

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

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

**AUTOMEDICACIÓN EN EL MARCO DE LA PANDEMIA  
COVID-19, EN POBLADORES DE LA CIUDAD DE  
CHACHAPOYAS-2020**

**Autora: Bach. Mailita Vela Cuipal**

**Asesor: Mg. Elito Mendoza Quijano**

**Registro: (.....)**

**CHACHAPOYAS - PERÚ  
2022**

## **DEDICATORIA**

A Jehová, por haberme dado la vida, por protegerme durante todo el largo camino de mi vida profesional.

A mis padres por su apoyo incondicional para concluir con mi carrera y haberme inculcado para ser una persona de bien.

A mi esposo por su apoyo consecuente y su motivación de exigencia para hacer realidad mis sueños.

A mi hija Jaretzi Sofía, por ser el motor de mi superación.

## **AGRADECIMIENTO**

A Todos los pobladores de la ciudad de Chachapoyas por haberme aceptado a recabar la información necesaria para culminar con el presente estudio.

Al Mg. Elito Mendoza Quijano, por asesorarme exitosamente en todo el trayecto de la investigación.

A todas las personas que directa e indirectamente me ayudaron a la realización de este estudio.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ  
DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**Dr. POLICARPIO CHAUCA VALQUI.  
RECTOR**

**Dr. MIGUEL ÁNGEL BARRENA GURBILLON  
VICERRECTOR ACADÉMICO**

**Dra. FLOR TERESA GARCÍA HUAMÁN  
VICERRECTORA DE INVESTIGACIÓN**

**Dr. EDWIN GONZALES PACO  
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

## VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS



**UNTRM**

### REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

#### ANEXO 3-K

#### VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (x)/Profesional externo ( ), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Automedicación en el Marco de la pandemia Covid-19, en pobladoras de la ciudad de Chachapoyas - 2020; del egresado Bach. Marilva Vela Cuipal de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería de esta Casa Superior de Estudios.

El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 26 de Octubre del 2021

Firma y nombre completo del Asesor

Elito Mendoza Quijano.



## JURADO EVALUADOR DE LA TESIS



---

M.s.C. Julio Mariano Chávez Milla

**Presidente**



---

Mg. Clyde Cowan Muñoz Vargas

**Secretario**



---

Mg. Oscar Jhoel Oc Carrasco

**Vocal**

# CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



**UNTRM**

## REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

### ANEXO 3-O

#### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

AUTOMEDICACIÓN EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID-19, EN  
POBLADORES DE LA CIUDAD DE CHACHAPOYAS - 2020.

presentada por el estudiante ( )/egresado (x) Matita Vela Cuipal  
de la Escuela Profesional de Enfermería

con correo electrónico institucional mailitavelaquipal@gmail.com

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- La citada Tesis tiene 24 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (x) / igual ( ) al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada Tesis tiene ..... % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.

Chachapoyas, 07 de Diciembre del 2021



SECRETARIO

PRESIDENTE

VOCAL

OBSERVACIONES:

.....  
.....

# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



**UNTRM**

**REGLAMENTO GENERAL**  
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE  
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

## ANEXO 3-Q

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 30 de Diciembre del año 2021, siendo las 11:30 horas, el aspirante: Vela Cuzpal, Marilita, defiende en sesión pública presencial (  ) / a distancia (  ) la Tesis titulada: Automedicación en el marco de la pandemia covid-19, en pobladores de la Ciudad de Chachapoyas -2020, teniendo como asesor a Mg. Elito Mendoza Quijano, para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: M.sc. Julio Mariano Chávez Milla

Secretario: Mg. Clyde Cowan Muñoz Vargas

Vocal: Mg. Oscar Jhosel oc Carrasco

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado (  ) Desaprobado (  )

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 13:00 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

SECRETARIO

PRESIDENTE

VOCAL

OBSERVACIONES:

Ninguna

## ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>iii</b>
<b>AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS.....</b>	<b>iv</b>
<b>VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS .....</b>	<b>v</b>
<b>JURADO EVALUADOR DE LA TESIS.....</b>	<b>vi</b>
<b>CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS .....</b>	<b>vii</b>
<b>ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS .....</b>	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE DE CONTENIDO.....</b>	<b>ix</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>xi</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS .....</b>	<b>xii</b>
<b>ÍNDICE DE ANEXOS .....</b>	<b>xiii</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xv</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>16</b>
<b>II. MATERIAL Y MÉTODOS.....</b>	<b>18</b>
2.1. Objeto de estudio .....	18
2.2. Variable de estudio.....	18
2.3. Tipo de estudio .....	18
2.4. Diseños de la investigación.....	18
2.5. Población.....	19
2.6. Muestra y muestreo .....	20
2.7. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
2.7.1. Métodos .....	21
2.7.2. Técnicas e instrumentos.....	21
2.8. Análisis de datos .....	22
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>23</b>

<b>IV. DISCUSIÓN .....</b>	<b>29</b>
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>32</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>33</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>34</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>36</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según su frecuencia de toma de medicamentos en pobladores de la ciudad de Chachapoyas - 2020.....	23
<b>Tabla 2</b> Automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según síntomas de toma de medicamentos en pobladores de la ciudad de Chachapoyas - 2020.....	24
<b>Tabla 3</b> Automedicación en el marco de la pandemia COVID- 19, según tipo de medicamento tomado en pobladores de la ciudad de Chachapoyas – 2020.....	25
<b>Tabla 4</b> Automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según el motivo de automedicación en pobladores de la ciudad de Chachapoyas – 2020. ....	27
<b>Tabla 5</b> Automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según fuente de información de Chachapoyas – 2020.....	28

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según su frecuencia de toma de medicamentos en pobladores de la ciudad de Chachapoyas - 2020.....	23
<b>Figura 2</b> Automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según síntomas de toma de medicamentos en pobladores de la ciudad de Chachapoyas - 2020.....	24
<b>Figura 3</b> Automedicación en el marco de la pandemia COVID- 19, según tipo de medicamento tomado en pobladores de la ciudad de Chachapoyas – 2020.....	26
<b>Figura 4</b> Automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según el motivo de automedicación en pobladores de la ciudad de Chachapoyas – 2020. ....	27
<b>Figura 5</b> Automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según fuente de información de Chachapoyas – 2020.....	28

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 1</b> Operacionalización de la variable .....	36
<b>Anexo 2</b> Matriz de consistencia.....	37
<b>Anexo 3</b> Cuestionario .....	38

