



Universidad  
Nacional  
de Loja

**Universidad Nacional de Loja**

**Facultad de la Salud Humana**

**Carrera de Enfermería**

**Automedicación y factores asociados durante la pandemia por COVID -19**

**Trabajo de Integración Curricular,  
previo a la obtención del título de  
Licenciada en Enfermería.**

**AUTORA:**

Lisbeth Sofía Maza Merchán

**DIRECTORA:**

Lic. Denny Ayora Apolo Mgtr.

Loja- Ecuador

2023

## Certificación

Loja, 11 de octubre de 2023

Lic. Denny Ayora Apolo Mgtr.

**DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

### **CERTIFICO:**

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Automedicación y factores asociados durante la pandemia por COVID -19**, de la autoría de la estudiante **Lisbeth Sofía Maza Merchán**, con **cédula de identidad Nro. 0705357531**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.

Lic. Denny Ayora Apolo Mgtr.

**DIRECTORA DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

## **Autoría**

Yo, **Lisbeth Sofía Maza Merchán**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional- Biblioteca Virtual.

**Firma:**



**Cédula de identidad:** 0705357531

**Fecha:** 10 de noviembre de 2023

**Correo electrónico:** lisbeth.maza@unl.edu.ec

**Teléfono:** 0989321136

**Carta de autorización por parte de la autora para para la consulta, reproducción parcial o total, y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Integración Curricular.**

Yo, **Lisbeth Sofia Maza Merchàn**, declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Automedicación y factores asociados durante la pandemia por COVID -19**, como requisito para optar por el título de **Licenciada en Enfermería**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido del trabajo en el repositorio institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los diez días del mes de noviembre del dos mil veintitrés

**Firma:**



**Autora:** Lisbeth Sofía Maza Merchán

**Cédula de identidad:** 0705357531

**Dirección:** 18 de noviembre y Velazco Ibarra

**Correo electrónico:** lisbeth.maza@unl.edu.ec

**Teléfono:** 0989321136

**DATOS COMPLEMENTARIOS:**

**Directora de Trabajo de Integración Curricular:** Lic. Denny Ayora Apolo Mg.

## **Dedicatoria**

Dedico este Trabajo de Integración Curricular principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme llegar donde hoy estoy, a mis padres Lenin Maza y Lucy Merchán quienes han sido mi fortaleza y mi base fundamental a lo largo de mi vida, a ellos por su cariño y apoyo incondicional a pesar de las condiciones que se nos presentó en la vida. A mis hermanos por mostrarme el verdadero significado de superación y mostrarme que las dificultades solo son retos de la vida. A mis abuelos por haberme inculcado valores importantes durante mi crianza a ellos les debo mi vida entera. A mi tía Hilda Merchán quien me ofreció su apoyo desinteresado a lo largo de mis estudios y me brindó su apoyo siempre que lo necesite. Finalmente, a mis compañeras Eliana, Joyce, Diana y Guissella porque sin el equipo que realizamos no hubiéramos formado esta gran amistad.

***Lisbeth Sofía Maza Merchán***

## **Agradecimiento**

Agradezco primeramente a la Universidad Nacional de Loja por lo años de formación académica, en especial a la carrera de Enfermería por permitir formarme en sus aulas, a los docentes de la carrera por su esfuerzo en cada una de sus enseñanzas, por sus consejos y su dedicación en nuestra educación profesional; a mi Directora de Trabajo de Integración Curricular, Lic. Denny Ayora Apolo, por su paciencia, por los conocimientos compartidos, el interés y tiempo brindado durante este proceso, al Ing. Eduardo González por su apoyo desinteresado durante todo el proceso.

***Lisbeth Sofía Maza Merchán***

## Índice de Contenido

<b>Portada</b> .....	i
<b>Certificación</b> .....	ii
<b>Autoría</b> .....	iii
<b>Carta de Autorización</b> .....	iv
<b>Dedicatoria</b> .....	v
<b>Agradecimiento</b> .....	vi
<b>Índice de Contenidos</b> .....	vii
Indice de tablas .....	ix
Indice de anexos .....	x
<b>1. Título</b> .....	1
<b>2. Resumen</b> .....	2
Abstract .....	3
<b>3. Introducción</b> .....	4
<b>4. Marco Teórico</b> .....	7
4.1 Automedicación .....	7
Riesgos de automedicación.....	7
4.2 Medicamentos empleados en la automedicación en relación con COVID-19 .....	8
4.2.1 Antibióticos.....	9
4.2.2 Antiinflamatorios .....	10
4.2.3 Analgésicos .....	10
4.2.4 Antitusígenos .....	10
4.2.5 Antiparasitarios .....	10
4.2.6 Antimaláricos.....	11
4.2.7 Medicina alternativa.....	11

4.2.8 Vitaminas .....	11
4.3 Factores Asociados a la Automedicación .....	11
4.3.1 Factores Sociodemográficos .....	12
4.3.2 Factores Económicos .....	12
4.3.3 Factores socio culturales .....	13
4.4 COVID-19.....	13
4.5 Epidemiología .....	14
4.6 Modos de transmisión .....	15
4.7 Sintomatología de la COVID-19 .....	16
4.8 Tratamiento .....	16
4.8.1 Tratamiento Preventivo.....	16
4.8.2 Tratamiento sintomático .....	17
<b>5. Metodología .....</b>	<b>18</b>
<b>6. Resultados .....</b>	<b>19</b>
<b>7. Discusión .....</b>	<b>24</b>
<b>8. Conclusiones .....</b>	<b>26</b>
<b>9. Recomendaciones .....</b>	<b>27</b>
<b>10. Bibliografía .....</b>	<b>28</b>
<b>11. Anexos.....</b>	<b>28</b>



**Índice de tablas:**

**Tabla 1.** Identificación sociodemográfica de estudiantes de la carrera de enfermería .....19

**Tabla 2.** Caracterización de Automedicación en estudiantes de la carrera de Enfermería.....20

**Tabla 3.** Factores asociados a la Automedicación en estudiantes de la Carrera de  
Enfermería.....21

**Índice de anexos:**

**Anexo 1.** Informe de Pertinencia del Trabajo de Integración Curricular .....34

**Anexo 2.** Oficio de Aprobación y Designación de Director del Trabajo de Integración Curricular.....35

**Anexo 3.** Validación de instrumento de calificación .....36

**Anexo 4.** Instrumento Aplicado en el Trabajo de Integración Curricular enfermería .....38

**Anexo 5.** Traducción Certificada del Resumen .....42

## **1. Título**

**Automedicación y factores asociados durante la pandemia por COVID -19**

## 2. Resumen

La automedicación es el uso de medicamentos sin indicación médica y sin un diagnóstico apropiado. Es una práctica que entraña riesgos para la salud del consumidor y un problema de salud pública. El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19 en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja. El estudio fue alcance descriptivo-correlacional de diseño no experimental y de corte transversal, la población estuvo conformada por 125 estudiantes, que cumplieron con los criterios de inclusión, para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. La tabulación de datos se lo realizó mediante el programa SPSS versión 26. Los resultados identificados señalan que 48,5% corresponden al sexo femenino, el rango de edad predominante fue 20-22 años y 96,8% son de estado civil solteros. En relación a la automedicación 54,8% lo realizaron de forma preventiva y el 92% conocían los riesgos. Los medicamentos más utilizados fueron los analgésicos con 45,2% y 23,28% con medicina alternativa, el síntoma más persistente fue por resfriado o gripe con 32,9%, el 96% consiguió aliviar los síntomas después de consumir los medicamentos. Se estableció que, si existe relación significativa entre los factores sociodemográficos, económicos y socioculturales a la automedicación. Se concluye que más de la mitad de la población de estudio se automedican de forma preventiva y tiene una relación significativa entre los factores asociados, constituyéndose en un problema de salud pública.

**Palabras clave:** SARS-COV2, Hábitos de Consumo de Medicamentos, enfermería autoadministración

## **Abstract**

Self-medication is the use of medicines without medical indication and without a suitable diagnosis. It is a practice that entails risks to the consumer's health and a public health problem. The present research work aimed to determine the factors associated with self-medication during the COVID-19 pandemic in nursing students of the Faculty of Human Health of the National University of Loja. The study was descriptive-correlational in scope with a non-experimental and cross-sectional design, the population consisted of 125 students who met the inclusion criteria, for data collection the survey was used as a technique and a questionnaire was used as an instrument. Data tabulation was carried out using the SPSS version 26 program. The identified results signal that 48.5% correspond to the female sex, the predominant age range was 20-22 years and 96.8% are single marital status. In relation to self-medication, 54.8% did it preventively and 92% were aware of the risks. The most used medicines were analgesics with 45.2% and 23.28% with alternative medicine, the most persistent symptom was cold or flu with 32.9%, and 96% managed to relieve the symptoms after consuming the medicines. It was established that there is a significant relationship between sociodemographic, economic, and sociocultural factors and self-medication. It is concluded that more than half of the study population self-medicate preventively and there is a significant relationship between the associated factors, constituting a public health problem.

***Keywords:*** SARS-COV2, Medication Consumption Habits, self-administration, nursing.

### 3. Introducción

La automedicación es considerada como un componente del autocuidado y puede definirse como el tratamiento de los signos y síntomas de la enfermedad que padece una persona. Ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud y un fenómeno común en países en desarrollo, su práctica incluye medicamentos de venta libre, recetas compartidas y a base de hierbas (Organización Mundial de la Salud [OPS], (2021).

