

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**ESCUELA DE MEDICINA HUMANA**



**Prevalencia y factores asociados a la automedicación para prevención del  
COVID-19 en adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe  
2020-2021**

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

**AUTOR**

**Milagros Sarahi Marcelo De los Santos**

**ASESOR**

**Rosa Elizabeth Guarniz Lozano**

<https://orcid.org/0000-0002-5171-528X>

**Chiclayo, 2024**

**Prevalencia y factores asociados a la automedicación para  
prevención del COVID-19 en adultos atendidos en un hospital del  
distrito de Ferreñafe 2020-2021**

PRESENTADA POR

**Milagros Sarahi Marcelo De los Santos**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**MÉDICO CIRUJANO**

APROBADA POR

Eduardo Paredes Bodegas

PRESIDENTE

Milagros del Carmen Ochoa Medina

SECRETARIO

Rosa Elizabeth Guarniz Lozano

VOCAL

### **Dedicatoria**

A Dios por brindarme la oportunidad de cumplir esta meta en mi vida. A mis padres, Soledad De los Santos y Erasmo Marcelo por su amor, trabajo y sacrificio todos estos años. A mi hermana y sobrina, por ser mi apoyo incondicional y creer en mí.  
A Piké, por esos días de alegría y noches de desvelo a mi lado.

### **Agradecimientos**

A Dios, por haberme acompañado y guiado a lo largo de la carrera. A mi asesora, Dra. Rosa Guarniz, por compartir sus conocimientos y guiar este trabajo de investigación. A los profesores Jorge Fupuy y Antero Yacarini por su aporte en el área metodológica.

# Milagros Marcelo - Automedicación

## INFORME DE ORIGINALIDAD

9%	8%	2%	2%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://tesis.usat.edu.pe">tesis.usat.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="https://repositorio.urp.edu.pe">repositorio.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="https://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
6	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
7	<a href="https://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to <a href="#">consultoriadeserviciosformativos</a> Trabajo del estudiante	<1%

## Índice

<b>Resumen</b>	<b>6</b>
<b>Abstract</b>	<b>7</b>
<b>Introducción</b>	<b>8</b>
<b>Revisión de literatura</b>	<b>9</b>
<b>Materiales y métodos</b>	<b>10</b>
<b>Resultados</b>	<b>11</b>
<b>Discusión</b>	<b>13</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>18</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>18</b>
<b>Referencias</b>	<b>20</b>
<b>Anexos</b>	<b>22</b>

## Resumen

**Objetivo:** Identificar la prevalencia y factores sociodemográficos que se asocian a la automedicación para la prevención del COVID-19 en adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe 2020 – 2021. **Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo transversal con muestreo no probabilístico por conveniencia realizado en el Hospital Agustín Arbulú Neyra. Se aplicó un cuestionario validado por expertos. **Resultados:** Se entrevistaron 345 adultos. El promedio de edad fue de  $58,7 \pm 12,4$  años, mediana de 57, (rango: 40 a 94 años). La prevalencia de automedicación de forma preventiva contra el COVID-19 durante los primeros 6 meses de la pandemia fue el 38,8% y los últimos 6 meses del año 2021 fue del 1,4%. El medicamento más usado fue la ivermectina (65,7%). La fuente que mayor influencia generó en los pacientes fueron los medios de comunicación como la televisión o la radio (32,1%). **Conclusiones:** Se encontró una prevalencia de automedicación moderada. Tuvieron mayor frecuencia quienes se encontraban en la quinta década de su vida, procedentes de Pueblo Nuevo, con un nivel educativo mayor y que presentaban una comorbilidad.

**Palabras clave:** Automedicación. Infecciones por Coronavirus. Prevención Primaria. (Fuente: DeCS- BIREME).

## Abstract

**Objective:** To determine the prevalence and sociodemographic factors associated with self-medication for the prevention of COVID-19 in adults treated at a hospital in the district of Ferreñafe 2020 - 2021. **Methods:** Descriptive cross-sectional study with a convenience non-probabilistic sampling method performed in Agustin Arbulu Neyra Hospital. A survey validated by experts was used. **Results:** 345 adults were interviewed. The mean age was  $58,7 \pm 12,4$ , median of 57; (range: 40 to 94 years). The frequency of self-medication as a preventive treatment for the first six months of the pandemic was 38,8% and for the last 6 months of 2021 was 1,4%. The most commonly used drug was ivermectin (65,7%). The most frequent source of information that influenced on people were television and radio (32,1%). **Conclusions:** A moderate prevalence of self-medication was found. They were more frequently found in the fifth decade of their life, coming from Pueblo Nuevo, with a higher educational level and presenting a comorbidity.

**Keywords:** Self-medication. COVID-19. Primary prevention. (Source: MeSH-NLM).

## **Introducción**

La pandemia del Coronavirus (COVID-19) ha tenido un impacto significativo en todo el mundo, causando millones de casos confirmados y un número alarmante de muertes. Hasta febrero de 2024, se habían registrado más de 676 millones de casos confirmados y 6.8 millones de defunciones a nivel mundial. En el caso de Perú, se notificaron 4,517,034 casos y 221,364 defunciones hasta la misma fecha (1).

La automedicación se ha convertido en una preocupación importante durante la última pandemia a nivel global, esta se define como La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como el acto de elegir y utilizar un medicamento por cuenta propia, basado en criterios empíricos, para el tratamiento de síntomas o incluso como medida preventiva, sin la orientación ni prescripción de un profesional de la salud autorizado (2,3).

En Perú, la automedicación no ha sido una excepción durante esta pandemia. Aunque no existen cifras nacionales específicas de automedicación en el último año, datos anteriores son reveladores. Según la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud de 2014, el 52.3% de los clientes de boticas y farmacias en Perú indicaron haber comprado medicamentos sin receta médica. Además, el 28.5% de los encuestados, aunque afirmaron tener una receta médica, no la presentaron durante la entrevista. Estos datos, si se proyectan a la pandemia, generan preocupación debido al aumento en la automedicación y los factores agravantes que surgieron (4).

Por lo tanto, este estudio se justifica en la necesidad de obtener resultados que puedan servir como insumo para la formulación de intervenciones por parte de instituciones de salud, la comunidad y la sociedad en general. Estas intervenciones se basarán en un conocimiento más profundo de las posibles causas de la automedicación y apuntarán a abordar este problema (5).

El objetivo general de este estudio es identificar la prevalencia y los factores sociodemográficos asociados con la automedicación para la prevención del COVID-19 en adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe durante los años 2020-2021. Los objetivos específicos incluyen establecer la prevalencia, describir los factores sociodemográficos relacionados e identificar los medicamentos más utilizados en la automedicación para la prevención del COVID-19 en adultos atendidos en este hospital (5).

