



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL
CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN DURANTE EL COVID-19
EN ADULTOS EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE SURCO,
2022

EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL INTERVENTION ON
KNOWLEDGE OF SELF-MEDICATION DURING COVID-19 IN ADULTS IN
A PUBLIC EDUCATIONAL INSTITUTION IN SURCO, 2022

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORES

LIZETH SUSANA PACPAC HERRERA

ZAIDA LOPEZ ALVARIÑO

ASESOR

DANIEL FLAVIO CONDOR CAMARA

LIMA-PERÚ

2024

JURADO

Presidenta: Mg. Maria Angela Fernandez Pacheco

Secretaria: Mg. Carolina Cerna Silva

Vocal: Mg. Patricia Soledad Obando Castro

Fecha de sustentación: 02 de julio del 2024

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

MSc. Daniel Flavio Condor Camara

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-7131-6537

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios, y nuestra familia que han sido parte fundamental en nuestra vida y han contribuido con nuestro crecimiento personal y profesional, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificios. También a las personas que nos apoyaron a realizar esta investigación, como nuestros docentes y asesor quienes nos orientaron a seguir por el camino correcto.

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a Dios por mantenernos con salud y vida para seguir creciendo profesionalmente y realizar este trabajo.

Agradecemos a nuestra alma mater Universidad Peruana Cayetano Heredia y docentes de la facultad de enfermería por brindarnos la formación de crecer profesionalmente, cuyos conocimientos y enseñanzas sentaron las bases para el desarrollo de nuestra investigación.

Expresamos nuestra gratitud a la Institución Educativa Los Próceres por abrirnos sus puertas y permitirnos ejecutar el presente proyecto de investigación.

Agradecemos a nuestros padres, hermanos, familiares y amigos por su apoyo incondicional y contribuir a nuestro crecimiento académico.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Esta investigación fue autofinanciada por las investigadoras y no se emplearon recursos de otras entidades

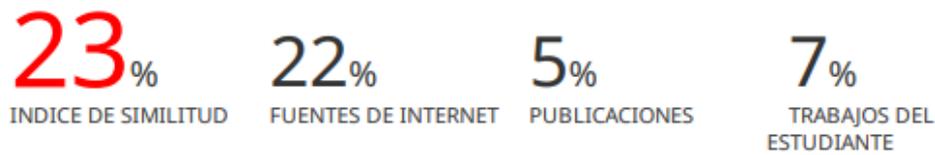
DECLARACIÓN Y CONFLICTOS DE INTERÉS

Las autoras declaran no tener conflictos de interés.

RESULTADOS DEL INFORME DE SIMILITUD

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN DURANTE EL COVID-19 EN ADULTOS EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE SURCO, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

I.INTRODUCCIÓN	1
II.OBJETIVOS	13
III.MATERIALES Y MÉTODOS	13
IV.RESULTADOS	21
V.DISCUSIÓN	22
VI.CONCLUSIONES	27
VII.RECOMENDACIONES	28
VIII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
IX.TABLAS	38
ANEXO	41

RESUMEN

Antecedentes: La automedicación es un problema de salud pública, comúnmente practicada por personas adultas, que eligen medicamentos sin una receta médica. La pandemia de COVID-19 agudizó este mal hábito en la población, estudios han reportado un aumento de esta práctica, las creencias erróneas y el conocimiento insuficiente que conlleva la automedicación. **Objetivo:** Determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de la automedicación durante el COVID-19 en adultos de la Institución Educativa los Próceres de Surco en el periodo 2022. **Material y método:** El estudio es pre experimental, con enfoque cuantitativo, conformado por 123 adultos padres de familia que cumplieron con el criterio de inclusión. La técnica fue un cuestionario de 21 preguntas elaborado y validado por 10 juicios de expertos y sometido a prueba piloto mediante Kuder-Richardson resultando ser 0,76 y el plan educativo evaluado por 4 expertos. **Resultados:** Se evidenció que la mayoría de adultos tenían 30 a 59 años de edad (76,42%), el sexo predominante fue las mujeres (39,02%) y el grado de instrucción predominante fue secundaria completa (56,10%). Previo a la intervención educativa el nivel de conocimientos sobre la automedicación durante el COVID-19 fue bajo (55,28%) y medio (35,78%); posterior el nivel de conocimiento fue alto (85,37%), se analizó mediante la prueba no paramétrica de Wilcoxon resultando estadísticamente significativa ($p < 0,001$). **Conclusión:** La intervención educativa logró ser efectiva, subrayando la importancia de la educación en prácticas de salud riesgosas para garantizar una toma de decisiones informada y segura.

Palabra Clave: automedicación, prevalencia, conocimiento, adulto, COVID-19, pandemia.

ABSTRACT

Background: Self-medication is a public health problem, commonly practiced by adults, who choose medications without a doctor's prescription. The COVID-19 pandemic exacerbated this bad habit in the population; studies have reported an increase in this practice, erroneous beliefs and insufficient knowledge that self-medication entails. **Objective:** To determine the effectiveness of an educational intervention on the knowledge of self-medication during COVID-19 in adults of the Los Próceres de Surco Educational Institution in the 2022 period. **Material and methods:** The study is pre-experimental, with a quantitative approach, made up of 123 adult parents who met the inclusion criterion. The technique was a 21-question questionnaire developed and validated by 10 expert judgments and submitted to pilot testing using Kuder-Richardson, which turned out to be 0.76, and the educational plan was evaluated by 4 experts. **Results:** It was evident that the majority of adults were 30 to 59 years of age (76.42%), the predominant sex was women (39.02%) and the predominant level of education was completed secondary school (56.10%). Prior to the educational intervention, the level of knowledge about self-medication during COVID-19 was low (55.28%) and medium (35.78%); Subsequently, the level of knowledge was high (85.37%), it was analyzed using Wilcoxon's non-parametric test, resulting in statistically significant ($p < 0.001$). **Conclusion:** The educational intervention was effective, underlining the importance of education in risky health practices to ensure informed and safe decision-making.