## RESUMEN

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, prospectivo, transversal y de análisis univariado que tuvo como objetivo determinar la automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, en pobladores de la ciudad de Chachapoyas – 2020. Cuya muestra fue 231 pobladores y los datos se recolectaron mediante cuestionario de automedicación validado por Puma, S., & Rivera, S. (2020). Los resultados indicaron, durante la pandemia, el 39% se automedicaron esporádicamente, el 27.7% una vez por mes, el 14.7 % 2 veces por mes. También el 57.1% se automedicaron principalmente por presentar fiebre, 46.8% por malestar general, 40.3% dolor de cabeza, 35.1% por tos, 35.1% dolor de garganta, el 34.2% dolor de la espalda, el 27.7% por pérdida del gusto, el 26% por cansancio, el 25.1% pérdida del olfato, el 24.7% por diarrea, 21.2% dificultad respiratoria. El 69.3% se automedicó con paracetamol, 23.4% azitromicina, 29.9% Ibuprofeno, 21.2% amoxicilina, 18.6% dexametasona, 19.9% Ácido Clavulánico, 19% hidroxicloroquina, 32.5% Vitamina C, 22.1% Aspirina. El 26.4% se automedicó por no pagar una consulta, 19.5% porque la atención en farmacia es más rápida, 16.5% por falta de tiempo, 16% por prevención, 10.4% por desconfianza, 6.1% por la lejanía. El 32.9% se automedicó por consejo familiar, 25.5% por iniciativa propia, 24.7% por consejo de amigos, 11.3% por avisos publicitarios y el 5.6% por consejo farmacéutico. En conclusión, se automedicaron con paracetamol, azitromicina, ibuprofeno, esporádicamente y por presentar fiebre, malestar general, dolor y generalmente por no pagar consulta médica y por consejo familiar y de amigos.

**Palabras clave:** Automedicación, pandemia, COVID – 19, pobladores.

## ABSTRACT

The present study had a quantitative, descriptive, observational, prospective, cross-sectional and univariate analysis approach with the objective of determining self-medication in the context of the COVID - 19 pandemic in the inhabitants of the city of Chachapoyas - 2020. The sample consisted of 231 inhabitants and the data were collected by means of a self-medication questionnaire validated by Puma, S., & Rivera, S. (2020). The results indicated, during the pandemic, 39% self-medicated sporadically, 27.7% once a month and 14.7% twice a month. Also, 57.1% self-medicated mainly for fever, 46.8% for general malaise, 40.3% for headache, 35.1% for cough, 35.1% for sore throat, 34.2% for back pain, 27.7% for loss of taste, 26% for tiredness, 25.1% for loss of smell, 24.7% for diarrhea, 21.2% for difficulty breathing. 69.3% self-medicated with paracetamol, 23.4% azithromycin, 29.9% Ibuprofen, 21.2% amoxicillin, 18.6% dexamethasone, 19.9% Clabulanic acid, 19% hydroxychloroquine, 32.5% Vitamin C, 22.1% Aspirin. 26.4% self-medicated because they did not pay for a consultation, 19.5% because pharmacy care is faster, 16.5% because of lack of time, 16% because of prevention, 10.4% because of distrust, 6.1% because of remoteness. 32.9% self-medicated because of family advice, 25.5% on their own initiative, 24.7% because of advice from friends, 11.3% because of advertisements and 5.6% because of pharmaceutical advice. In conclusion, they self-medicated with paracetamol, azithromycin, ibuprofen, sporadically and due to fever, general malaise, pain, and generally because they did not pay for medical consultation and on the advice of family and friends.

**Keywords:** Self-medication, pandemic, COVID - 19, residents.

## **I. INTRODUCCIÓN**

A nivel mundial existen más muertes por la automedicación, incrementándose cada día más sobrepasando el 100%. En Estados Unidos la automedicación es considerada la primera causa de muerte entre los 45 a 54 años, es así que casi 7 millones de americanos utilizando recetas antiguas abusaron de medicamentos. En los diferentes países existen normas de legislación de manera estricta para la compra de paracetamol y analgésicos que ocasiona un aproximado de 121 muertes por año por intoxicación, según otros datos evidencia que 12.95 millones de individuos practican la automedicación (Ángeles, 2016).

La automedicación es un acontecimiento que se practica en todo el mundo, que está relacionada a muchos determinantes culturales, sociales y de comportamiento de las personas esto con las diferentes alternativas de venta de medicamentos en la sociedad moderna, estas acciones en concreto esta medicación son debido a la libertad de acceso, tradiciones culturales y con la finalidad de ahorrar el tiempo y dinero en las consultas médicas que cada día más se viene presentando como el que hacer de las personas enfermas (Castro y Lasso, 2017), (French, 2016), (Nebot y Llauger, 2017).

La pandemia del COVID-19 apareció en China en diciembre del 2019 ocasionado una serie de desesperación en todo el mundo por ser una enfermedad nueva, lo cual ocasiono que las personas opten por diferentes alternativas de prevención, protección y tratamiento de la enfermedad, apareciendo medicamentos como la Dexametasona, Azitromicina, Enoxaparina, Ivermectina como alternativas de curación de la enfermedad medicamentos que todavía estuvieron en ensayo clínico para los diferentes signos y síntomas para esta enfermedad, los individuos influenciados por sus familiares, amistades y diferentes medios radiales y televisivos empezaron a automedicarse sin importar las consecuencias que podría generar (Aguilar y Huamán, 2021).

El comportamiento de las personas para la automedicación durante la pandemia COVID - 19, fue influenciada por diferentes factores como el libre acceso a medicamentos en las farmacias y boticas sin receta de un médico también factores como conversar con una persona que tuvo esta enfermedad, comprar los medicamentos que les favorecieron su recuperación, otro de los factores es el colapso de los hospitales y establecimientos de salud y la escasas de los profesionales de la

salud que laboran en los diferentes centros de salud, además que las personas con tanta información optaba por lo más fácil y rápido para aliviar los signos y síntomas (Calderón et al., 2020).

La automedicación en esta etapa contemporánea es un problema de salud pública debido a que sigue aumentando en todo el mundo y también en el Perú y la región Amazonas, según la organización mundial de la salud es irresponsable optar por un medicamento sin la orden o la receta de un médico tratante porque la automedicación genera daños en el organismo del ser humano cuando no está de acorde a la fisiología y fisiopatología de la enfermedad, ocasionando reacciones adversas, intoxicaciones, deficiencia en las dosis adecuadas y resistencia a ciertos microorganismos cuando no corresponde al microorganismo , virus, bacterias causante (Rojas y Navarro, 2017), (Baos, 2017).

