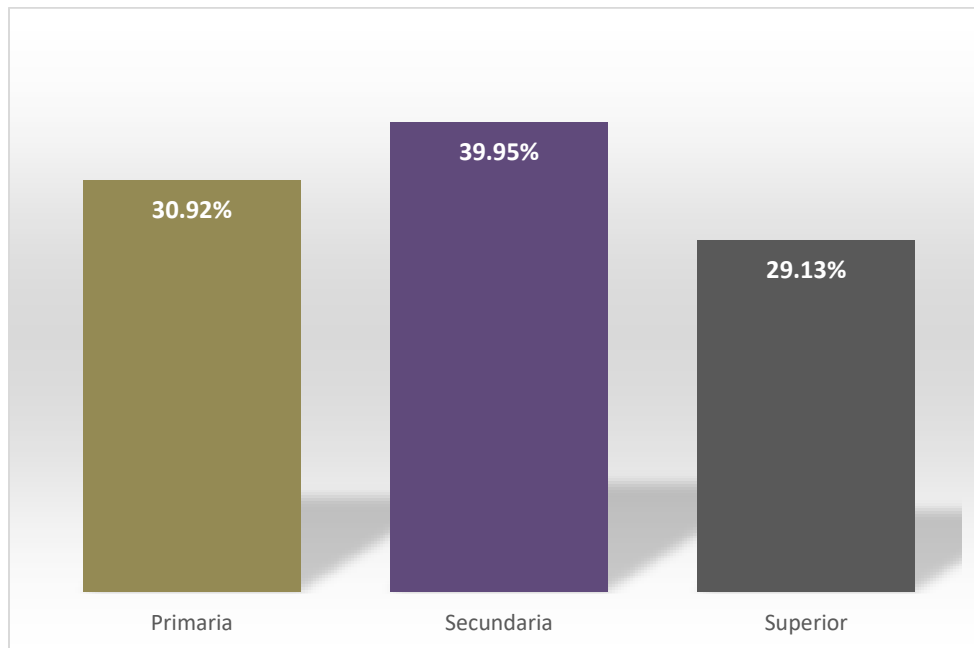
4.1. Presentación de resultados

Figura 1. Repartición de datos según el género de los participantes.



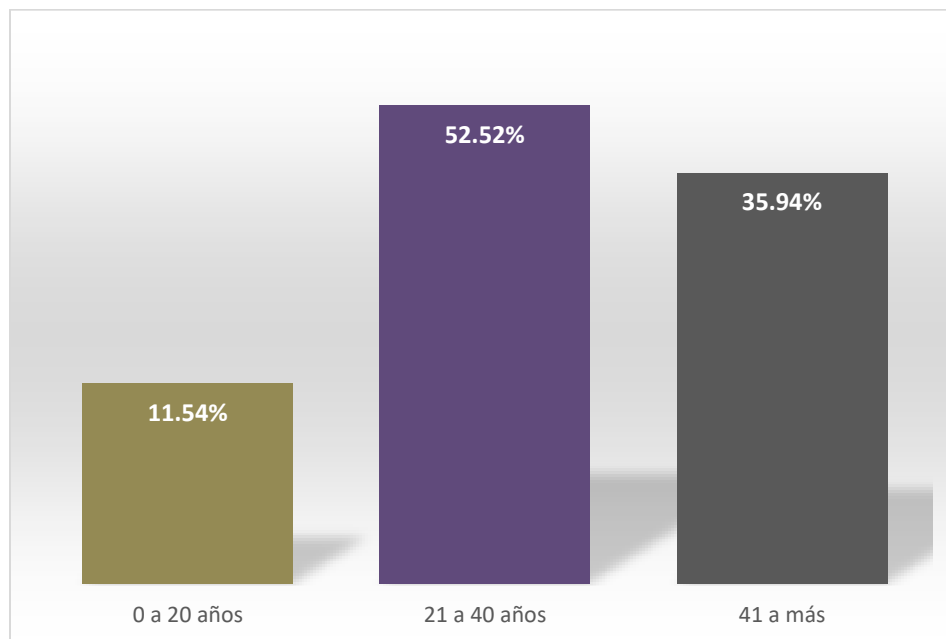
Las informaciones obtenidas a partir del instrumento de estudio mostro que la gran cantidad de participantes correspondieron al sexo femenino con un valor de 52.48%, mientras que los representantes del sexo masculino solo llegaron a ser la cantidad de 47.52%. del total de encuestados.

Figura 2. Grupo de usuarios según grado de instrucción



En cuanto a la relación de los participantes y el grado de instrucción la figura 2 muestra que los participantes con mayor instrucción fueron de nivel secundario con un valor de 39.95%, seguido del nivel primario que corresponde al 30.92% de los encuestados y finalmente, con menor porcentaje de participantes se observó el nivel superior con un valor de 29.13% del total de participantes.

Figura 3. Distribución de encuestados por grupo etario



La figura 3 muestra los valores correspondiente a las edades de los participantes en el presente estudio, estos fueron distribuidos de manera grupal, donde el grupo con mayor porcentaje resulto el rango etario de 21 a 40 años con un valor de 52.52%, seguidamente el grupo de 41 años a más correspondió al 35.94% de los participantes y finalmente con menor representatividad fue el grupo etario de 0 a 20 años con un valor de 11.54% del total de participantes.

4.2. Características sobre el nivel de conocimiento que los usuarios con dolor crónico tienen sobre la automedicación por COVID-19.

A continuación, son mostrados los análisis con respecto al nivel de conocimiento influenciado por diversos factores.

4.2.1. Nivel de conocimiento sobre la automedicación por COVID-19 de los usuarios con dolor crónico de una botica en Villa María del Triunfo.

Tabla 2. Nivel de conocimiento de automedicación para tratar el COVID-19 de usuarios con dolor crónico.

Variable		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Conocimiento sobre medicación con prescripción medica	Bajo	10	5.26%	5.26%
	Medio	49	25.79%	31.05%
	Alto	33	17.37%	48.42%
Conocimiento sobre medicación sin prescripción medica	Bajo	30	15.79%	64.21%
	Medio	41	21.58%	85.79%
	Alto	27	14.21%	100%

Los resultados en la tabla 2 relacionan la frecuencia y el porcentaje de la información observada en los participantes sobre la utilización de prescripción médica al momento de adquirir los medicamentos, está dividido en dos categorías, primero aquellos que presentan conocimiento sobre el uso de prescripción médica, correspondiendo a la cantidad de 92 encuestados y el otro con informaciones con aquellas personas que no cuentan con la información del uso de prescripción médica (98 participantes) para la obtención de los medicamentos.