Keyword: self-medication, prevalence, knowledge, adult, COVID-19, pandemic

I. INTRODUCCIÓN

La automedicación es la selección y empleo de medicamentos que se caracteriza por el consumo de manera autónoma para tratar algún síntoma o enfermedad sin la prescripción médica (1). Es un problema de salud pública porque su práctica es habitual en la población a nivel mundial en los individuos, familias y comunidad donde eligen medicamentos para tratar problemas de salud, esto afecta a países desarrollados y en vías de desarrollo, donde la población en la mayoría de los casos adquiere medicamentos sin necesidad de receta médica y seguimiento adecuado de los mismos (2).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud define la automedicación como el uso de medicamentos con la finalidad de aliviar, prevenir y tratar síntomas de una enfermedad, sin previa consulta o recomendación médica (3). Por lo que representa un peligro para la salud e integridad de las personas con riesgos que pueden generar más daño, que el bienestar que se busca frente una enfermedad (4).

Por otro lado, un estudio realizado en América latina en el 2016 señala que la prevalencia de la automedicación en 11 países fue del 62.58% en la población adulta entre 30 a 90 años, contribuyendo factores como la falta de tiempo para ir al médico, indicación por un familiar o por un técnico farmacéutico y el uso del internet como medio de consulta (5). En el Perú, durante el año 2019 la prevalencia de la automedicación fue del 60.53% en la población adulta, señalando que una persona se automedica entre tres a más veces al año (6).

Sin embargo, la automedicación en tiempos de pandemia por la COVID -19, era causada por el nuevo coronavirus de síndrome Agudo (SARS- COV-2) que se

caracterizaba por presentar algunos síntomas de un resfriado tales como la fiebre, tos seca, etc.; lo que se agudizó debido a la falta de un tratamiento antiviral específico y efectivo que aún se desconoce para tratar esta enfermedad (7,8). Asimismo, esta conducta de automedicarse en las personas se ha visto afectada a través de publicaciones erróneas o desinformación en los medios de comunicación (9), debido a que las personas acudían a las redes sociales en búsqueda de información basándose en conocimientos adquiridos a través de experiencias previas de familiares sobre fármacos que contribuyan a la mejora de la enfermedad llegando automedicarse sin conocer los riesgos, además ante la preocupación del número de contagios a nivel mundial y la demanda de la saturación hospitalaria en los centros de salud para contrarrestar el virus de la COVID-19, las personas han optado por buscar alternativas más factibles como remedios caseros medicinales y el uso de fármacos de manera informal (10).

Por ello, al ser la enfermedad altamente contagiosa y la preocupación de las personas por contrarrestar la gravedad de los síntomas de la COVID-19, ha conllevado a un incremento de la prevalencia en la automedicación entre las personas adultas durante el periodo de pandemia aumentando en un 96.8% en los últimos cinco meses del año 2020 en el Perú (11). Asimismo, esta situación se ha visto exacerbada tanto en el ámbito individual como familiar, donde las personas, incluidos padres de familia han asumido un rol protagónico en el cuidado de la salud enfrentado la presión de proteger a sus seres queridos en un contexto de incertidumbre y temor, recurriendo a la automedicación ante la falta de acceso a servicios de salud y la avalancha de información a menudo contradictoria disponible en medios y redes sociales (8,9).

En este sentido, la automedicación se ha convertido en una práctica cotidiana de cada día por parte de las personas donde la prevalencia tiende a seguir incrementándose y no ha dejado de presentarse durante el contexto de la COVID-19. De manera que, la automedicación es un comportamiento influenciado por factores personales, sociales y culturales; como la falta de tiempo para acudir al médico, las demoras en la atención médica, los ingresos económicos, la facilidad para adquirir medicamentos, las prácticas de autocuidado influenciadas por experiencias o creencias familiares y fuentes de información no profesionales en diversos medios de comunicación (12). Dentro de las causas, las fuentes de información y el conocimiento insuficiente como las creencias erróneas sobre los medicamentos juegan un papel determinante que contribuyen significativamente a la automedicación (9). Las personas a menudo carecen de información precisa sobre los efectos secundarios, las interacciones medicamentosas y las dosis adecuadas; por lo que es común que actúen en base a lo que saben y creen, dado que la búsqueda de información inadecuada puede llevar al uso indebido de los medicamentos.

Ante ello, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) señala que durante la pandemia por COVID-19 se han reportado entre 300 casos a más de sospechas de reacciones adversas atribuidos a los medicamentos para el tratamiento en personas con COVID-19, precisando el riesgo de los medicamentos sin orientación médica (13).

Por ello, es importante implementar una intervención educativa enfocada en el conocimiento de la automedicación, como precursor esencial para el cambio en el comportamiento de las personas, con ello se busca mejorar el conocimiento de los riesgos que conlleva automedicarse y generar un impacto positivo en la salud

pública. Es crucial señalar que el consumo desmedido de medicamentos sin intervención médica y sin los conocimientos previos puede ocasionar consecuencias desfavorables a corto y largo plazo en respuestas al organismo, como interacciones medicamentosas, reacciones adversas, resistencia bacteriana, adicción, entre otros, poniendo en riesgo la salud (14).

Según el investigador Lugo Machado, la automedicación se considera una práctica peligrosa cuyas complicaciones puede ocasionar daños graves al organismo, por lo que se hace indispensable el conocimiento por parte de la persona antes de automedicarse, evaluar los riesgos y beneficios que implica la ingesta de medicamentos (15). Por ello, las consecuencias de la automedicación deben de ser de conocimiento en las personas para lograr evitar los posibles efectos adversos y demás complicaciones.