Por la problemática planteada se formuló la pregunta de investigación ¿Cómo es la automedicación en el marco de la pandemia COVID – 19, en pobladores de la ciudad de Chachapoyas - 2020?, estudio que tuvo como objetivo general: Determinar la automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, en pobladores de la ciudad de Chachapoyas – 2020, además se formuló objetivos específicos: Identificar la automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según su frecuencia de toma de medicamentos, según síntomas, según tipo de medicamento, según el motivo de automedicación, según fuente de información.

Los resultados del presente estudio permitirán mejorar las condiciones y calidad de vida de las personas que acuden por esta dolencia. Además, se evitará disminuir las altas tasas de automedicación y así prevenir resistencia a ciertos medicamentos y evitar casos intoxicación por medicamentos comunes.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1. Objeto de estudio

El objeto fue la automedicación.

### 2.2. Variable de estudio

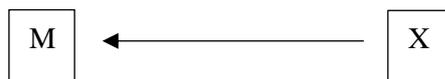
#### Identificación de la variable: Automedicación

Definición conceptual, automedicación: La cual es aquella selección y el uso de medicamentos por los pobladores, para prevenir, aliviar sintomatologías (Bravo et al., 2017).

### 2.3. Tipo de estudio

La investigación fue de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo, según su tipología fue observacional, prospectivo, transversal y univariado: cuantitativo porque se hizo uso de la estadística, descriptivo porque se hizo uso de la estadística descriptiva, describiendo los valores finales de la variable, observacional porque se limitó a observar el comportamiento de la variable, prospectivo porque se utilizó un instrumento para recolectar la información directamente de la muestra, mientras que fue transversal porque se midió solo una ocasión la variable y univariado porque tuvo una sola variable (Supo, 2016).

### 2.4. Diseños de la investigación



#### Dónde:

**M** = Pobladores de 20 a 64 años de edad que tuvieron COVID-19 y que se automedicaron durante el año 2020.

**X**= Automedicación

## 2.5.Población

La población de estudio de investigación estuvo constituida por 1172 personas mayores de 20 a 64 años de la ciudad de Chachapoyas que se auto medicaron durante el tiempo de la pandemia por COVID – 19, recolectados mediante previa encuesta.

<b>Grupos de edad</b>	<b>Pobladores con COVID-19 con automedicación (total de la población)</b>
20-24	192
25-29	200
30-34	175
35-39	147
40-49	140
50-54	1375
55-59	98
60-64	84
<b>TOTAL</b>	<b>1172</b>

*Fuente:* Reporte DIRESA (2020).

### **Criterios de inclusión**

- ✓ Solo se consideró a los pobladores de 20 a 64 años de edad que tuvieron COVID-19 y se auto medicaron durante el año 2020
- ✓ Se consideró a los pobladores de ambos sexos durante el periodo 2020.

### **Criterios de exclusión**

- ✓ No se consideró pobladores residentes con un tiempo menor de 6 meses en el distrito de Chachapoyas.
- ✓ Personas menores de edad, o personas adultas con dependencia de cuidado.
- ✓ Ciudadanos de otras localidades.

## 2.6.Muestra y muestreo

### Muestra

La muestra estuvo constituida por **231** pobladores mayores de 20 a 64 años de edad que tuvieron COVID -19 y se auto medicaron durante el 2020.

$$N = \frac{Z^2 pq N}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

### Donde:

$$N = 1172$$

$$Z = 95 \% = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$E = 0.05$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (1172)}{(0.05)^2 (1172 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.25) (1172)}{(0.0025) (1171) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{1125.6}{2.9 + 0.9604}$$

$$n = 288.7$$

$$n = \mathbf{289}$$

### Muestra ajustada:

$$f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$f = 289 / 1.25 = \mathbf{231}$$

### **Muestreo:**

Se manejó el muestreo probabilístico aleatorio simple o método de la rifa, identificando las unidades muestrales a partir de la población de estudio, que consistió en que todas las personas de la población de estudio tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos.

## **2.7. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

### **2.7.1. Métodos**

Se utilizó el método deductivo porque el análisis y la interpretación se llevaron a cabo de lo general a lo particular, además este método se utilizó principios generales para llegar a una conclusión específica (Supo 2016).

### **2.7.2. Técnicas e instrumentos.**

Se utilizó la encuesta como técnica, que consiste en una serie interrogantes y fue administrado por el propio investigador (Supo 2016).

### **Instrumento:**

El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario de automedicación, lo cual constó por 41 ítems, además estuvo estructurado en 5 dimensiones para la medición de la variable, la respuesta es de tipo dicotómica ya que el concepto se refiere asimismo a la ley que define que ninguna proposición puede ser verdadera y falsa al mismo tiempo, con una forma de respuesta de:

1: Sí                      2: No

La distribución de los ítems estuvo distribuida de acuerdo a las dimensiones

<b>Frecuencia</b>	<b>Signos y síntomas</b>	<b>Tipo de medicamento</b>	<b>Motivo</b>	<b>Fuente de información</b>
<b>5</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>5</b>

El instrumento de automedicación fue validada por (Puma y Rivera, 2020), mediante la prueba binomial teniendo un valor calculado de VC= **8.88178**, evidenciando que es mayor que el valor teórico de **VT:**

**1.6449**, lo cual demostró que es válido, la confiabilidad fue realizada mediante prueba estadística Spearman Brown, cuyo valor es de **0.899785** siendo confiable.

### **2.7.3. Procedimiento**

- ✓ Se remitió una solicitud al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud para la ejecución del proyecto de investigación.
- ✓ Se coordinó con los pobladores y previo su consentimiento se aplicó el instrumento.
- ✓ Se seleccionó a los pobladores de acuerdo a los criterios de selección.
- ✓ Se aplicó el instrumento a cada poblador elegido previa información y autorización de los mismos.

### **2.8. Análisis de datos**

Los datos fueron analizados con el software SPSS versión 26, los objetivos planteados fueron analizados mediante la estadística descriptiva da según la tabla de distribución de frecuencias con un nivel de significancia del  $\alpha = 0.05$ .