La enfermedad por coronavirus SARS-COV2 es una de las emergencias sanitarias más relevantes en los últimos años, tuvo su origen en Wuhan-China y desde diciembre del 2019 se ha extendido a diferentes partes del mundo, provocando una alta morbilidad y mortalidad, además de un aumento significativo en la automedicación a nivel mundial (BrupaSalud, 2020). El 29 de febrero del 2020, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador anunció el primer caso confirmado de Covid-19, el cual tuvo ciertas repercusiones a la hora de prevenir la enfermedad, entre ellas la automedicación que se realizaba como parte de un tratamiento preventivo, y que en ciertas ocasiones era remitido por medios de comunicación o profesionales de la salud que guiaban su práctica en su experiencia más no en la evidencia científica (Chauca, 2021).

A inicios de la emergencia sanitaria, muchos gobiernos a nivel global promovieron la automedicación al proporcionar kits de medicamentos para la prevención del COVID-19, ante esta situación la toma de medicinas sin prescripción conlleva a diversos problemas como: la reducción de la eficacia a los antibióticos, los efectos adversos a los medicamentos y bacterias resistentes a los antibióticos en especial en aquellos que se utilizaron como tratamiento preventivo, dicho problema se ha convertido en un tema de gran importancia en el ámbito de la salud, sobre todo a la hora de prevenirlo, debido a que no existe hasta la actualidad un tratamiento en específico (Tejada & Medina-Neira, 2020). Sin embargo, durante la pandemia por COVID-19 se fue evidenciando la alta demanda de medicamentos en farmacias y centros de salud. A ello también se asocian factores por los cuales fue influenciada la automedicación, entre los más comunes factores económicos y socioculturales (Navarrete-Mejía et al., 2021).

En el continente de Africa en el país de Tongor un estudio realizado en 955 personas indica que la prevalencia de automedicación para prevenir la COVID-19 fue del 34,2%, los

medicamentos más utilizados fueron la vitamina C con 27,6% y 10,2% la medicina tradicional (Sadio et al., 2021). Sin embargo, en un país de Medio Oriente indica que la de automedicación fue 80,4 %. Los productos más utilizados para automedicarse fueron la vitamina C (57,6 %), seguido del paracetamol (51,9 %), el zinc (44,8 %) y la vitamina D (32,5 %). Las fuentes más comunes de información de los participantes sobre medicamentos para prevenir o tratar COVID-19 fueron los periódicos con 44,0%, seguidos de los farmacéuticos 43,4% y búsquedas en Internet como Google 30,7% (Elayeh et al., 2021).

La situación en América latina se encuentra determinada de la siguiente manera: Un estudio realizado en Lima-Perú con una población total de 50 estudiantes de la carrera de Enfermería indica que las razones de automedicación más relevantes son: el 64.0% por falta de tiempo, el 60.0% por motivos económicos, el 52.0% por costos elevados de los medicamentos y 66.0% por desconocimiento (Espinoza & Herrera, 2021). En el mismo contexto, un estudio realizado en Argentina, indica que el 90,8% de los estudiantes encuestados afirman automedicarse como tratamiento preventivo ante la sintomatología presentada: dolor y síntomas leves, el 47,4% consume mayoritariamente un solo fármaco, siendo los analgésicos los más utilizados (Muñoz et al., 2021). En el Cusco-Perú con una población total de 129 personas el 79,84% de la población de estudio se automedicaba, los medicamentos más utilizados fueron la medicina tradicional con un 60% y otro tipo de medicamentos con el 32,69%, siendo el Paracetamol el más utilizado. Cabe recalcar que el factor principal a la automedicación fue por pensar que la sintomatología no era de gravedad con un 6,15% (Puma, 2021).

A nivel nacional, en Machala-Ecuador un estudio realizado en 62 estudiantes de la carrera de Enfermería destaca que el 40% se automedican por falta de tiempo, el 31% por los síntomas persistentes y el 41.92% se automedican con paracetamol, analgésico que usan como tratamiento selectivo (Ramírez-Sarango et al., 2020). En la Provincia de Cañar se realizó un estudio con un total de 829 individuos donde el 96,2% de la muestra consumió algún tipo de medicina alternativa, distribuido de la siguiente manera: 52,2% Eucalipto y 23,6% Jengibre (inhalatoria y de infusión) (Estrella-González et al., 2021).

A nivel local, con respecto a la provincia de Loja hay escasez de datos que muestren de manera más amplia la realidad de este problema, ante dicha situación el objetivo de este trabajo de

investigación es determinar los factores asociados a la automedicación en estudiantes de la carrera de Enfermería, al ser considerada como una población susceptible, por encontrarse en una etapa de aprendizaje, resulta más factible que se puedan modificar conductas que podrían poner en riesgo su salud.

El estudio fue factible y de viable ejecución en la carrera de Enfermería dada la accesibilidad y disponibilidad de los recursos necesarios para la recolección de tabulación de datos. Cabe señalar que los resultados que se obtuvieron fueron empleados para la estimación de identificación de factores sociodemográficos, caracterización de la automedicación y la relación entre factores sociodemográficos, socioculturales y económicos a la automedicación. Asimismo, el aporte de esta investigación permitirá crear conciencia social y motivación para generar un ambiente de autocuidado responsable y seguro, debido a que la automedicación conlleva riesgos graves en la salud.



## **4. Marco Teórico**

### **4.1 Automedicación**

La automedicación como un comportamiento individual de la autoadministración de medicamentos en el más amplio espectro, incluyendo fármacos y productos naturales por fuera de la prescripción o alterando la prescripción con la función original de autocuidado de la salud (Organización Panamericana de Salud/ Organización Mundial de la Salud [OPS/OMS], (2021). El término “Self-Medication” automedicación está incluido en el tesoro de la National Library of Medicine de Estados Unidos, y es definido como la auto administración de medicación no prescrita por un médico o de una manera no dirigida por un médico (Ruiz-Sternberg, 2011).

Sin embargo, algunos autores como Barragan (2020) definen la automedicación como la necesidad que tienen las personas en velar por su propia salud sin recurrir al médico. Así como la utilización de los medicamentos por iniciativa propia sin la intervención por parte del médico, es decir no hay diagnóstico de la enfermedad ni prescripción, y en muchos casos tampoco hay supervisión del tratamiento ya que el paciente se presenta en forma voluntaria a un establecimiento farmacéutico solicitando algún fármaco que piensa que le puede ayudar con la sintomatología.

Otra manera de definir a la automedicación etimológicamente, es por cada palabra compuesta por el prefijo «auto» (motu proprio), y el lexema «medicación» (medicinas, fármacos). Así, el prefijo «auto» pretende indicar por propia iniciativa, sin mediar prescripción, cabe recalcar que esta práctica puede estar sujeta en el ámbito familiar y/o tribal como fuente de conocimiento de las técnicas o remedios existentes en cada entorno cultural, cuyos conocimientos son transmitidos oralmente a las generaciones sucesivas (González, 2017).

#### **4.1.1. Riesgos de Automedicación**

La automedicación es un riesgo que puede afectar negativamente la vida de una persona a corto y largo plazo debido a muchos factores. Todos los medicamentos deben administrarse en dosis y fechas determinadas prescritas por un profesional de la salud y no en base a recomendaciones de familiares, amigos o por los medios de comunicación. Debido a la pandemia por COVID-19, muchas personas optaron por la automedicación por signos persistente o molestias en la salud (Ávila, 2021a).

Entre los riesgos más comunes de la automedicación están los siguientes:

**Efectos Adversos.** Las reacciones adversas a medicamentos consisten en cualquier efecto adverso no deseado, que surge en el curso de la administración de un fármaco, son efectos adversos vienen reflejados en el prospecto del medicamento. Entre los más comunes están alteraciones hematológicas, problemas hepáticos, náuseas, vómitos, vértigos, mareos, entre otros, pero la mayoría de estos son muy poco frecuentes (Arceo, 2019a).

**Intoxicación por Medicamentos.** Si no se sigue un esquema de recomendaciones de los médicos, se puede sufrir una sobredosis de fármacos nocivos en el organismo. Cuando esto sucede, el cuerpo reacciona a estos compuestos y experimenta una variedad de síntomas, que incluyen dermatitis o comúnmente conocido como sarpullido al compuesto del medicamento, insuficiencia hepática, en casos graves, shock anafiláctico que puede llegar a proliferarse como una alergia grave que puede causar la muerte ya que los síntomas se acumulan rápidamente y pueden ser fatales (Arceo, 2019 b).

**Resistencia de Microorganismos.** Los antibióticos sin prescripción médica para tratar una infección pueden ser eficaces, sin embargo, al no ser así el problema se puede desarrollar ante la enfermedad, es decir producir resistencia por parte de la bacteria que está causando la enfermedad, lo que puede generar nuevos virus inclusive la mutación del mismo (Arceo, 2019 c).

#### **4.2 Medicamentos Empleados en la Automedicación en Relación con COVID-19**

El estudio realizado por Navarrete en la población de Lima Norte- Perú, determinó que los medicamentos de mayor consumo, automedicados durante la pandemia fueron: los antibióticos/antiinflamatorios (39,2%), antiinflamatorios (30,9%), antibióticos (21,6%), ivermectina (5,7%) y la ivermectina en combinación con otros fármacos (2,6%). El estudio realizado por Elayeth (2021), en un país del Medio Oriente indica que la prevalencia general del uso de al menos un producto durante la COVID-19 fue del 80,4 %. Los productos más utilizados para automedicarse fueron la vitamina C (57,6 %), seguido del paracetamol (51,9 %), el zinc (44,8 %) y la vitamina D (32,5 %).

Un estudio realizado en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú, denominado “Características y factores asociados a la automedicación por COVID-19 en estudiantes de una universidad peruana” estableció que los fármacos más consumidos fueron el paracetamol (70,8 %), la aspirina (62,5 %) y los antigripales (62,5 %) (Rojas-Miliano et al., 2022). El estudio realizado por Miñan (2020) en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana

determinó que el (51,3%) se había automedicado y los fármacos más utilizados fueron los antipiréticos, analgésicos y corticoides.