Este estudio contribuirá a comprender mejor el alcance de la automedicación durante la pandemia y sus determinantes sociodemográficos, lo que a su vez permitirá tomar medidas más efectivas para abordar esta problemática en el contexto de Perú y a nivel internacional.

### **Revisión de literatura**

Es interesante observar cómo la automedicación en el contexto de la pandemia de COVID-19 ha sido un tema de interés tanto a nivel internacional como nacional. Varios estudios han arrojado luz sobre la prevalencia y los factores asociados a esta práctica en diferentes regiones.

A nivel internacional, el estudio de Sadio A. et al. reveló una prevalencia significativa de automedicación para prevenir COVID-19. La investigación mostró que la vitamina C y la medicina tradicional eran los productos más utilizados, con un pequeño porcentaje que informó el uso de cloroquina / hidroxiclороquina. Esto subraya la diversidad de enfoques de automedicación que las personas pueden adoptar durante una crisis de salud global (6).

A nivel nacional, el estudio de Ancajima J. y Chía J. proporcionó información valiosa sobre las características sociodemográficas asociadas con la automedicación en relación con la COVID-19. Los resultados mostraron una prevalencia particularmente alta de automedicación en mujeres, personas de áreas rurales, aquellos con educación secundaria y desempleados. Además, el uso de paracetamol y la influencia de los consejos de familiares desempeñaron un papel importante en esta práctica (7).

El estudio de Castro R. también abordó factores de automedicación durante la pandemia de COVID-19 y reveló que la falta de recursos económicos y la experiencia previa fueron determinantes para la automedicación. La disponibilidad de información en línea y a través de las redes sociales, especialmente en plataformas como Facebook, desempeñó un papel significativo en la toma de decisiones de automedicación. Además, la elección de la azitromicina como fármaco más utilizado refleja cómo las personas a menudo buscan soluciones aparentemente disponibles para combatir la enfermedad (8).

En resumen, la automedicación se ha convertido en una respuesta común a la incertidumbre y el temor generados por la pandemia de COVID-19. La disponibilidad de información en línea y la influencia de familiares y amigos pueden llevar a las personas a recurrir a esta práctica, a menudo utilizando una variedad de productos y medicamentos. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar la educación y la conciencia pública en relación con la automedicación, especialmente en tiempos de crisis de salud global.

### **Materiales y métodos**

El presente estudio se enmarca como una investigación cuantitativa de enfoque descriptivo y diseño transversal, sin componentes experimentales. Su objetivo principal es analizar la automedicación en adultos que asistieron a consulta de medicina general en el Hospital Agustín Arbulu Neyra – Essalud, ubicado en la ciudad de Ferreñafe, durante los meses de junio y julio del año 2022. El muestreo se llevó a cabo de manera no probabilística por conveniencia, incluyendo a todos los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión. La muestra final estuvo compuesta por 345 participantes de ambos sexos.

Los criterios de inclusión para este estudio abarcaron adultos de 40 años o más que fueron atendidos en el Hospital Agustín Arbulu Neyra y que voluntariamente aceptaron participar en la investigación. Se excluyeron de la muestra a aquellos adultos cuyo idioma no fuera el español y aquellos que presentaban deficiencias cognitivas, sensoriales (auditivas o verbales) que pudieran limitar su capacidad de respuesta al cuestionario.

El instrumento de recolección de datos consistió en un cuestionario diseñado con base en una revisión exhaustiva de la literatura científica relacionada con el tema. El cuestionario, que fue sometido a la revisión de tres expertos, constó de dos partes. La primera se enfocó en recabar información sociodemográfica de los participantes, mientras que la segunda parte contenía tres preguntas cerradas y dos preguntas de opción múltiple. El cuestionario indagó sobre las prácticas de automedicación durante los primeros y últimos seis meses de la pandemia en 2021, lo cual permitió evaluar cualquier cambio en el comportamiento de automedicación a lo largo de ese periodo.

La aplicación de los cuestionarios se realizó de manera presencial y directa a los participantes, y se estima que el tiempo promedio para completar el cuestionario fue de aproximadamente 10 minutos por persona. Una vez que se obtuvieron las respuestas, los datos se ingresaron y codificaron utilizando el software Excel 2013, lo que permitió la creación de una base de datos. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante el programa Epidat, y se generaron cuadros estadísticos con información relevante para la variable estudiada.

Es importante destacar que el desarrollo de este estudio se basó en principios éticos sólidos. El proyecto fue previamente aprobado por los Comités de Ética e Investigación del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo y de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, garantizando así el cumplimiento de estándares éticos en la investigación. A cada participante se le proporcionó un formato de consentimiento informado, y se respetó en todo momento el principio de autonomía, asegurando que la participación en el estudio fuera completamente voluntaria.

La confidencialidad de los datos fue rigurosamente mantenida para evitar cualquier perjuicio a los participantes. La información recopilada se utilizó exclusivamente para los fines de la investigación y se guardó de manera segura. Al finalizar el estudio, se compartieron los resultados con el director del Hospital Agustín Arbulo Neyra, brindando la oportunidad de orientar y ofrecer talleres destinados a mejorar la respuesta ante la automedicación.

En resumen, este estudio descriptivo y transversal proporcionó una visión en profundidad sobre la automedicación en adultos que buscaron atención médica en el Hospital Agustín Arbulo Neyra durante un período específico de la pandemia. Los hallazgos de esta investigación tienen el potencial de contribuir a la toma de decisiones informadas en el ámbito de la salud y la promoción de prácticas más seguras en relación con el uso de medicamentos. Además, resalta la importancia de la ética en la investigación y la necesidad de involucrar a las autoridades de salud en la divulgación de resultados y actividades de educación para la salud.

## **Resultados**

Se encuestaron 345 pacientes. El promedio de edad fue de  $58,7 \pm 12,4$  años, mediana de 57, (rango: 40 a 94 años).

Según la información proporcionada por los adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe, observada en la Tabla 1, la prevalencia osciló entre 1.4% a 38.8%, siendo la más alta en los primeros 6 meses de estudio (2020).

**Tabla 1.** *Prevalencia en la automedicación para prevenir el COVID-19 según los adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe 2020-2021*

<b>Prevalencia de pacientes automedicados</b>				
	<b>Pacientes con automedicación</b>			
	<b>Periodo 2020</b>		<b>Periodo 2021</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	134	38.8	5	1.4
No	211	61.2	340	98.6
<b>Total</b>	<b>345</b>	<b>100</b>	<b>345</b>	<b>100</b>

En la tabla 2, se muestra que los factores asociados significativamente con la automedicación fueron: edad, lugar de procedencia, grado de instrucción y presencia de enfermedades crónicas ( $p < 0.05$ ). En el caso del sexo e ingresos, no se encuentran asociadas al autoconsumo de medicamentos pues su valor de significancia es mayor a 0.05 ( $p > 0.05$ ).