### III. RESULTADOS.

**Tabla 1**

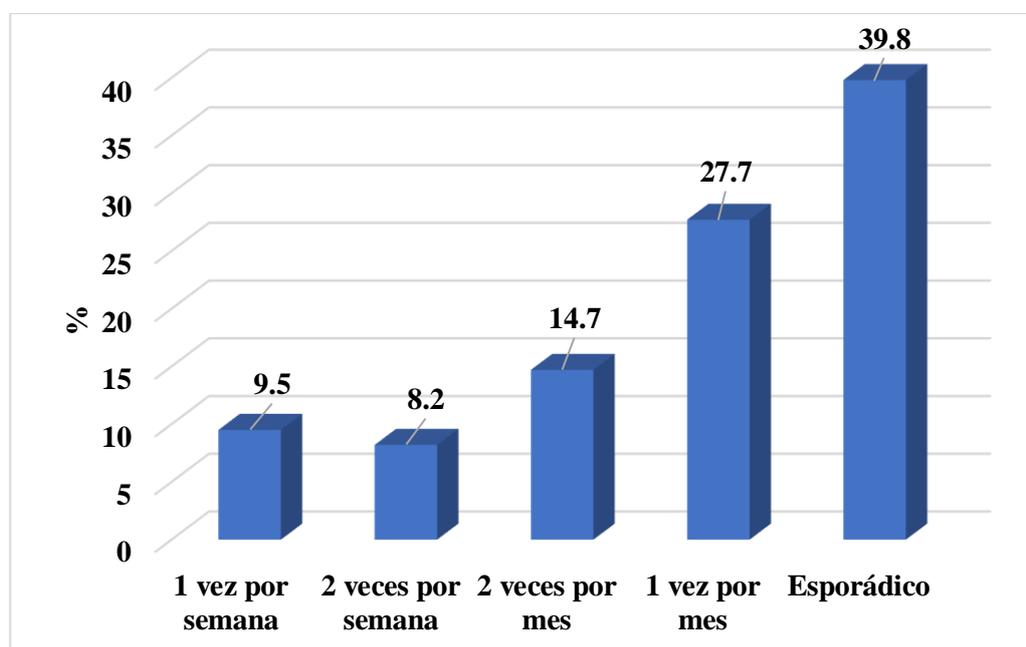
*Automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según su frecuencia de toma de medicamentos en pobladores de la ciudad de Chachapoyas - 2020.*

<b>Frecuencia de toma de medicamentos</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
1 vez por semana	22	9.5
2 veces por semana	19	8.2
2 veces por mes	34	14.7
1 vez por mes	64	27.7
Esporádico	92	39.8
<b>Total</b>	<b>231</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 1**

*Automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según su frecuencia de toma de medicamentos en pobladores de la ciudad de Chachapoyas - 2020.*



En la tabla y figura 1, se observa que del 100% (231) de pobladores el 39% (92) toman esporádicamente, el 27.7% toman 1 vez por mes, el 14.7 % 2 veces por mes, el 8.2% (19) 2 veces por semana, el 9.5% (22) 1 vez por semana.

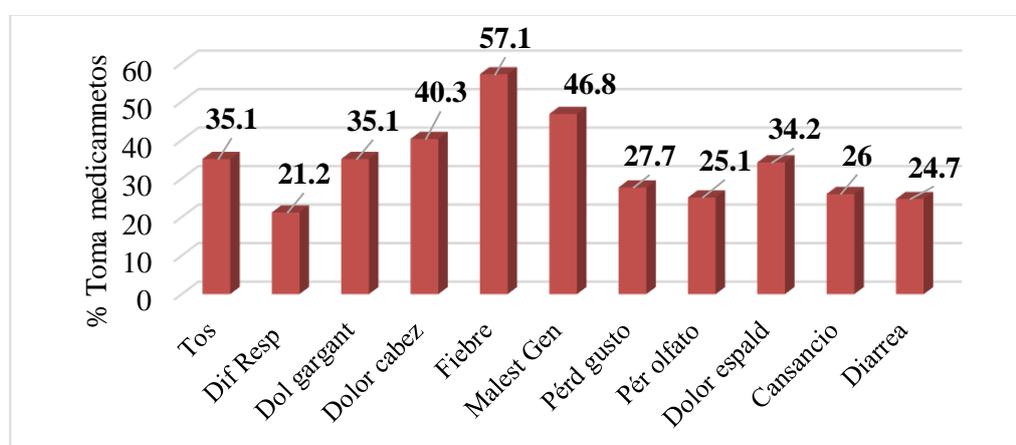
**Tabla 2**

*Automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según síntomas de toma de medicamentos en pobladores de la ciudad de Chachapoyas - 2020.*

Síntomas	Toma o tomó medicamentos para el COVID-19				Total	
	No		Sí		fi	%
	fi	%	fi	%		
Tos	150	64.9	81	35.1	231	100
Dificultad respiratoria	182	78.8	49	21.2	231	100
Dolor de garganta	150	64.9	81	35.1	231	100
Dolor de cabeza	137	59.7	93	40.3	231	100
Fiebre	99	42.9	132	57.1	231	100
Malestar General	123	53.2	108	46.8	231	100
Pérdida del gusto	167	72.3	64	27.7	231	100
Pérdida del olfato	173	74.9	58	25.1	231	100
Dolor de espalda	152	65.8	79	34.2	231	100
Cansancio	171	74	60	26	231	100
Diarrea	174	75.3	57	24.7	231	100

**Figura 2**

*Automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según síntomas de toma de medicamentos en pobladores de la ciudad de Chachapoyas - 2020*



En la tabla y figura 2, se observa que del 100% de pobladores que se automedicarán por tener COVID 19, el 35.1% tomo medicamentos por presentar

tos, el 21.2% tomo medicamentos por presentar dificultad respiratoria, el 35.1% tomo medicamentos por presentar dolor de garganta, el 40.3% tomo medicamentos por presentar dolor de cabeza, el 57.1% tomo medicamentos por presentar fiebre, el 46.8% tomo medicamentos por presentar malestar general, el 27.7% tomo medicamentos por presentar pérdida del gusto, el 25.1% tomo medicamentos por presentar pérdida del olfato, el 34.2% tomo medicamentos por presentar dolor de espalda, el 26% tomo medicamentos por presentar cansancio, el 24.7% tomo medicamentos por presentar diarrea.