Así mismo, algunos estudios desarrollados durante la pandemia (COVID-19) han identificado que la prevalencia del consumo de fármacos ha ido incrementando en la sociedad, lo cual ha ocasionado un descuido en la salud de las personas. A nivel internacional, Onchonga D., et al, realizaron un estudio titulado “Evaluación de la prevalencia de la automedicación entre los trabajadores de salud antes y durante la pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19) en 2019 en Kenia” cuyo objetivo fue evaluar la prevalencia de la automedicación antes y durante el brote de la pandemia y factores asociados el cual mediante un muestreo estratificado realizado a 379 trabajadores de salud se concluyó que la prevalencia frente a la automedicación se incrementó de un 36,2% a 60.4% durante la pandemia, en consecuencia, se determinó que el género, el nivel educativo, la edad, el estado civil están asociados significativamente con la automedicación ($p < 0.05$), además se concluyó que una

continua sensibilización acerca de la automedicación contribuiría a reducir las prácticas de automedicación (16).

Del mismo modo, Del Toro R., et al., realizó una investigación en el 2017 denominado “Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia” que tenía como objetivo describir las creencias de la automedicación entorno a la práctica de los habitantes, se trabajó con 428 adultos de 20 a 59 años, el diseño empleado fue descriptivo de corte transversal mediante una encuesta se encontró que el 89,7% ha consumido medicamento y que la principal influencia para desarrollar esta práctica proviene de la familia (49,3%) y de los amigos (22,9%) ya que recomiendan algún medicamento a sus parientes creyendo ser milagroso, otras influencias fueron la falta de tiempo para asistir a consulta médica (28,3%), la demora en la atención médica (22,7%), así como la cultura (10,3%), medios de comunicación (5,1%) e internet (1,2%) (17). Esto demuestra, la necesidad de desarrollar intervenciones educativas que ayuden a corregir los mitos y creencias por parte de las influencias familiares.

En España, Jiménez N., Ruiz P., Cózzar R. et al., desarrollaron un estudio en el 2016 titulado “Impacto de una acción formativa en la prevalencia del alumnado de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Málaga” cuyo objetivo era analizar la prevalencia, el perfil, evaluar el grado de conocimientos sobre la automedicación y valorar la efectividad de una intervención educativa en los estudiantes universitarios, el diseño empleado fue descriptivo transversal y analítico cuasi-experimental, en cual se concluyó una alta prevalencia de automedicación del 72,7% en la población universitaria, además mediante el antes y después de la intervención educativa no disminuyó la prevalencia pero mejoró el hábito en el

consumo y la creencia en la eficacia de la automedicación, así mismo los resultados sugieren la necesidad de emplear intervenciones educativas en el uso racional de los medicamentos (18).

En el Ecuador, Cumbal I., desarrolló una investigación en el 2021 titulado “Intervención educativa multimodal en la prevención de la automedicación en habitantes del barrio La Estrellita, parroquia Julio Andrade” cuyo objetivo es diseñar una intervención educativa multimodal para la prevención de la automedicación en habitantes de un barrio, donde se analizó a 72 adultos mediante encuestas y se encontró que existe un 71% de alta prevalencia a la automedicación entre las edades de 20-64 años, así mismo previo a la intervención educativa el 57% tenían un nivel de conocimientos bajo y posterior el 54% alcanzó un conocimiento medio y el 31% alto, adicional a ello se concluye que el uso de diferentes recursos de aprendizaje junto a la participación social de la población facilita una mayor conciencia en las decisiones y acciones que puedan afectar la salud (19).

En el Perú, Ramírez F., realizó un estudio titulado “Intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos a madres de familia del programa Nacional Cuna más-Jaén en enero-abril 2018”, el cual tuvo de objetivo evaluar el efecto de una intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos en madres, con un diseño pre-experimental utilizando encuestas pre y post-test donde se encontró que el 100% de madres muestran un nivel escaso de conocimientos previos a la intervención educativa y que posterior se logra alcanzar un 80% de conocimiento adecuado y 20% razonable (20).

Zavala F. y Salcedo M., realizaron una investigación denominada “Mediación prehospitalaria en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima-Perú, 2020” tuvo de objetivo determinar la frecuencia de pacientes que recibieron algún tipo de medicación para el COVID-19 previo a su hospitalización; el estudio se realizó en el Hospital Cayetano Heredia de Lima a 106 pacientes donde reportan que el 80.3% de pacientes hospitalizados por COVID-19 utilizaron fármacos previo a la hospitalización y el 33.9% informó que se automedicaron, de este último grupo el 91.5% hicieron el uso entre dos a más antibióticos y el 66% consumieron ivermectina sin la supervisión de un médico (21).

Navarrete M., Velasco G. y Loro Ch., realizaron una investigación en distritos de Lima titulado “Automedicación en época de pandemia: COVID -19 - 2020” realizado a 790 pobladores entre 40 a 87 años en Lima Norte, tuvo de objetivo conocer las características de la automedicación como tratamiento preventivo frente a la pandemia. El diseño empleado fue descriptivo mediante un cuestionario se identificó que durante la pandemia por COVID-19 se incrementó la frecuencia de la automedicación en las mujeres en 51.8%, teniendo con mayor frecuencia el 39.2% antibióticos, 30.9 % antiinflamatorios, 5.7% ivermectina y un 2.6% otros fármacos siendo usados como medida preventiva; estos resultados indicaron que la automedicación es un problema para el sistema de salud más aún desconocer los efectos de los fármacos en relación al COVID-19, enfatizando la importancia de promover intervenciones educativas para las personas (22).

Salazar M. y Verde P., desarrollaron un estudio titulado “Factores condicionantes de la automedicación y su relación con el COVID-19 en los pobladores del AAHH Los Olivos Pro Lima - 2020”, que tuvo como objetivo describir los factores

condicionantes de la automedicación y su relación con el COVID-19 en pobladores del AAHH Los Olivos Pro. El diseño fue no experimental y de corte transversal en el cual se identificó que los factores que contribuyen a la automedicación durante el COVID-19 fueron los medios de comunicación con 48.8%, influencia por familiares con 41%, falta de dinero con 69.6%, dificultad en el acceso al centro de salud con 72.4% y por grado de educación con 72.8% (23).