En la tabla 3, durante el 2020, el grupo etario con mayor prevalencia de automedicación fue el de 50 a 59 años (45.5%) y el sexo masculino fue el grupo con mayor riesgo. Al considerar el lugar de residencia, la mayor prevalencia se ha presentado en los adultos que viven en el distrito de Pueblo Nuevo (70% y una RP de 2.151). Para el grado de instrucción la mayor prevalencia se ubica en los que han estudiado superior universitaria con el 53.2%. Y por último, pacientes con alguna patología crónica (41.2% y un RP del 1.957) son los más vulnerables.

En la tabla 4, durante el 2021, en el 1.4% de pacientes con automedicación el grupo etario con mayor prevalencia de automedicación fue el de 40 a 49 años (4.0%) y el sexo masculino fue el grupo con mayor riesgo (2.8%). Al considerar el lugar de residencia, la mayor prevalencia se ha presentado en los adultos que viven en el distrito de Ferreñafe (2,1% y una RP de 2.006). Para el grado de instrucción la mayor prevalencia se ubica en los que han estudiado superior universitaria con el 3.9%. Y por último, para el nivel de ingreso, la mayor prevalencia se ubica en aquellos con ingresos superiores a S/.1352 (2.2%).

Los adultos que se atienden en un hospital del Distrito de Ferreñafe, manifestaron en un 64.1% que sí presentan alguna enfermedad crónica, mientras que el 35.9% indicaron que no.

De las personas adultas que señalaron que presentan alguna enfermedad crónica (221), el 46.2% padecen de enfermedades Cardiovasculares (hipertensión arterial, angina, etc.), en segundo lugar, con el 22.2% a enfermedades endocrinas (como diabetes mellitus, hipo/hipertiroidismo, etc.) seguido de los padecen de enfermedades Cardiovasculares y Endocrinas con el 7.2%. En menor porcentaje, se puede señalar a personas con más de dos enfermedades crónicas como Cardiovasculares + Endocrinas + Pulmonar, Cardiovasculares + Pulmonar + Oncológica y Endocrinas + Pulmonares + Otras, todas estas con solo 1% respectivamente. En relación con la automedicación en los primeros 6 meses de la pandemia del COVID-19 para su prevención, el 39% de las personas con una enfermedad crónica llegó a utilizar algún medicamento.

De los 134 adultos que se atendieron en un hospital del distrito de Ferreñafe, el 65.7% utilizó la Ivermectina como medio de prevención, en segundo lugar esta la combinación de la Ivermectina + la Azitromicina con el 15.7% y en menor porcentaje, se puede apreciar a la Azitromicina con el 6%, pero también la combinación de la Ivermectina + Azitromicina + Otro, con el 4.5%. Cabe indicar que el 1.5% de los adultos desconocen que tipo de medicamentos consumieron como medio de prevención.

Como se aprecia en la figura 5, solo el 1% de los adultos evaluados se automedicó recientemente, contra un 99% que ya no lo hace.

Del medicamento usado recientemente para prevenir el COVID-19 según los adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe (5 adultos), se continuó usando la Ivermectina.

Según las personas adultas que fueron atendidas en un hospital de Ferreñafe, el 32.1% señalaron que se automedicaron por recomendación en programas de Televisión o radio, en segundo lugar es por recomendación de un amigo/familiar que no es del área de salud con el 31.3% seguido de los manifestaron que fue por recomendación de un amigo/familiar del área de salud y solo con el 11.2% se automedicó por influencia de las redes sociales.

## **Discusión**

La automedicación es un problema prevalente incluso antes de la pandemia, reportándose en el Perú hasta 56.65%. Posteriormente durante la pandemia, la poca accesibilidad a los servicios de salud y la influencia mediática orientó a esta práctica durante el periodo del 2020-2021. Por lo cual el presente trabajo trató de enfocar la frecuencia y factores asociados en una localidad de Lambayeque (9).

En un estudio de Perez-Vela (2023) usando la data de la encuesta nacional de INEI durante el 2021 reportó una mayor prevalencia de automedicación de 50.4% en el departamento de Ucayali y 22.7% en el departamento de Lambayeque. En el presente estudio la cifra para dicho periodo fue de 38.8% y para el 2021, 1.4% en el Hospital Referencial de Ferreñafe - Lambayeque. Esto es similar con los hallazgos de los estudios de Wegbom (2021), Sadio (2021) y Quispe-Cañari (2021) quienes han reportado prevalencias de automedicación entre el 33.4% y el 41%, evidenciando que esta práctica fue relativamente común durante el periodo de pandemia. No obstante, es relevante señalar que un estudio internacional conducido por Nasir y col encontró una prevalencia significativamente mayor, alcanzando un 71.4% (6,10-13)

Ahora bien, al considerar las diferencias en las tasas de automedicación, es crucial examinar otros factores que podrían influir en estas variaciones. Un aspecto relevante es el método de aplicación del cuestionario, que en este caso se llevó a cabo de manera virtual. Este enfoque podría haber introducido sesgos de selección y medición, dado que los participantes eran adultos. La virtualidad podría haber excluido a ciertos grupos poblacionales y afectado la representatividad de la muestra, lo que sugiere la importancia de tener en cuenta estas limitaciones al interpretar los resultados. En futuras investigaciones, considerar métodos mixtos que incorporen tanto enfoques virtuales como presenciales podría mejorar la validez y la representatividad de los datos recopilados.

Es crucial considerar la limitada familiaridad que tiene la población adulta y adulta mayor con el uso de dispositivos móviles y las redes sociales, que fueron los canales de distribución de los cuestionarios, como Facebook o WhatsApp. Esta limitación en el acceso digital excluye a un grupo particularmente vulnerable de la población, caracterizado por la presencia de comorbilidades y la práctica común de la polifarmacia. La automedicación incorrecta en este segmento de la población puede dar lugar a efectos secundarios o reacciones adversas potencialmente mortales.

Esta exclusión digital presenta un desafío significativo, ya que la población adulta y adulta mayor, que a menudo enfrenta condiciones de salud crónicas, podría beneficiarse de intervenciones y programas de salud. Al depender exclusivamente de medios digitales para la recolección de datos, existe el riesgo de subestimar la prevalencia y los patrones de automedicación en este grupo demográfico específico.