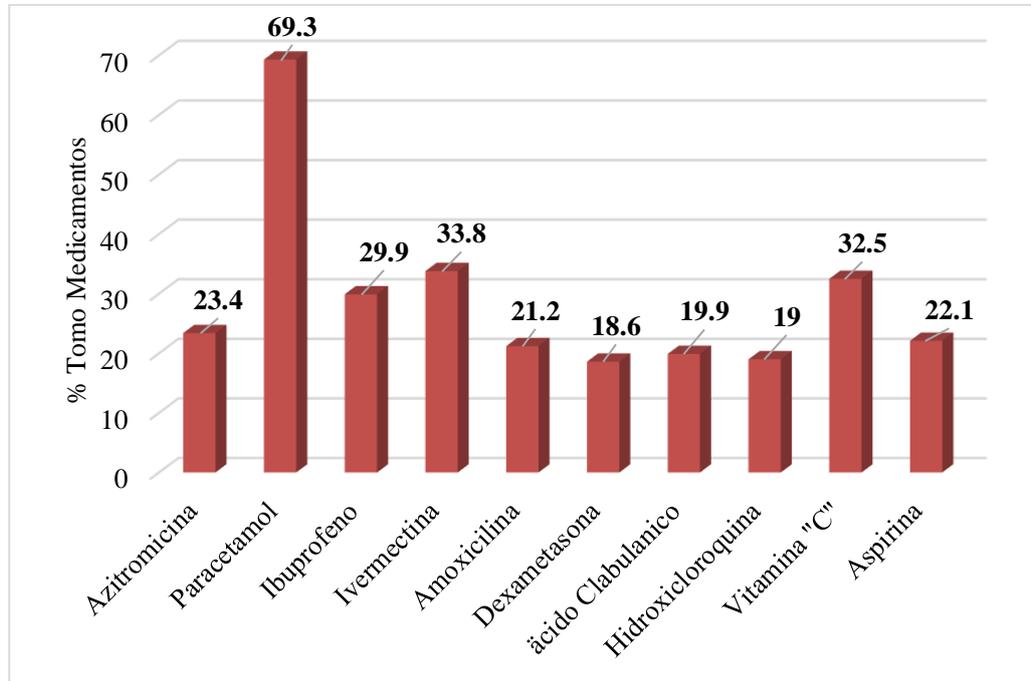
**Tabla 3**

*Automedicación en el marco de la pandemia COVID- 19, según tipo de medicamento tomado en pobladores de la ciudad de Chachapoyas – 2020.*

Medicamentos	Tipo de medicamento tomado para el COVID- 19				Total	
	No		Sí		fi	%
	fi	%	fi	%		
Azitromicina	177	76.6	54	23.4	231	100
Paracetamol	71	30.7	160	69.3	231	100
Ibuprofeno	162	70.1	69	29.9	231	100
Ivermectina	153	66.2	78	33.8	231	100
Amoxicilina	182	78.8	49	21.2	231	100
Dexametasona	188	81.4	43	18.6	231	100
Ácido Clavulánico	185	80.1	46	19.9	231	100
Hidroxiclороquina	187	81	44	19	231	100
Vitamina "C"	156	67.5	75	32.5	231	100
Aspirina	180	77.9	51	22.1	231	100

**Figura 3**

*Automedicación en el marco de la pandemia COVID- 19, según tipo de medicamento tomado en pobladores de la ciudad de Chachapoyas – 2020.*



En la tabla y figura 3, se observa que del 100% de pobladores que tuvieron COVID-19 y que se automedican el 23.4% de pobladores se automedicó con Azitromicina, el 69.3% de pobladores se automedicó con paracetamol, el 29.9% de pobladores se automedicó con Ibuprofeno, el 33.8% de pobladores se automedicó con ivermectina, el 21.2% de pobladores se automedicó con amoxicilina, el 18.6% de pobladores se automedicó con dexametasona, el 19.9% de pobladores se automedicó con Ácido Clavulánico, el 19% de pobladores se automedicó con hidroxycloroquina, el 32.5% de pobladores se automedicó con Vitamina C, el 22.1% de pobladores se automedicó con Aspirina.

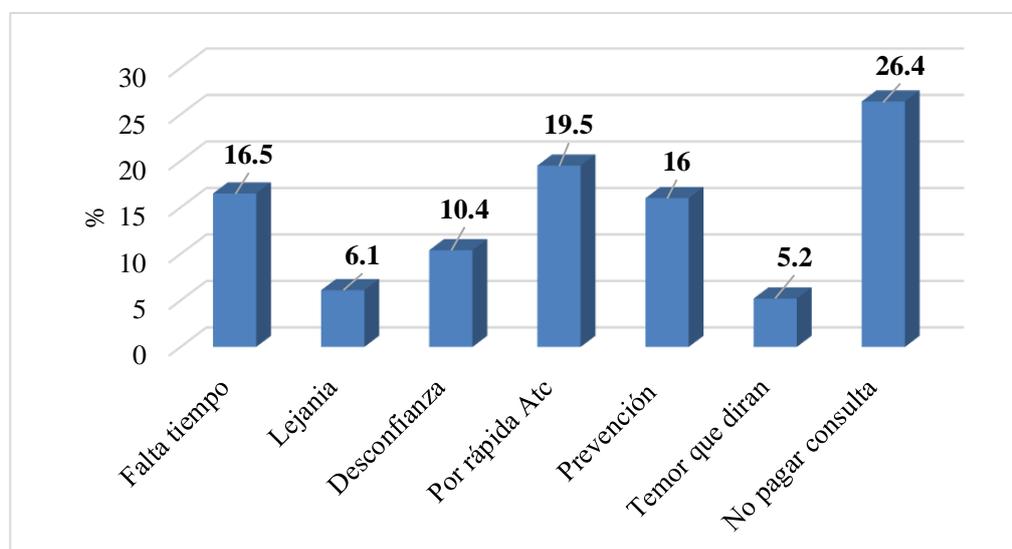
**Tabla 4**

*Automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según el motivo de automedicación en pobladores de la ciudad de Chachapoyas – 2020.*

<b>Motivo de automedicación</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Falta tiempo	38	16.5
Lejanía	14	6.1
Desconfianza	24	10.4
Es más rápida Atención	45	19.5
Prevención	37	16
Temor a que dirá gente	12	5.2
Por no pagar consulta	61	26.4
<b>Total</b>	<b>231</b>	<b>100</b>

**Figura 4**

*Automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según el motivo de automedicación en pobladores de la ciudad de Chachapoyas – 2020.*



En la tabla y figura 4, se observa que del 100% (231) el 16.5% de pobladores se automedicó por falta de tiempo; el 6.1% por la lejanía, el 10.4% por desconfianza, el 19.5% indicó porque es más rápido la atención en las farmacias; el 16% por prevención; el 5.2% por temor a que dirá gente y el 26.4% se automedicó por no pagar una consulta.