4.2.2. Nivel de conocimiento sobre la automedicación por COVID-19 de los usuarios con dolor crónico según género.

Tabla 3. Nivel de conocimiento de automedicación para tratar el COVID-19 de usuarios según su género, con dolor crónico de los usuarios de una botica de Villa María del Triunfo.

Variable		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Conocimiento sobre automedicación MASCULINO	Bajo	19	10%	10%
	Medio	55	28.95%	38.95%
	Alto	10	5.26%	44.21%

Conocimiento sobre automedicación FEMENINO	Bajo	21	11.05%	55.26%
	Medio	77	40.53%	95.79%
	Alto	8	4.21%	100%

La tabla 3 correspondientes a la relación que existe entre los géneros masculino y femenino de acuerdo con el conocimiento de la automedicación, dentro de estos grupos se relacionas los porcentajes de las subcategorías Alto, Medio y Bajo sobre el conocimiento de la practicas. Se destaca la categoría media con un 28.95% en hombres y 40.53% correspondiente al sexo femenino, evidenciando que el sexo femenino presenta los mayores índices de conocimiento sobre la automedicación, entre tanto se ha podido observar la baja incidencia de los niveles altos de automedicación correspondiendo al 10% para el sexo masculino y al 8% para el sexo femenino.

4.2.3. Nivel de conocimiento sobre la automedicación por COVID-19 de los usuarios con dolor crónico según el grado de instrucción.

Tabla 4. Nivel de conocimiento de automedicación para tratar el COVID-19 de usuarios según su grado de instrucción, con dolor crónico.

Variable		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Conocimiento sobre automedicación PRIMARIO	Bajo	14	7.37%	7.37%
	Medio	10	5.26%	12.63%
	Alto	2	1.05%	13.68%
Conocimiento sobre automedicación SECUNDARIO	Bajo	17	7.65%	21.33%
	Medio	35	18.42%	46.59%
	Alto	13	6.84%	53.43%
Conocimiento sobre automedicación SUPERIOR	Bajo	9	4.74%	58.17%
	Medio	44	23.16%	81.33%
	Alto	46	24.21%	100%

La tabla 4 muestra los grupos considerando el grado de instrucción de los encuestados, los datos fueron ordenados de acuerdo con los niveles de conocimiento a la automedicación y asociándolos a la instrucción primario, secundario y superior, donde los niveles de bajo conocimiento fueron observados con 4.74% para el nivel superior y los que mostraron un alto conocimiento correspondió al 24.21% de los encuestados. Entretanto los participantes con grado de instrucción superior mostraron tener un nivel de conocimiento medio (23.16%) y alto (24.21%) sobre la automedicación de un total de 196 encuestados.

4.2.4. Nivel de conocimiento sobre la automedicación por COVID-19 de los usuarios con dolor crónico según el grupo etario.

Tabla 5. Nivel de conocimiento de automedicación para tratar el COVID-19 de usuarios según su grado etario, con dolor crónico.

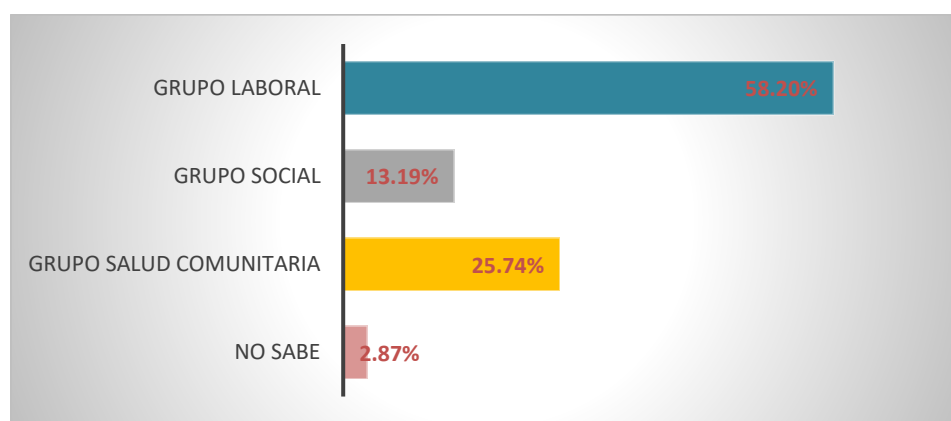
Variable		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Conocimiento sobre automedicación 0 a 20 años	Bajo	8	4.08%	4.08%
	Medio	2	1.02%	5.1%
	Alto	6	3.06%	8.16%
Conocimiento sobre automedicación 21 a 40 años	Bajo	11	5.61%	13.77%
	Medio	33	16.84%	30.61%
	Alto	41	20.92%	51.53%
Conocimiento sobre automedicación 41 a más	Bajo	12	6.12%	57.65%
	Medio	45	22.96%	80.61%
	Alto	38	19.39%	100%

El nivel de conocimiento de la automedicación según el grado etario se representan en la tabla 5, donde los encuestados son agrupados de acuerdo a un rango de edades los cuales son: los de 0 a 20 años mostraron poco nivel de conocimiento referidos a la automedicación correspondientes al 4.08% del total de participantes;

otro grupo está representado por los usuarios que comprenden de 21 a 40 años de edad que mostraron un nivel de conocimiento alto 20.92%; finalmente el grupo conformado por los usuarios de 41 a más años mostraron tener un nivel de conocimiento mayor representados por el nivel medio un valor de 22.96% del total de los encuestados.

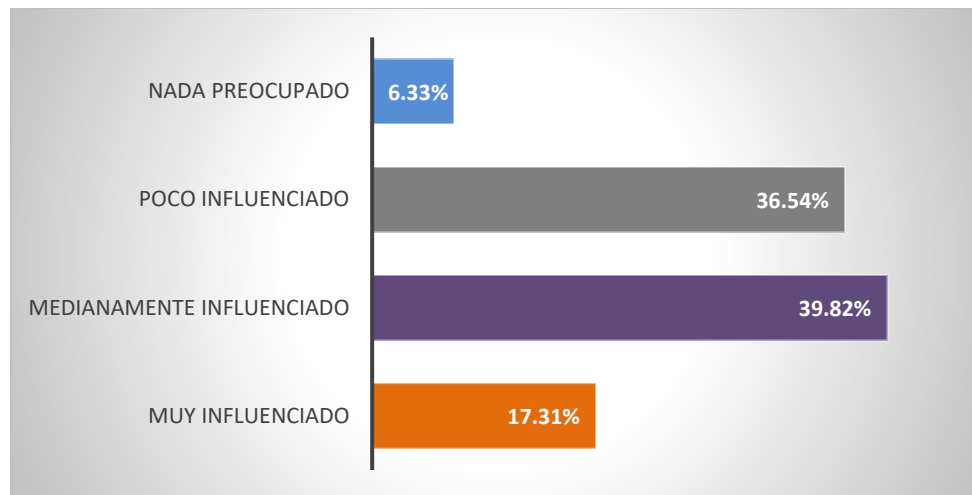
4.3. Aspectos socioeconómicos asociados a la automedicación por COVID-19 de los usuarios con dolor crónico de una botica en Villa María del Triunfo.