En futuras investigaciones, sería prudente considerar estrategias de recolección de datos que sean más inclusivas, como encuestas telefónicas, entrevistas presenciales o métodos mixtos. De esta manera, se podría obtener una representación más precisa y completa de las prácticas de automedicación, asegurando que los datos reflejen de manera adecuada las experiencias de todos los grupos de la población, incluyendo aquellos con limitaciones en el acceso a la tecnología digital.

En este estudio, se identificaron factores asociados a la automedicación, y el nivel educativo es el único que concuerda con investigaciones previas realizadas en diferentes lugares. Varios estudios encontraron una asociación positiva entre un mayor nivel educativo y la tendencia a recurrir a la automedicación. La discusión sobre la automedicación en el contexto de la pandemia de COVID-19 revela una serie de patrones y factores significativos a nivel internacional y nacional. La diversidad de enfoques identificados por estudios, como el de Sadio A. et al. en la República de Togo, subraya la complejidad de las prácticas de automedicación adoptadas por las personas durante una crisis de salud global. El uso de productos como la vitamina C y la medicina tradicional, así como en menor medida la cloroquina/hidroxicloroquina, refleja la variabilidad en las estrategias autoimpuestas para prevenir la COVID-19 (6).

A nivel nacional, el estudio de Ancajima J. y Chía J. proporciona una perspectiva detallada sobre las características sociodemográficas asociadas con la automedicación. La prevalencia más alta en mujeres, personas de áreas rurales, individuos con educación secundaria y desempleados sugiere que la automedicación podría ser más pronunciada en grupos específicos de la población. La influencia de consejos familiares y el uso predominante de paracetamol destacan la importancia de los factores sociales y la toma de decisiones compartida en esta práctica (7).

El estudio de Castro R. profundiza en los determinantes económicos y de experiencia previa que impulsan la automedicación durante la pandemia. La falta de recursos económicos y la búsqueda de soluciones accesibles, evidenciada por la elección de la azitromicina como fármaco más utilizado, sugieren que las decisiones de automedicación están estrechamente ligadas a la disponibilidad y accesibilidad de los productos. La influencia de la información en línea y las redes sociales, especialmente en plataformas como Facebook, destaca el papel crucial de la comunicación digital en la formación de decisiones de salud.(8).

En conjunto, estos hallazgos subrayan que la automedicación se ha convertido en una respuesta común ante la incertidumbre y el temor generados por la pandemia de COVID-19. La disponibilidad de información en línea y la influencia de familiares y amigos pueden llevar a las personas a recurrir a esta práctica, a menudo utilizando una variedad de productos y medicamentos. Estos resultados resaltan la necesidad imperativa de abordar la educación y la conciencia pública en relación con la automedicación, especialmente en tiempos de crisis de salud global. La implementación de estrategias educativas puede contribuir a mitigar los riesgos asociados con la automedicación injustificada y promover prácticas de salud más informadas y seguras en la población.

En cuanto a los medicamentos utilizados para la automedicación contra la COVID-19, se observaron similitudes con otros estudios. La ivermectina y la azitromicina fueron los fármacos más frecuentemente autoadministrados, lo que coincide con investigaciones previas que han identificado estos medicamentos como populares para la automedicación.

La automedicación durante la pandemia se ha visto influida por una serie de motivaciones complejas y diversas, según revelan diversos estudios. Entre los factores que impulsaron esta práctica, la influencia de amigos y el uso de redes sociales emergieron como elementos significativos, corroborando hallazgos previos en la literatura. Sin embargo, más allá de estas influencias, se identificaron otras motivaciones profundas que contribuyeron a la decisión de automedicarse.

El temor a la estigmatización o discriminación se posicionó como un motivador clave, reflejando la preocupación de las personas por ser etiquetadas o excluidas debido a la percepción pública de su estado de salud. El miedo al autoaislamiento también surgió como un factor relevante, evidenciando la aprehensión de las personas de quedarse solas o enfrentar aislamiento social debido a la posible infección. Además, el temor al contacto con un paciente sospechoso de COVID-19 añadió una capa adicional de preocupación, influyendo en la decisión de recurrir a la automedicación como medida preventiva.

La demora en recibir tratamiento en establecimientos de salud se erige como otro componente destacado entre las motivaciones para la automedicación. La percepción de que la atención médica podría no estar disponible de manera oportuna llevó a las personas a buscar soluciones inmediatas y autogestionar sus síntomas. Esta demora puede ser atribuible a diversos factores,

como la saturación de los servicios de salud, restricciones de movilidad o el temor de contraer la enfermedad en entornos médicos.

En conjunto, estos hallazgos subrayan la riqueza y complejidad de los motivos que impulsan la automedicación durante la pandemia. La interacción entre factores sociales, emocionales y logísticos revela la necesidad de estrategias de salud pública que aborden no solo la disponibilidad de información precisa, sino también los aspectos psicosociales que influyen en las decisiones de salud de la población. Además, estos resultados destacan la importancia de contrarrestar el temor a la estigmatización y fomentar el acceso oportuno a la atención médica como medidas cruciales para reducir la automedicación injustificada. (10,11)

La práctica de automedicarse sin síntomas evidentes plantea interrogantes sobre la conciencia y la percepción del riesgo de los individuos, así como sobre la información disponible y la comunicación eficaz de los riesgos asociados con la automedicación. Es esencial abordar este fenómeno desde una perspectiva educativa y de concientización pública para promover el uso responsable de medicamentos y reducir los riesgos asociados con la automedicación injustificada.

Estos resultados subrayan la necesidad crítica de implementar estrategias de intervención integral, las cuales no solo aborden la automedicación en sí, sino que también promuevan la conciencia y la educación pública en torno a la toma responsable de medicamentos. Campañas de educación y promoción de la salud podrían desempeñar un papel fundamental en empoderar a la población con información precisa sobre los riesgos asociados con la automedicación y fomentar prácticas más informadas y seguras.

Adicionalmente, la regulación de la venta de medicamentos sin prescripción es esencial para mitigar los riesgos derivados de la automedicación. Implementar medidas más rigurosas y eficientes en el acceso a estos medicamentos podría contribuir a reducir la prevalencia de prácticas injustificadas.

En el ámbito de la investigación futura, es fundamental profundizar en las razones subyacentes detrás de la automedicación sin síntomas evidentes. Explorar la relación entre la información disponible, la percepción del riesgo y las prácticas de automedicación en situaciones de emergencia sanitaria permitirá desarrollar estrategias más específicas y efectivas para abordar este fenómeno.