Alderete C. y Quiquia U., presentaron la tesis “Nivel de conocimientos de la automedicación durante la pandemia en las personas adultas en la Urbanización Ceres-Ate 2020”, donde fue aplicado a habitantes de una Urbanización de Ceres. El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre la automedicación durante la pandemia, el diseño utilizado es de enfoque cuantitativo transversal empleando un cuestionario, cuyos resultados fueron que el 45.3% tienen un nivel alto como medio y el 9.5% de los adultos tienen un nivel bajo de conocimientos (24).

Cáceres G., en su estudio titulado “Nivel de conocimiento de las reacciones adversas de Ivermectina, Dexametasona y Azitromicina para el tratamiento en pacientes de la COVID-19 en farmacias Líder - A.H. Enrique Montenegro en SJL setiembre 2020”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las reacciones adversas de ivermectina, dexametasona y azitromicina en el tratamiento de paciente de la COVID-19 en farmacias Líder - A.H. Así mismo el tipo de estudio fue descriptivo, en el cual se encuestó a 90 usuarios que acuden a la farmacia Líder A.H., donde se reportó que el 10% tiene un nivel de conocimiento alto, el 61% tiene conocimientos medios y 29% conocimientos bajos sobre las reacciones adversas de

los medicamentos como la Ivermectina, Dexametasona y Azitromicina usados para el tratamiento de la COVID-19 (25).

Ante esta realidad, la automedicación se ha evidenciado como un problema de salud pública y tuvo mayor crecimiento durante la pandemia, además, mediante investigaciones encontradas se ha identificado que muchas personas tienen un nivel de conocimiento bajo y medio de estas prácticas así como de las reacciones adversas, por lo que se dejan influenciar por creencias erróneas y medios de información no confiables; especialmente durante la crisis sanitaria muchos ciudadanos adultos, incluido padres de familia han considerado el uso de fármacos como parte del autocuidado, tratando de manejar los síntomas de la enfermedad sin la asistencia de un profesional en salud.

Durante la pandemia, muchas familias en Surco, al igual que en otros distritos, se enfrentaron a la incertidumbre de no saber nada acerca de esta nueva enfermedad, así mismo en la institución educativa de Surco se ha observado la necesidad de los padres de familia por proteger a los miembros de su hogar frente a la enfermedad por COVID-19, por lo que la responsabilidad de cuidar a los hijos y el temor al contagio ha llevado a muchos de ellos a optar por la automedicación para tratar los síntomas de la enfermedad, como una solución rápida ante la dificultad del acceso a servicios de salud y la saturación del sistema sanitario. Esta situación resalta la necesidad de implementar una intervención educativa centrada en mejorar el conocimiento sobre la automedicación en este grupo específico.

Cabe recalcar que, el conocimiento es un proceso gradual y dinámico de aprendizaje del ser humano, además la naturaleza del conocimiento parte de la concepción

humana donde el sujeto busca explicar u conocer las cualidades del objeto que permanecen a su alrededor. Así mismo, el desarrollo del conocimiento es un acto consiente del humano que es captada a través de las experiencias, los sentidos y la observación, para luego aprender a tener la capacidad de razonar en base a la realidad de las cosas (26). Es por ello, que mediante la adquisición de conocimientos sobre la automedicación en los adultos se busca fomentar la prevención de las consecuencias que trae el consumo irracional de fármacos, por lo que ante escasos estudios recientes se busca indagar sobre el tema a base de una intervención educativa que ayude a concientizar a las personas y de esta manera lograr la prevención de la automedicación controlando el desarrollo de esta práctica en el contexto de pandemia.

Siendo así, la intervención educativa una serie de actividades informativas enfocadas en la educación que se desarrollan en un tiempo en específico y por cierto periodo, buscando generar conocimiento en las personas para provocar cambios en la conducta frente a una situación o problemas específicos de diferentes tipos de necesidades que se pueda existir (27). También, tiende a mejorar los estilos de vida de las personas, genera un intercambio de ideas y concientización en las personas para el fomento del control de la salud (28). Además, la ejecución de una intervención educativa es una herramienta de la promoción de la salud que busca brindar información, enseñanza y generar conocimientos a un grupo de personas, lo cual es una estrategia educativa empleada por el profesional de enfermería en su rol de educar y prevenir enfermedades (29). Según, el Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender, nos ilustra que el cuidado está orientado a intervenciones enfocadas en la educación de la salud dirigidas a las respuestas de las necesidades

de las personas, donde a través de los conocimientos, efectos de la conducta y la motivación de las personas llevan al individuo a alcanzar comportamientos adecuados para mejorar la salud, siendo la enfermera encargada de promover la educación, como conductas que desarrollen el bienestar y prevención de enfermedades en la salud de las personas (30,31).

Por ello, es fundamental que el profesional de enfermería logre promover la educación en el uso y consumo responsable de los medicamentos ante esta pandemia mediante una intervención educativa haciendo uso de estrategias que faciliten los conocimientos necesarios para las personas, frente a la automedicación del 96.8% de adultos a nivel nacional y distrital. Tal como, un estudio en España reportó que en la población adulta era recurrente la automedicación por lo que se generaba un alto consumo de medicamentos, para ello se implementó un programa educativo en la mejora de los conocimientos logrando repercutir en los adultos una mejor calidad de vida respecto a la automedicación (32). Por lo cual, mediante la intervención educativa se busca lograr que sea efectiva, siendo la efectividad la relación que existe entre los objetivos y el resultado que se espera obtener, dicho esto se busca medir el impacto que tiene un procedimiento sobre la salud de la comunidad; es decir es la capacidad de obtener el efecto que se desea o espera alcanzar (33).

Ante ello, una de las funciones de enfermería es la promoción y prevención de la salud con el rol de educar y concientizar a las personas de los cuidados, riesgos y consecuencias de problemas que pueden agravar su salud, de tal modo que una intervención educativa podría contribuir en disminuir la demanda de la automedicación y aumentar el nivel de conocimiento de este tema en específico.

En tal sentido se plantea la siguiente pregunta ¿Es efectiva la intervención educativa para la mejora del conocimiento sobre la automedicación durante el COVID-19 en los adultos de una institución educativa pública en el 2022?