En un estudio realizado 85 estudiantes de la Universidad del Valle de Guatemala de la Facultad de Ciencias y Humanidades. Se determinó que 94.12% de los estudiantes se ha automedicado con AINES, el 85.88% fue durante la pandemia con antiinflamatorios como paracetamol (Escobedo, 2021).

En la Ciudad de Machala un estudio menciona que el 85 % de estudiantes de la Carrera de Enfermería se automedicaron y el grupo de fármacos de mayor consumo fueron los AINES, entre el más prevalente el Paracetamol con el (40,31%) y el Ibuprofeno con (9,67 %) (Ramírez-Sarango et al., 2020). Estrella & González (2021) menciona en su estudio realizado en la Provincia de Cañar como tratamiento preventivo utilizaron; el 52,2% eucalipto y el 23,6% jengibre de manera inhalatoria y de infusión. Con respecto a un estudio realizado en el Togo-África en adolescentes establece que el 34,2 %, los fármacos más utilizados fueron la vitamina C (27,6%) y la medicina tradicional (10,2%). Y tan Solo el 2,0 % de los participantes informaron que usaban cloroquina/hidroxiclороquina (Sadio et al., 2021).

De acuerdo a la evidencia revisada, la mayoría de los estudios coincide en cuanto a los grupos farmacológicos y fármacos utilizados para la automedicación durante la pandemia por covid-19, los cuales hasta el momento no han demostrado ser seguros y eficaces. Sin embargo, muchos de ellos se encuentran dentro de investigaciones para uso terapéutico.

#### **4.2.1 Antibióticos**

Los antibióticos son un grupo farmacológico que está al alcance de aquellas personas de bajos recursos, y son considerados de bajo costo y comunes utilizados para tratar las infecciones bacterianas. Sin embargo, se han realizado diferentes estudios de laboratorio donde se ha determinado que algunos antibióticos ralentizan la reproducción de algunos virus, incluido el SARS-CoV-2, el virus que causa la COVID-19. Antibióticos como la azitromicina durante la pandemia redujo la actividad vírica e inflamatoria, por lo que se asimila un posible tratamiento para dicha enfermedad. Sin embargo, el uso excesivo o incorrecto de antibióticos puede conducir a la resistencia antimicrobiana, en la que los organismos que causan la infección cambian, de modo que los antibióticos dejan de funcionar (Popp et al., 2021).

#### **4.2.2 Antiinflamatorios**

Los AINE a través de la inhibición de la ciclooxygenasa son capaces de disminuir la síntesis de varios mediadores celulares, interviniendo en muchas funciones fisiológicas que incluyen la regulación de la contracción uterina y bronquial, la secreción del mucus protector gástrico y la activación del sistema inmunológico, sin embargo, la acción de los AINES y el agravamiento de las patologías producidas por virus respiratorios como el caso de la COVID-19 pueden deprimir al sistema inmune o bien facilitar la entrada del virus a las células (Torres & Rivera, 2020).

#### **4.2.3 Analgésicos**

Los analgésicos o antiálgicos son un grupo de medicamentos capaces de suprimir la sensación dolorosa, que puede también definirse como una experiencia sensorial o emocional rigurosa. En el caso del ibuprofeno utilizado frecuentemente como analgésico tiene los mismos riesgos en los pacientes con COVID-19 que en los que no lo tienen. Estos pueden tener advertencias relacionadas a eventos trombóticos cardiovasculares graves y hemorragias gastrointestinales, ulceraciones y perforaciones, además, podrían aumentar o elevar la enzima convertidora de angiotensina 2 (ECA2) (Hayes, 2020).

#### **4.2.4 Antitusígenos**

Los antitusígenos son aquellos que deprimen el centro bulbar de la tos y tienen un efecto sobre las secreciones de las vías respiratorias, se dividen según su mecanismo de acción; centrales, que actúan deprimiendo el centro bulbar que controla el reflejo de la tos, y periféricos, que ejercen una acción analgésica o anestésica sobre las terminaciones nerviosas bronquiales donde se inicia el reflejo (Fabbiani et al., 2018).

#### **4.2.5 Antiparasitarios**

El mecanismo de acción de los antiparasitarios depende del tipo de fármaco y de su efecto sobre los canales iónicos de la membrana celular; puede alterar la motilidad, alimentación y reproducción de los nemátodos, debido a la pandemia del SARS-CoV-2, diferentes grupos de investigación buscaron medicamentos eficaces para prevenir o tratar la COVID-19. En este sentido, la ivermectina que es un antiparasitario fue propuesta como tratamiento frente a esta enfermedad. Sin embargo, el uso de ivermectina sin prescripción médica puede provocar náuseas,

vómitos, diarrea, hipotensión, urticaria, mareos, ataxia, convulsiones, coma e incluso la muerte (Vega et al., 2021).

#### **4.2.6 Antimaláricos**

Lo antimaláricos mejoran el dolor, disminuyen la inflamación y pueden prevenir el daño de las articulaciones y discapacidad, la opción de usar antimaláricos en el tratamiento de la COVID-19 debe evaluarse cuidadosamente debido a que se presentan reacciones adversas como: hipoglucemia severa, bradicardia, hipomagnesemia. También puede provocar efectos secundarios como problemas cardiacos y neurológicos (Jáuregui, 2021).

#### **4.2.7 Medicina Alternativa**

La medicina alternativa o natural pueden poseer mecanismos de protección constitutivos (defensa pasiva). Desde el 2003 la Medicina Tradicional China (MTC) ha sido utilizada para combatir diferentes virus epidémicos como SARS, H1N1, MERS y ébola, con resultados prometedores. Por ello, fue recomendada para el tratamiento de la COVID-19 en el “Plan para el diagnóstico y tratamiento de la neumonía por el nuevo coronavirus”. Sin embargo, la medicina alternativa tiene ciertos componentes activos que reducen la efectividad de los fármacos por afectar a su metabolismo en el hígado, pudiendo alterar sus efectos al diluirlos o potenciarlos y causando efectos secundarios potencialmente peligrosos (Estrella-González et al., 2021).

#### **4.2.8 Vitaminas**

Las vitaminas intervienen en numerosas reacciones metabólicas, para el crecimiento y desarrollo de los huesos, la visión, la reproducción y la integridad de las superficies mucosas y epiteliales. Un meta-análisis que incluyó más de 11.000 pacientes, procedentes de 25 ensayos clínicos, mostró un efecto beneficioso de las vitaminas en la reducción de enfermedades infecciosas del tracto respiratorio como en pacientes con COVID-19. Los riesgos que conllevan la vitamina en pacientes COVID-19 son: lesiones pulmonares, estado vegetativo (coma), presión arterial baja, insuficiencia hepática e incluso la muerte (Pérez et al., 2021).

### **4.3 Factores Asociados a la Automedicación**

Son cada uno de los elementos, circunstancias o influencias que contribuyen en el uso de medicamentos, entre ellos se ha considerado:

#### **4.3.1 Factores Sociodemográficos**

Incluye características asignadas a la edad, sexo y estado civil.

**Edad.** Permite segmentar la vida humana en diferentes periodos temporales (Pérez & Gardey, s. f.). De acuerdo a diversos estudios en Latinoamérica realizados en Ecuador, Perú, Argentina y México, se ha reflejado la prevalencia de automedicación en diferentes ambientes y se ha logrado evidenciar la fuerte influencia que tiene en el ámbito universitario, siendo significativa en estudiantes, cuya edad se considera como la más vulnerable con respecto a otras (Oviedo Córdoba et al., 2021).

**Sexo.** El sexo se refiere a las diferencias y características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de los seres humanos que los definen como hombres o mujeres (Cesolaa, 2017). Latinoamérica han reportado que el sexo femenino es el grupo con mayor prevalencia de automedicación, este hecho puede ser atribuido principalmente a que las mujeres se preocupan más por sus condiciones de salud, como por ejemplo a las dolencias por cambios fisiológicos que transcurren a lo largo de su desarrollo (Alfaro-Mora et al., 2020).

**Estado civil.** Es el conjunto de condiciones de una persona física, que determinan su situación jurídica y le otorgan un conjunto de derechos y obligaciones (Conceptos Juridicos, 2022). Relacionado a la práctica de automedicación según Miñan (2020) la personas casadas son las que más se automedican con un 61,7% a diferencia de los solteros con 46,2%. Saldaña (2016) recalca que las personas casadas tienden a desarrollar habilidades de autocuidado entre ellas la automedicación, en su estudio recalca que el 57,8% de los que se automedican son casados y tan solo el 5,86% son solteros.

#### **4.3.2 Factores Económicos**

Dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida, sobre todo el bajo ingreso económico familiar que no les permite acceder a los servicios de salud, pues la pobreza y la falta de recursos obligan a que los usuarios opten por una solución más accesible (Mantilla & Terán, 2017). Quiñonez (2020) menciona que el precio de los medicamentos es un factor importante que determina la automedicación sobre todo en países en desarrollo ya que la mayoría de los pobladores no cuentan con un seguro de salud, al igual que la apreciación por parte de las personas del costo de la consulta ya que tienden a considerarla como cara.

La demanda de costos elevados, es uno de los principales factores comprometido al COVID-19, pues durante la pandemia se incrementaron hasta en 20 veces en venta al público y 10 en la industria farmacéutica. Como consecuencia, se limitó su acceso y provocó que las familias de escasos recursos opten por medicamentos sin prescripción médica de precios bajos que conllevaba a la automedicación. (Tenorio-Mucha, 2020).