## Conclusiones

- La prevalencia de automedicación para prevención de COVID-19 durante 2020 en los pacientes atendidos en el Hospital de Ferreñafe fue de 38.8% y 1.4% en el 2021.
- Entre los factores sociodemográficos que repercutían en la prevalencia de automedicación durante el 2021 fueron la edad, el sexo (femenino), residir en Pueblo Nuevo y la presencia de alguna patología crónica. El grupo etario predominante osciló entre 50 a 59 años.
- En el 2021, el grupo de 40 a 49 años, ser varón, residir en Ferreñafe y tener además el ingreso económico mayor a 1352 fueron asociados a mayor automedicación para prevención de COVID-19.
- Se identificaron los fármacos más utilizados por los adultos atendidos en el hospital del distrito de Ferreñafe, entre los cuales, se resaltó a la Ivermectina + Azitromicina (15.7%), Azitromicina (6%), Ivermectina + Azitromicina + Otro medicamento (4.5%).

## Recomendaciones

- Diseñar e implementar intervenciones efectivas que reduzcan la automedicación y la polifarmacia, promoviendo prácticas de salud más informadas y seguras en la población.
- Desarrollar campañas de educación pública que aborden los riesgos asociados con la automedicación y la polifarmacia.
- Utilizar medios de comunicación tradicionales y digitales para difundir información precisa y basada en evidencia.
- Incluir testimonios y casos reales para aumentar la conciencia sobre las consecuencias negativas de estas prácticas.
- Ofrecer programas de formación continua para profesionales de la salud sobre la importancia de una prescripción adecuada y la necesidad de abordar la automedicación en la consulta.
- Fomentar la comunicación efectiva entre médicos y pacientes para garantizar una comprensión clara de los tratamientos recetados.
- Mejorar la accesibilidad y disponibilidad de servicios de atención médica, especialmente en áreas rurales o de difícil acceso.
- Implementar programas que reduzcan los tiempos de espera en los servicios de salud para disminuir la necesidad de automedicación debido a demoras en el tratamiento.

- Desarrollar aplicaciones de salud que proporcionen información confiable sobre medicamentos, sus interacciones y efectos secundarios.
- Facilitar la comunicación entre pacientes y profesionales de la salud a través de plataformas digitales para resolver dudas sobre tratamientos.
- Establecer sistemas de vigilancia para monitorear la automedicación y la polifarmacia en la población.
- Realizar estudios periódicos para evaluar el impacto de las intervenciones y realizar ajustes según sea necesario.
- Realizar evaluaciones periódicas para medir la efectividad de las intervenciones en términos de reducción de la automedicación y la polifarmacia. Utilizar indicadores como la prevalencia de estas prácticas, la conciencia pública y la calidad de la atención médica recibida.
- Fomentar la colaboración entre el sector de la salud, instituciones educativas, medios de comunicación y organizaciones comunitarias para garantizar una implementación integral y sostenible de las intervenciones.
- Esta recomendación se basa en la comprensión de que una intervención exitosa debe abordar factores educativos, de acceso a la atención médica, y utilizar enfoques innovadores para llegar a la población de manera efectiva.

## Referencias

1. Biblioteca Virtual en Salud de Honduras - Centro de Información en Desastres y Salud de Honduras [Internet]. [cited 28 February 2024]. Available at: <http://www.bvs.hn/COVID-19/index2.html>
2. Zhao Y, Ma S. Observations on the Prevalence, Characteristics, and Effects of Self-Treatment. *Front Public Heal.* 2016;4(April):1–8.
3. Angulo Carrascal D, Andueza Burgos L, Terril Jiménez V, Padilla de la hoz Y, Marengo Aparicio D, Márquez Lázaro JP. Infodemia y la COVID 19. *IMedPub Journals* [Internet]. 2021;17(2):1–2. Available at: [www.archivosdemedicina.com](http://www.archivosdemedicina.com)
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta nacional de satisfacción de usuarios del aseguramiento universal en salud 2014 [Internet]. INEI, Perú. Lima; 2014. bl 1–108. Available at: [www.inei.gob.pe](http://www.inei.gob.pe)
5. Romario IC. Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina “San Fernando”. Lima - 2020. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Lima; 2020. bl 74. Available at: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45572>
6. Sadio A, Gbeasor-Komlanvi F, KONU R, Bakoubayi A, Tchankoni M, Bitty-Anderson A, et al. Assessment of self-medication practices in the context of COVID-19 outbreak in Togo. 2020;1–9.
7. Ancajima J, Chía J. Características sociodemográficas y de la automedicación en contactos de pacientes Covid-19 en E.S. I-3. Marcavelica. marzo – agosto 2020. Tesis para obtener el Título de Médico Cirujano. [Internet]. Piura: Universidad César Vallejo, Perú; 2021. bl 0–2. Available at: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60609/Ancajima\\_CJE-Chía\\_PJD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60609/Ancajima_CJE-Chía_PJD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Castro-Luna RC. Factores de automedicación en tiempos de pandemia COVID-19 en usuarios que acuden a las oficinas farmacéuticas de Ate. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2021;121. Available at: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38783>

9. Hermoza-Moquillaza Rocío, Loza-Munarriz César, Rodríguez-Hurtado Diana, Arellano-Sacramento César, Hermoza-Moquillaza Víctor. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Med Hered* [Internet]. 2016 Ene [citado 2024 Feb 27] ; 27( 1 ): 15-21. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2016000100003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100003&lng=es).
10. Pérez-Vela L. Prevalencia y factores asociados a automedicación en Perú durante el contexto de la pandemia por COVID-19: Análisis secundario de una encuesta nacional. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 23 de agosto de 2023.
11. Wegbom AI, Edet CK, Raimi O, Fagbamigbe AF, Kiri VA. Self-Medication Practices and Associated Factors in the Prevention and/or Treatment of COVID-19 Virus: A Population-Based Survey in Nigeria. *Front Public Heal*. 2021;9(June):1–9.
12. Quispe-Cañari JF, Fidel-Rosales E, Manrique D, Mascaró-Zan J, Huamán-Castillón KM, Chamorro–Espinoza SE, et al. Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: A cross-sectional survey. *Saudi Pharm J*. 2021;29(1):1–11.
13. Nasir M, Chowdhury ASMS, Zahan T. Self-medication during COVID-19 outbreak: a cross sectional online survey in Dhaka city. *Int J Basic Clin Pharmacol*. 2020;9(9):1325.

