

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



Automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023.

**TESIS:**

Para optar el título profesional de licenciado en Obstetricia.

**AUTOR:**

Bach. Obst. Romero Peña, Diego Alfonso.

**TUMBES, 2023**

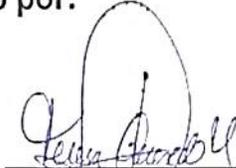
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023.

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Quevedo Narváez, Teresa Edith.



---

(Presidenta)

Dr. Luciano Salazar, César William.



---

(Secretario)

Dr. Román Lizarzaburu, Marco.



---

(Vocal)

TUMBES, 2023

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



Automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023.

**Los suscritos declaran que el proyecto de tesis es original en su contenido y forma:**

Bach. Romero Peña, Diego Alfonso.

(Autor)

Dra. Peña Nole, Nancy.

(Asesor)

Dra. Isla Grados, Soledad Inocenta.

(Co-asesor)

Mg. Silva Marchan, Henry Alejandro.

(Co-asesor Estadístico)

**TUMBES, 2023**

## **CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA**

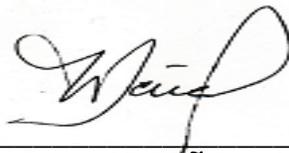
Dra. Nancy Peña Nole. CERTIFICA

Que el Informe de tesis denominado "Automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023, presentado por el Bachiller, aspirante al título profesional de Licenciado en Obstetricia:

Bach: Diego Alfonso, Romero Peña

Ha sido asesorado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción en la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias De la Salud, Universidad Nacional de Tumbes. Para su revisión y aprobación correspondiente

Tumbes, 06 de julio 2023



---

**NANCY PEÑA NOLE**

Asesor de Tesis. DNI: 00205091  
Cód. ORCI: 0000-0002-4638-2740

## CERTIFICACIÓN DE CO-ASESORÍA

La Dra. **SOLEDAD INOCENTA ISLA GRADOS**, docente nombrado de la Universidad Nacional de Tumbes;

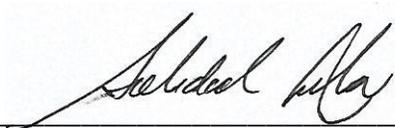
CERTIFICA:

Que el Informe de tesis titulado: "Automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023"; presentado por el Bachiller, aspirante al título profesional de Licenciado en Obstetricia:

Bach: Diego Alfonso, Romero Peña

Ha sido asesorada por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción en la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias De la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, con fines de revisión, aprobación y ejecución.

Tumbes, 06 de julio 2023



---

**SOLEDAD INOCENTA ISLA GRADOS**

Co-asesor de Tesis. DNI: 00250443

Cód. ORCI: 0000-0002-8680-8873

## CERTIFICACIÓN DE CO-ASESORÍA

El Mg. **HENRY ALEJANDRO SILVA MARCHAN**, docente contratado de la Universidad Nacional de Tumbes;

### CERTIFICA:

Que el Informe de tesis titulado: "Automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023"; presentado por el Bachiller, aspirante al título profesional de Licenciado en Obstetricia:

Bach: Diego Alfonso, Romero Peña

Ha sido asesorada por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción en la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias De la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, con fines de revisión, aprobación y ejecución.

Tumbes, 06 de julio 2023



---

**HENRY ALEJANDRO SILVA MARCHAN**  
Co-asesor Estadístico de Tesis. DNI:41302625  
Cód. ORCI: 0000-0002-9928-9945



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
Licenciada  
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
Tumbes – Perú

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En Tumbes, a los 13 días del mes julio del dos mil veintitrés, siendo las 20:30 horas, en la modalidad virtual, a través de la plataforma: cuyo link es: <https://meet.google.com/ycj-jdps-chh>, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N° 0535- 2022/ UNTUMBES – FCS, Dra. Teresa Edith Quevedo Narváez (presidenta), Dr. César William Luciano Salazar (secretario), Dr. Marcos Gerónimo Román Lizarzaburu (vocal) reconociendo en la misma resolución, además, a la Dra. Nancy Peña Nole como asesora y como co- asesores a Dra. Soledad Inocenta Isla Grados y el Mg. Silva Marchan, Henry Alejandro, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: **"AUTOMEDICACIÓN EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR CORONAVIRUS SARS-COV-2 EN DOCENTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES 2023"** para optar el Título Profesional en Obstetricia, presentado por el Br: **ROMERO PEÑA, DIEGO ALFONSO**.

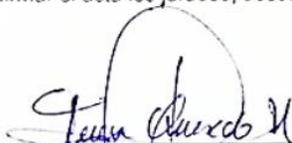
Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 75 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara al Br: **ROMERO PEÑA, DIEGO ALFONSO**, aprobado, con calificativo **MUY BUENO**

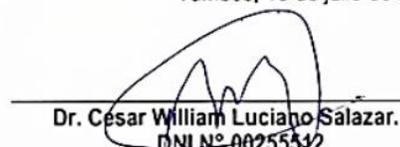
Se hace conocer a la sustentante, que deberá levantar las observaciones finales hechas al informe final de tesis, que el jurado le indica.

En consecuencia, queda **APTO** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional en Obstetricia, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 21 horas 10 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta los jurados, asesor y co-asesor asistente.

Tumbes, 13 de julio de 2023.

  
Dra. Teresa Edith Quevedo Narváez.  
DNI N° 00250301  
ORCID N° 0000-0002-8942-4840  
(Presidenta)

  
Dr. César William Luciano Salazar.  
DNI N° 00255542  
ORCID N° 0000-0002-1329-4605  
(Secretario)

  
Dra. Nancy Peña Nole.  
DNI N° 00205091  
ORCID N° 0000-0002-4638-2740  
(Asesora)

  
Dra. Soledad Inocenta Isla Grados.  
DNI 00250443  
ORCID N° 0000-0002-8680-8873  
(Co-Asesora)

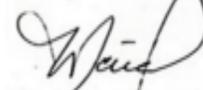
cc.  
Jurado (03)  
Asesor  
Interesado  
Archivo (Decanato)  
MPMO/Decano

## INFORME DE TURNITIN

Automedicación en el contexto de la  
pandemia por Coronavirus SARS-CoV-  
2 en docentes de la Universidad  
Nacional de Tumbes, 2023.

por Diego Romero Peña

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



*Dra. Nancy Peña Nole.*

DOCENTE ASESOR.

---

**Fecha de entrega:** 11-may-2023 11:17a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2090510036

**Nombre del archivo:** INFORME\_TURNITIN.docx (1.66M)

**Total de palabras:** 14278

**Total de caracteres:** 70814

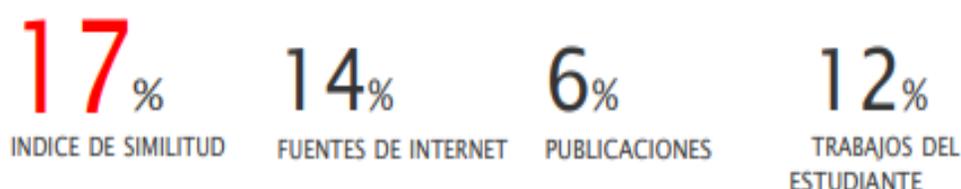
---

## Automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023.

---

### INFORME DE ORIGINALIDAD

---



### FUENTES PRIMARIAS

---

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional de Tumbes</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>cuadernillosanitario.blogspot.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Internacional SEK</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repository.usta.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>issuu.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>accessmedicina.mhmedical.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

---

9	<a href="http://repositorio.uroosevelt.edu.pe">repositorio.uroosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
10	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	< 1 %
11	Submitted to Universidad Sergio Arboleda Trabajo del estudiante	< 1 %
12	<a href="http://www.medigraphic.com">www.medigraphic.com</a> Fuente de Internet	< 1 %
13	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	< 1 %
14	Submitted to University of Newcastle upon Tyne Trabajo del estudiante	< 1 %
15	Submitted to City University of New York System Trabajo del estudiante	< 1 %
16	<a href="http://eduportal2021.blogspot.com">eduportal2021.blogspot.com</a> Fuente de Internet	< 1 %
17	<a href="http://www.hospitalrezola.gob.pe">www.hospitalrezola.gob.pe</a> Fuente de Internet	< 1 %
18	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	< 1 %
19	Submitted to Infile Trabajo del estudiante	< 1 %

20	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	< 1 %
21	www.dspace.espol.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
22	www.suram.com.co Fuente de Internet	< 1 %
23	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
24	angelushealth.org Fuente de Internet	< 1 %
25	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
26	www.controlsanitario.gob.ec Fuente de Internet	< 1 %
27	Submitted to 65050 Trabajo del estudiante	< 1 %
28	liderweb.mx Fuente de Internet	< 1 %
29	idoc.pub Fuente de Internet	< 1 %
30	Submitted to Universidad del Rosario Trabajo del estudiante	< 1 %
31	Arvizu Gutiérrez Nuria Alejandra. "Manejo farmacológico en pacientes con parálisis de	< 1 %

## bell posterior a tratamientos quirúrgicos odontológicos", TESIUNAM, 2021

Publicación

---

<b>32</b>	<b>revistas.udes.edu.co</b> Fuente de Internet	< 1 %
<b>33</b>	<b>zagan.unizar.es</b> Fuente de Internet	< 1 %
<b>34</b>	<b>repositorio.urp.edu.pe</b> Fuente de Internet	< 1 %
<b>35</b>	<b>pt.scribd.com</b> Fuente de Internet	< 1 %
<b>36</b>	<b>repositorio.ug.edu.ec</b> Fuente de Internet	< 1 %
<b>37</b>	<b>www.slideshare.net</b> Fuente de Internet	< 1 %
<b>38</b>	<b>www.urosario.edu.co</b> Fuente de Internet	< 1 %
<b>39</b>	<b>connect.vademecum.es</b> Fuente de Internet	< 1 %
<b>40</b>	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Fuente de Internet	< 1 %
<b>41</b>	<b>silo.tips</b> Fuente de Internet	< 1 %

---

42	Rodríguez Jáquez Lizeth Cecilia. "Estrés académico generado por la pandemia de Covid-19 en estudiantes del SUAYED Psicología Iztacala", TESIUNAM, 2021 Publicación	< 1 %
43	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	< 1 %
44	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
45	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
46	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
47	Submitted to Murrieta Valley Unified School District Trabajo del estudiante	< 1 %
48	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
49	riul.unanleon.edu.ni:8080 Fuente de Internet	< 1 %
50	transparencia.unitru.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
51	archive.org Fuente de Internet	< 1 %

52

core.ac.uk

Fuente de Internet

< 1%

53

www.scribd.com

Fuente de Internet

< 1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 1 words

Excluir bibliografía

Apagado

## DEDICATORIA

A Dios, todo poderoso por darnos la vida y día a día las fuerzas necesarias en este tiempo difícil, la sabiduría para seguir el camino correcto y así permitirme haber culminado mi investigación, cumpliendo una de mis metas trazadas y llegar a ser excelente profesional y persona.

A mi madre Rosa, por ser un ejemplo a seguir, le dedico la presente investigación, por su honestidad y por ser la persona que con su amor, comprensión y apoyo incondicional contribuye a lograr mis objetivos y metas propuestas.

A Priscila, por brindarme su apoyo, tiempo y formar parte de mi desarrollo personal, profesional y deseo de superación.

A mis asesores, Dra. Nancy Peña Nole, Dra. Soledad Isla Grados y el Mg. Henry Silva Marchan, docentes de la Escuela de Obstetricia, quienes gracias a sus enseñanzas imparten sus conocimientos formando profesionales con ética y valores.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios que, a pesar de las adversidades de la vida, me concede salud, fortaleza y sabiduría, para seguir cada día superándome más y lograr mi proyecto de vida trazado.

A los docentes asesores de tesis por el apoyo y exigencia para lograr la mejora de la presente investigación.

A las autoridades de la Universidad Nacional de Tumbes, por brindarme las facilidades para desarrollar la presente investigación.

A los docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, por el apoyo brindado durante la ejecución, porque sin su colaboración no hubiera sido posible la investigación.

## ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
ÍNDICE DE ANEXOS .....	ix
RESUMEN .....	x
ABSTRACT .....	xi
1. INTRODUCCIÓN .....	22
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA .....	25
3. MATERIAL Y MÉTODOS .....	41
4. RESULTADOS .....	47
5. DISCUSIÓN .....	53
6. CONCLUSIONES .....	57
7. RECOMENDACIONES .....	58
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	59
9. ANEXOS .....	67

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA N° 1:</b> Frecuencia de automedicación por COVID-19 entre los docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023	47
<b>TABLA N° 2:</b> Finalidad de la automedicación con fármacos en el escenario COVID-19 entre los docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023	48
<b>TABLA N° 3:</b> Síntomas motivadores para la automedicación en el COVID-19 entre los docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023	49
<b>TABLA N° 4:</b> Razones de la automedicación con fármacos en el escenario COVID-19 entre los docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023	50
<b>TABLA N° 5:</b> Forma de consumo de los fármacos y efecto de alivio de síntomas de la automedicación para COVID-19 entre los docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023	51

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO 1:</b> Consentimiento Informado	67
<b>ANEXO 2:</b> Instrumento para la recolección de datos	68
<b>ANEXO 3:</b> Puntaje de variable de estudio	81
<b>ANEXO 4:</b> Escala de valoración de variable	85
<b>ANEXO 5:</b> Validación y certificación de instrumento	86
<b>ANEXO 6:</b> Certificación de prueba piloto	87
<b>ANEXO 7:</b> Prueba de normalidad y confiabilidad del instrumento	89
<b>ANEXO 8:</b> Solicitud de aplicación de instrumento	90

## RESUMEN

Se realizó una investigación descriptiva, cuantitativo, transversal, retrospectivo con el **Objetivo:** Establecer las características de la automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023, en una muestra de 215 docentes. **Método:** Observación no participante, la técnica empleada fue la encuesta realizada en función a los objetivos de la investigación, la cual fue validada mediante prueba piloto. **Resultados:** muestran que el 51% del total de los docentes practicaron la automedicación durante el contexto de la pandemia, el 80% lo realizó con la finalidad de prevenir o evitar el contagio de la COVID-19, el 33% fue sin presentar un síntoma que lo motivará y el fármaco más consumido con mayor efecto de alivio de síntomas fue la ivermectina con el 82%. **Conclusión:** La automedicación en los docentes tiene una gran influencia del entorno familiar para que esta se lleve a cabo.

**Palabras clave:** Automedicación, coronavirus SAR-CoV-2 (COVID-19), docentes universitarios.

## ABSTRACT

A descriptive, quantitative, cross-sectional, retrospective investigation was carried out with the **Objective:** To establish the characteristics of self-medication in the context of the Coronavirus SARS-CoV-2 pandemic in teachers of the National University of Tumbes, 2023, in a sample of 215 teachers. **Method:** Non-participant observation, the technique used was the survey carried out according to the objectives of the research, which was validated by pilot test. **Results:** it shows that 51% of all teachers practice self-medication during the context of the pandemic, 80% did so in order to prevent or avoid the spread of COVID-19, 33% were without presenting a characteristic that will motivate it and the most consumed drug with the greatest symptom relief effect was ivermectin with 82%. **Conclusion:** Self-medication in teachers has a great influence from the family environment for it to be carried out.