### **4.3.3 Factores socio culturales**

La cultura es el conjunto de normas, valores, actitudes, creencias, costumbres, hábitos, que son comprendidos o compartidos y transmitidos de una generación a otra por los miembros de una sociedad (Carrillo, 2019a). Las condiciones sociales pueden influir en la salud individual, su bienestar y el de la comunidad, pues es el contexto en el que se crean y refuerzan los patrones culturales como el uso de medicamentos y autocuidados. Las creencias individuales influyen sobre el modo en que se usan los medicamentos, y pueden haber sido moldeadas por integrantes de la familia nuclear y extensa. También es importante conocer el papel que desempeña el individuo en su familia respecto de la compra de medicamentos, su administración y la decisión sobre su uso (Chuchón, 2018). Pues en ocasiones, ante la falta de un medio de información confiable, son influenciadas por vecinos, amigos o familiares quienes dan recomendaciones basadas en la experiencia que ellos tuvieron cuando consumieron el medicamento (Carrillo, 2019b).

La forma en que está diseñada la comunidad y el acceso a la atención médica influirá también en la automedicación, pues rutinariamente se usan diferentes medicamentos para tratar los problemas de salud más comunes, los cuales se adquieren con facilidad en tiendas, ferias, farmacias, boticas como los antigripales y antipiréticos que son combinados con otros medicamentos o la medicina natural (Barragan, 2020).

## **4.4 COVID-19**

Los coronavirus, son virus de ADN de cadena positiva sencilla no segmentados, denominados así por las protuberancias en forma de corona en la envoltura del virus, pertenecen al orden Nidovirales, a la familia Coronaviridae y a la subfamilia Orthocoronavirinae que se divide en género A, B de acuerdo a sus características serotípicas y genómicas. Si bien, la mayoría de estos virus infecta a los animales, hoy en día se conoce de seis tipos que infectan al ser humano como: 229E y NL63 (de alfacoronavirus), OC43 (de betacoronavirus), HKU1, coronavirus del

síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) (Villaruel, 2020).

Recientemente, se aisló un nuevo coronavirus del tracto respiratorio inferior de pacientes en Wuhan, que sufrían de neumonía debido a causas desconocidas. La OMS lo llamó 2019-nCoV, mientras que el Comité Internacional de Taxonomía de Virus (ICTV) lo llamó SARS-CoV-2 o síndrome respiratorio agudo grave tipo 2, el cual es el agente causal de la denominada enfermedad Corona Virus Disease 2019 o COVID-19; identificada como un problema de salud pública y posteriormente como pandemia (OMS/OPS, 2020).

#### **4.5 Epidemiología**

La pandemia por COVID-19 comenzó en (Wuhan, China) en diciembre del 2019, el inicio de los síntomas del primer caso fue el 8 de diciembre del mismo año, y hasta el 7 de enero de 2020 las autoridades chinas identificaron como agente causal al virus SARS-CoV-2, la misma que paso por tres etapas: la etapa del brote local, relacionado con la primera exposición del caso 0, la de comunicación comunitaria, comunicación interpersonal y transmisión de agrupamiento en comunidades y la etapa generalizada, en donde se dio una difusión rápida, con gran flujo de población, a todo el país de China y el mundo (Ruiz & Jiménez, 2020).

Para el 30 de enero de 2020, con más de 9 700 casos confirmados en China y 106 en otros 19 países, la OMS declaró que el brote era una emergencia de salud pública de importancia internacional y el 11 de marzo de 2020 como una pandemia global por la cantidad de personas infectadas que datan de alrededor de 118 000 casos en 114 países, y 4 291 fallecidos.

El 30 de octubre de 2020 se notificaron 46 millones de casos en todo el mundo y más de 1.2 millones de personas fallecidas (Defensoria del Pueblo de Ecuador & Universidad Tecnológica Equinoccial, 2021). Hasta el 27 de noviembre de 2021, un total de 260 547 965 casos acumulados por Covid-19, incluyendo 5 195 833 defunciones; de las cuales el (37,1%) de los casos y (45,2%) de las defunciones globales fueron notificadas por la Región de las Américas. Cabe recalcar que en ese entonces, la variante que predominaba en la región era la Delta, mientras que la Ómicron, se estaba dando a conocer de manera reciente (OPS/OMS, 2021).

En el Ecuador, el primer caso reportado de COVID-19 fue el 29 de febrero del 2020 de una mujer de 71 años compatriota que regresó de España el 14 de febrero; el 13 de marzo del 2020 se



notificó el deceso de la paciente 0 (Haro, 2020). Desde entonces el virus se propagó a una velocidad acelerada en el país y las autoridades decidieron declarar una cuarentena nacional el 17 de marzo del 2020, fecha en la que se reportaron 111 casos confirmados y 2 personas fallecidas. Al finalizar el mes de agosto, según las cifras proporcionadas por el Comité de Operaciones de Emergencia (COE) hubo 113 767 casos confirmados, 6 556 fallecidos confirmados, 3 741 fallecidos probables y 86 252 pacientes recuperados (Parra & Carrera, 2021).

A nivel global la variante de preocupación es la Ómicron pues ha desplazado a la Delta, la mayoría de las secuencias de la variante ómicron registradas en la plataforma GISAID, corresponden a los sublinajes BA.1 y BA.1.1, seguidos del sublinaje BA.2 y BA.3 (OPS/OMS, 2022).

En la primera semana de enero de 2022 en Ecuador se registraron 11 362 casos de la Covid-19. Si se compara con la última de 2021, en donde se presentaron 7 930 se observa un incremento de (43,3%). La mayoría corresponde al grupo etario entre 20 y 49 años, seguido de la población de 50 a 59 años. También se registran contagios en niños de entre los 0 a 11 meses y hasta 14 años de edad (Centro de Operaciones de Emergencia Nacional[COEN], 2022). Con fecha del 30 de marzo de 2022 se identificaron un total de 860 553 casos positivos a través de pruebas rápidas RT-PCR, donde el 61% fueron de sexo femenino y el 49.39% masculino. Así mismo, alrededor de 146 704 casos probables, a la espera de su resultado.

En la provincia de Loja, con fecha 1 de abril del 2022, existe un total de 14 868 casos positivos de Covid-19, de acuerdo a los rangos de edad se distribuye de la siguiente manera: (0-11 meses) 28 casos, (1-4 años) 82 casos, (5-9 años) 133 casos, (10-14 años) 350 casos, (15-19) 627 casos, (20-49) 8 953 casos, (50-64 años) 2 690 casos, y (+65 años) 2005 casos; en cuanto al sexo el (48,15%) corresponde al femenino y el (51,85%) al masculino. Aunque de la cifra total, solo 1 824 están activos, 12 494 se han recuperado y 550 han fallecido (Gobernación de Loja & UTPL, 2022).

#### **4.6 Modos de Transmisión**

Generalmente la transmisión del SARS-CoV-2 suele producirse en espacios cerrados en donde existe gran aglomeración de personas o por el contacto de espacios comunes contaminados. Esta posibilidad puede aumentar cuando además de lo mencionado existe una mala ventilación, mayor tiempo de contacto y susceptibilidad personal. Las posibles vías de transmisión incluyen:

el contacto directo, las gotículas, los fómites, la transmisión aérea y la transmisión fecal-oral. Sin embargo, hasta la fecha no se han publicado informes relativos a la transmisión por medio de heces u orina (Huayanay, 2020).

#### **4.7 Sintomatología de la COVID-19**

Los signos y síntomas de la enfermedad por COVID-19, aparecen de 2 a 14 días después de la infección por el virus. El tiempo desde la exposición hasta la aparición de los síntomas se denomina período de incubación. Los signos y síntomas más comunes incluyen: Fiebre, tos, cansancio físico y pérdida del gusto y olfato. Los síntomas en enfermedad avanzada incluyen; dificultad para respirar, dolor muscular, escalofrío, cefalea, dolor a nivel del tórax, Conjuntivitis, Vómito, Diarrea y Erupción cutánea. La gravedad de los síntomas de la COVID-19 puede variar de muy leve a grave. Algunas personas pueden tener solo pocos síntomas, otras pueden no tener síntomas, pero aun así pueden contagiar a los demás, esto se lo conoce como transmisión asintomática (Santos Fuentes et al., 2021).

#### **4.8 Tratamiento**

##### **4.8.1 Tratamiento Preventivo**

El objetivo del tratamiento para pacientes infectados con COVID19 es reducir la carga viral, mejorar la función pulmonar, tratar la fiebre, controlar síntomas como la diarrea y optimizar la respuesta inmunitaria. Los tratamientos ya indicados para pacientes con COVID-19 son en gran medida una estrategia empírica, que se basa en los éxitos de pandemias anteriores e incluye agentes antivirales (lopinavir, ritonavir o remdesivir), antibióticos como azitromicina y ceftriaxona, medicamentos antiparasitarios como hidroxiclороquina o ivermectina, sulfato de zinc o dexametasona (Moreno & De Lucas, 2021).

La OPS (2021), alienta a las personas a inmunizarse contra este virus respiratorio, todas estas vacunas autorizadas han demostrado su seguridad y eficacia para prevenir la COVID-19 tienen como enfoque proteger la salud pública puesto que su mecanismo de acción interviene para reducir la probabilidad de propagación de la enfermedad, así como para disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad de la población, respondiendo al Plan Nacional de Vacunación e inmunización de cada país avalado por entes regulatorios de la salud que incluyen a todos los segmentos de la población, en los cuales su efectividad está comprobada.