**Anexos**

**ANEXO I**  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE MEDICINA HUMANA**

**Prevalencia y factores que se asocian a la automedicación para prevención del COVID-19 en adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe 2020 - 2021**

**CUESTIONARIO**

**INSTRUCCIÓN: Responder las siguientes preguntas teniendo en cuenta que la información a brindar debe ser desde ---- hasta ---- del 2021.**

Edad :

Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

Residencia (últimos 6 meses):

- a) Ferreñafe
- b) Pueblo Nuevo
- c) Manuel Antonio Mesones Muro
- d) Pítipo
- e) Incahuasi
- f) Cañaris

Grado de instrucción:

- a) Sin estudios
- b) Primaria Completa
- c) Primaria Incompleta
- d) Secundaria Completa
- e) Secundaria Incompleta
- f) Superior no universitario incompleto
- g) Superior no universitario completo
- h) Superior universitario incompleto

i) Superior universitario completo

Ingresos mensuales:

- a) 1352 a más
- b) 1142 – 1351
- c) 931– 1141
- d) 720 – 930
- e) Menos de 720

Enfermedades Crónicas:

- a) Cardiovasculares: hipertensión arterial, angina, etc.
  - b) Endocrinas: diabetes mellitus, hipo/hipertiroidismo, etc.
  - c) Renales: insuficiencia renal, etc.
  - d) Pulmonares: asma, tuberculosis, etc.
  - e) Oncológicas
  - f) Otra
- 1) Durante los primeros 6 meses de la pandemia ¿Usted tomó algún medicamento sin indicación médica para prevenir/evitar contagiarse de COVID-19? (Si es la respuesta es NO, continúe con la pregunta 3).
    - a) Sí
    - b) No
  - 2) ¿Cuál de los medicamentos mencionados a continuación usó para prevenir el COVID-19? (Puede marcar más de uno)
    - a) Ivermectina
    - b) Dióxido de cloro
    - c) Azitromicina
    - d) Hidroxicloroquina
    - e) No recuerdo
    - f) Otro: \_\_\_\_\_
  - 3) Actualmente ¿Toma algún medicamento sin indicación médica para prevenir/evitar contagiarse de COVID-19? (Si la respuesta es NO, no responda las siguientes preguntas)
    - a) Sí
    - b) No
  - 4) ¿Cuál de los medicamentos mencionados a continuación usa para prevenir el COVID-19) (Puede marcar más de uno)

- a) Ivermectina
- b) Dióxido de cloro
- c) Azitromicina
- d) Hidroxicloroquina
- e) Otro: \_\_\_\_\_

5) ¿Por qué decidió tomar esos medicamentos?

- a) Influencia de las redes sociales
- b) Recomendación en programas de televisión o radio.
- c) Recomendación de un amigo/familiar del área de salud.
- d) Recomendación de un amigo/familiar que no es del área de salud

## ANEXO II

**Tabla 1.** Prevalencia en la automedicación para prevenir el COVID-19 según los adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe 2020-2021

<b>Prevalencia de pacientes automedicados</b>				
	<b>Pacientes con automedicación</b>			
	<b>Periodo 2020</b>		<b>Periodo 2021</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	134	38.8	5	1.4
No	211	61.2	340	98.6
<b>Total</b>	<b>345</b>	<b>100</b>	<b>345</b>	<b>100</b>

**Tabla 2.** Factores sociodemográficos que se asocian a la automedicación para la prevención del COVID-19 en adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe 2020-2021.

<b>Factores</b>	<b>Automedicación 2020</b>			<b>Automedicación 2021</b>		
	<b>Chi-cuadrado</b>	<b>gl</b>	<b>Sig.</b>	<b>Chi-cuadrado</b>	<b>g l</b>	<b>Sig.</b>
Edad	1.035287389	1	0.04099473	2.17860358	1	0.03994138
Sexo	1.335261869	1	0.56257701	1.064809778	1	0.30212074
Lugar de procedencia	1.141092586	1	0.01972407	3.18715903	1	0.04218892
Grado de instrucción	6.525798741	1	0.01063208	1.375273148	1	0.04014389
Ingresos	1.411046397	1	0.52143887	1.109511403	1	0.74070108
Presencia de enfermedades	2.52063348	1	0.01123654	4.982503396	1	0.02560491

**Tabla 3.** Prevalencia de los factores sociodemográficos en la automedicación para la prevención del COVID-19 en adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe 2020

Factores	Total	Automedicación 2020						
		Sí		No		RP	IC (95%)	
		n	%	n	%			Inferior
<b>Edades</b>								
De 40 a 49 años	94	31	33.0	63	67.0	2.123	1.699	2.807
De 50 a 59 años	99	45	45.5	54	54.5	2.048	1.652	2.685
De 60 a 69 años	79	33	41.8	46	58.2	2.099	1.686	2.762
De 70 a 79 años	53	20	37.7	33	62.3	1.140	0.710	1.830
De 80 a 89 años	18	4	22.2	14	77.8	1.284	0.794	2.075
De 90 a más años	2	1	50.0	1	50.0			
<b>Sexo</b>								
Masculino	109	48	44.0	61	56.0	1.030	0.955	1.111
Femenino	236	86	36.4	150	63.6			
<b>Lugar de residencia</b>								
Ferreñafe	235	88	37.4	147	62.6	2.060	1.939	2.197
Pítipo	44	9	20.5	35	79.5	1.191	1.009	1.405
Pueblo Nuevo	30	21	70.0	9	30.0	2.151	1.849	2.561
Picsi	29	12	41.4	17	58.6	1.129	0.990	1.286
Manuel Antonio Mesones Muro	5	3	60.0	2	40.0	2.067	1.611	2.863
Incahuasi	2	1	50.0	1	50.0			
<b>Grado de instrucción</b>								
Sin estudios	8	3	37.5	5	62.5	2.066	1.817	2.391
Primaria	73	24	32.9	49	67.1	1.154	1.016	1.309
Secundaria	111	35	31.5	76	68.5	1.166	1.050	1.295
Superior no universitaria	76	31	40.8	45	59.2	2.103	1.995	2.222
Superior universitaria	77	41	53.2	36	46.8			
<b>Ingresos</b>								
S/.1352 a más	138	59	42.8	79	57.2	2.037	1.945	2.137
De S/.1142 a S/.1351	28	12	42.9	16	57.1	1.004	0.887	1.136
De S/.931 a S/.1141	17	5	29.4	12	70.6	1.036	0.908	1.182
De S/.720 a S/.930	49	17	34.7	32	65.3	1.021	0.930	1.121
Menos de S/.720	113	41	36.3	72	63.7			
<b>Presencia de alguna enfermedad crónica</b>								
Sí presenta	221	91	41.2	130	58.8	1.954	1.889	2.023
No presenta	124	43	34.7	81	65.3			