**Keywords:** Self-medication, coronavirus SAR-CoV-2 (COVID-19), university professors.

## 1. INTRODUCCIÓN

Los datos estadísticos de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19), revelan una realidad preocupante, a nivel mundial, según datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>(1)</sup> notificaron hasta el 5 de enero de 2023, 657 430 133 casos confirmados de COVID-19, incluidas 6 676 645 muertes. A nivel de las Américas, se notificaron 186 354 639 casos confirmados de COVID-19.

En el Perú, datos publicados por el Ministerio de Salud (MINSA) <sup>(2)</sup> al 02 de enero de 2023; reportaron 37 371 910 muestras tomadas, de las cuales 4 460 100 fueron personas infectadas, contándose entre ellas la cifra de 218 251 fallecidos y una tasa de letalidad de 4.89%.

Frente a la evolución impredecible de la pandemia por la COVID-19, se difundieron numerosas y variadas hipótesis sobre la fisiopatología, curso clínico, factores de riesgo agravantes, alta incidencia y tasa de letalidad. Esta situación motivó que algunas poblaciones recurrieran a la automedicación. Al respecto, Pajuelo M <sup>(3)</sup> señala que más del 50% de la población en el país se automedica, y que la incertidumbre junto a las propagandas masivas sin respaldo científico, se transforman en la principal causa de la automedicación.

En este contexto, Rojas C <sup>(4)</sup> en el 2018 reveló que el 53,4% de usuarios peruanos compran antibióticos sin receta médica. Esto también se reflejó en la “Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2015”, realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) <sup>(5)</sup>, que señaló que el 50.6% adquirió medicamentos sin receta médica.

Estudios como el de Rojas-Adrianzén C <sup>(6)</sup> señalan que es alta la automedicación en el Perú. En un estudio de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Subsector Público y Privado, se reportó que el 53,4% de usuarios de boticas y farmacias que compraron antimicrobianos, lo hicieron sin receta médica.

Solary L <sup>(7)</sup> menciona que “La automedicación conlleva a un grave riesgo para la salud de la población, debido a que el uso de medicamentos sin receta médica puede interferir en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades, se puede incrementar el riesgo de reacciones adversas, intoxicaciones e interacciones medicamentosas, incrementa el riesgo de resistencia”.

Frente a esta realidad anteriormente descrita, el autor del presente estudio planteó la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las características de la Automedicación en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 durante el año 2020-2021?

Para dar respuesta a la interrogante planteada, se enunciaron los siguientes objetivos; General: Establecer las características de la automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023.

Objetivos específicos:

Identificar la frecuencia de automedicación por COVID-19 entre los docentes.

Describir la finalidad de la automedicación con fármacos en el escenario COVID-19.

Identificar los síntomas motivadores para la automedicación en el COVID-19.

Identificar las razones de la automedicación con fármacos en el escenario COVID-19.

Identificar la forma de consumo de los fármacos y efecto de la automedicación para COVID-19.

La presente investigación se justificó, considerando que la automedicación es un problema de salud pública común en la sociedad, debido al acceso libre a los medicamentos y a la recurrencia de las personas en general, pues se da en todos los estratos: económicos, social y educativo, sin distinción alguna.

El valor teórico radica en el aporte de conocimiento sobre el tema que se logra con los resultados de la investigación en cuanto al objetivo de la automedicación por la COVID-19, fármacos utilizados, efectos esperados y reacciones adversas. En lo que se refiere a la implicancia práctica, ésta reside en los resultados que servirán para desarrollar programas de intervención, base para aportes prácticos futuros y definir e implementar estrategias para prevenir la automedicación. En cuanto a la relevancia social, los resultados de este estudio benefician a los mismos docentes y a los responsables de vigilar la dispensación de medicamentos en la región.

Por las razones expuestas, resultó imprescindible identificar la frecuencia de la automedicación por la COVID-19 entre los docentes de la Universidad, así como la finalidad por la cual se auto medicaron, la sustancia química que usaron, la eficacia y las reacciones adversas, independientemente de haber o no recibido las dosis de vacunas brindadas por el Ministerio de Salud. Siendo lugar de estudio la Universidad Nacional de Tumbes, en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 durante el año 2020-2021.

## 2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

Entre los estudios reportados en el contexto del tema en investigación y con el propósito de analizar la automedicación en general y en forma particular por COVID – 19, destacan los antecedentes que a continuación se detallan:

Flórez J, et al. <sup>(8)</sup> realizaron un estudio descriptivo transversal con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación en docentes de educación preescolar, primaria y bachillerato en dos instituciones educativas de Bogotá y Cali en el segundo bimestre de 2019, utilizando para ello una muestra de 121 docentes de las dos instituciones educativas, la recolección de datos se realizó por medio de un cuestionario, calculando la prevalencia y mediante análisis bivariado, dando como resultado la prevalencia de la automedicación de 77,6% y los medicamentos más utilizados fueron: antiinflamatorios no esteroideos (80,9%). Los principales problemas de salud fueron cefalea (48,9%) y enfermedades respiratorias (31,9%). Los autores concluyen que la automedicación fue facilitada por la gran existencia de medicamentos de venta libre y publicidad farmacéutica dirigida al consumidor (84%).

Onchonga D, et al. <sup>(9)</sup> en el estudio denominado “Evaluación de la prevalencia de la automedicación entre los trabajadores de la salud antes y durante la pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19) de 2019 en Kenia”, cuyo objetivo fue evaluar la prevalencia de la automedicación antes y durante el brote de la pandemia de COVID-19 y sus factores asociados, utilizando un muestreo estratificado para seleccionar a 379 encuestados que desarrollaron un cuestionario en línea. Los resultados demuestran la prevalencia general de automedicación con un aumento del 36,2% antes de la pandemia al 60,4% durante la pandemia. Entre la

presencia de los síntomas por los cuales realizaron la automedicación fueron: dolor de cabeza y migraña (42%), dolores articulares y musculares (15%) y secreción nasal (13%). Concluyendo que la automedicación es un problema de salud importante, especialmente durante la pandemia de COVID-19.

Calderón C, et al. <sup>(10)</sup> realizaron una publicación sobre “Automedicación y COVID – 19 en Colombia 2020”, con el propósito de demostrar lo dañino del consumo innecesario de antibióticos contra el coronavirus, los cuales están destinados originalmente a combatir bacterias y la consecuencia emergente de este consumo, es la mayor resistencia bacteriana a los actuales antibióticos. Los factores que promueven el comportamiento de automedicación, como cualquier otro comportamiento de consumo, son la publicidad formal en medios de comunicación o informal de voz a voz. El autor concluye que una preventiva capacidad de respuesta evitaría daños mayores, además de acatar las recomendaciones propuestas por la Organización Mundial de la Salud para la contención del COVID-19.

Córdova H, et al. <sup>(11)</sup> en el 2020, en Colombia, publicaron un estudio titulado “Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena”, cuyo objetivo fue determinar los patrones y prevalencia que influyen en la automedicación de los estudiantes, utilizando un método de tipo descriptivo, corte transversal y con enfoque cuantitativo, encontrando que el 84,26% que se automedica es por la aparición de síntomas gripales llevando al consumo de medicamentos antiinflamatorios y analgésicos. El 46,87% refleja la influencia de los familiares y el 53,13% por publicidad en la televisión e internet, Concluyendo que el 97% de la población se automedica.

En investigaciones realizadas a nivel nacional, se evidencia que la automedicación es una práctica que se ha venido realizando. Según Peñares T, et al. <sup>(12)</sup> desarrollaron una investigación descriptiva, con diseño no experimental y transversal, con el objetivo de "Identificar factores condicionantes y prevalencia de la automedicación en tiempos de pandemia de COVID-19 en pobladores del

Distrito de Chilca - Huancayo 2021", en una muestra de 195 pobladores, obteniendo como resultado que el 74.0% tiene conocimiento sobre los medicamentos que utilizaban y que sus factores culturales fueron condicionantes para la automedicación.

Padilla H, et al. <sup>(13)</sup> realizaron una investigación con un enfoque cualitativo, descriptivo, explicativo, correlacional y transversal con el objetivo "Evaluar de qué manera el impacto del Covid-19 se relaciona con la automedicación de pacientes varones entre las edades de 40 a 60 años que acuden a la botica continental de la Provincia de Tambopata, Región de Madre de Dios, mayo-Junio 2021". En una muestra de 205 hombres, encontrando que 44,52% menciona que existe relación entre la compra y práctica de asepsia y desinfección, concluyendo en que existe una relación entre el impacto del COVID-19 y la automedicación de los pacientes varones de 40 a 60 años.

Asimismo, Ipanaque F <sup>(14)</sup> desarrolló una investigación no experimental, prospectiva, transversal y analítica, con el objetivo de identificar los "Determinantes Sociales de la Salud Relacionados a la automedicación con Ivermectina de forma Profiláctica para prevenir la COVID-19 en los estudiantes universitarios de la UCV filial Piura 2021", en muestra de 80 estudiantes, encontraron que el 51% consumió ivermectina cada 15 días, un 36% adquirirían el medicamento en sus domicilios, 44% de las farmacias, y el 88% de la población estudiada no contaba con seguro médico.

A nivel local, en la región Tumbes, no se ha encontrado reportes de estudios acerca de automedicación.

## **2.2. Bases teóricas científicas**

A lo largo de la historia mediante relatos y escritos se tiene conocimiento acerca de las costumbres de automedicarse que tenían los antepasados. Como menciona Mercedes M <sup>(15)</sup>, en las comunidades o familias siempre ha existido un

miembro que acumula habilidades y técnicas para el restablecimiento del proceso salud - enfermedad, mediante la automedicación.

Así mismo, Salazar J, et al. <sup>(16)</sup>, mencionan que “desde el inicio de la historia de la humanidad, se han presentados antecedentes milenarios con respecto al tema de la automedicación, donde se utilizaban partes de animales y plantas, los mismos que con el transcurso del tiempo se convirtieron en medicamentos. Los conocimientos se transmitían de generación en generación y no se tenía un control específico acerca de reacciones debido a la utilización de esos remedios”.

En la actualidad esta intervención tiene una gran importancia para el Sistema de Salud, ya que en el contexto actual se vio en la sociedad, el incremento de la automedicación a nivel mundial, existiendo dos maneras en las cuales una persona se puede medicar, siendo la prescripción médica y la automedicación.

Al hablar sobre la prescripción médica se hace referencia al uso racional de medicamentos, la que, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) <sup>(17)</sup> en 1985 en la Conferencia de Expertos en Nairobi, la define como la situación que “los pacientes reciben fármacos apropiados para sus necesidades clínicas, a dosis ajustadas a su situación particular, durante un periodo adecuado de tiempo y al mínimo costo posible para ellos y para la comunidad”.

Desde entonces se ha trabajado en la promoción de estrategias para un adecuado uso de los medicamentos. Calvo D <sup>(18)</sup> refiere que es importante “promover el uso racional de medicamentos entre los profesionales de la salud y la población en general. Para ello se requiere de un grupo de acciones en el orden de la información, educación y comunicación, con el objetivo de alcanzar actitudes y conductas acordes con la problemática del significado de los medicamentos en la sociedad”. Pero el contexto de la pandemia llevó a las personas a un uso irracional de los medicamentos, lo cual genera un escenario nocivo y trae importantes consecuencias a nivel de la salud pública.

Como menciona Rojas J <sup>(19)</sup> “tiene consecuencias tanto médicas como económicas. En el plano médico, un tratamiento inadecuado puede ser causa de sufrimiento innecesario y muerte, provocar enfermedades iatrogénicas y hospitalizaciones, y aumentar la resistencia microbiana”. Afectando así de manera negativa la confianza de la población en el sistema sanitario y en los índices de demanda de los servicios de salud. En el plano económico, el uso irracional de medicamentos genera un enorme derroche de recursos y favorece la insuficiencia de disponibilidad en medicamentos esenciales de áreas donde pueden ser necesarios.

Es por ello, que el uso irracional de los medicamentos es un problema que ha venido creciendo ya que la mayoría de los fármacos se prescriben o venden de forma incorrecta y gran parte de la población hace un consumo inapropiado, conllevándola a la automedicación. La Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>(20)</sup> define la automedicación “como la selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves que ellas mismas puedan identificar”.

Esto llevó a realizar diferentes hipótesis sobre la automedicación, como menciona Francisco J <sup>(21)</sup> en el siglo XX, el psicoanalista Khantzian desarrolló una teoría sobre la automedicación, tras observar a sus pacientes que habían consumido tres o más sustancias diferentes que les conllevó a la adicción, llegando a concluir que “dependiendo del trastorno psiquiátrico subyacente que padeciera cada paciente, elegía una u otra droga para aliviar lo máximo posible su sintomatología psicopatológica previa, emociones negativas, autoestima, relaciones personales y el autocuidado”.

Por otro lado, en las hipótesis de automedicación emocional, Santiago M <sup>(22)</sup> menciona que, a lo largo de la historia, los seres humanos han consumido sustancias psicoactivas por diversas razones. Algunas veces es ocasional y controlado, pero otras veces se convierte en un comportamiento compulsivo y descontrolado, conocido como drogadicción. Las consecuencias médicas,

sociales y personales de este fenómeno han aumentado el interés en las teorías. La hipótesis de la automedicación emocional sugiere que las personas comienzan a consumir drogas para aliviar estados emocionales negativos causados por situaciones estresantes.

Aunque la automedicación responsable es posible, muchas veces las personas no cuentan con la información suficiente para tomar buenas decisiones sobre su salud. Como lo señala Calvo D <sup>(23)</sup> “el uso inapropiado de antimicrobianos, en posologías inadecuadas o para infecciones no bacterianas, el uso excesivo de inyectables cuando hay disponibilidad de formas farmacéuticas orales más apropiadas, la automedicación hecha de una forma inapropiada de medicamentos comercializados bajo prescripción, son algunos de los ejemplos de uso inapropiado”. Por lo tanto, siempre es aconsejable consultar a un especialista antes de tomar cualquier medicamento.

Asimismo, Bolaños R <sup>(24)</sup> refiere que “el uso irracional de medicamentos genera un escenario nocivo para los pacientes y trae consigo importantes consecuencias a nivel de la salud pública, como son: resistencia a los antimicrobianos, reacciones adversas a los medicamentos, errores de medicación, desperdicio de recursos y pérdida de confianza del paciente”.

Es así que un incorrecto uso de medicamentos se ve relacionado con factores condicionantes, tales como factores demográficos, culturales y económicos, como lo señala Peñares T, et al. <sup>(25)</sup> quienes en su estudio encontraron que, en el factor demográfico, más de un tercio de la población total estudiada pertenecía a la etapa de vida joven, siendo estas pertenecientes al nivel de estudios universitario. Por otro lado, en el factor cultural encontraron que más de la mitad de la población afirmaba tener conocimiento por los medios de comunicación para automedicarse y acerca del factor económico, un tercio de está indicaba que su ingreso era menor al sueldo mínimo establecido por el estado peruano. Concluyendo que los medios de comunicación influyen en el tratamiento en situaciones de emergencia.