#### **4.8.2 Tratamiento Sintomático**

El tratamiento del COVID-19 es sintomático, ya que hasta la actualidad no existe un medicamento previo aprobado que pueda acabar con el virus, según el grado de intensidad de la infección, es decir en casos leves como la gripe su tratamiento sintomático es el uso de Analgésico y antipirético, como paracetamol, en pacientes con deficiente respiratorio es un poco más avanzado por lo que se debe incrementar un antibiótico, no para tratar el COVID-19 sino más bien para prevenir coinfecciones bacterianas, al tener un sistema inmune comprometido se vuelve más vulnerable como una infección por neumonía. En grados intermedios se deben incluir ya el uso de corticoides, estos ayudarán como un antiinflamatorio en bronquios y pulmones, en casos ya graves se hace uso de un tratamiento más extenso, con anticoagulantes, corticoides, antipiréticos, analgésicos, inhaladores y broncodilatadores. Siendo así, el tratamiento dependerá únicamente del grado de intensidad de los síntomas, es por ello por lo que no existe un protocolo específico para poder tratar el virus, todo dependerá de la evaluación médica que se determine en la atención del paciente (OMS, 2021).

## 5. Metodología

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional de diseño no experimental y de corte transversal. El área de estudio fue la carrera enfermería de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, ubicada en la Avenida Manuel Ygnacio Monteros y Alfredo Mora Reyes del Cantón Loja.

La población de estudio estuvo conformada por 125 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja y que cumplan con los criterios de inclusión: estudiantes matriculados de primero a séptimo ciclo en el periodo académico abril- septiembre 2022, de ambos sexos, y quienes aceptaron voluntariamente participar en la investigación.

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario (Anexo 4) dividido en 4 secciones: factores sociodemográficos, automedicación, factores económicos y factores socioculturales, con un total de 18 preguntas. Se elaboró un instrumento previa validación de contenido cuantitativo mediante una prueba piloto, la confiabilidad del instrumento fue medida con el coeficiente alfa de Cronbach de 0,80 (Anexo 3). Para el análisis de información se utilizó el software Microsoft Office Excel 2019 y SPSS versión 26; los estudios de datos correlacionales estuvieron enmarcados en el estadístico de  $\chi^2$  referidos a un nivel de confianza al 95%, tomando a los valores p menores a 0,05 como significativos.

## 6. Resultados

En la tabla 1 se describen los factores sociodemográficos de los estudiantes de la carrera de enfermería.

Tabla 1.

*Identificación sociodemográfica de estudiantes de la carrera de enfermería*

	<b>Características</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Sexo	Masculino	26	12,7
	Femenino	99	48,5
	Total	125	100
Rango de edad	≤19	13	10,4
	20-22	70	56
	23-25	30	24
	≥26	12	9,6
	Total	125	100
Estado civil	Soltero	121	96,8
	Casado	3	2,4
	Unión Libre	1	0,8
	Total	125	100

En la tabla 2 se muestra la caracterización de la automedicación en estudiantes de la carrera de enfermería.

Tabla 2.  
Caracterización de Automedicación en estudiantes de la carrera de Enfermería

Automedicación		f	%
Automedicación durante la pandemia por COVID-19	Si	73	58,4
	No	52	41,6
Total		125	100
Conoce riesgos de automedicación	Si	115	92
	No	10	8
Total		125	100
Forma que utilizó el tratamiento para COVID-19	Tratamiento preventivo	40	54,8
	Tratamiento sintomático	17	23,3
	Ambas	16	21,90
Total		73	100
Medicamentos utilizados durante la pandemia por COVID-19	Antibióticos	7	9,58
	Antiinflamatorios	5	6,84
	Analgésicos	33	45,20
	Antiparasitarios	2	2,73
	Medicina alternativa	17	23,28
	Vitaminas	9	12,37
Total		73	100
Síntoma principal por el que se automedicó	Resfriado o gripe	24	32,9
	Dolor de cabeza	12	16,43
	Diarrera	1	1,4
	Dolor muscular o articular	7	9,58
	Dolor de garganta	8	10,96
	Dificultar para respirar	2	2,73
	Fiebre	7	9,58
	Tos	6	8,21
	Cansancio físico	6	8,21
Total		73	100
Luego de consumir el medicamento consiguió aliviar los síntomas	Si	70	95,89
	No	3	4,11
Total		73	100

En la tabla 3 se observa la relación que existe entre automedicación y factores sociodemográficos, económicos y socioculturales

Tabla 3.

*Factores asociados a la automedicación en estudiantes de enfermería*

<b>Factores sociodemográficos</b>		<b>f</b>	<b>Chi<sup>2</sup></b>	<b>gl</b>	<b>p valor</b>
Sexo	Masculino	13	30,260	1	0.00003
	Femenino	60			
	Total	73			
Rango de Edad	<19	12	70,726	3	0.00031
	20-22	38			
	23-25	16			
	>26	7			
	Total	73			
Estado civil	Soltero	70	128,57	2	0,000012
	Casado	2			
	Unión libre	1			
	Total	73			
<b>Factores Económicos</b>		<b>f</b>	<b>Chi<sup>2</sup></b>	<b>gl</b>	<b>p valor</b>
Ingreso económico mensual del hogar	Menos o igual al salario básico	40	84,941	1	9,74x10 <sup>-9</sup>
	Mayor al salario básico	33			
	Total	73			
Dependencia económica	Independiente	4	45,151	4	3,69x10 <sup>-9</sup>
	Solo madre	15			
	Solo padres	18			
	Ambos padres	34			
	Otro	2			
	Total	73			
Seguro de salud	IEES	15	105,356	3	1,09 x10 <sup>-22</sup>
	ISFFA, ISPOL, ISFA	2			
	Seguro privado	1			

No tiene seguro	55
<b>Total</b>	<b>73</b>

<b>Factores Socioculturales</b>	<b>f</b>	<b>Chi<sup>2</sup></b>	<b>gl</b>	<b>p valor</b>	
Medios de comunicación	22	11,521	1	0,001	
Redes sociales	12	32,890	1	9,750x10 <sup>-9</sup>	
medio de información para el tratamiento de COVID-19	Centros de salud	14	27,740	1	1,387-x10 <sup>-10</sup>
Farmacias	6	50,973	1	9,366x10 <sup>-13</sup>	
Familiares	18	47,432	1	0,000015	
Amigos	1	69,055	1	9,57x10 <sup>-17</sup>	
<b>Total</b>	<b>73</b>				

	No tiene tiempo de ir al médico	21	11,521	1	0,001
Razón por la que ha tomado medicamentos sin prescripción médica	No cree necesario consultar al médico	8	41,438	1	1,216x10 <sup>-10</sup>
	Largas colas en el hospital	16	23,027	1	0,000002
	Falta de dinero para pagar una consulta privada	28	3,028	1	0,00079
<b>Total</b>	<b>73</b>				

Lugar de adquisición del medicamento	Centros de Salud	4	57,877	1	2,79x10 <sup>-10</sup>
	Farmacias	62	47,438	1	1,21x10 <sup>-10</sup>
	Tiendas/kioscos	7	47,685	1	5,05x10 <sup>-12</sup>
<b>Total</b>	<b>73</b>				

	Algún miembro de la familia salió positivo para COVID-19	27	4,945	1	0,00026
Motivo de automedicación	Influencia de algún familiar o amigo	10	38,479	1	5,35x10 <sup>-10</sup>
	Por temor a contagiarse	23	9,986	1	0,002
		13	27,740	1	1,38x10 <sup>-7</sup>



		Al estar en contacto con una persona que luego resulto con covid-19			
		Total	73		
Tipo de publicidad que le influenció a consumir medicamentos	Televisión	23	8,568	1	0,003
	Radio	5	54,370	1	1,66x10 <sup>-13</sup>
	Paneles publicitarios	2	65,219	1	6,70x10 <sup>-16</sup>
	Periódicos, revistas	4	57,877	1	2,79x10 <sup>-14</sup>
	Internet	39	3,082	1	0,0079
		Total	73		

*P < 0.05 =estadístico significativo*

## 7. Discusión

La automedicación es un problema social practicado por un alto porcentaje de la población cada vez más y que ha ido aumentando progresivamente en estos últimos años debido a la crisis sanitaria que el mundo atravesó en el año 2019 (Chávez & Sesma, 2015). Los resultados obtenidos en relación a los factores sociodemográficos determinaron que, de un total de 125 estudiantes de la carrera de Enfermería, 73 se automedicaron, con un 82,19% de prevalencia en el sexo femenino, el 52,4% presentó una edad comprendida entre 20 a 22 años y se evidenció que el 95,89% de estudiantes fueron solteros. Alfaro (2020), menciona que en Latinoamérica han reportado que el sexo femenino es el grupo con mayor prevalencia de automedicación, debido a que las mujeres se preocupan más por sus condiciones de salud y a los cambios fisiológicos.

De acuerdo a la caracterización de la automedicación los estudiantes indicaron que el 56% se automedicó de manera preventiva y tan solo el 8% desconocía de los riesgos. Un estudio realizado en la ciudad de Machala en Ecuador tiene como resultado que la población de estudio se automedicó por motivos de urgencia hasta el 40% (Ramírez-Sarango et al., 2020). Otro estudio realizado en Guatemala por Escobedo (2021), menciona que el 94.12% de los estudiantes se automedicaron como tratamiento preventivo, y que pese a ello la mayoría conoce los riesgos al automedicarse. En el mismo contexto, un estudio realizado en Argentina en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina indica que 90,8% de la población encuestada afirmaron automedicarse como tratamiento preventivo ante la sintomatología presentada y que un pequeño porcentaje desconocía de los riesgos al automedicarse (Muñoz et al., 2021).