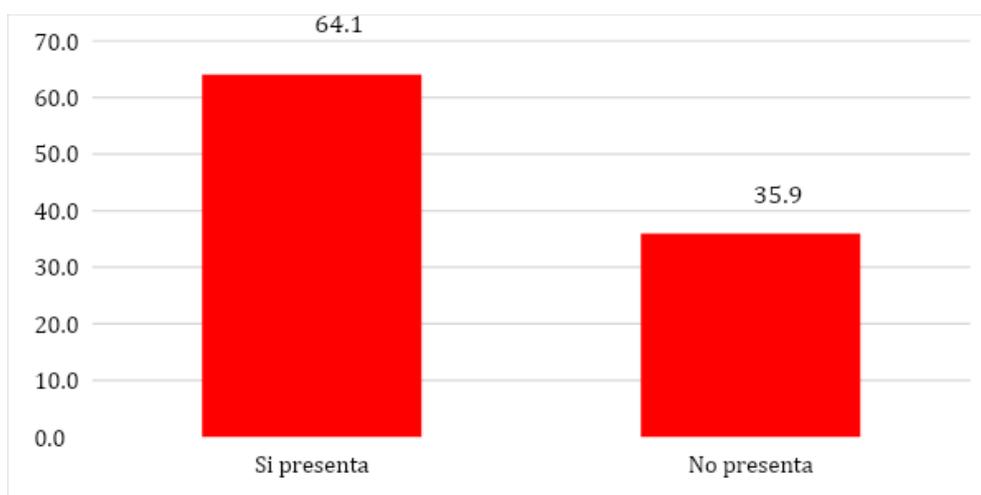
**Tabla 4.** Prevalencia de los factores sociodemográficos en la automedicación para la prevención del COVID-19 en adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe 2021

Factores	Total	Automedicación 2021						
		Sí		No		RP	IC (95%)	
		n	%	n	%			Inferior
<b>Edades</b>								
De 40 a 49 años	94	4	4.0	94	100	2.016	1.996	2.036
De 50 a 59 años	99	1	1.3	95	96.0	2.036	2.000	2.074
De 60 a 69 años	79			78	98.7	2.016	1.998	2.034
De 70 a 79 años	53			53	100.0	1.004	0.992	1.016
De 80 a 89 años	18			18	100.0	1.005	0.994	1.015
De 90 a más años	2			2	100.0			
<b>Sexo</b>								
Masculino	109	3	2.8	106	97.2	1.010	0.990	1.030
Femenino	236	2	0.8	234	99.2			
<b>Lugar de residencia</b>								
Ferreñafe	235	5	2.1	230	97.9	2.006	1.997	2.016
Pítipo	44			44	100.0	2.006	1.997	2.015
Pueblo Nuevo	30			30	100.0	2.007	1.995	2.020
Picsi	29			29	100.0	1.002	0.996	1.009
Manuel Antonio Mesones Muro	5			5	100.0	2.005	1.977	2.034
Incahuasi	2			2	100.0			
<b>Grado de instrucción</b>								
Sin estudios	8			8	100.0	2.017	1.993	2.043
Primaria	73	1	1.4	72	98.6	2.009	1.985	2.035
Secundaria	111	1	0.9	110	99.1	2.018	1.995	2.041
Superior no universitaria	76			76	100.0	2.019	1.998	2.040
Superior universitaria	77	3	3.9	74	96.1			
<b>Ingresos</b>								
S/.1352 a más	138	3	2.2	135	97.8	2.006	1.990	2.023
De S/.1142 a S/.1351	28			28	100.0	1.009	0.994	1.024
De S/.931 a S/.1141	17			17	100.0	1.002	0.992	1.013
De S/.720 a S/.930	49	1	2.0	48	98.0	1.001	0.979	1.023
Menos de S/.720	113	1	0.9	112	99.1			
<b>Presencia de alguna enfermedad crónica</b>								
Si presenta	221	5	2.3	216	97.7	1.017	1.002	1.032
No presenta	124			124	100.0			

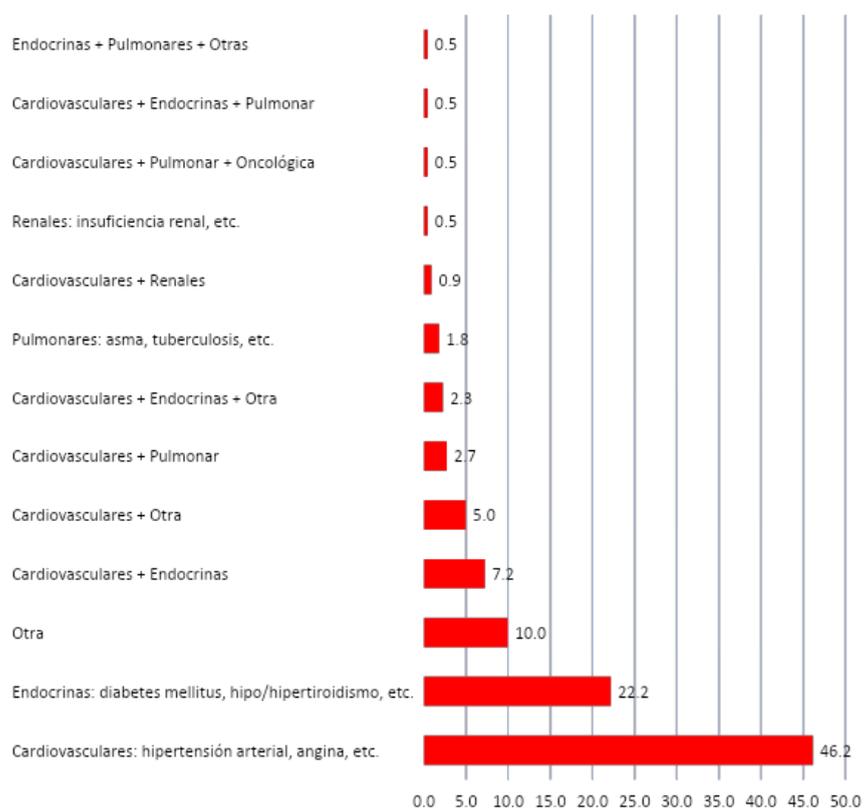
**Tabla 5.** Factores sociodemográficos que se asocian a la automedicación en 2020 y 2021 para la prevención del COVID-19 en adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe 2020-2021