Pero existe características que conllevan a una persona a la automedicación. Ramos V <sup>(26)</sup> en su estudio identificó las características de automedicación en estudiantes universitarios. Encontró que casi el total de la población estudiada se automedicaba, siendo el motivo principal en más de un tercio que los síntomas presentados no eran de gravedad para acudir a un médico, los fármacos más usados para automedicarse fueron los analgésicos, mientras que el dolor representaba el motivo principal por el cual se automedicaban.

A inicios del año 2020, se presentó una de la enfermedad causada por uno de los que ha puesto a la humanidad en conmoción y ha promovido la automedicación, denominado coronavirus SARS-CoV-2. La OMS <sup>(27)</sup> refiere que “los coronavirus son una extensa familia de virus, algunos de los cuales pueden ser causa de diversas enfermedades humanas, que van desde el resfriado común hasta el SARS (síndrome respiratorio agudo severo). Los virus de esta familia también pueden causar varias enfermedades en los animales. Pero, la enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2, una cepa de coronavirus que no se conocía y que apareció en Wuhan ciudad de China”, se inició con reportes de casos de neumonía de causa desconocida, fue hasta el 9 de enero del 2020 que la OMS <sup>(28)</sup> informó que las autoridades chinas determinaron que el brote estaba provocado por un nuevo coronavirus.

Espinosa F <sup>(29)</sup> refiere que al contacto con el SARS-COV-2 se genera la COVID-19, el sistema inmunológico reacciona ante el agente invasor mediante una marcada linfopenia. Los linfocitos T (LT), linfocitos B (LB) quienes tienen un papel importante, presentando una respuesta innata que se da in situ, por el tejido donde ingresa el virus, en este caso por el epitelio respiratorio, y una respuesta inmune adaptativa, que esta se da luego del sistema inmune innato, en especial los macrófagos en el tejido afectado, donde fagocitan las células muertas por la infección viral y se activan, expresándose en su superficie marcadores de activación, estas viajan por los capilares linfáticos a los ganglios en busca de linfocitos T (LTh) cooperadores donde cuyos receptores reconozcan péptidos del virus que están en su superficie, cuando esta células de encuentran

se produce la sinapsis inmunológica, donde el macrófago u otra célula presentadora de antígenos se activan. Al activarse la respuesta inmune en el ganglio, también existen en el microambiente citocinas que favorecen la diferenciación de algunos LTh hacia un perfil Th2, lo que favorecen que los linfocitos B reconozcan antígenos virales y produzcan anticuerpos tipo IgG.

La enfermedad por este virus presenta una serie de síntomas que se le asocian entre ellos: fiebre con alta temperatura, dificultad respiratoria, síntomas respiratorios similares a un resfriado, tos seca, falta de aliento o cansancio, la OMS <sup>(30)</sup> menciona que “las personas de cualquier edad que tengan fiebre o tos y además respiren con dificultad, sientan dolor u opresión en el pecho o tengan dificultades para hablar o moverse deben solicitar atención médica inmediatamente para evitar el contagio al resto de la población y el agravamiento de su salud”. Es así que la automedicación viene siendo una práctica frecuente frente a la COVID-19 en nuestra sociedad. El uso irracional de medicamentos se ha vuelto cotidiano en la persona para automedicarse, con el fin de prevenir o curar.

En el año 2020 se empezaron a desarrollar estudios con el fin de probar su eficacia frente a esta cepa del COVID-19, Alcalde S <sup>(31)</sup> menciona que estudios con medicamentos antivirales podrían acortar la vida del virus en el organismo de pacientes hospitalizados con síntomas moderados o severos, mediante la combinación de los fármacos. De los medicamentos más usados para un tratamiento de la COVID-19 que se emplearon por la población fueron los siguientes:

- a) Paracetamol, indicado para tratar fiebre y dolor de cualquier etiología de intensidad leve o moderado. Administrado en tabletas de 500 mg cada 8 horas; con raras reacciones adversas como malestar, nivel aumentado de transaminasas, hipotensión, hepatotoxicidad, erupción cutánea, alteraciones hematológicas, hipoglucemia, piuria <sup>(32)</sup>.

- b) Ibuprofeno, indicado por vía oral para alteraciones musculoesqueléticas y traumas con dolor e inflamación, en el tratamiento sintomático del dolor leve o moderado (dolor de origen dental, dolor posquirúrgico, dolor de cabeza, migraña, cuadros febriles y dismenorrea primaria. La administración por vía oral de 400 mg cada 8 horas; con reacciones adversas como úlcera péptica, náuseas, vómitos, diarrea, flatulencia, estreñimiento, dispepsia, dolor abdominal, melena, hematemesis, estomatitis ulcerativa, exacerbación de colitis ulcerosa, fatiga o somnolencia <sup>(33)</sup>.
- c) Naproxeno, indicado para el tratamiento sintomático del dolor leve moderado, estados febriles, artritis reumatoide, osteoporosis, dismenorrea, alteraciones musculoesqueléticas con dolor e inflamación. Su administración es de 500 mg cada 12 horas. Reacciones adversas: dolor epigástrico, cefaleas, náuseas, vómitos, diarrea, flatulencia, constipación, dispepsia, dolor abdominal. Melena, hematemesis, estomatitis ulcerosa, edema periférico moderado, hipertensión arterial, zumbido de oídos, vértigo y somnolencia <sup>(34)</sup>.
- d) Prednisona, indicada para el tratamiento sustitutivo en insuficiencia adrenal, artritis reumatoide, espondilitis anquilosante y musculares agudos, lupus eritematoso sistémico, polimiositis, dermatomiositis y vasculitis, enfermedad bronquiales y pulmonares incluyendo asma bronquial. Su administración puede ser de 5 mg, 10 mg, 20 mg y 50 mg, donde el régimen posológico varía y se debe determinar individualmente de acuerdo con la enfermedad específica, su gravedad y la respuesta del paciente. Reacciones adversas: signos de hiperactividad adrenal a dosis alta, insuficiencia adrenocortical, hiperglucemia, polifagia, osteoporosis, fragilidad ósea, linfopenia, eosinopenia, hiperpigmentación, sofocos y disminución de la resistencia a las infecciones como la candidiasis orofaríngea <sup>(35)</sup>.
- e) Azitromicina, indicado en faringitis amigdalitis, exacerbación aguda de bronquitis crónica, infecciones de piel y tejidos blandos de gravedad de leve a moderada como foliculitis, celulitis, erisipelas; uretritis y cervicitis, cancroide. Su administración de 500 mg cada 24 horas; teniendo como reacciones adversas anorexia mareo, cefalea, parestesia, disgeusia, sordera,

diarrea, dolor abdominal, náuseas, flatulencia, vómitos, dispepsia y prurito <sup>(36)</sup>.

- f) Hidroxicloroquina, indicado para artritis reumatoide, profilaxis de malaria crónica, lupus eritematoso sistémico y discoide. Su administración se realiza por vía oral y su indicación va a depender de la enfermedad que se trate; en la Resolución Ministerial 139-2020-MINSA el tratamiento a las personas con COVID-19 es de 200 mg cada 8 horas por 7 – 10 días, la administración de la Hidroxicloroquina puede presentar reacciones adversas tales como: apetito disminuido; cefalea; alteraciones en la córnea (edema, opacidad) con o sin síntomas (visión borrosa, halo visual o fotofobia), alteración de la acomodación con síntomas de visión borrosa, agudeza visual disminuida; náuseas, diarrea, dolor abdominal, vómitos; peso disminuido <sup>(37)</sup>.
- g) Ivermectina, indicado en el tratamiento de ectoparasitosis causadas por *Sarcoptes scabiei* y *Pediculus humanus*, así como en parasitosis causadas por nematodos (*Ascaris lumbricoides*, *Enterobius vermicularis*, *Trichuris trichiura*, *Strongyloides stercoralis*, *Onchocerca volvulus*, *Gnathostoma spinigerum* y larva migrans). Se administra una dosis única de 200 mcg/kg de peso, o bien, con base en la siguiente escala: 15-20 kg 1/2 tableta, 21-40 kg 1 tableta, 41-60 kg 1 1/2 tabletas, 61-80 kg 2 tabletas. La administración de este fármaco puede producir astenia y fatiga, dolor abdominal, anorexia, constipación, diarrea, náusea y vómito; somnolencia, vértigo y urticaria <sup>(38)</sup>.

También para tratar esta enfermedad, algunas poblaciones utilizaron sustancias químicas como el Dióxido de cloro <sup>(39)</sup> que tiene propiedades bactericidas, viricidas, esporicidas y alguicidas, por lo tanto, se utiliza como desinfectante para el agua potable y los efluentes domésticos, así como inhibidor del crecimiento de algas. Así mismo, se utiliza para mejorar la calidad del agua potable, es decir, neutraliza olores, remueve el color y oxida al hierro y al manganeso. En odontología se puede utilizar como parte de enjuagues bucales, para reducir la placa bacteriana, los índices gingivales y los recuentos bacterianos en la cavidad oral de forma similar a otros

enjuagues bucales. Sin embargo, la evidencia que lo respalda para este fin, aun es limitada.

La FDA en un comunicado presentado en abril del 2020, advierte a la población que se está comercializando productos en base a dióxido de cloro, los cuales no tienen autorización para su consumo en humanos. La FDA advierte que se están presentando casos de eventos adversos serios por el consumo de sustancias en base a dióxido de cloro como fallo respiratorio, presión sanguínea muy baja y potencialmente mortal, insuficiencia hepática aguda, y prolongación del trastorno del ritmo cardíaco.

- h) Ácido acetil salicílico (Aspirina), indicado para el tratamiento sintomático del dolor (cabeza, dental, menstrual, muscular, lumbalgia). También para el tratamiento de la inflamación no reumática, artritis reumatoide, artritis juvenil, osteoartritis y fiebre reumática. Administrado por vía oral en dosis de 500 mg/4-6 h; máx. 4 g/día y como antiinflamatorio en dosis: 4 g/día en 4 tomas <sup>(40)</sup>.

La administración de este fármaco aumenta el riesgo de hemorragia y hemorragias perioperatorias, hematomas, epistaxis, sangrado urogenital y/o gingival, hipoprotrombinemia, rinitis, espasmo bronquial paroxístico, disnea grave, asma, congestión nasal; hemorragia gastrointestinal, dolor abdominal y gastrointestinal, náuseas, dispepsia, vómitos, úlcera gástrica/duodenal, urticaria, erupción, angioedema, prurito. Interrumpir tratamiento si aparece sordera, tinnitus o mareos <sup>(40)</sup>.

Entre los medicamentos que por resultados favorables obtenidos en pacientes con COVID-19 son tomados en cuenta, es la Azitromicina añadida a la Hidroxicloroquina. Pareja A, et al. <sup>(41)</sup> refieren que “evidenciando el tratamiento con hidroxycloroquina se asocia significativamente con la reducción y desaparición de la carga viral en pacientes con COVID-19, su efecto se ve reforzado por la Azitromicina”, siendo una de las tres alternativas terapéuticas: cloroquina, hidroxycloroquina y la asociación de hidroxycloroquina y azitromicina.

Asociado a ello, el Ministerio de Salud del Perú, con fecha 29 de marzo de 2020, emitió la Resolución Ministerial 139-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico Prevención y Atención de Personas Afectadas por COVID-19 en Perú.

La difusión de estas resoluciones ministeriales que se han emitido desde el inicio de la pandemia ha hecho accesible a la población el conocimiento de los medicamentos que se prescriben para el tratamiento de la COVID-19 en los servicios de salud; situación que facilitó la automedicación. El uso inadecuado de estos medicamentos para la COVID-19 sin prescripción médica puede generar complicaciones en la enfermedad o generar resistencia a los medicamentos, según Ávila, J <sup>(42)</sup> “la automedicación es un riesgo debido a múltiples factores que pueden traer consecuencias negativas a corto y a largo plazo en la vida de una persona”. Es así que los medicamentos deben administrarse en dosis y cantidad de días determinados por un especialista en la salud y no por una recomendación pasajera de algún familiar, amigo. Más aun, en los tiempos de COVID-19 se debió tener mayor importancia debido a riesgos que se podía presentar y llevar a la muerte por automedicarse sin supervisión de un especialista o médico.

En la sociedad persiste una serie de prácticas, creencias y actitudes relacionadas con el consumo de medicamentos, las cuales tienen consecuencias sanitarias, económicas y sociales en la persona. El Ministerio de Salud (MINSA) <sup>(43)</sup> menciona que algunas de las prácticas, creencias erróneas y actitudes en la población con respecto a su salud y el uso de los medicamentos, son por ejemplo: “que toda consulta debe terminar con una receta”; “si el médico no receta antibióticos es malo”; “el mejor médico es el que receta más medicamentos”; “el medicamento más caro es mejor”; “para curarse más rápido, los inyectables son los mejores”; “cuando me recetan un medicamento, me sirven para toda la vida”; “los multivitamínicos y estimulantes del apetito mejoran mi salud”; “los medicamentos de marca son mejores que los genéricos”; y “los antibióticos matan los glóbulos rojos”.

Teniendo en cuenta la importancia del uso irracional de los medicamentos y el impacto en la salud y la sociedad, especialmente en cuanto a la automedicación, Del Toro M, et al. <sup>(44)</sup> en su estudio realizado con el objetivo de describir la percepción de la población sobre la práctica en torno a sus creencias sobre la automedicación, encontraron que más de la mitad de la población mencionaron haber adquirido y consumido en algún momento medicamentos sin receta médica. Entre las razones que manifestaron, sobresalen: “la falta de tiempo para consultar en una institución de salud”, “la tardanza o demora en la atención” y “por la dificultad en el acceso a las instituciones de salud con relación al lugar de residencia”.

Así mismo, gran parte de la población que se automedicó, manifestó que lo hizo por la influencia de la familia, a los amigos y farmacéuticos. Por otro lado, se investigó sobre el motivo que determinó acudir a las farmacias sin receta médica y se encontró que referían: “por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido”, “no le agrada ir al médico” y que “tomó previamente el medicamento”. En relación a los efectos adversos por la automedicación, más de la mitad refirió no haber presentado. Sin embargo, otra parte manifestó presentar alergias, mareos, síntomas de gripe, vómitos, y dolor estomacal. En base a lo estudiado sobre las creencias en torno a la automedicación y su poder milagro se encontró que parte de la población refiere a los antibióticos, purgantes y laxantes considerándolos así mismo como los más económicos y más fáciles de conseguir <sup>(44)</sup>.

### **Definición Conceptual:**

Dispensación de fármacos: “Es el acto profesional farmacéutico de proporcionar, informa y orienta al paciente sobre el uso adecuado del medicamento, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y las condiciones de conservación del producto, generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado” <sup>(45)</sup>.

Coronavirus: “Son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV)” <sup>(46)</sup>.