Por consiguiente, la investigación se justifica por su valor teórico, ya que la automedicación es un problema de salud pública que se ha dado desde años atrás, generando problemas en la salud de las personas, además la mala manipulación de los medicamentos ocasiona cambios en el organismo que en consecuencia produce efectos secundarios, reacciones adversas, resistencia bacteriana o una intoxicación en algunos casos más graves, con la nueva enfermedad del SARS-CoV-2 este problema se está agudizando en la población.

En este punto, existen estudios que resaltan el incremento de la automedicación durante la pandemia y se da por diversas causas entre la cual destaca el desconocimiento de los riesgos que implica automedicarse, por lo expuesto es necesario tomar el control frente esta práctica. El presente estudio es de vital importancia ya que se busca a ver la realidad que atraviesan los padres de familia al contexto de la automedicación. Por lo que busca contribuir con la promoción de la salud y brindar información detallada a través de una intervención educativa orientando a las personas adultas para fortalecer los conocimientos acerca de la automedicación.

De esta manera, se pretende sensibilizar a la población a los padres de familia que desconocen la gravedad de las consecuencias negativas que con lleva el consumo de fármacos, por lo que durante la pandemia la automedicación ha sido una práctica recurrente acudiendo las personas con frecuencia a comprar algún medicamento

para prevenir la COVID-19. Por esta razón, la pertinencia del trabajo es necesario educar a la población para que este informada y así lograr mejoras en la toma de decisión respecto a su salud de automedicarse o no.

La investigación tiene como propósito medir la efectividad de intervención educativa sobre el conocimiento de la automedicación durante la pandemia de la COVID-19 en adultos, se pretende que la efectividad sume al incremento de conocimientos de la población objetivo. Así mismo, los resultados de la investigación sirvan para otros estudios que traten el tema de la automedicación.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de la automedicación durante el COVID-19 en adultos de la Institución Educativa los Próceres de Surco en el periodo 2022.

Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas en adultos de la Institución Educativa los Próceres de Surco.
2. Evaluar el nivel de conocimiento sobre la automedicación durante el COVID-19 antes y después de la intervención educativa.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Tipo y diseño de investigación

Investigación de tipo experimental y diseño pre-experimental, con enfoque

cuantitativo a un solo grupo, con medición de antes y después.

3.2 Área de estudio

El estudio fue aplicado en la I.E Los Próceres ubicado en calle Alameda Manuel Pérez Tudela s/n - Urb. Los Próceres en el distrito de Santiago de Surco perteneciente a la UGEL 07 San Borja.

3.3 Población

La población estuvo conformada 180 personas adultas teniendo en cuenta a padres de familia con edades comprendidas de 18 años a más que pertenecen a la Institución Educativa los Próceres de Surco.

- Criterios de inclusión

- Padres de familia de 18 años a más que pertenecen a la I.E
- Padres de familia de ambos sexos.
- Padres de familia que acepten participar en la investigación.

- Criterios de exclusión

- Padres de familia con alguna discapacidad que los limite a participar.
- Docentes y autoridades de la institución educativa.

Muestra

Para la selección de la muestra, se aplicó la fórmula de población finita, debido a que se conocía la totalidad de la población, teniendo como resultado un tamaño muestral de 123 padres de familia los cuales fueron seleccionados mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple (anexo N°1) con un nivel de confianza de

95%, una proporción esperada del 50% y error permisible de 5%, donde la técnica empleada da la misma probabilidad a la población de ser seleccionada.

3.4 Operacionalización de Variables (anexo N°2)

- Variable Dependiente: Conocimiento de la Automedicación durante el COVID-19 en adultos

3.5 TÉCNICA Y PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento se aplicó un cuestionario denominado “Conocimientos de la automedicación en adultos (COA-A)” (anexo N°3). El instrumento se basó en el cuestionario de Toque C. y Mamani Q. (34).

En función al constructo teórico del instrumento se obtuvo un conjunto de 21 preguntas que responden a las dimensiones del estudio. El instrumento se estructura de dos partes, los cuales fueron distribuidos de la siguiente manera:

Primera parte está conformada por 6 preguntas relacionadas a las características sociodemográficas de los adultos para la recolección de datos generales y evaluar las dimensiones de: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, se ha automedicado, recibido información.

Segunda parte está conformada 15 preguntas para medir la variable de conocimiento de la automedicación en la población adulta dimensionadas en definición (preguntas 1,2,3,4,5), causas (preguntas 6,7,8,9,10) y consecuencias (preguntas 11,12,13,14,15). El instrumento tuvo un conjunto de preguntas de forma cualitativas con 4 alternativas, donde cada respuesta correcta equivale a 1 puntos,

la pregunta incorrecta no tiene puntos, posterior la suma de las respuestas correctas orienta la calificación obtenida de los conocimientos de la automedicación. La medición de la variable del nivel de conocimiento de la automedicación se determinó mediante escala de Estaninos (anexo N°4) en 3 categorías:

Bajo: 0 a 5 puntos, Medio:6 a 11 puntos, Alto: 12 a 15 puntos.

El instrumento fue sometido a validación en contenido, constructo y criterio mediante juicio de expertos a través de una prueba binomial (anexo N° 5) con la participación de 10 profesionales de los cuales tres fueron enfermeras del primer nivel de atención, dos químicos farmacéuticos, dos investigadores en salud pública y tres docentes universitarios enfermeros con experiencia en investigación, todos con un mínimo de experiencia de 5 años en su campo profesional. Los valores estadísticos indicaron una concordancia significativa inferior a 0.05 entre los jueces.

Para lograr la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con 30 adultos de la Institución Educativa N°87 Corazón de María en el distrito de Surco. La confiabilidad fue evaluada utilizando la fórmula estadística de Kuder-Richadson obteniendo una confiabilidad de 0,76 siendo aceptable (anexo N° 6).

La sesión educativa para la intervención fue validada mediante juicio de expertos con la participación de dos enfermeras comunitarias en salud y dos profesionales en el área de pedagogía y educación, quienes evaluaron el contenido del material de manera escrita y visual en el cual se obtuvo puntajes de corrección (anexo N° 7).