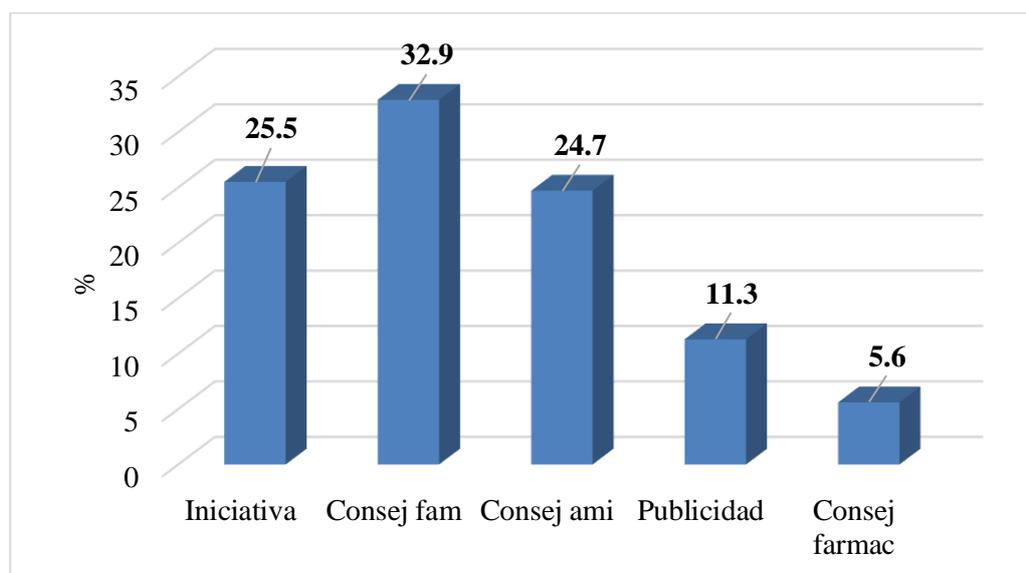
**Tabla 5**

*Automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según fuente de información de Chachapoyas – 2020.*

<b>Fuente de Información</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Iniciativa propia	59	25.5
Consejo familiar	76	32.9
Consejo amigos	57	24.7
Aviso publicitario	26	11.3
Consejo farmacéutico	13	5.6
<b>Total</b>	<b>231</b>	<b>100</b>

**Figura 5**

*Automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según fuente de información de Chachapoyas – 2020.*



En la tabla y figura 5 se puede observar que del 100% de pobladores, el 25.5% se automedicó por iniciativa propia, el 32.9% por consejo familiar, el 24.7% por consejo de amigos, el 11.3% por avisos publicitarios y el 5.6% por consejo farmacéutico.

#### **IV. DISCUSIÓN**

En el proceso de la Pandemia de la COVID-19 en el Perú ocurrió algo insólito en la cual cerraron los Puestos y Centros de salud y haber convertido a los Hospitales Virgen de Fátima de Chachapoyas o el del Hospital de EsSalud en Hospitales COVID, este cierre y restricción ha ocasionado un descenso del acceso a estos establecimientos, provocando desesperación en las personas, por lo que los establecimientos de salud se saturaron, el temor a contagiarse del virus y el coste de la población ocasionó a que los individuos se automediquen con la finalidad de disminuir los signos y síntomas todo esta conducta influenciadas por los amigos y familiares y medios de comunicación, los resultados de esta investigación evidencio que las personas que tuvieron COVID- 19, el 1 39% manifestaron que toman medicamentos por su cuenta esporádicamente, el 27.7% toman 1 vez por mes, el 14.7 % 2 veces por mes, el 8.2% 2 veces por semana, el 9.5% 1 vez por semana. Esto quiere decir que en los pobladores ocasiona un impacto en la conducta de consumo de medicamentos sin receta médica lo cual genera riesgos para la salud humana.

Así mismo los pobladores de Chachapoyas se automedicaron principalmente por presentar fiebre en un 57.1%, el 46.8% por malestar general, 40.3% dolor de cabeza, 35.1% por tos, 35.1% dolor de garganta, el 34.2% dolor de la espalda, el 27.7% por pérdida del gusto, el 26% por cansancio, el 25.1% pérdida del olfato, el 24.7% por diarrea, 21.2% dificultad respiratoria. Los tipos de medicamentos utilizados en la automedicaron fueron: 69.3% paracetamol, 23.4% azitromicina, 29.9% Ibuprofeno, 21.2% amoxicilina, 18.6% Dexametasona, 19.9% Ácido Clavulánico, 19% hidroxicloroquina, 32.5% Vitamina C, 22.1% Aspirina. Se debe indicar también que prioritariamente el 26.4% se automedicó por no pagar una consulta, 19.5% porque es más rápido la atención en las farmacias, el 16.5% se automedicó por falta de tiempo, 16% por prevención, el 10.4% por desconfianza, 6.1% por la lejanía y finalmente 5.2% por temor a lo que dirá la gente. Finalmente indicar que en mayor porcentaje el 32.9% de los pobladores se automedicaron por consejo familiar, 25.5% por iniciativa propia, el 24.7% por consejo de amigos, el 11.3% por avisos publicitarios y el 5.6% por consejo farmacéutico.

Al comparar los resultados del presente estudio estas son similares con los resultados de (Salazar, 2018). Ya que evidenció que el 70% de la población adquieren los medicamentos por consejo de familiares, el 66% lo adquiere por dolor general, fiebre y resfrió, el 22% por vértigos, 3% por algún síntoma.

Así mismo son similares con los resultados (Grela y Álvarez, 2018). Donde obtuvo que el 92% utilizó medicinas por su propia cuenta, el 84% se automedica con antiinflamatorios y analgésicos, el 50 % habían adoptado la información de una disposición primordial.

Los resultados del presente estudio también son similares a (Castro, et al., 2017). Indicó que el 84,3% se automedica por síntomas leves, el 51% por recomendación de un amigo o familiar cercano y 47,8% adquiridos en farmacias, llegando así a la conclusión que la automedicación en estos participantes es superior, ya que la automedicación produce un elevado riesgo exponiendo la salud de la población en estudio.

En los resultados de las investigaciones mencionadas resalta que la automedicación se está dando mayormente por la presentación de una sintomatología leve por parte de los pobladores a pesar de tener conocimiento del alto riesgo de intoxicación y peligro que corren contra su salud y bienestar.