Medicamentos: “Es toda preparación o producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento de una enfermedad o estado patológico, o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien se le administra” <sup>(47)</sup>.

Reacción adversa medicamentosa: “Es toda aquella respuesta nociva, no deseada y no intencionada que se produce tras la administración de un fármaco, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad y las derivadas de la dependencia, abuso y uso incorrecto de los medicamentos” <sup>(48)</sup>.

Docente Universitario: “Es un profesional que forma en competencias, es decir en conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y aptitudes, que van a permitir a sus educandos tener competencias y capacidades para investigación, desarrollo, innovación y emprendimiento” <sup>(49)</sup>.

## **2.3. VARIABLE**

### **2.3.1. Variable**

#### **2.3.1.1. Automedicación ante el COVID:**

Conjunto de actividades como la selección y el uso de los medicamentos, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas de la enfermedad COVID-19 sin la prescripción de un profesional de la salud, realizadas por los docentes estudiados.

#### **2.3.1.2. Operacionalización de la variable:**

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración	Escala de medición
Automedicación ante la COVID-19	Conjunto de actividades realizadas por el paciente, como la selección y el uso de los medicamentos, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas de enfermedades leves que ellas mismas puedan identificar y sin la asistencia de profesionales de la salud.	Frecuencia	Automedicación	1	Si No	Nominal
		Finalidad de la automedicación	Finalidad	2	Prevenir o evitar el Covid-19 Aliviar síntomas sospechosos de Covid-19 Curar o tratar el Covid-19 sin indicación médica. Recuperarse post Covid-19	Nominal
		Síntoma motivador	Síntomas	3	Fiebre/ escalofríos Dolor de cabeza/ migraña Dolor de garganta/ Tos seca Secreción nasal Dolores musculares/ articulares Pérdida del olfato y/o gusto Dificultad para respirar Fatiga Diarrea Otro	Nominal
		Razones de automedicación	Razones	4	Por sugerencia de un conocido o familiar Por publicidad percibida en redes sociales, radio y televisión Demora en la atención de salud Difícil acceso al servicio de salud público o privado. Creo tener el conocimiento necesario para tratarme solo Acceso al medicamento sin receta médica	Nominal
		Características de los fármacos	Consumo de Fármaco automedicado	5-13-21-29-37-45-53-61-69	Si No	Nominal
			Efecto deseado por la automedicación	6-14-22-30-38-46-54-62-70	Prevenir o evitar el Covid-19 Aliviar síntomas del Covid-19 Curar o tratar el Covid-19 Recuperarse del Covid-19	Nominal
			Número de días de consumo	7-15-23-31-39-47-55-63-71	Una sola vez 1-3 días 4-7 días 8 -14 días 15 a más días Otro	Ordinal
			Frecuencia de consumo	8-16-24-32-40-48-56-64-72	Una sola vez Cada 6 horas Cada 8 horas Cada 12 horas Cuando siente molestias de salud Otro	Ordinal
			Dosis de consumo	9-17-25-33-41-49-57-65-73	Dosis declarada según fármaco	Nominal
			Reacciones adversas	10-18-26-34-42-50-58-66-74	Reacción adversa declarada según fármaco	Nominal
		Efecto	Eficacia del fármaco	11-19-27-35-43-51-59-67-75	Evitó o previno el COVID-19 Alivió o desapareció el síntoma del COVID-19 No fue eficaz para los síntomas COVID-19	Nominal
			Tiempo en que logró efecto deseado	12-20-28-36-44-52-60-68-76	1-3 días 4-7 días 8 -14 días 15 a más días	Ordinal

### 3. MATERIAL Y MÉTODOS

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

a. Tipo de investigación:

La presente investigación es de tipo descriptivo, porque describió la frecuencia y características de la automedicación ante el COVID-19, con enfoque cuantitativo porque buscó medir y describir la variable y de corte transversal porque se estudió la variable en un determinado momento en la Universidad Nacional de Tumbes.

b. Diseño de investigación:

El diseño utilizado fue descriptivo simple transversal, retrospectivo, si bien es cierto los datos fueron recogidos en el periodo de estudio, éstos están referidos a la época de pandemia. El esquema que corresponde al presente estudio es:

$$M \rightarrow O$$

Dónde:

M: Muestra de la población de docentes.

O: Características sobre automedicación ante la COVID-19.

#### 3.2. Población y muestra

a. Población

La población del estudio estuvo constituida por 333 docentes de la Universidad Nacional de Tumbes (nombrados y contratados), según información proporcionada por la Oficina de Recursos Humanos.

b. Muestra poblacional

Para obtener el tamaño de la muestra se tomó como referente la población de docentes, la misma que siendo finita se determinó mediante la siguiente fórmula:

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

Donde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha}$  = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05) <sup>2</sup>
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

$$n = \frac{333 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05(333 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = 179$$

El tamaño de la muestra con la fórmula para poblaciones finitas en el presente estudio fue de 179 docentes, pero con el ajuste de pérdida se sumó el 20% quedando la muestra final con 215 docentes.

c. Tipo de muestreo:

El tipo de muestreo fue aleatorio estratificado. Para obtener el tipo de muestreo se tomó como referente la muestra de docentes, y se determinó la muestra en cada estrato mediante la siguiente fórmula:

$$nh = \left( \frac{Nh}{N} \right) * n$$

Donde:

nh = Tamaño de la muestra del estrato h

Nh = Tamaño de la población en relación con el estrato h

N = Tamaño de toda la población

n = Tamaño de la muestra completa

FACULTAD	CIENCIAS DE LA SALUD	CIENCIAS SOCIALES	CIENCIAS ECONÓMICAS	CIENCIAS AGRARIAS	INGENIERÍA PESQUERA Y CIENCIAS DEL MAR	DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA	TOTAL
Tamaño de la población	82	68	77	56	22	28	333
Fracción de la muestra	65%	65%	65%	65%	65%	65%	65%
Muestra final	53	44	50	36	14	18	215

### Criterios de selección:

- Criterios de inclusión:
  - Docentes de la Universidad Nacional de Tumbes que se encontraron trabajando en el presente año académico 2023.
  - Desearon participar voluntariamente, previo consentimiento informado.
- Criterios de exclusión:
  - Docentes que se encontraron fuera de la región Tumbes.
  - Docentes con algún evento que alteró su salud y le impidió su participar.

### 3.3. Método, técnica e instrumento de recolección de datos

El método utilizado fue la observación no participante, según Arias J <sup>(50)</sup> es un método que “se puede utilizar tanto en investigaciones experimentales como no experimentales, también puede aplicarse en estudios con alcances exploratorios, descriptivos, correlacionales y explicativos”.

La técnica más apropiada que se utilizó para recoger la información fue la encuesta, según García F <sup>(51)</sup> es el “procedimiento de investigación mediante el cual se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa a una población o universo, del que se pretende explicar, describir o predecir una serie de características”, que se describió en una realidad observada en los docentes universitarios tumbesinos.

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario virtual, elaborado por el investigador en base a los objetivos de la investigación y variable del estudio, teniendo presente la realidad que se vivió en la región de Tumbes y a nivel mundial, y las referencias provenientes del marco teórico. El cuestionario integrado no es de carácter anónimo denominado: Cuestionario virtual para caracterizar la automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes (Anexo 2).

El cuestionario constó de dos partes: Datos generales y datos de la investigación: la primera sección son los datos generales propios de los docentes tales como nombres y apellidos, sexo, edad, grado, estado civil, condición laboral; la segunda denominada datos de la Investigación se evaluó en 5 dimensiones conformado con 76 Ítems de tipo dicotómicas y elección múltiple: frecuencia (pregunta 1), finalidad de la automedicación (pregunta 2), síntoma motivador (pregunta 3), razones de automedicación (pregunta 4) y características de los fármacos, dividida en 6 indicadores: consumo de fármaco automedicado, efecto deseado por la automedicación, números de días de consumo, frecuencia de consumo, dosis de consumo, reacciones adversas y efectos dividida en 2 indicadores: eficacia del fármaco y tiempo en que logró efectos deseado, detallándose los números de preguntas en el anexo del cuestionario (Anexo 2). En esta sección, se calificó cada respuesta que no fue contestada con un puntaje 0 y si dio respuesta se asignó el puntaje según la alternativa que este fluctuó de 1 a 10 (Anexo 3). La automedicación se estimó con las escalas de valoración: frecuencia nula de automedicación, frecuencia baja de automedicación, frecuencia moderada de automedicación y frecuencia alta de automedicación de acuerdo con el puntaje obtenido (Anexo 4).

El instrumento que se utilizó fue validado a juicio de experto por la Dra. Grevilli M. García Godos Castillo, mediante una hoja de validación, evaluó y brindo las recomendaciones necesarias; para garantizar la confiabilidad (Anexo 5).

Para garantizar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto a 20 docentes de la Universidad Nacional de Piura, por ser de características

similares a la población objetivo (Anexo 6). Previo al inicio del cuestionario se brindó el consentimiento informado (Anexo 1), para su participación voluntaria teniendo presente los criterios de inclusión y exclusión. Su aplicación tuvo una duración de 10 a 15 minutos, de manera individual, las instrucciones para el llenado se dieron a conocer previamente a los participantes.

La prueba piloto permitió medir la confiabilidad del instrumento utilizando el programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 25; donde se realizó la prueba de normalidad debido a que la población de la prueba piloto era menor a 50 elementos (Anexo 7) y a su vez la prueba estadística Alfa de Cronbach, obteniendo una fiabilidad de 0,95 en las diferentes dimensiones de evaluación del instrumento (Anexo 7).

### **3.3.1. Procedimientos para la recolección de datos**

Para la recolección de los datos se consideró los siguientes pasos:

Se solicitó el permiso correspondiente a las autoridades de la Universidad Nacional de Tumbes, según la adscritos del docente (Anexo 8), además se solicitó el consentimiento informado a los docentes para la recolección de los datos.

Una vez conseguida la autorización, se procedió de manera virtual a brindar a cada docente la información detallada sobre los objetivos de la investigación, luego se solicitó el consentimiento informado antes de aplicar el consentimiento informado a los docentes, se procedió a aplicar el cuestionario online que tuvo una duración de 10 - 15 minutos; el entorno donde se aplicó fue tranquilo y libre de interferencias para una adecuada resolución del mismo.

La recolección de los datos se hizo de manera virtual, a través de una herramienta de mensajería Gmail denominado Formularios online del cual se obtuvo un enlace electrónico que se envió mediante herramientas de apoyo como correo electrónico facilitadores de la comunicación entre el autor de la investigación y la población de estudio. Una vez finalizada la recolección de

datos se agradeció a los docentes por su participación y se llevó a cabo el procesamiento de los datos.

### **3.3.2. Procesamiento y análisis estadístico de datos**

Una vez realizada la recolección de los datos, se codificó cada una de las encuestas y se verificó que cada una de ellas este llenada correctamente. Para el análisis de datos se elaboró una base de datos en Excel, también se usó el programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versión 25, después se organizó la información que se presentó en cuadros y gráficos estadísticos, de acuerdo a la escala de medición de la variable. Posteriormente los datos fueron interpretados y analizados haciendo uso de la estadística descriptiva, para emitir las conclusiones en base a la información obtenidos.

### **3.4. Aspectos éticos**

En cuanto a los aspectos éticos de la presente investigación, cabe señalar que se respetó en todo momento los principios de:

- **Beneficencia:** Como el estudio fue de tipo descriptivo, no experimental, en ningún momento se expuso a los participantes a daños que afectaran su salud integral.
- **Autonomía:** Este principio se respetó solicitando la participación de los docentes en el estudio, mediante el consentimiento informado antes de contestar el cuestionario bajo su libre decisión.
- **Justicia:** Se consideró incluir a todos los docentes sin discriminación alguna. Los que no participaron, fue por propia voluntad o por estar fuera de la región. También se mantendrá en reserva su identificación, manteniendo el anonimato en la publicación de los resultados.

#### 4. RESULTADOS

**Tabla 1. Frecuencia de automedicación por COVID-19 entre los docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023.**

<b>Frecuencia de automedicación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	109	50.7
No	106	49.3
<b>Total</b>	<b>215</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Datos obtenidos del cuestionario de la automedicación en el contexto de la pandemia en docentes.

#### **Interpretación:**

Se evidencia que el 50.7% de los docentes se automedicaron y un 49.3% no se automedicaron.

**Tabla 2. Finalidad de la automedicación con fármacos en el escenario COVID-19 entre los docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023.**

<b>Finalidad de la automedicación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Prevenir o evitar el COVID-19	87	79.8
Aliviar síntomas sospechosos de COVID-19	22	20.2
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos obtenidos del cuestionario de la automedicación en el contexto de la pandemia en docentes.

**Interpretación:**

Se evidencia que el 79.8% de los docentes se automedicaron con la finalidad de prevenir o evitar el COVID-19 y un 20.2% con la finalidad de aliviar síntomas sospechosos de COVID-19.

**Tabla 3. Síntomas motivadores para la automedicación en el COVID-19 entre los docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023.**

<b>Síntoma motivador</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sin síntoma	36	33
Secreción nasal	2	1.8
Dolor de garganta/ Tos seca	8	7.3
Dolor de cabeza/ migraña	12	11
Fatiga	5	4.6
Diarrea	8	7.3
Fiebre/ escalofríos	9	8.3
Pérdida del olfato y/o gusto	6	5.5
Dolores musculares/ articulares	8	7.3
Dificultad para respirar	4	3.7
Otro	11	10.1
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos obtenidos del cuestionario de la automedicación en el contexto de la pandemia en docentes.

### **Interpretación:**

Se evidencia que el 33% de los docentes que se automedicaron fue sin presentar un síntoma motivador, 11% lo realizó por dolor de cabeza/ migraña, el 8.3% por fiebre/escalofríos, el 7.3% por dolores musculares/arteriales y diarrea, el 5.5% por pérdida del olfato y/o gusto y el 1.8% por presentar secreción nasal.

**Tabla 4. Razones de la automedicación con fármacos en el escenario COVID-19 entre los docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023.**

<b>Situación que promovió</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Demora en la atención de salud	9	8.3
Difícil acceso al servicio de salud público o privado	13	11.9
Por publicidad percibida en redes sociales, radio y televisión	22	20.2
Acceso al medicamento sin receta médica	19	17.4
Por sugerencia de un conocido o familiar	46	42.2
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Datos obtenidos del cuestionario de la automedicación en el contexto de la pandemia en docentes.

#### **Interpretación:**

Se evidencia que el 42.2% de los docentes que se automedicaron por sugerencia de un conocido o familiar, el 20.2% por publicidad percibida en redes sociales, radio y televisión, el 17.4% por acceso al medicamento sin receta médica, el 11.9% por un difícil acceso al servicio de salud público o privado y el 8.3% por demora en la atención de salud.