Procedimiento de recolección de datos:

El procedimiento de aplicación y recolección de datos fue de la siguiente manera:

Fase 1: Aprobación y Coordinaciones con las autoridades

1. El estudio obtuvo la aprobación del comité de ética en investigación de la Universidad Cayetano Heredia con código SIDISI 206805.
2. Se procedió a solicitar el permiso a la directora de la I.E. Los Próceres de Surco para las facilidades correspondientes de la investigación.
3. Aprobado el permiso por la institución, se procedió a solicitar a través de la directora información de cada docente de las aulas para tener los datos y el registro de los padres de la I.E. Los Próceres de Surco a fin de contactar a los adultos para que participen del estudio de manera virtual.

Fase 2: Reclutamiento

4. Para captar la mayor la demanda de la participación de los adultos de la I.E se difundió un afiche informativo acerca del tema de investigación a través de los grupos de WhatsApp de las diferentes aulas, lo que fue facilitado por los profesores de cada aula, así mismo por este medio se fomentó la participación de los padres de familia en la charla educativa.
5. Se les oriento a través de un comunicado mediante WhatsApp sobre el estudio señalando el propósito, objetivo y la metodología. Asimismo, se les envió un comunicado virtual teniendo dos opciones donde, no acepta y si la acepta la participación del estudio por lo que se les envió el consentimiento informado para ser llenado (anexo N° 8).
6. Reclutada la población a participar de la intervención educativa en cada aula, se coordinó con los docentes los horarios de las sesiones educativas.

Fase 3: Realización de la Intervención Educativa

7. La intervención educativa se desarrolló por medio de la plataforma de Google Meet, de manera virtual. Se distribuyeron 6 grupos de 25 personas por salones, cada grupo asistió a la reunión en horarios y fechas diferentes. Por consiguiente, la sesión se desarrolló en periodo de 2 semanas conformado en 3 grupos entre la tarde de 4 a 6pm, y otros 3 grupos por las noches de 6 a 8pm, con presencia de los docentes y previo comunicado a los adultos que confirmaron su participación mediante el apoyo de las docentes para la verificación de la asistencia de todos de manera virtual.
8. Previo a cada sesión realizada, se les aplicó un pre-test mediante formulario de Google, en el cual fue llenado con una duración 15 minutos.
9. La intervención educativa “CONOCE, INFORMATE Y VIVE SIN AUTOMEDICACIÓN”, tuvo una sola sesión conformada por una estructura amplia informativa acerca de automedicación , fue llevada a cabo de manera expositiva mediante el uso de material audiovisual (diapositivas de Power Point) acerca del tema incorporando videos, se realizó dinámicas como: lluvia de ideas, juego de preguntas mediante números al azar con mención de cada participante, logrando que sea de manera participativa continuamente, la sesión en los 6 diferentes grupos contó con una duración de 2 horas (anexo N° 9).
10. Finalmente, después de la intervención educativa se les aplicó un post-test a los participantes con una duración de aproximado de 15 minutos para el llenado.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Autonomía: Toda información brindada a través de la intervención educativa por los participantes del estudio no fueron modificados, se les brindó información y por consiguiente se realizó la entrega del consentimiento informado teniendo la libertad de decidir su participación.

No Maleficencia: La investigación no causó daño a los participantes por lo que la educación brindada fue de manera sencilla y el llenado de la encuesta fue anónima con el fin de mantener la confiabilidad del participante.

Beneficencia: Los padres de familia fueron beneficiados por medio de la intervención educativa, en la cual recibieron información con la finalidad de concientizar a los participantes sobre la automedicación.

Justicia: Todos los participantes tuvieron la misma oportunidad participación de manera justa sin discriminación étnico y cultural en la intervención educativa.

3.7 PLAN DE ANÁLISIS

Obtenido los datos recolectados a través del instrumento se procedió a ingresarlos a una base de datos utilizando el programa de Excel Versión 2016, posteriormente fue analizado los datos con el programa estadístico SPSS versión 29.0 y Epi Info versión 7.2.6, por lo que se elaboraron las tablas de distribución de frecuencias y porcentajes.

Para identificar las características sociodemográficas con variables categóricas fueron analizados mediante tablas en medidas de tendencia central como frecuencia simple y proporciones. De igual manera, para evaluar el nivel de conocimientos sobre la automedicación antes y después, se realizaron tablas de frecuencia y

porcentajes, clasificados mediante escalas. Para determinar la efectividad de la intervención educativa en la mejora de los conocimientos de la automedicación en adultos se realizó la comparación de los puntajes obtenidos de antes y después. Previo a ello, dado que la muestra es mayor a 50 se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, en el cual presentó antes de la intervención una distribución normal ($p=0,001$) y posterior a la intervención una distribución normal ($p= 0,001$). Así mismo, se observó que las variables no siguen una distribución normal ya que el p-valor es $< (0,05)$, a partir de ello se realizó la aplicación de la prueba no paramétrica de Wilcoxon, la cual se trabajó a un nivel de significancia estadística de 0.05 ($p<0.05$).

IV. RESULTADOS

Las características sociodemográficas de los participantes, se encontró que un 76,42% estuvo entre 30 a 59 años, un 69,92% fueron mujeres, el 39,02% estaban casados, y el 56,10% tenían nivel secundario completa. Asimismo, sobre la pregunta sí durante la pandemia se automedico un 65,04% respondieron que lo hicieron, y sobre la pregunta si recibió información acerca de la automedicación 56,10% señala que no. (Tabla 1).

Previo a la intervención educativa se identificó que 55,28% tenían un nivel de conocimientos bajo, y sólo un 8,94% un nivel alto sobre la automedicación durante el COVID-19. Posterior a la intervención educativa, el 85,37% obtuvo un nivel de conocimiento alto. La diferencia porcentual entre ambas tomas de conocimientos presenta un incrementó de 76,43% sobre el nivel alto. (Tabla 2).