Al corroborar los resultados del presente estudio con los resultados de (Llanos y Contreras, 2020), en la cual indica que el 33.4% se automedicó por recomendaciones de familiares un 13.4% por amistades, y que los medicamentos más consumidos son los analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos en mayor porcentaje. Este resultado es similar al presente estudio que demuestra a los amigos y familiares como un mecanismo que influye para la automedicación y sobre todo en la similitud de medicamentos que se automedican.

Por otro lado, Navarrete et al. (2020) en su investigación cuya finalidad fue conocer las características de la automedicación como tratamiento preventivo y recuperativo del COVID-19 en Lima, Perú encontraron que previo a la pandemia el 29.1% usaron analgésicos el 28.1% usaron antiinflamatorios y el 27.6% usaron antibióticos y durante la pandemia del COVID- 19 usaron antibióticos/antiinflamatorios el 39,2% de las personas, antiinflamatorio el 30,9%,

también antibióticos el 21,6%, ivermectina 5,7% y la ivermectina combinado con otros fármacos el 2.6%.

Al comparar con los resultados de (Puma y Rivera, 2020) se pueden encontrar similitudes en lo cual ellos encontraron que durante la COVID-19 en los mercados de San Juan de Lurigancho existe una alta prevalencia de automedicación representando el 71.1% en el mercado el Valle Sagrado el 51.8% correspondió a mujeres mientras que en el mercado primero de septiembre fue 59.7%, los medicamentos de mayor uso fue el paracetamol del 62.3% y el 55.6%; azitromicina del 42.3% y 40.8%; ivermectina, en este estudio concluyeron que sexo femenino se automedica en mayor porcentaje, la entidad en donde con mayor frecuencia compraron medicamentos fue los establecimientos farmacéuticos, clínicas y hospitales además hubo mayor recomendación de medicamentos por el farmacéutico; los pacientes con mayor riesgo fueron los adultos mayores con 52.8% en el primer mercado y 41.9% en el segundo mercado, todos ellos influenciados por los medios de comunicación. Los resultados del presente estudio son similares a los de (Puma y Rivera, 2020) ya que en ambos estudios durante los tiempos de pandemia prevalece que en mayor porcentaje se automedicaron el paracetamol, la azitromicina los mismos fueron recomendados por amigos y familiares prioritariamente.

La inquietud de los pobladores, no solo son por las dificultades de respuesta del sistema de salud por la pandemia, sino también por los riesgos personales como las comorbilidades que los colocan como una población vulnerable, impulsado a la automedicación; los riesgos inmersos a las intoxicaciones, sus efectos adversos y la resistencia que podrían producir el organismo a ciertos medicamentos, pareciera no ser una barrera al momento de tomar la decisión de la automedicación. Sumado a esto se suscitó la escasez de medicamentos, el encarecimiento de los mismos y la masiva búsqueda de medicamentos, temor válido ante la enfermedad, generó desabastecimiento e incremento en los precios. Hasta la fecha se viene consumiendo antiinflamatorios, antibióticos y otros fármacos, como la ivermectina, azitromicina y otros fármacos en forma indiscriminada.

## V. CONCLUSIONES

1. El 39% de los pobladores de la ciudad de Chachapoyas se automedican esporádicamente, el 27.7% una vez por mes, el 14.7 % 2 veces por mes, el 8.2% 2 veces por semana, el 9.5% por semana.
2. Los pobladores de Chachapoyas se automedicaron principalmente por presentar fiebre en un 57.1%, el 46.8% por malestar general, 40.3% dolor de cabeza, 35.1% por tos, 35.1% dolor de garganta, el 34.2% dolor de la espalda, el 27.7% por pérdida del gusto, el 26% por cansancio, el 25.1% pérdida del olfato, el 24.7% por diarrea, 21.2% dificultad respiratoria.
3. Los tipos de medicamentos utilizados en la automedicaron fueron: 69.3% paracetamol, 23.4% azitromicina, 29.9% Ibuprofeno, 21.2% amoxicilina, 18.6% Dexametasona, 19.9% Ácido clavulánico, 19% hidroxiclороquina, 32.5% Vitamina C, 22.1% Aspirina.
4. El 26.4% se automedicó por no pagar una consulta, 19.5% porque es más rápido la atención en las farmacias, el 16.5% se automedicó por falta de tiempo, 16% por prevención, el 10.4% por desconfianza, 6.1% por la lejanía y finalmente 5.2% por temor a lo que dirá la gente.
5. El 32.9% de los pobladores se automedicaron por consejo familiar, 25.5% por iniciativa propia, el 24.7% por consejo de amigos, el 11.3% por avisos publicitarios y el 5.6% por consejo farmacéutico.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. A las autoridades, de la DIGEMID, hacer cumplir la normatividad que las ventas de medicamentos solo se realicen con receta médica además que la administración de estos medicamentos este a cargo del profesional de competente de acuerdo a sus funciones. Estos medicamentos deben diseñarse y elaborarse específicamente para tal propósito y requerirán una adecuada formulación, dosificación y forma de administración previa indicación médica.
2. Sugerir a la población para que tenga una responsabilidad de consumo de medicamentos, por lo que deben entender que cada persona es diferente por tanto su absorción, distribución del organismo es diferente. Así mismo no deben abusar de una automedicación.
3. Los trabajadores farmacéuticos de los establecimientos deben educar oportunamente a la población para que ellos solo consuman medicamentos autorizados de venta libre y así autoconfianza en la prevención o alivio de síntomas o condiciones menores, mejor adherencia en aspectos específicos de la salud.
4. Se debe sensibilizar al Colegio Médico a todos sus agremiados para que puedan disminuir sus tarifas de consulta, para que la población de toda condición socioeconómica pueda tener acceso a una receta médica previa consulta.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Aguilar, E & Huamán, M. (2021). Riesgos de la automedicación en el Perú del paciente con COVID-19: revisión narrativa. *Rev. méd Trujillo* 2021;16(1):47-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.17268/rmt.2020.v16i01.09>
- Ángeles, P. (2016). Automedicación en población urbana de Cuernavaca, Morelos. *Salud Pública de México*. N°5. Vol. 34. México.
- Baos, V. (2017). Factores asociados a la prevalencia de la automedicación y al nivel de conocimientos de sus complicaciones en mayores de 18 años del Distrito de Chiclayo – Perú. Enero - marzo del 2017. *Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud* Vol. 24–N.º 6.
- Bravo, K; Martínez, D; Pardo, P & Robles, J. (2017) Automedicación en estudiantes de medicina de la universidad de ciencias aplicadas y ambientales U.D.C.A en el segundo semestre de 2017. Tesis para obtener el título profesional de Medicina Humana. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales.
- Castro, M., Paz, L., & Lasso, D. (2017). Prevalencia de automedicación y factores asociados en la población de estudiantes secundarias en el Colegio Manuela Garaicoa de Calderón - Ecuador.
- Calderón, C; Soler, F & Pérez, A. (2020). El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de covid-19. *Rev. Cienc. Salud*. Bogotá, Colombia, vol. 18 (2): 1-8, mayo-agosto de 2020. <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v18n2/1692-7273-recis-18-02-1.pdf>
- DIRESA (2020). Sala situacional de casos de COVID-19 en la región Amazonas.  
<https://www.gob.pe/institucion/regionamazonas/campa%C3%B1as/1450-covid-19-amazonas>
- French, C. (2016). Automedicación y Uso Racional del Medicamento en el IPSS. *Boletín Terapéutico Toxicológico*. N° 4. Perú.