**Tabla 5. Forma de consumo de los fármacos y efecto de alivio de síntomas de la automedicación para COVID-19 entre los docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023.**

Día de consumo		Tiempo produjo el efecto de alivio del síntoma					Total	Porcentaje
		Sin efecto	1-3 días	4-7 días	8 -14 días	15 a más días		
¿Cuántos días lo consumió el Paracetamol?	No consumió	30	0	0	0	0	30	41.09
	Una sola vez	1	8	2	0	0	10	13.69
	1-3 días	10	10	1	0	0	20	27.39
	4-7 días	4	1	3	1	0	9	12.32
	8 -14 días	0	0	2	1	1	4	5.47
¿Cuántos días consumió el Ibuprofeno?	No consumió	55	0	0	0	0	55	75.34
	Una sola vez	0	6	0	0	1	7	9.58
	1-3 días	0	1	4	0	1	6	8.21
	4-7 días	0	2	1	1	0	4	5.47
	Otro	1	0	0	0	0	1	1.36
¿Cuántos días lo consumió Naproxeno Sódico?	No consumió	66	0	0	0	0	66	90.41
	Una sola vez	0	1	0	0	2	3	4.10
	1-3 días	2	2	0	0	0	4	5.47
¿Cuántos días consumió Prednisona?	No consumió	67	0	0	0	0	67	91.78
	Una sola vez	0	2	0	0	0	2	2.73
	1-3 días	0	0	1	0	0	1	1.36
	4-7 días	2	0	0	0	0	2	2.73
	8 -14 días	0	0	0	0	1	1	1.36
¿Cuántos días consumió Azitromicina?	No consumió	50	0	0	0	0	50	68.49
	Una sola vez	0	2	0	0	2	4	5.47
	1-3 días	0	5	6	0	0	10	13.69
	4-7 días	0	7	0	1	0	8	10.95
	8 -14 días	0	0	1	0	0	1	1.36
¿Cuántos días consumió Hidroxicloroquina?	No consumió	72	0	0	0	0	72	98.63
	Una sola vez	0	0	0	0	1	1	1.36
¿Cuántos días consumió Ivermectina?	No consumió	10	0	0	0	0	10	13.69
	Una sola vez	3	6	5	4	8	26	35.61
	1-3 días	5	2	2	5	1	15	20.54
	4-7 días	2	0	0	1	2	5	6.84
	8 -14 días	0	1	2	0	1	4	5.47
	15 a más días	0	1	0	0	5	6	8.21
	Otro	0	1	2	2	2	7	9.58
¿Cuántos días consumió Ácido Acetil Salicílico (Aspirina)?	No consumió	53	0	0	0	0	53	72.60
	Una sola vez	2	4	0	0	0	6	8.21
	4-7 días	0	0	4	4	0	8	10.95
	8 -14 días	0	0	1	0	0	1	1.36
	15 a más días	1	0	0	0	4	5	6.84
¿Cuántos días consumió Dióxido de cloro?	No consumió	73	0	0	0	0	73	100
<b>Total</b>							73	100

**Fuente:** Datos obtenidos del cuestionario de la automedicación en el contexto de la pandemia en docentes.

**Interpretación:**

En la tabla 5, se evidencia que de los 73 docentes que se automedicaron por presentar síntoma motivador, el 86.3% consumió la ivermectina, siendo el medicamento más usado y a su vez el que presentó un mayor alivio de síntomas con un 35.6%, seguido del paracetamol con un 27.4%, ambos siendo los medicamentos más eficientes, mientras que la hidroxiclороquina fue el medicamento menos empleado en la automedicación de los docentes y el que presentó menos a alivio de síntomas con un 1.4%.

## 5. DISCUSIÓN

La automedicación es una práctica que puede ser especialmente común entre los docentes universitarios debido a las largas horas de trabajo, la carga de estrés y la presión por cumplir con las responsabilidades académicas. A pesar de ello, la automedicación puede tener graves consecuencias en su salud y en su capacidad para desempeñarse adecuadamente en el trabajo.

En los datos obtenidos del presente estudio se evidencia que del total de docentes participantes el 50.7% se automedicó y un 49.3% no lo hizo en el contexto de la pandemia por coronavirus SAR-CoV-2. Demostrando que la mitad de los docentes de la UNTumbes realizaron esta práctica empleada a nivel mundial.

Estos resultados difieren con los encontrados por Onchonga D, et al. <sup>(10)</sup> en Kenia (2019) en su estudio denominado “evaluación de la prevalencia de la automedicación entre los trabajadores de la salud antes y durante la pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19)” donde sus resultados mostraron que la automedicación durante la pandemia aumento al 60.4% en los trabajadores. Asimismo, Flórez J, et al. <sup>(8)</sup> en Bogotá (2019) en su investigación sobre “la prevalencia y los factores asociados a la automedicación en los docentes de educación preescolar, primaria y bachillerato en dos instituciones educativas de Bogotá y Cali, en el segundo bimestre de 2019”, encontraron que los resultados de la prevalencia de la automedicación en docentes eran de 77.6%.

Referente a la finalidad en la práctica de automedicación de los docentes, se evidencia que el 79.8% de los docentes se automedicaron con la finalidad de prevenir o evitar el COVID-19 y un 20.2% con la finalidad de aliviar síntomas sospechosos de COVID-19 en el contexto de la pandemia, quedando demostrado que la gran mayoría de la población de estudio presentó temor de contagiarse con el virus del COVID-19. Como menciona la Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>(20)</sup>

el uso inapropiado de los medicamentos con estos propósitos de parte de la población los puede conllevar a una adicción. Por tanto, si bien la finalidad de la automedicación es proporcionar una solución rápida y conveniente, es esencial hacer un uso responsable y consciente de esta práctica.

En los datos encontrados al síntoma que motivo la automedicación, se evidenció que el 33% de los docentes que se automedicaron fue sin presentar un síntoma motivador, 11% lo realizó por dolor de cabeza/ migraña, el 8.3% por fiebre/escalofríos, el 7.3% por dolores musculares/arteriales y diarrea, el 5.5% por pérdida del olfato y/o gusto y el 1.8% por presentar secreción nasal. Estos resultados no tienen semejanza a los encontrados por Onchonga D, et al. <sup>(10)</sup> en Kenia (2019), donde encontraron que los síntomas relacionados a la automedicación, el 42% mencionó por dolor de cabeza y migraña, el 15% indicó dolores articulares y musculares, y el 13% mencionó secreción nasal. Asimismo, Flórez J, et al. <sup>(8)</sup> en Bogotá (2019) encontraron que los síntomas promotores de la automedicación fue la cefalea en 48.9% y las enfermedades respiratorias en un 31.9%.

Si bien la automedicación sin síntomas aparentes se centra en la búsqueda de un supuesto refuerzo de la salud o la prevención de enfermedades futuras, es importante tener en cuenta los riesgos asociados a esta práctica. La falta de conocimiento médico y la ausencia de un diagnóstico adecuado pueden llevar a la elección de medicamentos inapropiados o dosis incorrectas.

Respecto a la situación que promovió la automedicación, se evidencia que el 42.2% de los docentes se automedicaron por sugerencia de un conocido o familiar, el 20.2% por publicidad percibida en redes sociales, radio y televisión, el 17.4% por acceso al medicamento sin receta médica, el 11.9% por un difícil acceso al servicio de salud público o privado y el 8.3% por demora en la atención de salud en el contexto de la pandemia por coronavirus SAR-CoV-2. Estos datos obtenidos tienen semejanza a los encontrados por Córdova H, et al. <sup>(11)</sup> Magdalena (2020) en su investigación sobre “realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena”, donde sus resultados muestran que el 46,87% se automedicaron por

influencia de los familiares, pero en la influencia por publicidad en la televisión e internet encontró el 53,13%, el cual no guarda relación con lo encontrado en el presente estudio.

Estos resultados son preocupantes debido que la influencia de familiares y redes sociales en la automedicación puede ser significativos. La opinión de seres queridos y la información compartida en plataformas digitales pueden generar confianza en el uso de ciertos medicamentos sin una evaluación médica adecuada. Esto puede conducir a decisiones basadas en la experiencia personal de otros individuos, en lugar de considerar las necesidades y particularidades de cada persona. Además, la facilidad para adquirir medicamentos sin receta médica contribuye a la automedicación irresponsable. Asimismo, la disponibilidad de estos productos en farmacias y establecimientos pueden llevar a cabo un uso irresponsable y más aún en población de docentes donde la gran mayoría pertenecen a las de edades 45 años a más.

En cuanto al consumo de fármaco y tiempo que se produjo el efecto de alivio de síntoma, se evidencia que de los 73 docentes que se automedicaron por presentar síntoma motivador, el 86.3% consumió la ivermectina, siendo el medicamento más usado y a su vez el que presentó un mayor alivio de síntomas con un 35.6%, seguido del paracetamol con un 27.4%, ambos siendo los medicamentos más eficientes, mientras que la hidroxicloroquina fue el medicamento menos empleado en la automedicación de los docentes y el que presentó menos a alivio de síntomas con un 1.4% en el contexto de la pandemia. Estos resultados difieren con los encontrados por Ipanaque F <sup>(14)</sup> en Piura (2021) en su estudio sobre "los determinantes sociales de la salud relacionados a la automedicación con ivermectina de forma profiláctica para prevenir la COVID-19 por los estudiantes universitarios de la UCV filial Piura 2021", donde encontró que el 51% de su población de estudio consumieron ivermectina sin prescripción médica.

Es así que, la práctica de tomar medicamentos sin la supervisión de un profesional de la salud puede parecer conveniente y económica, pero esta acción puede tener consecuencias graves en la salud y el bienestar de cualquier persona, incluyendo a

los docentes universitarios. Es por ello que los datos obtenidos de esta investigación ayudaron a identificar las características de automedicación en los docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, así como la finalidad y razones de realizar esta actividad.

## 6. CONCLUSIONES

Los resultados de la presente investigación y en función a los objetivos planteados, permiten arribar a las siguientes conclusiones del estudio en contexto de pandemia por coronavirus SAR-CoV-2 en los docentes de la Universidad Nacional de Tumbes 2023.

1. La automedicación en los docentes del nivel superior universitario comprende a la mitad de la población de estudio.
2. En los docentes universitarios, la finalidad que promovió su automedicación a más de la mitad fue prevenir o evitar el contagio por la COVID-19.
3. En un tercio del total de la población de docentes universitarios que se automedicaron fue sin presentar síntoma motivador.
4. En más de un tercio de los docentes la razón de su automedicación se debe a la sugerencia de conocido o familiar.
5. En la dimensión de característica de los fármacos, el más consumido y como mayor efecto de alivio de síntomas en casi el total de población por automedicación se encuentra la ivermectina.

## **7. RECOMENDACIONES**

Las conclusiones de la presente investigación y en función a los objetivos planteados, permite arribar las siguientes recomendaciones:

1. A las autoridades de la Universidad Nacional de Tumbes, deben de fomentar el uso de los servicios de salud, promoviendo sesiones educativas y campañas medicas dirigidas a los docentes del nivel superior universitario con la finalidad de promover un uso adecuado de los medicamentos.
2. A los decanos de las diferentes facultades, fomentar la orientación profesional médica adecuada, impulsando estrategias y canales en salud destinados a concientizar a los docentes puedan tomar una mejor decisión antes de promover su automedicación para prevenir enfermedades.
3. A la comunidad de docentes universitarios, se debe fortalecer la disminución de automedicación por sugerencias entre sus familiares y entornos cercanos, ya que dicha práctica pone en riesgo su salud debido a que no se tiene la seguridad que el medicamento cumpla el objetivo que se busca.
4. A la Universidad Nacional de Tumbes a través de la Facultad de Ciencias de la Salud se continúen realizando investigaciones relacionadas al tema, para conocer otras características en relación a la automedicación e ir promoviendo una cultura de salud y bienestar que fomente la búsqueda de ayuda médica adecuada y la adopción de hábitos saludables.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Panel de la OMS sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). [sede Web]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 05 de enero de 2023]. Disponible en: <https://covid19.who.int/>
2. Ministerio de salud. COVID-19 Perú. Sala situacional. [sede Web]. Perú: MINSA; 2022 [citado 05 de enero de 2023]. Disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
3. Pajuelo M. Más de la mitad de peruanos se automedican [sede Web]. Mundo Empresarial; 2019 [citado 25 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://www.mundoempresarial.pe/empresas-mundo-empresarial/1315-mas-de-la-mitad-de-peruanos-se-automedican.html#:~:text=Son%20diversos%20los%20factores%20que,Peruana%20Cayetano%20Heredia%20\(UPCH\).](https://www.mundoempresarial.pe/empresas-mundo-empresarial/1315-mas-de-la-mitad-de-peruanos-se-automedican.html#:~:text=Son%20diversos%20los%20factores%20que,Peruana%20Cayetano%20Heredia%20(UPCH).)
4. Rojas-Adrianzén C, Pereyra-Elías R, Mayta-Tristán P. Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica, Perú 2016. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [revista en Internet] 2018 febrero-junio [citado 23 de septiembre de 2021]. 35(3). Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3458/3088>
5. Instituto Nacional de estadística e Informática. Catálogo de base de datos 2020. Flip Builder [revista en Internet], Perú: INEI; 2020 [citado 23 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/difusion/apps/#p=33>
6. Rojas-Adranzén C, Pereyra-Elías R, Mayta-Tristán P. Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica, Perú 2016. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. [revista en

- Internet] 2018 julio-septiembre [citado 23 de septiembre de 2021]. 35 (3). Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2018.v35n3/400-408/>
7. Solary L. EsSalud: Automedicarse puede traer graves consecuencias para la salud [sede Web]. Seguro Social de Salud EsSalud: [essalud.gob.pe](http://essalud.gob.pe); 2016 [citado 01 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-automedicarse-puede-traer-graves-consecuencias-para-la-salud/#:~:text=La%20automedicaci%C3%B3n%20conlleva%20a%20un,intoxicaciones%20e%20interacciones%20medicamentosas%2C%20e>
  8. Flórez-Molina J, Chaparro-Narváez P. Automedicación y factores asociados en docentes de dos instituciones educativas en Bogotá y Cali [tesis magistral]. Colombia. Universidad Santo Tomás, Bogotá D.C; 2019. [citado 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/22816>
  9. Onchonga D, Omwoyo J, Nyamamba D. Evaluación de la prevalencia de la automedicación entre los trabajadores de la salud antes y durante la pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19) de 2019 en Kenia. National Library of Medicine [revista en Internet] 2020 [citado el 21 de septiembre de 2021]. 28 (10): [1049-1154]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7426227/>
  10. Calderón C, Soler, F, Pérez-Acosta A. Automedicación y covid-19. Revista Ciencias de la Salud [revista en Internet] 2020 [citado 20 de septiembre de 2021]; 18(2): [1-8]. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56263561001/56263561001.pdf>
  11. Córdoba H, Cortina C, Osorio J, Romero S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Revista electrónica trimestral de Enfermería [revista en Internet] 2021 [citado 01 de octubre de 2022]; 2021(62): [534-543]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n62/1695-6141-eg-20-62-531.pdf>
  12. Peñares T, Romani E. Factores condicionantes y prevalencia de la automedicación en tiempos de pandemia de COVID-19 en el Distrito de Chilca - Huancayo 2021 [tesis de grado]. Huancayo: Universidad Roosevelt. 2021.