Figura 4. Sectores socioeconómicos asociados a la automedicación por COVID-19 de los usuarios con dolor crónico de una botica en Villa María del Triunfo.



Después del análisis de los datos con referencia a los sectores socioeconómicos de los participantes, se observa la existencia de diversos grupos representativos, los cuales están representados mayoritariamente por individuos con actividad laboral, correspondiente al 58.2%, seguidamente el grupo de salud comunitaria presentó un valor de 25.74% del total de los encuestados. Además, se observa una pequeña representatividad de los usuarios en el grupo social que corresponden al 13.19% y cabe mencionar un pequeño grupo que no respondió por no saber o no manifestar a que grupo pertenecen, el cual representa al 2.87% del total de los participantes (Figura 4).

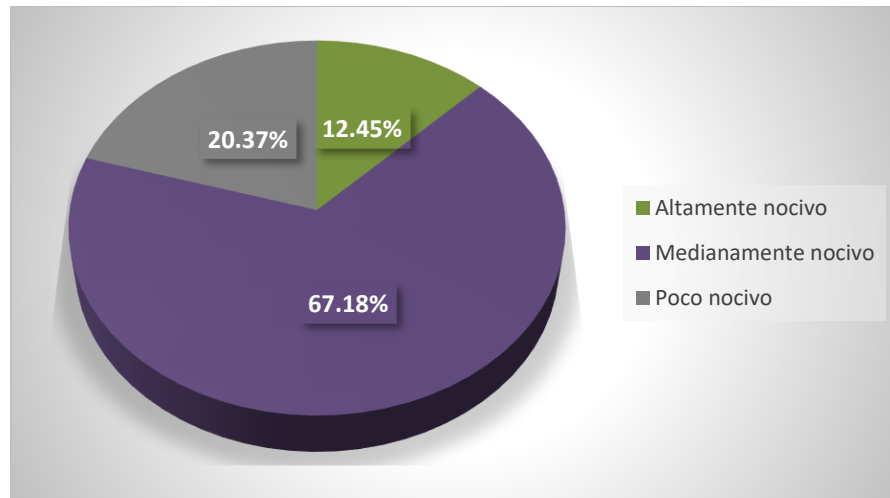
Figura 5. Influencia de la económico familiar en los efectos adversos causados por la automedicación por COVID-19 por los usuarios con dolor crónico.



Los datos en la figura 5 muestran los resultados de los usuarios con problemas respiratorios en relación a la influencia de la economía familiar con respecto a los efectos adversos causados por la automedicación por COVID-19 , donde se observa la existencia de una alta cantidad de encuestados medianamente influenciados a la economía familiar como efecto de factores adversos de la automedicación correspondientes al 39.82%, seguido de participantes que tienen poca influencia con un 36.54% del total de los encuestados.

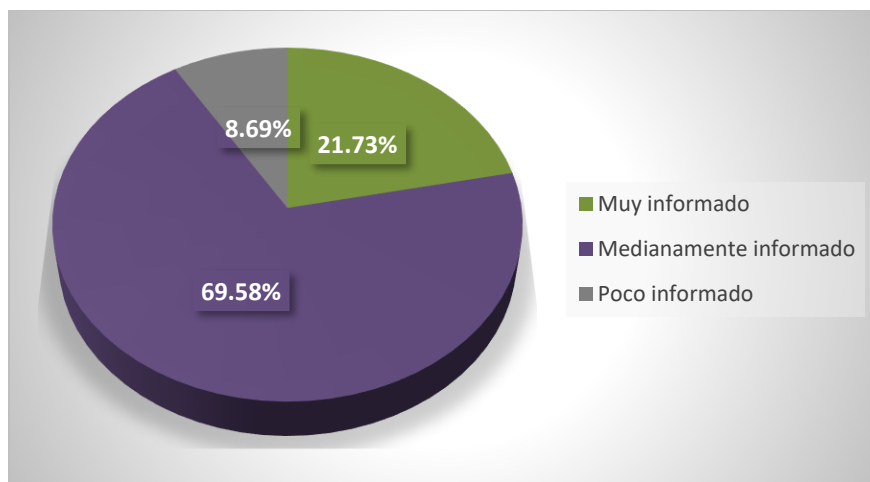
4.3. Aspectos culturales asociados a la automedicación por COVID-19 de los usuarios con dolor crónico de una botica en Villa María del Triunfo.

Figura 6. Evidencia de efectos causados por la automedicación por COVID-19 de los usuarios con dolor crónico de una botica en Villa María del Triunfo.



En la figura 6 se muestra los datos de los participantes encuestados los cuales mostraron tener un nivel de conocimiento medio sobre los efectos ocasionados por la automedicación llegando a ser el 67.18% de los encuestados, seguido de los participantes que consideraban la automedicación pueden ser poco nocivos y finalmente el 12,45% respondió que los efectos de la automedicación pueden ser altamente nocivos.

Figura 7. Accesibilidad de información de los usuarios con dolor crónico de una botica en Villa María del Triunfo sobre la automedicación por COVID-19.



Los datos sobre la accesibilidad de información de los usuarios con problemas respiratorios sobre la automedicación por COVID-19 son mostrados en la figura 7, donde se observó que los encuestados están mayoritariamente informados medianamente correspondiendo al 69.58%, seguido con un 21.73% los encuestados muy informados y solamente el 8.69% los encuestados que respondieron estar poco informados del total de los participantes.

4.2. DISCUSIONES

El presente estudio nos muestra datos relacionados con la automedicación para el COVID-19, en el presente estudio se trató de analizar las respuestas de los encuestados de forma objetiva para poder eliminar la presencia de sesgos, de modo que puedan ayudar en el entendimiento de la automedicación, influenciadas por diversos factores como socioeconómicos y culturales.

Los resultados mostraron la existencia del 43% del total de los encuestados asumen la práctica de automedicación, adquiriendo medicamentos para el COVID-19 sin un asesoramiento profesional y sin prescripción médica. Las prácticas de automedicación también son observadas por Sotomayor-Alvarado & Jhony⁽³⁷⁾ donde observaron que más del 55% de encuestados realizaban prácticas de automedicación.