Factores	Automedicación en los 6 primeros meses		Automedicación actualmente	
	Chi-cuadrado	Sig.	Chi-cuadrado	Sig.
<b>Edades</b>				
De 40 a 49 años	2.23074	0.03098	2.51411	0.01128
De 50 a 59 años	3.03810	0.04524	3.83447	0.00502
De 60 a 69 años	2.15449	0.00694	3.16628	0.00752
De 70 a 79 años	0.29534	0.05868	0.35346	0.05522
De 80 a 89 años	1.04037	0.06077	0.77623	0.37830
De 90 a más años				
<b>Sexo</b>				
Masculino	0.59304	0.44125	0.97997	0.32221
Femenino				
<b>Lugar de residencia</b>				
Ferreñafe	2.88272	0.03475	1.81400	0.01780
Pítipo	4.28142	0.03853	1.60365	0.02054
Pueblo Nuevo	2.82135	0.03647	1.33869	0.02473
Picsi	3.28704	0.06983	0.46032	0.04975
Manuel A. Mesones Muro	2.05160	0.02030	2.13942	0.00886
Incahuasi				
<b>Grado de instrucción</b>				
Sin estudios	2.22293	0.03682	1.86559	0.01720
Primaria	4.89791	0.02689	1.55030	0.04582
Secundaria	8.29646	0.00397	2.30529	0.01289
Superior no universitaria	3.50825	0.01064	3.10841	0.00779
Superior universitaria				
<b>Ingresos</b>				
S/.1352 a más	2.58246	0.04454	2.59487	0.04405
De S/.1142 a S/.1351	0.00323	0.95468	1.31341	0.25178
De S/.931 a S/.1141	0.27701	0.59867	0.21424	0.43464
De S/.720 a S/.930	0.19361	0.65993	0.00894	0.09247
Menos de S/.720				
<b>Presencia de alguna enfermedad crónica</b>				
Si presenta	1.74157	0.01869	5.02160	0.02503
No presenta				

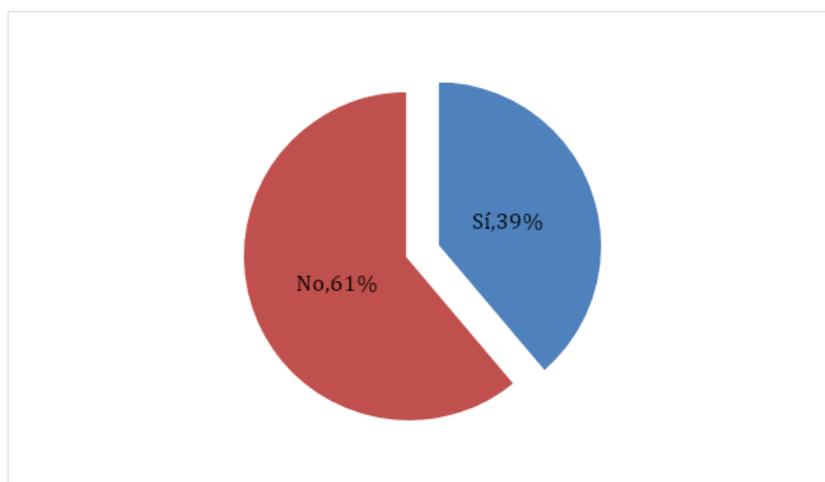
**Figura 1.** Presencia de alguna enfermedad crónica en los adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe 2020-2021



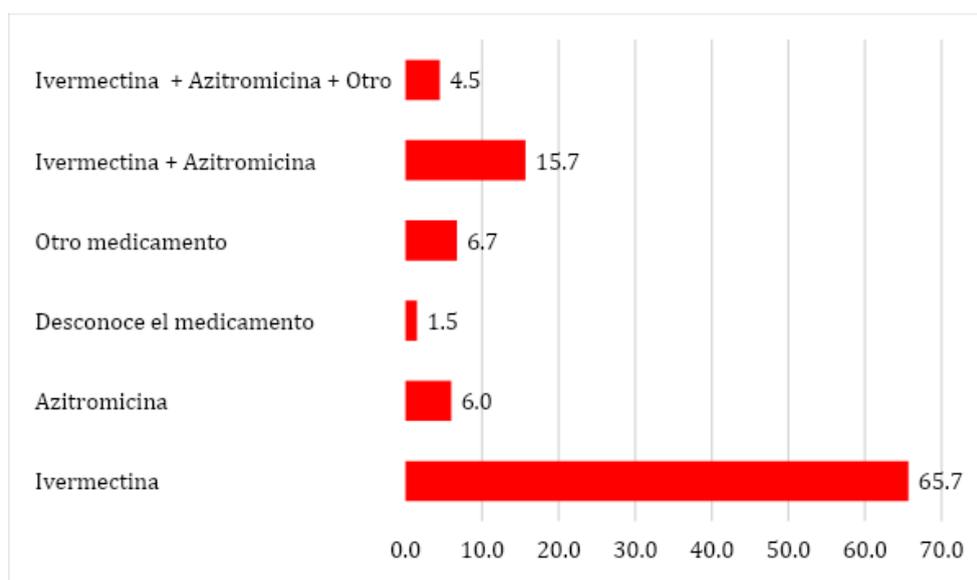
**Figura 2.** Enfermedades Crónica de los adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe 2020-2021



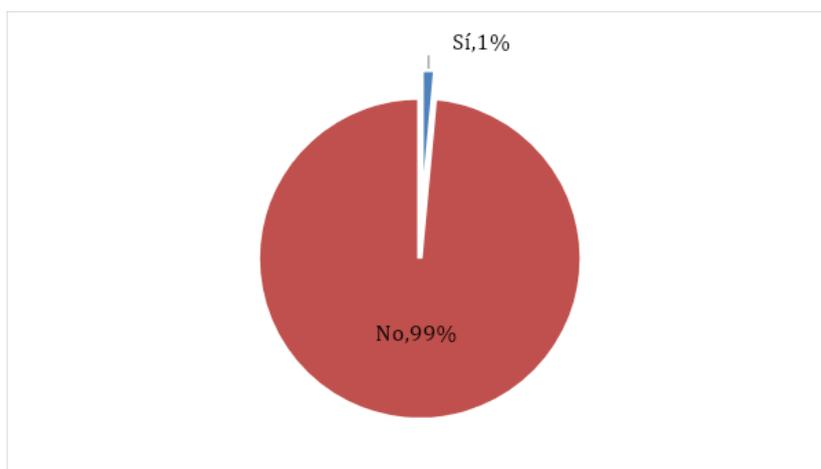
**Figura 3.** Respuesta a la pregunta ¿Tomó algún medicamento sin indicación médica en los últimos 6 meses, para prevenir/evitar contagiarse de COVID-19? de los adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe 2020-2021



**Figura 4.** Medicamentos usados para prevenir el COVID-19 según los adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe 2020-2021



**Figura 5.** Respuesta a la pregunta ¿Toma medicamentos sin indicación médica para prevenir/evitar contagiarse de COVID-19 durante el 2021? de los adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe 2020-2021



**Figura 6.** Respuesta a la pregunta ¿Por qué decidió tomar esos medicamentos? según los adultos atendidos en un hospital del distrito de Ferreñafe 2020-2021