- [citado 01 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/511/TESIS%20TANIA-EVELIN%20ROMANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Padilla H, Fuentes M. Impacto del COVID-19 y la automedicación de los usuarios que acuden a la botica continental de la provincia de Tambopata, región de Madre de Dios, Mayo - Junio 2021 [tesis de grado]. Madre de Dios: Universidad María Auxiliadora. 2021 [citado 01 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/794/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Ipanaque F. Determinantes sociales de la salud en la automedicación profiláctica con ivermectina por covid-19 en universitarios de UCV 2021 Piura [tesis de grado]. Piura: Universidad César Vallejo. 2021 [citado 01 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88413/Ipanaque\\_EFR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88413/Ipanaque_EFR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Mercedes M. La automedicación en la cultura universitaria. Revista de Investigación [revista en Internet] 2011 Mayo-Agosto [citado 01 de octubre de 2022]; 35 (73) [219-239]. Disponible en: <http://ve.scielo.org/pdf/ri/v35n73/art11.pdf>
16. Salazar J, Bello L, Toledo A, Añez R, González L, Rojas J, et al. Comportamiento epidemiológico de la automedicación y polifarmacia en individuos adultos del sector Dalia de Fernández, municipio de San Francisco. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [revista en Internet] 2013 enero-marzo [citado 01 de octubre de 2022]; 32(1) [1-15]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55931088001>
17. Organización Panamericana de la Salud. Medidas para mejorar el uso racional de los medicamentos [sede Web]. Washington D.C.: OPS; 2016 [citado 23 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/Medidas-para-mejorar-el-uso-racional-de-los-medicamentos.pdf>

18. Calvo D. La promoción racional de medicamentos [sede Web]. PURMED: INFOMED RED DE SALUD DE CUBA; 2018 [citado 23 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://www.cdfc.sld.cu/programa-de-uso-racional-de-medicamentos>
19. Rojas J. Uso racional de medicamentos [sede Web]. Lima: Boletín Del UPSS Servicio de Farmacia HRC; 2019 enero-febrero [citado 01 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.hospitalrezola.gob.pe/pdf/farmacia/2019/BOLETIN%20INFORMATIVO1.pdf>
20. Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica. Cuida tu salud usa responsablemente los medicamentos [sede Web]. Buenos Aires: Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica; 2019 [citado 01 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Usa\\_responsablemente\\_los\\_medicamentos.pdf](http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Usa_responsablemente_los_medicamentos.pdf)
21. Francisco J. La teoría de la automedicación en las drogodependencias [sede Web]. La mente es maravillosa; 2018 [citado 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-de-la-automedicacion-en-las-drogodependencias/>
22. Santiago M. Adicción desde la hipótesis de la automedicación emocional: Una revisión [tesis de grado]. España: Universidad de Jaén. 2019 [citado 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/9870/1/Santiago\\_Castro\\_Mara\\_Luisa\\_TFG\\_Psicologa.pdf](https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/9870/1/Santiago_Castro_Mara_Luisa_TFG_Psicologa.pdf)
23. Calvo D. La promoción racional de medicamentos [sede Web]. PURMED: INFOMED RED DE SALUD DE CUBA; 2018 [citado 23 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://www.cdfc.sld.cu/programa-de-uso-racional-de-medicamentos>
24. Bolaños R. Uso racional de medicamentos [sede Web]. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2017 [citado 23 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/uso-racional-de-medicamentos>

25. Peñares T, Romani E. Factores condicionantes y prevalencia de la automedicación en tiempos de pandemia de COVID-19 en el Distrito de Chilca - Huancayo 2021 [tesis de grado]. Huancayo: Universidad Roosevelt. 2021 [citado 01 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/511/TESIS%20TANIA-EVELIN%20ROMANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Ramos V. Características de los alumnos con automedicación en las Facultades de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo y Universidad De San Martín De Porres Filial Norte [tesis de grado]. Chiclayo: Universidad De San Martín De Porres. 2017 [citado 01 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2563/RAMOS\\_VA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2563/RAMOS_VA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Organización Mundial de la Salud. Infecciones por coronavirus [sede Web]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 19 de septiembre de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/coronavirus\\_infections/es/](https://www.who.int/topics/coronavirus_infections/es/)
28. Organización Mundial de la Salud. Cronología de la respuesta de la OMS a la Covid-19 [sede Web]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 19 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline>
29. Espinosa-Rosales F. Inmunopatología de la infección por virus SARS-COV-2. Acta Pediatr Mex [revista en Internet] 2020 [citado 23 de septiembre de 2021]; 1 (41): [42-50]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201g.pdf>
30. Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre el COVID-19 [sede web]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 16 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
31. Alcalde S. Estos son los principales fármacos para combatir la COVID-19 [sede Web]. España: National Geographic España; 2020 mayo [citado 20 de septiembre de 2021]. Disponible en:

[https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/estos-son-principales-farmacos-para-combatir-covid-19\\_15530](https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/estos-son-principales-farmacos-para-combatir-covid-19_15530)

32. VADEMECUM. Paracetamol [sede Web]. España: Vidal Vademécum Spain; 2016 julio [citado 12 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-paracetamol-n02be01>
33. VADEMECUM. Ibuprofeno [sede Web]. España: Vidal Vademécum Spain; 2015 agosto [citado 17 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-ibuprofeno-m01ae01>
34. VADEMECUM. Naproxeno [sede Web]. España: Vidal vademécum Spain; 2016 julio [citado 17 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-naproxeno-m01ae02>
35. VADEMECUM. Prednisona [sede Web]. España: Vidal Vademécum Spain; 2016 febrero [citado 12 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-prednisona-h02ab07>
36. VADEMECUM. Azitromicina [sede Web]. España: Vidal Vademécum Spain; 2015 julio [citado 17 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-azitromicina-j01fa10>
37. VADEMECUM. Hidroxicloroquina [sede Web]. España: Vidal Vademécum Spain; 2015 junio [citado 17 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-hidroxicloroquina-p01ba02>
38. VADEMECUM. Ivermectina [sede Web]. España: Vidal vademécum Spain; 2012 [citado 17 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-ivermectina-p02cf01>
39. Gutiérrez E. Eficacia y seguridad del dióxido de cloro para el tratamiento de COVID-19. Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública (UNAGESP): Instituto Nacional de Salud/ Centro Nacional de Salud; 2020. Serie Síntesis de evidencia COVID-19: 24 [citado 17 de febrero de 2021]. Disponible en: [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrator%2C%20editor/publicaciones/2020-08-04/SE\\_24\\_dioxido%20de%20cloro.pdf](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrator%2C%20editor/publicaciones/2020-08-04/SE_24_dioxido%20de%20cloro.pdf)

40. VADEMECUM. Aspirina [sede Web]. España; Vidal vademécum Spain; 1922 [citado 17 de febrero de 2021]. Disponible en: [https://www.vademecum.es/medicamento-aspirina\\_298](https://www.vademecum.es/medicamento-aspirina_298)
41. Pareja-Cruz A, Luque-Espino J. Alternativas terapéuticas farmacológicas para COVID-19. Horiz Medic [revista en Internet] 2020 [citado 06 de marzo de 2021]; 20 (2): [1-6]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v20n2/1727-558X-hm-20-02-e1216.pdf>
42. Ávila J. Los peligros de la automedicación en tiempos de COVID-19 [sede Web]. Lima: Clínica Good Hope Miraflores; 2021 marzo [citado 22 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.goodhope.org.pe/blog/los-peligros-de-la-automedicacion-en-tiempos-de-covid-19/>
43. Ministerio de Salud. Manual sobre uso apropiado de los medicamentos. Perú-Lima: Minsa; 2008 [citado 22 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22\\_2012-09-18\\_Manual\\_medicamentos.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Publicaciones/URM/P22_2012-09-18_Manual_medicamentos.pdf)
44. Del Toro M, Díaz A, Barrios Z, Castillo Y. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. Rev Cuid [revista en Internet] 2017 [citado 03 de noviembre de 2022]; 8(1): [1509-1518]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v8n1/2216-0973-cuid-8-01-01509.pdf>
45. Ministerio de Salud. Manual De Buenas Prácticas De Dispensación. Ministerio de Salud: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – Lima/ MINSA; 2009. Norma Técnica de Salud: 013-2009. [citado 03 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022\\_DIGEMID58.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf)
46. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus [sede Web]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 25 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
47. Cantafio F. Medicamentos [sede Web]. Argentina: Ministerio de Salud Presidencia de la Nación Argentina; 2017 marzo [citado 25 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://www.salud.gob.ar/dels/printpdf/132#:~:text=En%20una%20acepci%C3%9a>

B3n%2C%20el%20medicamento,se%20le%20administra%E2%80%9D%20(d  
ecr.

48. Avedillo A. Reacciones Adversas a Medicamentos y la importancia de notificarlas [sede Web]. Zaragoza; Colegio Oficial Farmacéuticos Zaragoza; 2017 [citado 25 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://cofzaragoza.org/reacciones-adversas-a-medicamentos-y-la-importancia-de-notificarlas/#:~:text=Una%20reacci%C3%B3n%20adversa%20a%20un,la%20dependencia%2C%20abuso%20y%20uso>
49. Bazán H. Que es ser docente universitario [sede Web]. Cajamarca: UPAGU; 2016 julio [citado 25 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://upagu.edu.pe/es/que-es-ser-docente-universitario/>
50. Arias J. Técnicas e instrumentos de investigación científica. Primera edición digital. ENFOQUES CONSULTING EIRL. 2020.[citado 05 de enero de 2023] Disponible en: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>
51. García F. El Cuestionario [sede Web]. México: UNISON; 2014 [citado 28 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://www.estadistica.mat.uson.mx/Material/elcuestionario.pdf>

## 9. ANEXOS

### Anexo 1

Código N° .....

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Institución:** Universidad Nacional de Tumbes.

**Autor de la Investigación:** Romero Peña Diego Alfonso.

**Título de la Investigación:** Automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023.

**Objetivo General:** Caracterizar la automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023.

---

**Procedimientos:** Se realizará la encuesta de forma virtual protegiendo su salud.

**Costos:** Gratuito, igualmente no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

**Confidencialidad:** El autor de la investigación garantizan que se mantendrá en estricta reserva el nombre y datos personales de los participantes; toda información será guardada con códigos, los resultados obtenidos solamente serán utilizados con investigativo para la divulgación de los resultados en forma de publicación científica.

**Consentimiento:** Acepto voluntariamente a participar en este estudio, luego de haber sido informado y reflexionado el pedido formulado. También entiendo que tengo la libertad de decidir en dar por terminada mi participación en cualquier momento del estudio, sin ningún tipo de perjuicios ni costos.

Tumbes ..... de ..... de 2023

---

Nombre del participante

DNI: \_\_\_\_\_



## Anexo 2

### Cuestionario para caracterizar la automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2023.

Código: .....

Estimado docente de la Universidad Nacional de Tumbes participante en la investigación, el presente cuestionario virtual tiene como objetivo caracterizar la Automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional, información que servirá de base para definir estrategias oportunas a favor de la salud de los participantes; por lo cual se le solicita responder honestamente a cada una de las siguientes preguntas.

#### DATOS GENERALES:

Nombres y apellidos: .....

Edad: ..... Sexo: .....Condición laboral: Nombrado ( ) Contratado ( )

Departamento académico al que pertenece: .....

Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Unión estable ( ) Viudo ( )

#### DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

1. ¿Usted se automedicó ante el COVID 19?

- Sí. ( ) Por favor seguir resolviendo la encuesta.
- No. ( ) Gracias por su participación, diríjase al final para terminar la encuesta.

2. ¿Con que finalidad se automedicó?

- Prevenir o evitar el COVID-19 ( )
- Aliviar síntomas sospechosos de COVID-19 ( )
- Curar o tratar el COVID-19 sin indicación médica ( )
- Recuperarse post COVID-19 ( )

3. ¿Qué síntomas presentó para automedicarse?

- Fiebre/ escalofríos ( )
- Dolor de cabeza/ migraña ( )

- Dolor de garganta/Tos seca ( )
- Secreción nasal ( )
- Dolores musculares/ articulares ( )
- Pérdida del olfato y/o gusto ( )
- Dificultad para respirar ( )
- Fatiga ( )
- Diarrea ( )
- Otro:

.....

4. ¿Qué situación promovió su automedicación?

- Por sugerencia de un conocido o familiar. ( )
- Por publicidad percibida en redes sociales, radio y televisión. ( )
- Demora en la atención de salud. ( )
- Difícil acceso al servicio de salud, sea público o privado. ( )
- Creo tener el conocimiento necesario para tratarme solo. ( )
- Acceso al medicamento sin receta médica. ( )

**MOTIVACIÓN PARA LA AUTOMEDICACIÓN:**

Si usted se automedicó: Indique cuál de los siguientes medicamentos consumió, el efecto que deseaba obtener, días y frecuencias de consumo, dosis y presentación y las molestias que pudo presentar.

5. ¿Tomó Paracetamol?

- Sí. ( )
- No. ( ) No contestar las siguientes preguntas del medicamento

6. ¿Qué efecto deseaba obtener con el Paracetamol?

- Prevenir o evitar el COVID-19 ( )
- Aliviar síntomas del COVID-19 ( )
- Curar o tratar el COVID-19 ( )
- Recuperarse del COVID-19 ( )

7. ¿Cuántos días consumió el Paracetamol?

- Una sola vez ( )
- 1-3 días ( )
- 4-7 días ( )
- 8 -14 días ( )
- 15 a más días ( )
- Otro.....

8. ¿Con que frecuencia consumió el Paracetamol?

- Una sola vez al día ( )
- Cada 6 horas ( )
- Cada 8 horas ( )
- Cada 12 horas ( )
- Cuando sintió molestias de salud ( )
- Otro: .....

9. ¿En qué dosis consumió el Paracetamol?

- 1 gramo (2 tabletas de 500 mg) ( )
- 500 mg (1 tableta de 500 mg) ( )
- 250 mg (1/2 tableta de 500 mg) ( )
- Otra: .....

10. ¿Presentó alguna molestia o reacción adversa con el Paracetamol?

- Malestar general ( )
- Baja de presión arterial ( )
- Erupción cutánea ( )
- Ninguna reacción adversa ( )
- Otra: .....

11. ¿Cuál fue la eficacia del Paracetamol?

- Evitó o previno el COVID-19. ( )
- Alivio o desapareció el síntoma del COVID-19 ( )
- No fue eficaz para los síntomas COVID-19 ( )

De no haber sido eficaz, no contestar la siguiente pregunta.

12. ¿En cuánto tiempo el Paracetamol produjo alivio del síntoma?

- 1-3 días ( )
- 4-7 días ( )
- 8 -14 días ( )
- 15 a más días ( )

13. ¿Tomó Ibuprofeno?

- Si ( )
- No ( ) No contestar las siguientes preguntas del medicamento

14. ¿Qué efecto deseaba obtener con el Ibuprofeno?