En el presente estudio se observó que la cantidad de participantes con respecto al género era variada la distribución de los usuarios con problemas respiratorios del sexo femenino mayor con un valor de 56.13% del total de los encuestados, estos resultados confirman lo mostrado por los estudios de Prieto Huamán en el 2019⁽³⁸⁾ que mostraron al género femenino un 61%, y el género masculino 39% de la población estudiada. Cuando se realizó los análisis considerando los grupos etarios se observó que el grupo conformado por las edades de 21 a 40 años, Confirmado lo encontrado por Pari-Olarte et al.⁽³⁹⁾ donde muestran que el grupo etario conformado por las edades con mayor cantidad de encuestados fue de 30 a 59 años de edad con una prevalencia de 57.6% del total de la muestra estudiada.

Adicionalmente los análisis de datos obtenidas a partir del grado de escolaridad se observó que el grupo conformado por los usuarios con grado de instrucción secundaria fue mayor alcanzando el 38% del total de participantes, estos resultados confirman los datos mostrados en el trabajo de Gutierrez et al ⁽⁴⁰⁾ donde se muestra que el grupo mayoritario correspondió al grado de instrucción secundaria que corresponde al 66.7%, existe relación directa entre el nivel de conocimiento de las prácticas de automedicación y los posibles riesgos a la salud personal y familiar.

El análisis desarrollado en este estudio resalto la relación que existe entre la automedicación y los factores socioeconómicos, relacionados con la actividad laboral, ingreso familiar, acceso a programas de salud, donde se muestra que la actividad laboral representado con un 58% de los pacientes con problemas respiratorios, lo que puede mostrar que el nivel de conocimiento de la automedicación por COVID-19 suele estar asociado a la renta mensual, además el ingreso familiar está relacionado con el gasto de salud y con las prácticas de adquisición de medicamentos con prescripción médica. A pesar de lo expuesto anteriormente de los factores relacionados a la automedicación, esta no necesariamente se cumple en todas las circunstancias, donde el ingreso salarial mayor induce la menor practica de automedicación, los estudios de Zavalaga et al⁽⁴¹⁾ muestra que el ingreso salarial aumenta las prácticas de adquisición de medicamentos sin prescripción médica. En este sentido, los datos mostrados el año

2016 por Vera et al⁽⁴²⁾ y Solís (2020)⁽⁴³⁾ establecen el nivel socioeconómico menor está relacionado con la mayor incidencia en la automedicación, el estudio finaliza concluyendo que la principal causa de prácticas de automedicación es el factor económico.

Mientras que los factores culturales están relacionados con la automedicación se asocian con el nivel de conocimiento que poseen los encuestados con problemas respiratorios de conocer el impacto contra su salud originado por los medicamentos adquiridos sin prescripción médica para el tratamiento del COVID-19, debido a la inespecificidad del fármaco y a la posible manipulación no adecuada en la administración de la dosis correcta dadas al usuario. Los resultados en este estudio mostraron la mayor cantidad sobre el nivel de conocimiento medio alcanzando el 67% relacionada a la nocividad de los medicamentos ingeridos sin prescripción ni orientación profesional, debido a la poca asistencia médica que pueden haber tenido por causa de la pandemia, ya se ha mostrado en la literatura que muchos de los pacientes mayores y mucho de ellos con enfermedades pre existentes acuden a los centros de salud para una orientación medica como los muestran un 78,01% de los encuestados.

Los factores socioculturales son considerados importante en la decisión de los pacientes en acudir a un despendedor de medicamentos, debido a la influencia generada por otras personas que promueven la automedicación como son los familiares como lo observado en el estudio del 2021 de Pari-Olarte et al ⁽³⁹⁾; además, la sociedad actual comparte la idea de recibir recomendación por parte del farmacéutico cuando no hay atención médica, pero esta práctica es muy poco utilizada por los pacientes con problemas respiratorios (22%) según los análisis en el presente investigación.

CAPITULO V

5.1. CONCLUSIONES

- La automedicación por COVID-19 de pacientes con dolor crónico está relacionado con los niveles socioeconómicos y culturales evidenciados a un mediano conocimiento llegando a mostrar un 70% del total de participantes.
- Los usuarios que acuden a una botica en Villa María del Triunfo practican la automedicación y están asociados a una actividad laboral teniendo un 58.20% con respecto a la preocupación de automedicarse.
- Los factores culturales observados en pacientes con dolor crónico con prácticas de automedicación tuvieron un nivel de conocimiento mediano alcanzando un 67.18% sobre el efecto nocivo que pueden presentar las prácticas de automedicación.
- La automedicación por COVID-19 por pacientes con dolor crónico estuvo representado por el 23 % (nivel de conocimiento medio) y un 22% (nivel medio) y alto (19%) con prescripción médica.

6.2. RECOMENDACIONES

- Los centros autorizados del ministerio de salud deben dar a la población informaciones referentes a la adquisición de medicamentos de forma controlada. Además, el personal de salud disponible en los establecimientos farmacéuticos debe tener las capacitaciones necesarias para brindar una correcta asesoría, a pacientes con problemas con dolor crónico.

REFERENCIAS

1. Muller A, Tao W, Ivanovska V, Schweickert B. Indicadores indirectos del consumo de antibióticos; para controlar la resistencia a los antimicrobianos es necesaria vigilancia. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. 2019; 97: 3-5. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.227348>
2. Adhikari A, Baral K, Dahal M, Shrestha S. Self-medication: Prevalence among Undergraduates in Kathmandu Valley. Journal of Advances in Medical and Pharmaceutical Sciences. 2019; 21(1): 1-13. En línea. Acceso 08 mayo 2021. URL disponible en: https://www.researchgate.net/publication/334551281_Self-medication_Prevalence_among_Undergraduates_in_Kathmandu_Valley
3. Getov I, Lebanova H, Balkanski S, Naseva E. What does self-medication counseling in Bulgarian community pharmacies look like a field study. Pharmacia. 2020; 67(4): 289–293. DOI: 10.3897/pharmacia.67.e57752
4. Liabeuf S, Champel V, Gras M, Masmoudi K. Self-medication practices and their characteristics among French university students. Elsevier. 2020; 5(1): 419-428. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.therap.2020.02.019>
5. Tsige G, Tenaw A, Pharm B. Self-medication practices in addis ababa: a prospective study. Ethiop J Health Sci. 2017; 14(1): 1-11. En línea. Fecha de acceso 8 mayo 2021. URL disponible en: https://www.ethjhealths.org/sites/default/files/Self%20medication%20practices._Page%201-11_0.pdf
6. Bastami F, Bakhtiar K, Almasian M, Sharafkhani N. The Psychological Determinants of Self-Medication among the Elderly: An Explanation Based on the Health Belief Model. Elderly Health Journal. 2017; 3(2): 59-66
7. Ahmad N, Nee Y, Ismail A. Factors associated with patient satisfaction towards pharmacy services among outpatients attending public health clinics: Questionnaire development and its application. PLoS ONE. 2020; 15(11): 1-12. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241082>
8. Bendaña J. Dolor neuropático: actualización en definiciones y su tratamiento farmacológico. Rev Med Hondur. 2020; 88(1): 48-51. En línea, fecha de acceso