- Grela, C., Álvarez, M. (2018). Prevalencia de la conducta de Automedicación en estudiantes del 5to año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE).
- Llanos, L., & Contreras, C. (2016). Características de la automedicación en la zona rural de Cajamarca. Tesis para optar el título de Licencia en Enfermería. Cajamarca. Perú – 2017.
- Nebot, R., & Llauger, G. (2017). Estudio del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana. *Revista Médica Herediana*.
- Navarrete, P; Velasco, J & Loro, L. (2020). Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Rev. cuerpo méd. HNAAA* 13(4) 2020. DOI: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762>
- Puma, S., & Rivera, S. (2020). La automedicación en la pandemia por COVID-19 en pobladores de dos mercados más importantes de SJL – Lima 2020. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico.
- Rojas, P., & Navarro, R. (2017). Factores involucrados en la automedicación de pacientes con acné juvenil. Tesis para optar el título de Químico farmacéutico.
- Salazar, R. (2018). Práctica de automedicación en trabajadores del centro de abastos feria del altiplano Miraflores, Arequipa 2016. Universidad Católica de Santa María Escuela de Postgrado Maestría en Salud Pública. Tesis para optar el Grado Académico de: Maestro en Salud Pública. Arequipa – Perú 2018.
- Supo, J. (2016). Metodología de la Investigación. Bases conceptuales de la investigación científica. 4ta. Edición. Edit. Universitaria. Yanahuara. Arequipa. Perú.

## ANEXOS

### Anexo 1

#### *Operacionalización de la variable*

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Automedicación en el marco de la pandemia COVID -19	Frecuencia que toma los medicamentos sin receta médica	Una vez por semana, dos o más veces por semana, dos veces al mes, una vez al mes o menos, esporádicamente	5	Para medir la variable se utilizará la escala nominal
	Síntomas y signos principales	Tos, dificultad respiratoria, dolor de garganta, cefalea, fiebre, malestar general, pérdida de gusto, Pérdida del olfato, dolor de espalda, cansancio, diarrea. Otros	11	
	Tipo de medicamentos que utiliza para sus dolencias	Azitromicina, paracetamol, ibuprofeno, ivermectina, amoxicilina, dexametasona, ácido clavulánico, hidroxiclороquina, vitamina C, redoxon, aspirina. Otros	11	
	Motivo de automedicación	Falta de tiempo, lejanía al EESS, no me agrada ir al médico, desconfianza, es más rápida la atención, prevención, temor a que dirá la gente, por no pagar consulta. Otros.	9	Para los ítems se utilizará la escala Dicotómica
	Fuente de información	Iniciativa propia, consejo de familiar, consejo de amigos, aviso publicitario, consejo de Farmacéutico. Otros	5	

## Anexo 2

### Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	MARCO METODOLÓGICO	ESCALA
¿Cómo es la automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, en pobladores de Chachapoyas - 2020?	<p><b>General:</b> Determinar la automedicación en el marco de la pandemia COVID-19, en pobladores de la ciudad de Chachapoyas - 2020.</p> <p><b>Específicos:</b> Identificar la automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según su frecuencia de toma de medicamentos. Identificar la automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según síntomas. Identificar la automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según tipo de medicamento. Identificar la automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según el motivo de automedicación. Identificar la automedicación en el marco de la pandemia COVID - 19, según fuente de información.</p>	Automedicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Enfoque:</b> Cuantitativo</li> <li>- <b>Nivel:</b> Descriptivo</li> <li>- <b>Tipo:</b> observacional, prospectivo, transversal y análisis univariado.</li> <li>- <b>Diseño:</b> Descriptivo</li> <li>- <b>Método:</b> Deductivo.</li> <li>- <b>Población / Muestra = 231</b></li> <li>- <b>Técnica de Recolección Datos:</b> Encuesta</li> <li>- <b>Instrumento de Recolección Datos:</b> Cuestionario de automedicación.</li> <li>- <b>Análisis e interpretación:</b> Prueba estadística de frecuencias con nivel de significancia de <math>\alpha = 0.05</math> (95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error). Los resultados se mostrarán en tablas y figuras.</li> </ul>	<p><b>Variable:</b> escala nominal</p> <p><b>Para la respuesta de los ítems:</b> Escala dicotómica</p> <p><b>Si = V = 1</b></p> <p><b>No = F = 0</b></p>



2. Toma o tomó medicamentos para el COVID-19, por que presentó algún síntoma o signo, como:

Tos ( )                      Dificultad respiratoria ( )                      Dolor de garganta ( )

Dolor de cabeza ( )                      Fiebre ( )                      Malestar general ( )

Perdida de gusto ( )                      Pérdida del olfato ( )                      Dolor de espalda ( )

Cansancio ( )                      Diarrea ( )

Otros: ...

3. Tipo de medicamento:

Azitromicina ( )                      Paracetamol ( )                      Ibuprofeno ( )

Ivermectina ( )                      Amoxicilina ( )                      Dexametasona ( )

Ácido Clavulánico ( )                      Hidroxicloroquina ( )                      Vitamina C ( )

Redoxon ( )                      Aspirina ( )

Otros: ...

4. Motivo de automedicación:

Falta de tiempo ( )                      Lejanía al EESS ( )

No me agrada ir al médico ( )                      Desconfianza ( )

Es más rápida la atención ( )                      Prevención ( )

Temor a que dirá la gente ( )                      Por no pagar consulta ( )

Otros. ....

5. Según fuente de información:

Iniciativa propia ( )                      Consejo de familiar ( )

Consejo de amigos ( )                      Aviso publicitario ( )

Consejo de Farmacéutico ( )