- Prevenir o evitar el COVID-19 ( )
- Aliviar síntomas del COVID-19 ( )
- Curar o tratar el COVID-19 ( )
- Recuperarse del COVID-19 ( )

15. ¿Cuántos días consumió el Ibuprofeno?

- Una sola vez ( )
- 1-3 días ( )
- 4-7 días ( )
- 8 -14 días ( )
- 15 a más días ( )
- Otro.....

16. ¿Con que frecuencia consumió el Ibuprofeno?

- Una sola vez al día ( )
- Cada 6 horas ( )
- Cada 8 horas ( )
- Cada 12 horas ( )
- Cuando sintió molestias de salud ( )
- Otro: .....

17. ¿En qué dosis consumió el Ibuprofeno?

- 800 mg (2 tabletas de 400 mg) ( )
- 400 mg (1 tableta de 400 mg) ( )
- 200 mg (1/2 tabletas de 400 mg) ( )
- Otra: .....

18. ¿Presentó alguna molestia o reacción adversa con el Ibuprofeno?

- Hemorragia gastrointestinal ( )
- Náuseas/vómitos ( )
- Diarrea/flatulencias ( )
- Estreñimiento ( )
- Ninguna reacción adversa ( )
- Otra: .....

19. ¿Cuál fue la eficacia del Ibuprofeno?

- Evitó o previno el COVID-19. ( )
- Alivio o desapareció el síntoma del COVID-19 ( )
- No fue eficaz para los síntomas COVID-19 ( )

De no haber sido eficaz, no contestar la siguiente pregunta.

20. ¿En cuánto tiempo el Ibuprofeno produjo alivio del síntoma?
- 1-3 días ( )
  - 4-7 días ( )
  - 8 -14 días ( )
  - 15 a más días ( )
21. ¿Tomó Naproxeno Sódico?
- Sí. ( )
  - No. ( ) No contestar las siguientes preguntas del medicamento
22. ¿Qué efecto deseaba obtener con la Naproxeno Sódico?
- Prevenir o evitar el COVID-19 ( )
  - Aliviar síntomas del COVID-19 ( )
  - Curar o tratar el COVID-19 ( )
  - Recuperarse del COVID-19 ( )
23. ¿Cuántos días consumió Naproxeno Sódico?
- Una sola vez ( )
  - 1-3 días ( )
  - 4-7 días ( )
  - 8 -14 días ( )
  - 15 a más días ( )
  - Otro.....
24. ¿Con que frecuencia consumió Naproxeno Sódico?
- Una sola vez al día ( )
  - Cada 6 horas ( )
  - Cada 8 horas ( )
  - Cada 12 horas ( )
  - Cuando sintió molestias de salud ( )
  - Otro: .....
25. ¿En qué dosis lo consumió Naproxeno Sódico?
- 1.5 gr (2 tabletas de 550 mg) ( )
  - 550 mg (1 tableta de 550 mg) ( )
  - Otra: .....
26. ¿Presentó alguna molestia o reacción adversa con la Naproxeno Sódico?
- Dolor abdominal ( )
  - Cefalea ( )
  - Náuseas/vómitos ( )
  - Zumbido de oído ( )
  - Hipertensión Arterial ( )
  - Ninguna reacción adversa ( )
  - Otra: .....
27. ¿Cuál fue la eficacia del Naproxeno Sódico?

- Evitó o previno el COVID-19. ( )
- Alivio o desapareció el síntoma del COVID-19 ( )
- No fue eficaz para los síntomas COVID-19 ( )

De no haber sido eficaz, no contestar la siguiente pregunta.

28. ¿En cuánto tiempo el Naproxeno Sódico produjo alivio del síntoma?

- 1-3 días ( )
- 4-7 días ( )
- 8 -14 días ( )
- 15 a más días ( )

29. ¿Tomó Prednisona?

- Sí. ( )
- No. ( ) No contestar las siguientes preguntas del medicamento

30. ¿Qué efecto deseaba obtener con la Prednisona?

- Prevenir o evitar el COVID-19 ( )
- Aliviar síntomas del COVID-19 ( )
- Curar o tratar el COVID-19 ( )
- Recuperarse del COVID-19 ( )

31. ¿Cuántos días consumió Prednisona?

- Una sola vez ( )
- 1-3 días ( )
- 4-7 días ( )
- 8 -14 días ( )
- 15 a más días ( )
- Otro.....

32. ¿Con que frecuencia consumió Prednisona?

- Una sola vez al día ( )
- Cada 6 horas ( )
- Cada 8 horas ( )
- Cada 12 horas ( )
- Cuando sintió molestias de salud ( )
- Otro: .....

33. ¿En qué dosis lo consumió Prednisona?

- 5mg (1 tableta) ( )
- 10mg (1 tableta) ( )
- 20mg (1 tableta) ( )
- 50mg (1 tableta) ( )
- Otra: .....

34. ¿Presentó alguna molestia o reacción adversa con el Prednisona?

- Polifagia ( )

- Osteoporosis ( )
- Sofocación ( )
- Ninguna reacción adversa ( )
- Otra: .....

35. ¿Cuál fue la eficacia del Prednisona?

- Evitó o previno el COVID-19. ( )
- Alivio o desapareció el síntoma del COVID-19 ( )
- No fue eficaz para los síntomas COVID-19 ( )

De no haber sido eficaz, no contestar la siguiente pregunta.

36. ¿En cuánto tiempo el Prednisona produjo alivio del síntoma?

- 1-3 días ( )
- 4-7 días ( )
- 8 -14 días ( )
- 15 a más días ( )

37. ¿Tomó Azitromicina?

- Sí. ( )
- No. ( ) No contestar las siguientes preguntas del medicamento

38. ¿Qué efecto deseaba obtener con la Azitromicina?

- Prevenir o evitar el COVID-19 ( )
- Aliviar síntomas del COVID-19 ( )
- Curar o tratar el COVID-19 ( )
- Recuperarse del COVID-19 ( )

39. ¿Cuántos días consumió Azitromicina?

- Una sola vez ( )
- 1-3 días ( )
- 4-7 días ( )
- 8 -14 días ( )
- 15 a más días ( )
- Otro.....

40. ¿Con que frecuencia consumió Azitromicina?

- Una sola vez al día ( )
- Cada 6 horas ( )
- Cada 8 horas ( )
- Cada 12 horas ( )
- Cuando sintió molestias de salud ( )
- Otro: .....

41. ¿En qué dosis consumió Azitromicina?

- 1 gramo (2 tabletas de 500 mg) ( )
- 500 mg (1 tableta de 500 mg) ( )
- 250 mg (1/2 tableta de 500 mg) ( )
- Otra: .....

42. ¿Presentó alguna molestia o reacción adversa con la Azitromicina?

- Alteraciones visuales ( )
- Cefalea ( )
- Mareos ( )
- Sordera ( )
- Diarrea/flatulencia ( )
- Ninguna reacción adversa ( )
- Otra: .....

43. ¿Cuál fue la eficacia del Azitromicina?

- Evitó o previno el COVID-19. ( )
- Alivio o desapareció el síntoma del COVID-19 ( )
- No fue eficaz para los síntomas COVID-19 ( )

De no haber sido eficaz, no contestar la siguiente pregunta.

44. ¿En cuánto tiempo la Azitromicina produjo alivio del síntoma?

- 1-3 días ( )
- 4-7 días ( )
- 8 -14 días ( )
- 15 a más días ( )

45. ¿Tomó Hidroxicloroquina?

- Sí. ( )
- No. ( ) No contestar las siguientes preguntas del medicamento

46. ¿Qué efecto deseaba obtener con la Hidroxicloroquina?

- Prevenir o evitar el COVID-19 ( )
- Aliviar síntomas del COVID-19 ( )
- Curar o tratar el COVID-19 ( )
- Recuperarse del COVID-19 ( )

47. ¿Cuántos días consumió Hidroxicloroquina?

- Una sola vez ( )
- 1-3 días ( )
- 4-7 días ( )
- 8 -14 días ( )
- 15 a más días ( )
- Otro.....

48. ¿Con que frecuencia consumió Hidroxicloroquina?

- Una sola vez al día ( )

- Cada 6 horas ( )
- Cada 8 horas ( )
- Cada 12 horas ( )
- Cuando sintió molestias de salud ( )
- Otro: .....

49. ¿En qué dosis consumió Hidroxicloroquina?

- 400 mg (2 tabletas de 200 mg) ( )
- 200 mg (1 tableta de 200 mg) ( )
- 100 mg (1/2 tableta de 200 mg) ( )
- Otra: .....

50. ¿Presentó alguna molestia o reacción adversa con la Hidroxicloroquina?

- Alteración de la visión ( )
- Dolor abdominal ( )
- Diarrea/vómitos ( )
- Ninguna reacción adversa ( )
- Otra: .....

51. ¿Cuál fue la eficacia de la Hidroxicloroquina?

- Evitó o previno el COVID-19. ( )
- Alivio o desapareció el síntoma del COVID-19 ( )
- No fue eficaz para los síntomas COVID-19 ( )

De no haber sido eficaz, no contestar la siguiente pregunta.

52. ¿En cuánto tiempo la Hidroxicloroquina produjo alivio del síntoma?

- 1-3 días ( )
- 4-7 días ( )
- 8 -14 días ( )
- 15 a más días ( )

53. ¿Tomó Ivermectina?

- Sí. ( )
- No. ( ) No contestar las siguientes preguntas del medicamento

54. ¿Qué efecto deseaba obtener con la Ivermectina?

- Prevenir o evitar el COVID-19 ( )
- Aliviar síntomas del COVID-19 ( )
- Curar o tratar el COVID-19 ( )
- Recuperarse del COVID-19 ( )

55. ¿Cuántos días consumió Ivermectina?

- Una sola vez ( )

- 1-3 días ( )
- 4-7 días ( )
- 8 -14 días ( )
- 15 a más días ( )
- Otro..... ( )

56. ¿Con que frecuencia consumió Ivermectina?

- Una sola vez al día ( )
- Cada 6 horas ( )
- Cada 8 horas ( )
- Cada 12 horas ( )
- Cuando sintió molestias de salud ( )
- Otro: ..... ( )

57. ¿En qué dosis consumió Ivermectina?

- 1 gota por Kg de peso (0.6%) ( )
- 2 gotas por Kg de peso (0.6%) ( )
- 1 gota por Kg de peso (1%) ( )
- Otra: ..... ( )

58. ¿Presentó alguna molestia o reacción adversa con la Ivermectina?

- Fatiga ( )
- Dolor abdominal ( )
- Diarrea ( )
- Náuseas/vómitos ( )
- Ninguna reacción adversa ( )
- Otra: ..... ( )

59. ¿Cuál fue la eficacia de la Ivermectina?

- Evitó o previno el COVID-19. ( )
- Alivio o desapareció el síntoma del COVID-19 ( )
- No fue eficaz para los síntomas COVID-19 ( )

De no haber sido eficaz, no contestar la siguiente pregunta.

60. ¿En cuánto tiempo la Ivermectina produjo alivio del síntoma?

- 1-3 días ( )
- 4-7 días ( )
- 8 -14 días ( )
- 15 a más días ( )

61. ¿Tomó Ácido Acetil Salicílico (Aspirina)?

- Sí. ( )
- No. ( ) No contestar las siguientes preguntas del medicamento

62. ¿Qué efecto deseaba obtener con el Ácido Acetil Salicílico (Aspirina)?

- Prevenir o evitar el COVID-19 ( )
- Aliviar síntomas del COVID-19 ( )
- Curar o tratar el COVID-19 ( )
- Recuperarse del COVID-19 ( )

63. ¿Cuántos días consumió Ácido Acetil Salicílico (Aspirina)?

- Una sola vez ( )
- 1-3 días ( )
- 4-7 días ( )
- 8 -14 días ( )
- 15 a más días ( )
- Otro.....

64. ¿Con que frecuencia consumió el Ácido Acetil Salicílico (Aspirina)?

- Una sola vez al día ( )
- Cada 6 horas ( )
- Cada 8 horas ( )
- Cada 12 horas ( )
- Cuando sintió molestias de salud ( )
- Otro: .....

65. ¿En qué dosis consumió el Ácido Acetil Salicílico (Aspirina)?

- 500 mg (1 tableta de 500 mg) ( )
- 100 mg (1 tableta de 100 mg) ( )
- Otra: .....

66. ¿Presentó alguna molestia o reacción adversa por el consumo de Ácido Acetil Salicílico (Aspirina)?

- Hemorragia ( )
- Hematomas ( )
- Asma ( )
- Congestión nasal ( )
- Náuseas/vómitos ( )
- Ninguna reacción adversa ( )
- Otra: .....

67. ¿Cuál fue la eficacia del Ácido Acetil Salicílico (Aspirina)?

- Evitó o previno el COVID-19. ( )
- Alivio o desapareció el síntoma del COVID-19 ( )
- No fue eficaz para los síntomas COVID-19 ( )

De no haber sido eficaz, no contestar la siguiente pregunta.

68. ¿En cuánto tiempo el Ácido Acetil Salicílico (Aspirina) produjo alivio del síntoma?

- 1-3 días ( )
- 4-7 días ( )
- 8 -14 días ( )
- 15 a más días ( )

69. ¿Consumió algún otro compuesto químico como Dióxido de cloro?

- Si ( )
- No ( ) No contestar las siguientes preguntas de la sustancia

70. ¿Qué efecto deseaba obtener con el Dióxido de cloro?

- Prevenir o evitar el COVID-19 ( )
- Aliviar síntomas del COVID-19 ( )
- Curar o tratar el COVID-19 ( )
- Recuperarse del COVID-19 ( )

71. ¿Cuántos días consumió Dióxido de cloro?

- Una sola vez ( )
- 1-3 días ( )
- 4-7 días ( )
- 8 -14 días ( )
- 15 a más días ( )
- Otro.....

72. ¿Con que frecuencia consumió Dióxido de cloro?

- Una sola vez al día ( )
- Cada 6 horas ( )
- Cada 8 horas ( )
- Cada 12 horas ( )
- Cuando sintió molestias de salud ( )
- Otro: .....

73. ¿En qué dosis consumió Dióxido de cloro?

- Empezó con 1ml (20 gotas) al día e incrementó 1 ml cada día hasta llegar a 10 ml por día ( )
- 1 ml (20 gotas) cada 2 horas ( )
- 1 ml (20 gotas) cada 4 horas ( )
- Otra: .....

74. ¿Presentó alguna molestia o reacción adversa con el Dióxido de cloro?

- Problemas gastrointestinales ( )
- Irritación estómago y esófago ( )
- Ninguna reacción adversa ( )

- Otra: .....

75. ¿Cuál fue la eficacia del Dióxido de cloro?

- Evitó o previno el COVID-19. ( )
- Alivio o desapareció el síntoma del COVID-19 ( )
- No fue eficaz para los síntomas COVID-19 ( )

De no haber sido eficaz, no contestar la siguiente pregunta.

76. ¿En cuánto tiempo el Dióxido de cloro produjo alivio del síntoma?