- 8 mayo 2021. URL disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2020/pdf/Vol88-1-2020-11.pdf>
9. Carrascal R, Tejedor A, Sánchez J. Atención al paciente con dolor crónico no oncológico (DCNO) en atención primaria (AP). Documento de consenso. Semg. Semergen. SemFyc. 2020. 1(1): 3-10. En línea. Fecha de acceso 8 mayo 2021. URL disponible en: <https://www.semfyc.es/wp-content/uploads/2016/06/DOCUMENTO-CONSENSO-DOLOR-17-04-A.pdf>
 10. García J. Manejo básico del dolor agudo y crónico. Anest. Méx. 2017; 29(1): 77-85. En línea. Fecha de acceso 9 mayo 2021. URL disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/am/v29s1/2448-8771-am-29-00077.pdf>
 11. Matsuda M, Takemura H, Yamashita A, Matsuoka Y, Sawa T, Amaya F. Post-surgical chronic pain and quality of life in children operated for congenital heart disease. Acta Anaesthesiol Scand. 2019 Jul;63(6):745-50. DOI:10.1111/aas.13346
 12. De los Reyes V. Manejo intervencionista del dolor en el paciente oncológico. Rev Mex Anest. 2019;42(Suppl: 1):76-77.
 13. Abdulhusein A, Falah M, Omar A, et al "Manejo del dolor óseo en pacientes cancerosos." Prensa méd. argent (2021): 112-117. URL disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1361445>
 14. Ssebunya V, Niwandina F, Lukyamuzi E, Ainebyona C, Murungi G, Atukunda E. Patrones y prácticas de automedicación entre estudiantes matriculados en la Universidad de Ciencia y Tecnología de Mbarara en Uganda. Integr Pharm Res Pract. 2020; 9(1): 41-48. Doi: <https://doi.org/10.2147/IPRP.S237940>
 15. Izquierdo R. Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la facultad de Medicina San Fernando Lima 2020. Tesis para optar el Título de Médico Cirujano. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. 2020. En línea. Fecha de acceso 9 mayo 2021. URL disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15463/Izquierdo_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Curilla D, Vega K. Estudio de la automedicación en la población de Pachacamac sector Manchay portada I, II y III Lima 2016. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad Norbert Wiener. 2018. En línea. Fecha de acceso 9 mayo 2021. URL disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1661/TITULO%20%20Vega%20Espilco%2C%20Karina%20Lizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Rosas E, Huapaya S. Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador Lima Perú. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico. Facultad de Farmacia y Bioquímica. Universidad Norbert Wiener. 2017. En línea. Fecha de acceso 9 mayo 2021. URL disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1009/TITULO%20-%20Rosas%20Justiniano%2C%20Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Díaz C, Vera O, Falla B, Ayala E, Urcia J. Nivel de conocimientos, actitudes y resultados negativos de la automedicación en estudiantes de la Universidad Pública Lambayeque. Rev. Cuerpo Méd. HNAAA. 2017; 10(1): 20-30. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052231/rcm-v10-n1-2017_paq20-30.pdf
19. Mérida M, Durán M, Escobar M, et al. Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo, México. Aten Fam. 2018; 25(1):12-16
20. Papaqui S, Alba A, Castillo F, Medina J, Papaqui J, Sánchez R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Rev CONAMED. 2020; 25(1): 3-9. En línea. Fecha de acceso 9 mayo 2021. URL disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con201b.pdf>
21. Orrego M, Montoya S, Tobón F. Automedicación familiar, un problema de salud pública. Elsevier. 2018; 19(2): 122-127. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.004>

22. González A, Reyes D, Merencio E, Córcoles ME. Dispensación de fentanilo y tapentadol en farmacia comunitaria: perfil del paciente e indicación terapéutica en dolor crónico no oncológico. *Farmacéuticos Comunitarios*. 2018; 10 (3): 25-31 DOI: 10.5672/FC.2173-9218.(2018/Vol10).003.04. Disponible en: <https://www.farmaceticoscomunitarios.org/es/journal-article/dispensacion-fentanilo-tapentadol-farmacia-comunitaria-perfil-del-paciente-e>
23. Cantarero I, González F, Jiménez L. Automedicación en estudiantes de último curso de enfermería, fisioterapia y medicina de la Universidad de Córdoba. *Educ Med*. 2020; 1(1): 1-5. En línea. Fecha de acceso 9 mayo 2021. URL disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.01.005>
24. Hauyón K, Altamirano V, Mansilla E, Morales I, Rodriguez A, Matamala F, Maury E. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán Chile. *Rev Cubana Salud Pública*. 2019. 45(1): 1-15. En línea. Fecha de acceso 9 mayo 2021. URL disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2019.v45n1/e1189/es>
25. Conde A, Miñan A, Peña A, Calderon D, Cáceres D, Donos R. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados al COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. *Scielo*. 2020. 1(1): 1-22. En línea. Fecha de acceso 9 mayo 2021. URL disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1225/1880/1972>
26. Vidal J. Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. *Rev Soc Española del Dolor – RESED*. [Internet]. 2020; [Citado 25 abril 2021]; 1(1): 1-2. DOI: 10.20986/resed.2020.3839/2020. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v27n4/1134-8046-dolor-27-04-00232.pdf>
27. Cañas O, Pabón T, Pineda L. Fisiopatología, evaluación y manejo del dolor agudo en pediatría. *Salutem Scientia Spiritus*. [Internet]. 2015; [Citado 27 mayo 2021]; 1(2): 25-37. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/994909/03_vol01_num02_2015.pdf