Ávila (2021), menciona que todos los medicamentos deben administrarse en dosis y fechas determinadas y preescritas por un profesional de la salud, la automedicación es un riesgo que puede afectar a la vida de una persona a corto y largo plazo ocasionando retraso en el diagnóstico, resistencia antibiótica, intoxicación medicamentosa e inclusive órganos afectados. En el estudio con respecto a los grupos farmacológicos, los más utilizados fueron los analgésicos y la medicina alternativa, la sintomatología por la que se automedicaron fue resfriado o gripe con un 36% y cefalea el 18,4%. Estos resultados tienen similitud con un estudio realizado en Machala por Ramírez (2020), donde se indica que los medicamentos más utilizados fueron los analgésicos con una incidencia de un 41,92% siendo el paracetamol el de mayor elección entre los estudiantes, los

síntomas más prevalentes fueron la cefalea y la gripe. De acuerdo a Puma (Puma, 2021), su estudio realizado en Cusco-Perú menciona que los medicamentos más utilizados fueron: la medicina tradicional con un 60% y analgésicos con un 32,69%, siendo el paracetamol el más utilizado.

Con respecto a los factores asociados a la automedicación, en el estudio se estableció que, si existe una relación significativa, el cual se obtuvo un p valor  $< 0,05$  en factores sociodemográficos, económicos y socioculturales.

Es evidente que en los diferentes estudios relacionados a la automedicación propia o recomendada responde muchas veces a la estimulación visual proporcionada por los medios de comunicación digital, especialmente durante la crisis sanitaria y que ha sido protagonizada por las redes sociales, muchos de los estudiantes entraron en desesperación ante el aumento de casos o inclusive la muerte de algún miembro de la familia, lo que predispone a la capacidad que tiene una persona para intentar prevenir dicho problema sin ningún sustento científico. La información abierta en los medios de difusión, las redes sociales y familiares son los principales autores que juegan un rol importante para la transmisión coloquial de información que no siempre es la mejor. Las farmacias fueron los medios más comunes de la adquisición de medicamentos sin prescripción médica que no garantizan la calidad de salud de las personas (Alba Leonel et al., 2020).

De acuerdo a la literatura revisada las condiciones sociales pueden influir en la salud individual, su bienestar y el de la comunidad, pues es el contexto en el que se crean y refuerzan los patrones culturales como el uso de medicamentos y autocuidados. Las creencias individuales influyen sobre el modo en que se usan los medicamentos, y pueden haber sido moldeadas por integrantes de la familia nuclear y extensa. También es importante conocer el papel que desempeña el individuo en su familia respecto de la compra de medicamentos, su administración y la decisión sobre su uso (Chuchón, 2018).

## 8. Conclusiones

- Con respecto a los factores sociodemográficos encontrados en el presente estudio se evidenció que la mayor parte de la población son de sexo femenino, en un rango de edad 20 a 22 años, y de estado civil solteros.
  
- En relación a la caracterización de la automedicación se pudo evidenciar que más de la mitad de la población lo realizaron de forma preventiva y cerca del 100% conocen los riesgos. Los medicamentos más utilizados fueron los analgésicos y también se utilizó la medicina alternativa, el síntoma principal por el cual se automedicaron fue por resfriado o gripe, además la mayoría refiere aliviar los síntomas después de consumir los medicamentos.
  
- En cuanto a la relación entre los factores sociodemográficos, económicos y socioculturales con la automedicación se logró identificar que, si existe relación significativa dando un valor de p menor a 0,05.

## **9. Recomendaciones**

- A la carrera de Enfermería, implementar estrategias de promoción y prevención dirigidas a la población estudiante ante los riesgos de automedicarse.
  
- A los organismos de control sanitario preocuparse en hacer cumplir las normas establecidas en el artículo 153 de la Ley Orgánica de Salud para la venta de medicamentos exigiendo la receta médica previa a la compra.

## 10. Bibliografía

- Alba Leonel, A., Papaqui Alba, S., Castillo Nájera, F., Medina Torres, J. R., Papaqui Hernández, J., & Sánchez Ahedo, R. (2020). Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Revista CONAMED*, 25(1), 3-9. <https://doi.org/10.35366/92889>
- Alfaro-Mora, R., Monge-Guerrero, A., Jerez-Zamora, M. F., Campos-Campos, P., & Pérez-Mora, F. (2020). Características de la población universitaria que recurre a la automedicación en Costa Rica. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45, e1302. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n3/e1302/>
- Arceo, J. Á. P. (2019). *Reacciones adversas a medicamentos. Generalidades. Criterios de derivación*. 11.
- Ávila, J. (2021, marzo). Los peligros de la automedicación en tiempos de COVID-19. *Clinica Good Hope*. <https://www.goodhope.org.pe/blog/los-peligros-de-la-automedicacion-en-tiempos-de-covid-19/>
- Barragan, F. (2020). *Automedicación: Factores y consecuencias*. <http://repositorio.upads.edu.pe/xmlui/handle/UPADS/157>
- BrupaSalud. (2020, marzo). *Qué es el coronavirus y su origen—Bupa Ecuador [Covid-19]*. bupasalud. <https://www.bupasalud.com.ec/salud/coronavirus>
- Carrillo, N. (2019). *Analizar los factores determinantes que permitan segmentar de mejor manera el intercambio de bienes o servicios en las PYMES mediante el uso de las plataformas virtuales en el Distrito Metropolitano de Quito*. <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/3058>
- Cesolaa. (2017). *Género—Programa de Educación Sexual*. <https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero/genero>
- Chauca, R. (2021). La covid-19 en Ecuador: Fragilidad política y precariedad de la salud pública. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 28(2), 587-591. <https://doi.org/10.1590/s0104-59702021005000003>
- Chávez, A. H., & Sesma, A. R. M. (2015). Automedicación. En A. H. Chávez (Ed.), *Farmacología general. Una guía de estudio* (1-Book, Section). McGraw-Hill Education. [accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?aid=1115739332](https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?aid=1115739332)

- Chuchón, K. L. (2018). *Factores sociodemográficos y la práctica de la automedicación en alumnos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho-2017*. <https://urlzs.com/2Gr2N>
- COEN. (2022). *Informes de Situación (SITREP) e Infografías – COVID 19 – Inicio de alerta: 29 de Febrero del 2020 – Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias*. <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/informes-de-situacion-covid-19-desde-el-13-de-marzo-del-2020/>
- Conceptos Juridicos. (2022, febrero 4). Estado civil: Definición, clasificación e inscripción. *Conceptos Jurídicos*. <https://www.conceptosjuridicos.com/ec/estado-civil/>
- Elayeh, E., Akour, A., & Haddadin, R. N. (2021). Prevalence and predictors of self-medication drugs to prevent or treat COVID-19. *International Journal of Clinical Practice*, 75(11), e14860. <https://doi.org/10.1111/ijcp.14860>
- Escobedo, A. M. (2021). *Automedicación en estudiantes de la Universidad del Valle de Guatemala que consumen antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y su relación con el covid-19*. [Thesis, Universidad del Valle de Guatemala]. <https://repositorio.uvg.edu.gt/handle/123456789/4193>
- Espinoza, J. E., & Herrera, K. A. (2021). Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID- 19, 2020. *Universidad Continental*. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/9178>
- Estrella-González, M. D. L. Á., Minchala-Urgilés, R. E., Ramírez-Coronel, A. A., Torres-Criollo, L. M., Romero-Sacoto, L. A., Pogyo-Morocho, G. L., Sarmiento-Pesántez, M. M., González-León, F. M., Abad-Martínez, N. I., Cordero-Zumba, N. B., Romero-Galabay, I. M., & Aguayza-Perguachi, M. A. (2021). *La Medicina Herbaria como prevención y tratamiento frente al COVID-19*. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.4543573>
- Fabbiani, S., Catenaccio, V., & Speranza, N. (2018). *Antitusígenos en la práctica clínica*. Boletín farmacológico. <https://www.boletinfarmacologia.hc.edu.uy/images/stories/antitusigenos.pdf>
- Gobernación de Loja & UTPL. (2022). *Covid-19 Provincia de Loja*. Covid-19 en la provincia de Loja. <https://covid-19-loja-smartland.hub.arcgis.com/>
- González, M. (2017). *Automedicación responsable en estudiantes de enfermería*. 27.

- Haro, A. S. (2020). Caracterización epidemiológica de covid-19 en Ecuador. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 3, 1-7. <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.99>
- Hayes, B. (2020, marzo 23). *El uso de AINEs en pacientes con COVID-19: Preguntas y respuestas con Bryan D. Hayes, farmacéutico*. Massachusetts General Hospital. <https://www.massgeneral.org/es/coronavirus/el-uso-de-aines-en-pacientes-con-covid-19>
- Huayanay, L. (2020). *Transmisión aérea en espacios cerrados del SARS-Cov-2*. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832020000300342](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000300342)
- Jáuregui, E. (2021). Los antimaláricos (cloroquina e hidroxicloroquina) en la pandemia COVID-19. *Revista Colombiana de Reumatología*, 28(2), 156-158. <https://doi.org/10.1016/j.rcreu.2020.05.004>
- Mantilla, L., & Terán, Y. (2017). *Influencia de los factores socioeconómicos y culturales en la automedicación en usuarios de 18 – 64 años de edad que acuden a los establecimientos Farmacéuticos en el distrito de Cajamarca—2016*. 100.
- Miñan-Tapia, A., Conde-Escobar, A., Calderon-Arce, D., Cáceres-Olazo, D., Peña-Rios, A. J., & Donoso-Romero, R. C. (2020). *Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana*. SciELO Preprints. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1225>
- Moreno, V., & De Lucas, J. (2021). *Libros CSIC: libros electrónicos del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)*. [http://libros.csic.es/product\\_info.php?products\\_id=1464](http://libros.csic.es/product_info.php?products_id=1464)
- Muñoz, F. G., Reina, L. J., & Carmona, I. C. (2021). Automedicación en estudiantes de último curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina de la Universidad de Córdoba. *Educación médica*, 22(3), 124-129.
- Navarrete-Mejía, P. J., Velasco-Guerrero, J. C., & Loro-Chero, L. (2021). Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Revista del Cuerpo Médico del HNAAA*, 13(4), 350-355. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762>
- OMS. (2021). *Orientaciones evolutivas para el manejo clínico de la COVID-19*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352335/WHO-2019-nCoV-clinical-2021.2-spa.pdf>
- OMS/OPS. (2020). *Coronavirus—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>