Para determinar la efectividad de la intervención educativa en el conocimiento sobre la automedicación durante el COVID-19, se comparó las puntuaciones medias antes y después de la intervención. Antes de la intervención la puntuación media alcanzó 6,07 puntos (DE=3,18). Después alcanzó 13,07 puntos (DE=1,84). La comparación de media presenta una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,001$) (Tabla 3).

V. DISCUSIÓN

El estudio determinó la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de la automedicación durante el COVID-19 en adultos de una institución educativa, los resultados son estadísticamente significativos.

Las características sociodemográficas de la población son similares en otros estudios sobre la automedicación. Donde se observó un predominio del sexo femenino en la población y con un nivel educativo secundario (23,22). Estas investigaciones señalan una consistencia en los hallazgos, sugiriendo que las mujeres podrían estar más inclinadas a esta práctica debido a factores relacionados como recursos económicos, falta de tiempo para acceder a los servicios de salud y la desinformación en el uso adecuado de medicamentos. Además, la responsabilidad de las mujeres como cuidadoras principales en el ámbito familiar podría influir en su decisión de recurrir a la automedicación como un recurso conveniente y accesible para tratar síntomas menores o problemas de salud rutinarios. Esta carga adicional de cuidado podría limitar su tiempo disponible para buscar atención médica profesional, haciendo que la automedicación parezca una solución práctica frente al inminente contagio por la COVID-19. El nivel educativo puede estar relacionado a una menor comprensión de los riesgos que implican la automedicación, por lo que podría llevar a las mujeres a incurrir en remedios caseros o consejos de fuentes no profesionales, lo que aumenta el riesgo de consecuencias negativas para la salud.

Además, mencionan la predominancia del estado civil soltero y casado respectivamente (23,27,35). Estas discrepancias pueden atribuirse a una variedad

de factores en la población, así como el contexto social y cultural en la que se llevó a cabo la investigación. Dado que, al realizarse en una institución educativa, los adultos están conformados por padres de familia, lo que puede influir en la composición de la muestra y en el contexto geográficos en comparación con los estudios anteriores. Así mismo, se evidencia que las personas casadas tienden a automedicarse debido a la necesidad de continuar con sus actividades diarias a diferencia de las personas solteras que disponen de mayor tiempo y no tienen la carga familiar que presentan las personas casadas, también la influencia de conyugues puede ser un indicador, ya que tienden a compartir los medicamentos que no fueron prescritos para la persona.

La automedicación durante la pandemia es más prevalente en mujeres entre los 30 y 59 años, con nivel educación secundaria y estado civil casadas. Así mismo, entre las edades de 30 a 59 años estamos frente a una población laboralmente activa y familiarmente también, por ello tienen responsabilidades tanto en el hogar como en el trabajo por lo que puede llevarlos a buscar soluciones rápidas, por ende, automedicarse para seguir siendo funcionales en sus actividades diarias. Además, se destacó que los determinantes de la automedicación en adultos durante la pandemia pueden ser por factores socioeconómicos y culturales (36). En consecuencia, la automedicación está influenciada por una compleja interacción de factores sociodemográficos, incluyendo el nivel educativo, la edad, el género, el acceso a servicios de salud y las creencias culturales (22). Entender estas relaciones es fundamental para diseñar estrategias de salud pública que aborden los riesgos asociados con la automedicación y promuevan un uso más seguro y racional de los medicamentos.

Se ha observado un incremento significativo en el desarrollo de automedicación entre los adultos durante la pandemia (16,27,36). Estos resultados encontrados son consistentes con los hallazgos en el estudio. Asimismo, se ha registrado un incremento de la automedicación tanto en las personas con o sin morbilidades en el periodo de pandemia (27). Así mismo estos pueden atribuir al temor generalizado de la población por contagiarse durante la pandemia, la falta de información sobre tratamientos adecuados y el difícil acceso a servicios de salud debido al alto riesgo de contagio. Del Toro R, et al. (17), respalda esta idea al evidenciar que los factores como la falta de información sobre tratamientos, el miedo al contagio, la influencia de familiares y amigos en la elección de medicamentos, y el desconocimiento de los riesgos asociados con la automedicación contribuyen a esta práctica. De igual manera, el pánico y la incertidumbre sobre tratamientos efectivos para la enfermedad durante la pandemia, estas circunstancias impulsaron una conducta dañina para la salud de las personas.

El estudio encontró que la mayoría de la población no recibió información. La carencia de información sobre automedicación es una parte preocupante, debido a que los hallazgos encontrados en la investigación muestran que antes de la intervención mostraron un nivel bajo de conocimiento. Así mismo, en el estudio realizado por Cumbal I. (19), identificó que los adultos tienen un conocimiento limitado al respecto antes una intervención educativa. Del mismo modo, el estudio de Vela O. (37), evidenció que los adultos presentan un conocimiento deficiente sobre la automedicación, respaldando así los resultados obtenidos en el estudio. Este fenómeno puede atribuirse a la falta de educación en salud y a una adopción

irresponsable de esta práctica, con posibles consecuencias negativas para la salud de las personas.

La efectividad de la intervención educativa muestra una mejora significativa en los niveles de conocimientos sobre la automedicación. El estudio reportó valores altos de los conocimientos en la población objetivo. Ramírez F. (20), señala que después de una intervención educativa, la población adquirió un conocimiento adecuado sobre la automedicación. De manera similar, Vela O. (35) y Cumbal I. (19), evidenciaron que, al participar en charlas educativas, los adultos lograron obtener un conocimiento suficiente para prevenir la automedicación. Por lo que esta mejora significativa puede atribuirse a la metodología utilizada en la intervención, que incluyó material audiovisual y dinámicas participativas, lo que facilitó una mejor comprensión y retención de la información. Lo que en comparación con otros estudios resaltan que las intervenciones educativas son herramientas efectivas para lograr incrementar el nivel de conocimientos en un grupo de personas, por ende, no solo tienen el potencial de mejorar los estilos de vida, sino que capacitan a las personas para tener un mayor control sobre su salud (28).