28. Ibatá L, Martínez S, Santa Cruz J, León M. Recomendaciones basadas en evidencia para el manejo del dolor oncológico (revisión de la literatura). Rev Mexicana de Anestesiología. [Internet]. 2019; [Citado 27 mayo 2021]. 42(1): 45-55. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2019/cma191f.pdf>
29. Mancilla M, Wen S, Muñoz J, Bornhardt T, Riveros A, Iturriaga V. Mecanismo de modulación central del dolor: Revisión de la literatura. Int. J. Morphol. [Internet]. 2020; [Citado 27 mayo 2021]. 38(6). DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022020000601803>
30. Vásquez R. Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis. Tesis para optar Título de Especialista en Enfermería en Salud Pública. Universidad Nacional Mayor De San Marcos.
31. Galarza R. Actitudes y prácticas de la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Hermilio Valdizán Huánuco 2017. Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias de la Salud. Escuela de Post Grado. Universidad de Huánuco. 2019. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2327/GALARZA%20SILVA%2c%20Rousseau%20Paul.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. México: Sexta Edición. Editorial McGrawHill. 2018
33. Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. México. Quinta Edición. Elsevier. 2018
34. Celis A, Labrada V. Bioestadística. México. Primera edición. Manual Moderno. 2017
35. Lara Y, Pompa M. ética en la investigación en educación médica: consideraciones y retos actuales. Rev Inv Educación Médica. [Internet]. 2018. [Citado 28 mayo 2021]. 7(26): 99-107. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v7n26/2007-5057-iem-7-26-99.pdf>

36. Colegio Químico Farmacéutico del Perú. Código de ética y deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú. [Internet]. 2017. [Citado 28 mayo 2021]. Disponible en: <http://www.cqfp.org.pe/wp-content/uploads/2016/08/C%C3%93DIGO-DE-%C3%89TICA-VF-2017Jun20.pdf>
37. Sotomayor-Alvarado M, De La Cruz J. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. Vol. 17 No. 4 (2017): Rev. de la Fac. de Med. Hum. Universidad Ricardo Palma. Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1215>
38. Prieto D. “Caracterización de la automedicación en alumnos de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca septiembre a diciembre 2016” TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO. Universidad Nacional de Cajamarca. 2019. En línea. Fecha de acceso 9 mayo 2021. URL disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/2643>
39. Pari-Olarte J, Cuba-García P, Almeida-Galindo J, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA[Internet]. 2021 ; 14 (1) :2 9-34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867>
40. Gutierrez A, Quijano J. Relación entre la automedicación y el nivel sociocultural de pobladores de la comunidad de Huapra – Áncash 2021. TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA. Universidad Cesar Vallejo. 2021. En línea. Fecha de acceso 9 mayo 2021. URL disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/77789>
41. Zavalaga L, Contreras C, Velásquez J, et al . Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. Rev Med Hered [Internet]. 2001 Oct [citado 2022 Dic 05] ; 12(4): 127-133. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000400004&lng=es.
42. Vera O, Martin J, Ayala E, et al. La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo Noviembre

2010 – Diciembre 2012. VOL. 9 NÚM. 1 (2016): REV. CUERPO MED. HNAAA.
DOI: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2016.91.147>

43. Solis J, Inga E. “FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACION DE LA PANDEMIA COVID-19 EN USUARIOS DE LA BOTICA SAN JUAN BAUTISTA EN CHORRILLOS JUNIO 2020” TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO. Universidad Interamericana. 2020. En línea. Fecha de acceso 9 mayo 2021. URL disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/91>

ANEXOS

ANEXO A. Operacionalización de las variables

Variables	Definición operacional	Dimensión o aspecto	Indicadores
<p>INDEPENDIENTE</p> <p>Problemas respiratorios</p> <p>Nivel socioeconómico</p> <p>Nivel cultural</p>	<p>Son manifestaciones patológicas donde el cuerpo no es capaz de poder adquirir el oxígeno necesario para su funcionamiento. ¹⁷.</p> <p>Niveles que afectan el desarrollo social del ser humano.</p>	<p>- Presencia de síntomas.</p> <p>- Medicamentos</p> <p>- Niveles</p>	<p>- Falta de oxígeno, Mareos, dificultad para respirar.</p> <p>- Fármacos para el COVID19 - control para los problemas respiratorios (vasodilatadores, antialérgicos, corticoides).</p> <p>- Alto, medio, bajo.</p>
<p>DEPENDIENTE</p> <p>Automedicación</p>	<p>Se debe a las prácticas de la mala adquisición de medicamentos, sin una previa prescripción médica. ¹⁴.</p>	<p>- Características de la automedicación</p> <p>- Efectos de la automedicación</p> <p>- Actitudes de la automedicación</p>	<p>- Problema de salud asociados a pacientes con problemas respiratorios.</p> <p>- Efectos en la salud del paciente, carencia económica.</p> <p>- Recomendaciones para la adquisición y utilización de medicamentos.</p>

ANEXO B. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	JUSTIFICACION	VARIABLES	TIPOS DE VARIABLE S	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>1. ¿Cuál es la práctica de automedicación por covid-19 y nivel socioeconómico y cultural de los usuarios con problemas de dolor cronico que acuden a una botica en el distrito Villa Maria del Triunfo (junio – agosto) 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel socioeconómico de los usuarios con problemas de dolor cronico que acuden a una botica en el distrito Villa Maria del Triunfo (junio – agosto) 2022?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel cultural de los usuarios con problemas de dolor cronico que acuden a una botica en el distrito Villa Maria del Triunfo (junio – agosto) 2022?</p> <p>3. ¿Cómo la automedicación por COVID19 sin prescripción médica afecta a los usuarios con problemas de dolor cronico que acuden a una botica en el distrito Villa Maria del Triunfo (junio – agosto) 2022?</p>	<p>OBJETIVOS GENERAL</p> <p>1. Determinar la relación entre los síntomas de dolor con las actitudes y prácticas de automedicación en usuarios de una botica en Santa Anita Lima, 2022</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1. Identificar el nivel socioeconómico de los usuarios con problemas de dolor cronico que acuden a una botica en el distrito Villa Maria del Triunfo (junio – agosto) 2022.</p> <p>2. Determinar el nivel cultural de de los usuarios con problemas de dolor cronico que acuden a una botica en el distrito Villa Maria del Triunfo (junio – agosto) 2022.</p> <p>3. Describir la automedicación por COVID19 sin prescripción médica afecta a los usuarios con problemas de dolor cronico que acuden a una botica en el distrito Villa Maria del Triunfo (junio – agosto) 2022.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>1. El presente estudio no presenta hipótesis por ser de tipo descriptivo cualitativo.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>1. El presente estudio no presenta hipótesis por ser de tipo descriptivo cualitativo</p>	<p>1. Teórico: La automedicación se ha convertido en un problema de salud global, uno de los síntomas principales que conducen a esta práctica es el dolor agudo o crónico, los fármacos analgésicos son parte del cuidado paliativo</p> <p>2. Práctico: La investigación pretende contribuir con el uso racional de los medicamentos en especial de los analgésicos que son muy empleados para control de diferentes tipos de dolor</p> <p>3. Metodológico: Se pretende contribuir con nuevo instrumento para evaluar la relación consumo de medicamentos analgésicos con las actitudes y prácticas de automedicación, el mismo que será sometido a validez y confiabilidad.</p>	<p>INDEPENDIENTE Síntomas de dolor</p> <p>DEPENDIENTES Prácticas de automedicación</p>	<p>Cuantitativo</p> <p>Cuantitativo</p>	<p>Tipo de investigación Estudio tipo observacional, descriptivo prospectivo y de corte transversal.</p> <p>Población: Usuarios que se auto mediquen para tratar algún tipo de dolor agudo o crónico</p> <p>Muestra: 196 usuarios que se auto mediquen por algún tipo de dolor</p> <p>Procesamiento de datos Los datos serán analizados en el paquete estadístico SPSS versión 24 para el análisis de frecuencia e inferencial</p> <p>Técnica de análisis de datos En el paquete estadístico SPSS, se realizará análisis descriptivo y prueba de chi-cuadrado, se trabajará con 95% de significancia ($p < 0.05$)</p>