- OMS/OPS. (2021, abril). *Crece el mapa de motivaciones para automedicarse—OPS/OMS*.  
<https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
- OPS. (2021). *Covid-19*. <https://n9.cl/y4417>
- OPS/OMS. (2021). *Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19)*.  
<https://www.paho.org/es/file/101858/download?token=HEsHgJNk>
- OPS/OMS. (2022). *Alerta Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19)*.  
<https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-19-marzo-2022>
- Oviedo Córdoba, H., Cortina Navarro, C., Osorio Coronel, J. A., Romero Torres, S. M., Oviedo Córdoba, H., Cortina Navarro, C., Osorio Coronel, J. A., & Romero Torres, S. M. (2021). Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enfermería Global*, 20(62), 531-556. <https://doi.org/10.6018/eglobal.430191>
- Parra, M., & Carrera, E. (2021). *Evolución de la COVID-19 en Ecuador | Investigación & Desarrollo*. Evolución de la COVID-19 en Ecuador. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/1002>
- Pérez, J., Casado, E., Corral, L., Gómez, A., Peris, P., & Rianchos, J. (2021, abril 5). *COVID-19 y vitamina D. Documento de posición de la Sociedad Española de Investigación Ósea y del Metabolismo Mineral (SEIOMM)*. Scielo.org. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1889-836X2020000400009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1889-836X2020000400009)
- Pérez, J., & Gardey, A. (s. f.). *Definición de edad—Definicion.de*. Definición.de. Recuperado 18 de junio de 2022, de <https://definicion.de/edad/>
- Popp, M., Stegemann, M., Riemer, M., Metzendorf, M.-I., & Romero, C. (2021, octubre 22). *¿Son los antibióticos un tratamiento eficaz para la covid-19 y causan efectos no deseados?* cochrane.org. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD015025>
- Puma, N. R. (2021). *Factores asociados a la automedicación frente a la enfermedad por coronavirus (Covid-19) en gestantes usuarias del Hospital Regional del Cusco, 2021*. <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5763>
- Quiñonez, N. (2020). *Factores asociados a la automedicación en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano 2018*. 79.
- Ramírez-Sarango, K. A., Torres-Siguenza, J. I., Agurto-Unuzungo, M. Z., & Zhunio-Bermeo, F. I. (2020). Factores que influyen en la automedicación durante la pandemia en estudiantes

- universitarios. *Revista Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad de Salud)*, 2(2), Article 2.
- Rojas-Miliano, C., Galarza-Caceres, D. N., Zárate-Vargas, A. M., Araujo-Ramos, G., Guerra, J. R., & Quiñones-Laveriano, D. M. (2022). Características y factores asociados a la automedicación por COVID-19 en estudiantes de una universidad peruana. *Revista Cubana de Farmacia*, 55(1), Article 1. <http://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/712>
- Ruiz, A., & Jiménez, M. (2020). *SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19)*. 17.
- Ruiz-Sternberg, Á. M. (2011). *Automedicación y términos relacionados: Una reflexión conceptual*. 15.
- Sadio, A. J., Gbeasor-Komlanvi, F. A., Konu, R. Y., Bakoubayi, A. W., Tchankoni, M. K., Bitty-Anderson, A. M., Gomez, I. M., Denadou, C. P., Anani, J., Kouanfack, H. R., Kpeto, I. K., Salou, M., & Ekouevi, D. K. (2021). Assessment of self-medication practices in the context of the COVID-19 outbreak in Togo. *BMC Public Health*, 21(1), 58. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10145-1>
- Saldaña-Flores, D., Villalobos-Ticliahuanca, G., Ballón-Manrique, B., & León-Jiménez, F. (2016). Frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea en atención primaria en Lambayeque, Perú. *Revista Medica Herediana*, 27(4), 230-236. <https://doi.org/10.20453/rmh.v27i4.2992>
- Santos Fuentes, J. C., Verano Asiain, V., Olguín Hernández, R. G., Ruvalcaba Ledezma, J. C., Cortés Ascencio, S. Y., Reynoso Vázquez, J., López Contreras, L., & Hernández Ceruelos, M. del C. A. (2021). Sintomatología y factores de riesgo presentes en la enfermedad por SARS-CoV-2. *Journal of Negative and No Positive Results*, 6(11), 1373-1386. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.4172>
- Tejada, S. F., & Medina-Neira, D. (2020). *La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud Pública por la COVID-19*. 4.
- Tenorio-Mucha, J. (2020). Precios de medicamentos esenciales para el manejo y tratamiento de la COVID-19 en establecimientos farmacéuticos peruanos públicos y privados. *ACTA MEDICA PERUANA*, 37(3), Article 3. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.373.1560>

- Torres, J. M., & Rivera, M. (2020, mayo 8). *Uso del ibuprofeno en casos de infección con coronavirus*. Universidad de Chile. <https://tinyurl.com/ywtvkd7j>
- UTE, & DPE. (2021). *Defensoría del Pueblo junto a la Universidad UTE presentaron informe temático sobre la situación de los derechos humanos en el contexto del estado de excepción debido a la pandemia de COVID-19 en 2020—Defensoría del Pueblo*. <https://urlzs.com/qoo7S>
- Vega, J., Suclupe, D., & Rómulo, F. (2021, diciembre 3). *Ivermectina: ¿Un antiparasitario frente a SARS-CoV-2?* Scielo.org. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n4.12>
- Villarroel, H. (2020). *Covid-19 un libro de Texto* (Hugo Villarroel). Task Force. <https://urlzs.com/E8gfF>

## 11. Anexos

### Anexo 1. Informe de pertinencia del Trabajo de Integración Curricular

Loja, 08 de junio de 2022

Dr. Amable Bermeo Flores  
**DECANO DE LA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA**  
Ciudad.

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, y en respuesta al oficio N° 0366- DCE-FSH-UNL, en relación a lo establecido en los Arts. 225 y 226 del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja, en mi calidad de Docente Asesor, se me solicita la emisión del informe de estructura, coherencia y pertinencia del Proyecto de tesis titulado: **“AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19”** de autoría de la Srta. **LISBETH SOFIA MAZA MERCHÁN**, al respecto me permito informar que el mencionado proyecto cumple con la estructura, coherencia y pertinencia por lo tanto es pertinente a ser investigado

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
**DENNY CARIDAD  
AYORA APOLO**

Lic. Denny Ayora Apolo Mg. Sc  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL**

C.c. Archivo

DAA/kiv

**Anexo 2.** Oficio de aprobación y designación de director del Trabajo de Integración Curricular

Of N° 0377- DCE –FSH -UNL  
Loja, 08 de junio de 2022

Lic. Denny Caridad Ayora Apolo Mg. Sc.  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL**  
Ciudad.

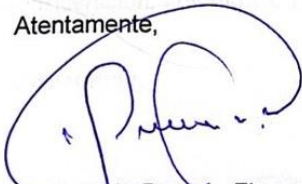
De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, y acogiendo lo establecido en el **Art. 228** del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja, una vez emitido el informe **Favorable de Pertinencia del Proyecto de Tesis titulado: AUTOMEDICACION Y FACTORES ASOCIADOS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19**", de autoría de la **Srta. MAZA MERCHÁN LISBETH SOFIA**. Me permito designarle **DIRECTORA DE TESIS** y autorizo su ejecución.

**Art. 228** en su parte pertinente dice: El director del trabajo de integración curricular o de Titulación será responsable de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científico-técnica la ejecución del proyecto y de revisar oportunamente los informes de avance, los cuales serán devueltos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la investigación. Cuando sea necesario, visitará y monitoreará el escenario donde se desarrolle el trabajo de integración curricular o de titulación

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

  
Dr. Amable Berméo Flores  
**DECANO DE LA FSH-UNL**  
C.c. Archivo  
DAA/ki



*Recibido  
08-Junio/2022.  
10 Hrs -  
DAA*



### Anexo 3. Validación de instrumento de calificación

Ing.

José Eduardo González Estrella M. Sc.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA  
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

## CERTIFICA:

Que en calidad de DOCENTE DE LA CÁTEDRA DE BIOESTADÍSTICA de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA, FACULTAD DE LA SALUD HUMANA, CARRERA DE ENFERMERÍA, que se ha procedido, luego de la aplicación de la prueba piloto a estudiantes de la carrera de Laboratorio Clínico, a validar el INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN DEL MACROPROYECTO “AUTOMEDICACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19”, aplicando la prueba de fiabilidad utilizando el ALPHA DE CRONBACH (consistencia interna) con el software estadística SPSS, los resultados totales y por pregunta se presentan a continuación:

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,808 <sup>1</sup>	0,803	40

### Fiabilidad adecuada.

ITEM	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
• ¿SE HA AUTOMEDICADO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID_19?	62,94	31,059	0,365	0,800
• INDICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN	62,94	30,684	0,439	0,798
• CONOCE LOS RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN	63,12	33,860	-0,202	0,816
• ANTIBIÓTICO	62,71	30,846	0,364	0,800
• ANTIINFLAMATORIO	62,65	31,493	0,253	0,805
• ANALGÉSICOS	62,88	29,485	0,647	0,789
• ANTIPARASITARIOS	62,41	31,382	0,376	0,801
• MEDICINA ALTERNATIVA	62,94	33,309	-0,062	0,816
• VITAMINAS	62,82	30,654	0,406	0,799
• LUEGO DE CONSUMIR EL MEDICAMENTO CONSIGUIÓ ALIVIAR LOS SINTOMAS	63,12	33,610	-0,137	0,814
• RESFRIADO O GRIPE	63,12	32,860	0,058	0,809
• DOLOR DE CABEZA	62,88	29,860	0,574	0,792
• DIARREA	62,29	32,221	0,331	0,803
• DOLOR DE ESTÓMAGO	62,35	31,868	0,324	0,803
• DOLOR DE GARGANTA	62,65	29,493	0,625	0,790
• DIFICULTAD PARA RESPIRAR	62,47	30,765	0,461	0,797
• FIEBRE	62,53	30,890	0,399	0,799
• NÁUSEAS O VÓMITO	62,29	31,846	0,470	0,801
• MEDIO DE INFORMACIÓN: MEDIOS DE COMUNICACIÓN	62,88	31,610	0,242	0,805
• MEDIO DE INFORMACIÓN: REDES SOCIALES	62,76	30,566	0,415	0,798