- 1-3 días ( )
- 4-7 días ( )
- 8 -14 días ( )
- 15 a más días ( )

### ANEXO 3

#### Puntaje según respuesta por dimensión

Ítems	Alternativa	
<b>Automedicación</b>	SI	NO
Pregunta 1	1	2

Ítems	Alternativa			
<b>Finalidad</b>	Prevenir o evitar el Covid-19	Aliviar síntomas sospechosos de Covid-19	Curar o tratar el Covid-19 sin indicación médica	Recuperarse post Covid-19
Pregunta 2	1	2	4	3

Ítems	Alternativa									
<b>Síntomas</b>	Fiebre/escalofríos	Dolor de cabeza/migraña	Dolor de garganta/Tos seca	Secreción nasal	Dolores musculares/articulares	Pérdida del olfato y/o gusto	Dificultad para respirar	Fatiga	Diarrea	Otro
Pregunta 3	6	3	2	1	8	7	9	4	5	10

Ítems	Alternativa					
<b>Razones</b>	Por sugerencia de un conocido o familiar	Por publicidad percibida en redes sociales, radio y televisión	Demora en la atención de salud	Difícil acceso al servicio de salud público o privado	Creo tener el conocimiento necesario para tratarme solo	Acceso al medicamento sin receta médica
Pregunta 4	5	3	1	2	6	4

Ítems	Alternativa	
<b>Consumo de Fármaco automedicado</b>	SI	NO
Pregunta 5	1	2
Pregunta 13	1	2
Pregunta 21	1	2
Pregunta 29	1	2
Pregunta 37	1	2
Pregunta 45	1	2
Pregunta 53	1	2
Pregunta 61	1	2
Pregunta 69	1	2

Ítems	Alternativa			
	Efecto deseado por la automedicación	Prevenir o evitar el Covid-19	Aliviar síntomas del covid-19	Curar o tratar el Covid-19
Pregunta 6	1	2	4	3
Pregunta 14	1	2	4	3
Pregunta 22	1	2	4	3
Pregunta 30	1	2	4	3
Pregunta 38	1	2	4	3
Pregunta 45	1	2	4	3
Pregunta 54	1	2	4	3
Pregunta 62	1	2	4	3
Pregunta 70	1	2	4	3

Ítems	Alternativa					
	Número de días de consumo	Una sola vez	1-3 días	4-7 días	8 -14 días	15 a más días
Pregunta 7	1	2	3	4	5	6
Pregunta 15	1	2	3	4	5	6
Pregunta 23	1	2	3	4	5	6
Pregunta 31	1	2	3	4	5	6
Pregunta 39	1	2	3	4	5	6
Pregunta 47	1	2	3	4	5	6
Pregunta 55	1	2	3	4	5	6
Pregunta 63	1	2	3	4	5	6
Pregunta 71	1	2	3	4	5	6

Ítems	Alternativa					
	Frecuencia de consumo	Una sola vez al día	Cada 6 horas	Cada 8 horas	Cada 12 horas	Cuando siente molestias de salud
Pregunta 8	1	2	3	4	5	6
Pregunta 16	1	2	3	4	5	6
Pregunta 24	1	2	3	4	5	6
Pregunta 32	1	2	3	4	5	6
Pregunta 40	1	2	3	4	5	6
Pregunta 48	1	2	3	4	5	6
Pregunta 56	1	2	3	4	5	6
Pregunta 64	1	2	3	4	5	6
Pregunta 72	1	2	3	4	5	6

Ítems	Alternativa			
	Dosis de consumo	Dosis declarada según fármaco (Paracetamol)		
		1 gramo (2 tabletas de 500 mg)	500 mg (1 tableta de 500 mg)	250 mg (1/2 tableta de 500 mg)
Pregunta 9	3	2	1	4

	Dosis declarada según fármaco (Ibuprofeno)			
	800 mg (2 tabletas de 400 mg)	400 mg (1 tableta de 400 mg)	200 mg (1/2 tabletas de 400 mg)	Otra
Pregunta 17	3	2	1	4
	Dosis declarada según fármaco (Naproxeno Sódico)			
	1.5 gramo (2 tabletas de 550 mg)		550 mg (1 tableta de 550 mg)	Otra
Pregunta 25	2		1	3
	Dosis declarada según fármaco (Prednisona)			
	5mg (1 tableta)	10mg (1 tableta)	20mg (1 tableta)	50mg (1 tableta) Otra
Pregunta 33	1	2	3	4 5
	Dosis declarada según fármaco (Azitromicina)			
	1 gramo (2 tabletas de 500 mg)	500 mg (1 tableta de 500 mg)	250 mg (1/2 tableta de 500 mg)	Otra
Pregunta 41	3	2	1	4
	Dosis declarada según fármaco (Hidroxiclороquina)			
	400 mg (2 tabletas de 200 mg)	200 mg (1 tableta de 200 mg)	100 mg (1/2 tableta de 200 mg)	Otra
Pregunta 49	3	2	1	4
	Dosis declarada según fármaco (Ivermectina)			
	1 gota por Kg de peso (0.6%)	2 gotas por Kg de peso (0.6%)	1 gota por Kg de peso (1%)	Otra
Pregunta 57	1	2	3	4
	Dosis declarada según fármaco (Ácido Acetil Salicílico (Aspirina))			
	500 mg (1 tableta de 500 mg)		100 mg (1 tableta de 100 mg)	Otra
Pregunta 65	2		1	3
	Dosis declarada según fármaco (Dióxido de Cloro)			
	Empezó con 1ml (20 gotas) al día e incrementó 1 ml cada día hasta llegar a 10 ml por día		1 ml (20 gotas) cada 2 horas	1 ml (20 gotas) cada 4 horas Otra
Pregunta 73	1		3	2 4

Ítems	Alternativa					
Reacciones adversas	Reacción adversa declarada según fármaco (Paracetamol)					
	Malestar general	Baja de presión arterial	Erupción cutánea	Ninguna reacción adversa		Otra
Pregunta 10	2	3	4	1		5
	Reacción adversa declarada según fármaco (Ibuprofeno)					
	Hemorragia gastrointestinal	Náuseas/vómitos	Diarrea/flatulencias	Estreñimiento	Ninguna reacción adversa	Otra
Pregunta 18	6	4	3	2	1	5
	Reacción adversa declarada según fármaco (Naproxeno)					
	Dolor abdominal	Cefalea	Náuseas/vómitos	Zumbido de oído	Hipertensión Arterial	Ninguna reacción adversa Otra
Pregunta 26	4	2	3	5	6	1 7
	Reacción adversa declarada según fármaco (Prednisona)					
	Polifagia	Osteoporosis	Sofocación	Ninguna reacción adversa		Otra
Pregunta 34	2	4	3	1		5
	Reacción adversa declarada según fármaco (Azitromicina)					
	Alteraciones visuales	Cefalea	Mareos	Sordera	Diarrea/flatulencia	Ninguna reacción Otra

						adversa	
Pregunta 42	6	2	4	5	3	1	7
	Reacción adversa declarada según fármaco (Hidroxicloroquina)						
	Alteración de la visión	Dolor abdominal		Diarrea/vómitos	Ninguna reacción adversa		Otra
Pregunta 50	4	2	3	1			5
	Reacción adversa declarada según fármaco (Ivermectina)						
	Fatiga	Dolor abdominal		Diarrea	Náuseas/vómitos	Ninguna reacción adversa	Otra
Pregunta 58	5	4	3	2	1		6
	Reacción adversa declarada según fármaco (Ácido Acetil Salicílico (Aspirina))						
	Hemorragia	Hematomas	Asma	Congestión nasal	Náuseas/vómitos	Ninguna reacción adversa	Otra
Pregunta 66	6	5	4	2	3	1	7
	Reacción adversa declarada según fármaco (Dióxido de Cloro)						
	Problemas gastrointestinales		Irritación estómago y esófago		Ninguna reacción adversa		Otra
Pregunta 74	3	2			1		4

Ítems	Alternativa		
	Evitó o previno el COVID-19	Alivio o desapareció el síntoma del COVID-19	No fue eficaz para los síntomas COVID-19
Pregunta 11	2	1	3
Pregunta 19	2	1	3
Pregunta 27	2	1	3
Pregunta 35	2	1	3
Pregunta 43	2	1	3
Pregunta 51	2	1	3
Pregunta 59	2	1	3
Pregunta 67	2	1	3
Pregunta 75	2	1	3

Ítems	Alternativa			
	1-3 días	4-7 días	8-14 días	15 a más días
Pregunta 12	1	2	3	4
Pregunta 20	1	2	3	4
Pregunta 28	1	2	3	4
Pregunta 35	1	2	3	4
Pregunta 44	1	2	3	4
Pregunta 52	1	2	3	4
Pregunta 60	1	2	3	4
Pregunta 68	1	2	3	4
Pregunta 76	1	2	3	4

## ANEXO 4

### Escala de valoración para la automedicación

#### Valoración de automedicación: (Variable)

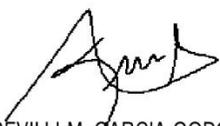
<b>Automedicación</b>	<b>Puntuación</b>
Frecuencia nula de automedicación	0
Frecuencia baja de automedicación	1 – 111
Frecuencia moderada de automedicación	112 – 222
Frecuencia alta de automedicación	123 – 334

## ANEXO 5

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DENOMINADO: Automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2022.

OBJETIVO GENERAL: Establecer las características de la automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS-CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, 2022.

ITEM	CRITERIOS A EVALUAR										OBSERVACIONES	
	CLARIDAD EN LA REDACCION		COHERENCIA INTERNA		INDUCCION A LA RESPUESTA (SESGO)		LENGUAJE ADECUADO CON EL NIVEL DE INFORMANTE		MIDE LO QUE PRETENDE			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1 al 84	X		X		X		X		X			
<b>ASPECTOS GENERALES</b>									<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.									X			
Los ítems permiten el logro de los objetivos de la investigación.									X			
El número de ítems es suficiente para recoger la información									X			
<b>VALIDEZ</b>												
<b>Aplicable</b>					X	No aplicable						
Aplicable atendiendo las observaciones												
Validado por: Dra. GREVILLI M. GARCIA GODOS CASTILLO												
E. MAIL: grevilli6669@hotmail.com												
Fecha: 27 de enero de 2022												
 DRA. GREVILLI M. GARCIA GODOS CASTILLO Docente adscrita a la EAO Universidad Nacional de Tumbes												

## ANEXO 6

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

### CERTIFICACIÓN

**JAIME ROMERO ZAPATA**, IDENTIFICADO CON DNI 02646598, PROFESOR PRINCIPAL DE LA FACULTAD DE ECONOMÍA de la universidad Nacional de Piura, con correo institucional [jromeroz@unp.edu.pe](mailto:jromeroz@unp.edu.pe) hago constar que:

1. El sr. Diego Alfonso Romero Peña es estudiante de la Universidad Nacional de Tumbes.
2. Que hice gestión hablando con cada uno de los docentes de esta universidad para que respondieran la encuesta que puso Diego en Google mediante formularios online, a fin de que sea respondida por los docentes de la UNP
3. La universidad no ofrece autorización alguna para estos casos, y que los docentes lo hicieron voluntariamente, fueron escogidos al azar y luego el suscrito converso con cada uno de ellos para que brinden la información solicitada en el cuestionario que se adjunta.
4. En tal sentido, informo a quien corresponda que la información es fidedigna.

Sin otro particular, firma la presente certificación.

En Piura, 29 de enero de 2022



**Dr. Jaime Romero Zapata**  
Docente Principal FE-UNP



**Adjunto:**

**Listado de los docentes que respondieron**

**Cuestionario**

C.c Archivo.

<b>LISTA DE DOCENTES</b>	<b>EDAD</b>	<b>SEXO</b>	<b>CONDICIÓN LABORAL</b>	<b>DEPARTAMENTO ACADEMICO</b>
Nohelia Panda Noriega	71	Mujer	Nombrado	Economía
María Pérez Palacios	66	Mujer	Nombrado	Enfermería
Jaime Romero Zapata	63	Hombre	Nombrado	Economía
Robert Barrionuevo García	62	Hombre	Nombrado	Ciencias Biológicas
Luis Vicente Mejía Alemán	49	Hombre	Nombrado	Matemáticas
José del Carmen Paico Chero	67	Hombre	Nombrado	Ingeniería Pesquera
Edgar Rodríguez Gálvez	61	Hombre	Nombrado	Sanidad Vegetal
Félix Wong Cervera	59	Hombre	Nombrado	Economía
Antia Rangel Vega	48	Mujer	Nombrado	Ingeniería Pesquera
Carmen Infante Saavedra	50	Mujer	Nombrado	Informática
Elmer Ronald Arenas Ríos	52	Hombre	Nombrado	Ingeniería Química
Edgar Abraham Maldonado Duque	57	Hombre	Nombrado	Sanidad Vegetal
Corina Sandoval Morales	63	Mujer	Nombrado	Ingeniería Industrial
Manuel Charcape Ravelo	49	Hombre	Nombrado	Ciencias Biológicas
Adolfo Zeta Vite	62	Mujer	Nombrado	Administración General
Baldemar Tene Farfán	58	Hombre	Nombrado	Ingeniería de Minas
Cesar Augusto Atoche Pacherres	60	Hombre	Nombrado	Administración General
Rayneli Farfán Sánchez	60	Mujer	Nombrado	Administración General
Mario Ruesta Yarlequé	58	Hombre	Nombrado	Administración General
Sergio Coronel Chiroque	60	Hombre	Nombrado	Ciencias Biológicas

## ANEXO 7

**Tabla 1. Prueba de normalidad**

Estadístico	Shapiro-Wilk	
	GI	Sig.
,708	20	,000

*Nos indica que la distribución sigue una ley normal.*

**Tabla 2. Confiabilidad del instrumento**

### Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,955	76

## ANEXO 8



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
*"Universidad Emprendedora del Norte del Perú"*  
**UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS**  
Av. Ciudad Universitaria – Pampa Grande  
Tumbes – Perú.

*"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"*

Tumbes, 14 de marzo del 2023.

**OFICIO N° 0083-2023/UNTUMBES-R-DGADM-URRHH.**

Profesor:

**Bch. DIEGO ALFONSO ROMERO PEÑA.**

Alumno de la Escuela de Obstetricia.

Facultad de Ciencias de la Salud

Ciudad. -

**ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES**

REF. : a) SOLIICITUD: DIEGO ALFONSO ROMERO PEÑA.  
b) RESOLUCIÓN N°054-2023/UNTUMBES-FCS-D.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente, y a la vez hacer de conocimiento que esta dependencia autoriza el permiso para la ejecución del Proyecto de Tesis de Obstetricia en docentes de la Untumbes, para que pueda ejecutar su investigación titulada **"Automedicación en el contexto de la pandemia por Coronavirus SARS- CoV-2 en docentes de la Universidad Nacional de Tumbes"**; así mismo se le brinde todas las facilidades del caso en las diferentes facultades y escuelas académicas.

Sin otro en particular, hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS  
Mg. CPC. MARCO ANTONIO SALirrosas SOLANO  
JEFE

C.c:  
Archivo.

MASS/Jefe  
Hrr/Sec.