ANEXO C. Técnicas de instrumentación y recolección de datos

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>- Nivel: Descriptivo</p> <p>- De Tipo observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal.</p>	<p>Criterios de inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usuarios mayores a 18 años. - Usuarios que participan del estudio voluntariamente. - Usuarios con la encuesta desarrolladas en su totalidad. - Usuarios que presentaron síntomas de problemas respiratorios. - Usuarios atendidos en una botica ubicada en distrito de Santa Anita, Lima-Perú. <p>Criterios de exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usuarios que no cumplieron con los criterios de inclusión <p>Tamaño de muestra: 196 pacientes Muestreo: Probabilístico simple aleatorio</p>	<p>Técnica: Cuestionario</p> <p>Instrumentos: Encuesta</p>

ANEXO D. Ficha farmacoterapéutica

FICHA DE INFORMACION FARMACOTERAPEUTICA							FECHA	Nº	
							/	/	
DATOS PERSONALES									
NOMBRES Y APELLIDOS									
DIRECCION									
OCUPACION							TELEFONO		
FECHA DE NACIMIENTO		/	/	EDAD		SEXO	M	F	
¿CON QUIEN VIVE?									
DATOS CLINICOS									
PESO		PRESION ARTERIAL				GRUPO Y FACTOR SANGUINEO			
TALLA		GLUCOSA				COLESTEROL			
HEMATOCRITO		TRIGLICERIDOS							
HISTORIA DE SALUD / ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES									
ASMA		ULCERA PEPTIDA		INSUF. HEPATICA		ANTECEDENTES FAMILIARES			
DIABETES MELLITUS		EPILEPSIA		INSUF. RENAL					
HIPERTENSION		GLAUCOMA							
ARTITIS		INSUF. CARDIACA							
DIAGNOSTICO:									
HABITOS ALIMENTARIOS Y FISICOS									
DIETA	SI		NO		TIPO				
CIGARRILLOS	SI		NO		FRECUENCIA				
TE/CAFÉ	SI		NO		FRECUENCIA				
LICOR	SI		NO		FRECUENCIA				
PBC u OTROS	SI		NO		FRECUENCIA				
EJERCICIOS	SI		NO		FRECUENCIA				
ALERGIA A MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y OTROS									
MEDICAMENTO:		PENICILINAS		SULFAS		ANTIGRIPALES			
		AAS		YODO		OTROS			
EXPLICACION:									
ALIMENTOS U OTROS:									
USO DE MEDICAMENTOS									
MEDICAMENTO		FECHA DE INICIO		DOSIS DIARIA		CONDICION DE USO			

ANEXO E. Consentimiento informado



PRACTICAS DE AUTOMEDICACIÓN POR COVID-19 Y NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL DE LOS USUARIOS CON PROBLEMAS DE DOLOR CRONICO QUE ACUDEN A UNA BOTICA EN EL DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO (JUNIO – AGOSTO) 2022

Propósito del Estudio: Lo estamos invitando a participar en un estudio con la finalidad de determinar la practicas de automedicación por covid-19 y nivel socioeconómico y cultural de los usuarios con problemas de dolor cronico que acuden a una botica en el distrito villa maria del triunfo (junio – agosto) 2022, más allá de este propósito, se obtendrá un conocimiento válido para plantear en el futuro acciones de las gestiones que se vienen realizando en esta unidad orgánica de la institución.

Procedimientos: Si usted acepta participar en este estudio se solicitará que llene una ficha de datos y una escala para evaluar la automedicación, nivel socioeconómico y cultural.

Riesgos y Beneficios: la ejecución del estudio no generará ningún daño que pueda alterar su estado de salud. Así mismo el beneficio que usted tendrá será mayor pues el conocer los factores asociados a automedicación permitirá identificar la situación de mayor riesgo e informar sobre las estrategias y los procedimientos necesarios para apoyar la resiliencia durante y después de un brote infeccioso.

Confidencialidad: No se divulgará su identidad en ninguna etapa de la investigación, pues toda la información que Ud. brinde será usada solo con fines estrictos de estudio. En caso este estudio fuese publicado se seguirá salvaguardando su confidencialidad, ya que no se le pedirá en ningún momento sus nombres ni apellidos. Se pone en conocimiento que Ud. puede decidir retirarse de este estudio en cualquier momento de este, sin perjuicio alguno.

Consentimiento

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informada y entiendo que los datos obtenidos en la investigación pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

Fecha: _____

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO

Yo, _____ de _____ años, identificado con DNI/CE N.º _____ revoco el consentimiento prestado y no deseo proseguir con el estudio “Prácticas de automedicación por covid-19 y nivel socioeconómico y cultural de los usuarios con problemas de dolor crónico que acuden a una botica en el distrito villa maria del triunfo (junio – agosto) 2022” que será desarrollado por el Bach. Alonso Gabriel Reyna Vargas de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

ANEXO F. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO DE AUTOMEDIACION POR COVID-19 EN PACIENTES CON DOLOR CRONICO

TITULO: PRACTICAS DE AUTOMEDICACIÓN POR COVID-19 Y NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL DE LOS USUARIOS CON PROBLEMAS DE DOLOR CRONICO QUE ACUDEN A UNA BOTICA EN EL DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO (JUNIO – AGOSTO) 2022

Muchas gracias por ser parte de este estudio, a continuación se realizarán una serie de preguntas las cuales se relacionan con el motivo de su visita. Por favor, maque según corresponda.