<sup>1</sup> El valor mínimo aceptable para el coeficiente alfa de Cronbach es 0,70; por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja. Por su parte, el valor máximo esperado es 0,90; por encima de este valor se considera que hay redundancia o duplicación. Varios ítems están midiendo exactamente el mismo elemento de un constructo; por lo tanto, los ítems redundantes deben eliminarse. Usualmente, se prefieren valores de alfa entre 0,80 y 0,90 (Streiner DL. Starting at the beginning: an introduction to coefficient alpha and internal consistency. J Pers Assess. 2003; 80:99-103).<sup>1</sup>



ITEM	Medía de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
• MEDIO DE INFORMACIÓN: CENTROS DE SALUD	62,29	33,846	-0,253	0,814
• MEDIO DE INFORMACIÓN: FARMACIAS	62,35	32,493	0,155	0,807
• MEDIO DE INFORMACIÓN: FAMILIARES	62,82	31,654	0,224	0,806
• MEDIO DE INFORMACIÓN: AMIGOS	62,47	31,390	0,329	0,802
• RAZON DE TOMA DE MEDICAMENTOS: NO TIENE TIEMPO PARA IR AL MÉDICO	62,59	32,382	0,101	0,810
• RAZON DE TOMA DE MEDICAMENTOS: NO CREE QUE ES NECESARIO CONSULTAR AL MÉDICO	62,53	33,390	-0,077	0,816
• RAZON DE TOMA DE MEDICAMENTOS: LARGAS COLAS EN EL HOSPITAL	62,59	31,632	0,238	0,805
• RAZON DE TOMA DE MEDICAMENTOS: FALTA DE DINERO PARA PAGAR CONSULTA PRIVADA	62,47	29,515	0,734	0,788
• ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS: FARMACIAS	63,18	31,779	0,495	0,800
• ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS: TIENDAS/KIOSCOS	62,35	30,868	0,600	0,795
• QUE LO MOTIVÓ A AUTOMEDICARSE: ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA SALIÓ POSITIVO PARA COVID-19	62,53	30,890	0,399	0,799
• QUE LO MOTIVÓ A AUTOMEDICARSE: INFLUENCIA DE ALGÚN FAMILIAR O AMIGO	62,29	33,346	-0,076	0,811
• QUE LO MOTIVÓ A AUTOMEDICARSE: POR TEMOR A CONTAGIARSE	62,71	33,971	-0,174	0,821
• QUE LO MOTIVÓ A AUTOMEDICARSE: AL ESTAR EN CONTACTO CON UNA PERSONA QUE LUEGO RESULTÓ CON COVID-19	62,59	30,757	0,401	0,799
• PUBLICIDAD: TELEVISIÓN	62,47	31,515	0,303	0,803
• PUBLICIDAD: RADIO	62,35	30,868	0,600	0,795
• PUBLICIDAD: PERIÓDICO, REVISTAS	62,29	32,971	0,058	0,808
• PUBLICIDAD: PANELES PUBLICITARIOS	62,35	31,993	0,290	0,803
• PUBLICIDAD: VOLANTES	62,29	32,221	0,331	0,803
• PUBLICIDAD: INTERNET	62,88	32,485	0,082	0,811

En este contexto, se autoriza a los estudiantes y portadores de la presente certificación, hacer su uso en lo que estimen o creyeren pertinente y proseguir con los procesos investigativos respectivos.

Loja, 31 de mayo de 2022



Firmado electrónicamente por:  
**JOSE EDUARDO  
 GONZALEZ  
 ESTRELLA**

**Ing. José Eduardo González Estrella M.Sc.  
 DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA  
 FACULTAD DE LA SALUD HUMANA  
 UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

#### **Anexo 4.** Instrumento aplicado en el Trabajo de Integración Curricular



Universidad  
Nacional  
de Loja

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
**FACULTAD DE SALUD HUMANA**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**Instrumento de investigación del proyecto titulado:**

Automedicación y factores asociados durante la pandemia por COVID-19

La presente encuesta está dirigida a los estudiantes de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, que tiene como objetivo principal determinar los factores asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID-19. El instrumento se encuentra dividido en 4 apartados que evaluará los factores sociodemográficos, económicos, socioculturales y automedicación. Tales datos serán de vital importancia para verificar las causas del tema de investigación. Conforme a lo mencionado, se agradecerá su colaboración y se solicita de la manera más amable responder las siguientes preguntas.

**Instrucciones**

Conteste las siguientes preguntas con responsabilidad y honestidad de acuerdo a las experiencias que ha vivido durante la pandemia

**Factores sociodemográficos**

**Carrera a la que pertenece**

Medicina ( )

Enfermería ( )

Odontología ( )

Psicología Clínica ( )

Laboratorio Clínico ( )

**Sexo:**

- Masculino ( )      Femenino ( )



**Estado civil:**

- Soltero ( )
- Casado ( )
- Viudo ( )
- Divorciado ( )
- Unión Libre ( )

**2. Automedicación**

**1. ¿Se ha automedicado durante la pandemia por COVID-19?**

- SI ( )
- NO ( )

**2. ¿Conoce los riesgos de la Automedicación?**

- SI ( )
- NO ( )

**3. ¿Cuál de estos medicamentos utilizó durante la pandemia por COVID-19?**

- Antibióticos (entre ellos azitromicina, ampicilina) ( )
- Antiinflamatorios (Ibuprofeno) ( )
- Analgésicos (paracetamol o acetaminofén) ( )
- Antitusígenos (ambroxol, abrilar, codeína) ( )
- Antiparasitario (ivermectina) ( )
- Antimaláricos (cloroquina o hidroxiclороquina) ( )
- Medicina alternativa (uso de plantas medicinales: infusiones y/o vaporizaciones) ( )
- Vitaminas (Vitamina C, Zinc, Complejo B) ( )

**4. Luego de consumir el medicamento consiguió aliviar los síntomas.**

- Si ( )
- NO ( )

**5. ¿Cuál es el síntoma principal por el que se automedicó?**

- Resfriado o gripe ( )
- Dolor de cabeza ( )
- Diarrea ( )
- Dolor Muscular/Articular ( )
- Dolor de estómago ( )
- Dolor de garganta ( )

- Dificultad para respirar ( )
- Fiebre ( )
- Náuseas o vómitos ( )
- Tos ( )
- Cansancio físico ( )

### 3. Factores Económicos

1. **¿Cuál es el ingreso económico mensual de su hogar?**

2. **De quien depende económicamente usted.**

- Independiente ( )
- Solo de la Madre ( )
- Solo de Padre ( )
- Ambos padres ( )
- Otro ( )

3. **¿Cuenta con algún seguro de Salud?**

- IESS ( )
- ISFFA, ISPOL, ISFA ( )
- Seguro privado ( )
- No tiene seguro ( )

### 4. Factores socioculturales

1. **¿Por qué medio usted se informó para el tratamiento de COVID-19?**

- Medios de comunicación ( )
- Redes sociales ( )
- Centros de salud ( )
- Farmacias ( )
- Familiares ( )
- Amigos ( )

2. **¿Por qué razón a tomado medicamentos sin prescripción médica?**

- No tiene tiempo para ir al médico ( )
- No cree que es necesario consultar al médico ( )
- Largas colas en el hospital ( )
- Falta de dinero para pagar consulta privada ( )

**3. ¿Dónde adquirió el medicamento que usted consumió?**

- Centros de Salud ( )
- Farmacias ( )
- Tiendas / Kioscos ( )
- Por internet ( )

**4. ¿Qué lo motivó a automedicarse?**

- Algún miembro de la familia salió positivo para COVID-19 ( )
- Influencia de algún familiar o amigo ( )
- Por temor a contagiarse ( )
- Al estar en contacto con una persona que luego resulto con COVID-19 ( )

**5. ¿Qué tipo de publicidad que usted vio o leyó, le influenció a consumir medicamentos?**

- Televisión ( )
- Radio ( )
- Periódicos, revistas ( )
- Paneles publicitarios ( )
- Volantes ( )

Anexo 5. Traducción Certificada del Resumen

Loja, 17 de octubre de 2023

Lic. Karina Yajaira Martínez Luzuriaga

LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MENCIÓN INGLÉS

## CERTIFICO:

Yo, Karina Yajaira Martínez Luzuriaga con cédula de identidad Nro. 1104902679, **Licenciada en Ciencias de la Educación Mención Inglés** por la Universidad Técnica Particular de Loja, con número de registro 1031-2022-2574017 en la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, señalo que el presente documento es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen del Trabajo de Integración Curricular denominado **“Automedicación y factores asociados durante la pandemia por COVID -19”** elaborado por la Srta. Lisbeth Sofia Maza Merchán, con cédula de identidad Nro. 0705357531, estudiante egresada de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.



Lic. Karina Yajaira Martínez Luzuriaga

C.I. 1104902679

REGISTRO SENESCYT N°: 1031-2022-2574017