Atentamente:

Bach. Alonso Reyna

DATOS GENERALES:

1. EDAD:
 0-20
 21-40
 41- mas

2. SEXO:
 Masculino
 Femenino

3. NIVEL DE EDUCACION COMPLETA:
 PRIMARIA
 SECUNDARIA
 SUPERIOR

4. GRUPO SOCIOECONOMICO ASOCIADO:
 LABORAL
 SOCIAL
 COMUNITARIO
 NO CONOCE

AUTOMEDICACION:

5. ¿Adquiere medicamentos con su receta médica? de ser afirmativo ¿conoce el medicamento recetado?
 ALTO
 MEDIO
 BAJO

6. ¿ Adquiere medicamentos sin receta médica? de ser afirmativo, ¿conoce la función del medicamento comprado?
 ALTO
 MEDIO
 BAJO

7. ¿ Considera que la economía familiar influencia en la automedicación?
 MUY INFLEUNCIADO
 MEDIANAMENTE INFLEUNCIADO
 POCO INFLEUNCIADO
 NO INFLEUNCIADO

8. ¿ Conoce los riesgos de la automedicación? de ser afirmativo, ¿cuán nocivo lo considera?
 ALTAMENTE
 MEDIANAMENTE
 POCO

9. ¿Cuál es el grado de información que usted considera tener sobre la automedicación por COVID-19?
 ALTO
 MEDIO
 POCO

ANEXO G. Validación por expertos



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – TESIS:
PRÁCTICAS DE AUTOMEDICACIÓN POR COVID-19 Y NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL DE LOS USUARIOS CON PROBLEMAS DE DOLOR CRÓNICO QUE ACUDEN A UNA BOTICA EN EL DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO (JUNIO – AGOSTO) 2022

TESISTA:

REYNA VARGAS, ALONSO GABRIEL

Después de revisado el instrumento es valiosa su opinión acerca del porcentaje de aprobación:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%)						
	≤ 49	50	60	70	80	90	100
¿En qué porcentaje estima que, con este instrumento se lograrán los objetivos propuestos?							X
¿Las interrogantes del instrumento están relacionadas a los objetivos redactados?							X
¿Son claras las preguntas del instrumento?							X
¿Las interrogantes del instrumento siguen una secuencia estructurada?							X
¿Las preguntas del instrumento podrán ser reproducibles en otras investigaciones parecidas?							X
¿Las interrogantes del instrumento son ajustados a la actualidad y realidad del país?							X

SUGERENCIAS

1. ¿Qué ~~Items~~ considera usted que deben agregarse?
TODO ES CONFORME
2. ¿Qué ~~Items~~ considera usted que deben eliminarse?
NINGUNO
3. ¿Qué ~~Items~~ considera usted que deben reformularse o precisarse mejor?
TODO ES CONFORME

FECHA: 23/MAYO/2022

VALIDADO POR: Mg. Q.F. MALDONADO PEREZ JESSICA IVONNE
DNI 08851265

FIRMA:



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – TESIS:
PRÁCTICAS DE AUTOMEDICACIÓN POR COVID-19 Y NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL DE LOS USUARIOS CON PROBLEMAS DE DOLOR CRÓNICO QUE ACUDEN A UNA BOTICA EN EL DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO (JUNIO – AGOSTO) 2022

TESISTA: REYNA VARGAS, ALONSO GABRIEL

Después de revisado el instrumento es valiosa su opinión acerca del porcentaje de aprobación:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%)						
	≤ 45	50	60	70	80	90	100
¿En qué porcentaje estima que, con este instrumento se lograrán los objetivos propuestos?							X
¿Las interrogantes del instrumento están relacionadas a los objetivos redactados?							X
¿Son claras las preguntas del instrumento?							X
¿Las interrogantes del instrumento siguen una secuencia estructurada?							X
¿Las preguntas del instrumento podrán ser reproducibles en otras investigaciones parecidas?							X
¿Las interrogantes del instrumento son ajustados a la actualidad y realidad del país?							X

SUGERENCIAS

- ¿Qué ~~Items~~ considera usted que deben agregarse?
TODO ES CONFORME
- ¿Qué ~~Items~~ considera usted que deben eliminarse?
NINGUNO
- ¿Qué ~~Items~~ considera usted que deben reformularse o precisarse mejor?
TODO ES CONFORME

FECHA: 18/MAYO/2022

VALIDADO POR: Mg. Q.F. GOMEZ RUEDA FELIPE ANTONIO
DNI: 09270323 FIRMA:



FELIPE A. GOMEZ RUEDA
Farmacia Farmacéutica
COP. N° 0078



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – TESIS:
PRÁCTICAS DE AUTOMEDICACIÓN POR COVID-19 Y NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL DE LOS USUARIOS CON PROBLEMAS DE DOLOR CRÓNICO QUE ACUDEN A UNA BOTICA EN EL DISTRITO VILLA MARIA DEL TRIUNFO (JUNIO – AGOSTO) 2022

TESISTA: REYNA VARGAS, ALONSO GABRIEL

Después de revisado el instrumento es valiosa su opinión acerca del porcentaje de aprobación:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%)						
	≤ 49	60	80	70	80	90	100
¿En qué porcentaje estima que, con este instrumento se lograrán los objetivos propuestos?							X
¿Las interrogantes del instrumento están relacionadas a los objetivos redactados?							X
¿Son claras las preguntas del instrumento?							X
¿Las interrogantes del instrumento siguen una secuencia estructurada?							X
¿Las preguntas del instrumento podrán ser reproducibles en otras investigaciones parecidas?							X
¿Las interrogantes del instrumento son ajustados a la actualidad y realidad del país?							X

SUGERENCIAS

- ¿Qué ~~tema~~ considera usted que deben agregarse?
TODO ES CONFORME
- ¿Qué ~~tema~~ considera usted que deben eliminarse?
NINGUNO
- ¿Qué ~~tema~~ considera usted que deben reformularse o precisarse mejor?
TODO ES CONFORME

FECHA: 23/MAYO/2022

VALIDADO POR: Mg. G.F. PEDRO JACINTO HERVIA

DNI: 08861297

FIRMA:


 PEDRO JACINTO HERVIA
 DE VILLAVIEJA

Anexo H: Evidencias fotográficas



Imag.1: Entrevista a un paciente



Imag.2: Entrevista a un paciente



Imag.3: Farmacia donde se realizo el estudio