Además, las estrategias educativas utilizadas de manera virtual pueden alcanzar un cambio positivo en el aprendizaje en personas adultas, esto puede ser especialmente relevante en contextos donde la educación a distancia se ha vuelto más común, como durante la pandemia de COVID-19, donde la utilización de herramientas educativas virtuales ha ganado relevancia en diversos ámbitos para apoyar y orientar a las personas ante problemas de salud pública (39).

Es crucial reconocer que el aumento del conocimiento sobre la automedicación puede ejercer una influencia significativa en las decisiones de salud de la población, es así como se identificó que la población tuvo ciertas inclinaciones respecto a la información recibida ya que se evidenció, que en el instrumento destacaron las causas de la automedicación como un ítem donde se obtuvo mayor incremento de conocimiento, esto nos indica que la población desconocía las causas de la automedicación, por ello incurrieron en estas prácticas, además que al ser una población que en la mayoría son laboralmente activa y padres de familia, hubo una necesidad por encontrar medios accesibles para el cuidado de su salud, frente a una enfermedad desconocida como la COVID-19. Es así como evidenciamos que el conocimiento podría llevar a una reducción en la práctica de la automedicación, lo que podría contribuir a mitigar los riesgos para la salud, como la resistencia a los medicamentos, las reacciones adversas y el empeoramiento de condiciones médicas subyacentes (19).

Esta investigación enfrentó algunas limitaciones debido a que el desarrollo del estudio se llevó a cabo durante el año 2022, un período de alta incertidumbre para muchas personas, por lo que finalizando la pandemia se estuvo evaluando el conocimiento de la automedicación, limitando la capacidad de generalizar los resultados a períodos no pandémicos. Además, la muestra se limitó a padres de familia de una única institución educativa, lo que puede limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones con características sociodemográficas diferentes.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la intervención educativa sobre el conocimiento de la automedicación durante el COVID-19 en adultos de la Institución Educativa Los Próceres fue efectiva comparando las puntuaciones del antes y después de la intervención, presentando una diferencia estadísticamente significativa según la prueba no paramétrica de Wilcoxon.
2. Se identificó que las características sociodemográficas en los padres de familia de la Institución educativa predominó el rango de edad entre 30 y 59 años, el sexo femenino, estado civil casado y el nivel educativo secundaria completa.
3. Se evaluó que el nivel de conocimiento sobre la automedicación durante la pandemia por COVID-19 fue bajo antes de realizar la intervención educativa y alto después de la intervención educativa, dentro de ello se destacó un incremento notable del conocimiento en la dimensión relacionada a las causas de la automedicación, seguida de las consecuencias.

VII. RECOMENDACIONES

- Para futuros investigadores en enfermería, se sugiere enfocarse en el desarrollo de investigaciones tanto cuasi experimentales como experimentales. Estas investigaciones son fundamentales para avanzar en el campo y mejorar la calidad de la atención de salud. Los enfoques mencionados proporcionan evidencia sólida sobre la efectividad de las intervenciones de enfermería, lo que a su vez ayuda a establecer estándares basados en evidencia para la práctica clínica y las políticas de salud pública.
- Para el personal de enfermería, se recomienda llevar a cabo investigaciones centradas en evaluar la efectividad de diferentes intervenciones. Estas investigaciones son vitales para generar conocimiento, mejorar la práctica clínica y promover mejores resultados de salud para la población atendida. Además, contribuyen significativamente a informar políticas, guiar la toma de decisiones y promover la calidad en la atención de salud.
- A la población en general, se le sugiere continuar ampliando su conocimiento sobre temas relevantes en salud pública, como la automedicación. De tal manera, erradicar esta práctica dañina ya que es fundamental para preservar la salud y el bienestar de las personas.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruiz Sternberg ÁM, Pérez Acosta AM. Automedicación y términos relacionados: Una reflexión conceptual. Rev Ciencias de la Salud [Internet]. 2011. Mayo [Citado el 28 de abril del 2021]; 9 (1):83–97. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/1551/1382>
2. Lei X, Jiang H, Liu C, Ferrier A, Mugavin J. Self-medication practice and associated factors among residents in Wuhan, China. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2018. Enero [Citado el 28 de abril del 2021] ;15(1): 68. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph15010068>
3. Organización Mundial de la Salud. Uso responsable de medicamentos. OMS. 2018;1–2. Disponible en: http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Usa_responsablemente_los_medicamentos.pdf
4. Bennadi D. Self-medication: A current challenge. J Basic Clin Pharm [Internet]. 2014. Febrero [citado el 7 de junio del 2021];5(1):19-23. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4012703/>
5. Escobar Salinas JS, Rios Gonzáles CM. Automedicación en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica, 2015-2016: Estudio Multicéntrico. Cimel. 2017;22(2):19–23. Disponible en: <https://doi.org/10.23961/cimel.2017.222.706>
6. Acuna Morveli R. Automedicación en los usuarios adultos del centro de salud de Mazamari Enero - Febrero Del 2019 [Tesis especialidad]. Huancavelica: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de

- Huancavelica; 2019. [Internet]. Disponible en:
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2569>
7. Pérez A, Gómez T, Dieguez G. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2020. Abril [Citado el 28 de abril del 2021];19:2. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200005
 8. Ticona Chávez E, Saavedra Leveau C, Ticona Huaroto C, Hidalgo García A. COVID-19: En este momento podría ser útil el tratamiento antiviral en casos leves. An. Fac. med. [Internet].2020. Marzo [Citado el 30 de abril del 2021]; 81(1): 87-91. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000100087
 9. Erku DA, Belachew SA, Abrha S, Sinnollareddy M, Thomas J, Steadman KJ, Tesfaye WH. When fear and misinformation go viral: Pharmacists' role in deterring medication misinformation during the “infodemic” surrounding COVID-19. Res Social Adm Pharm [Internet]. 2021.Enero [Citado el 4 de abril del 2021] ;17(1):1954–63. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7252082/>
 10. Calderón CA, Soler F, Pérez Acosta AM. El observatorio del comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de COVID-19. Rev Ciencias la Salud [Internet]. 2020. Agosto [Citado el 6 de abril del 2021] ;18(2):1–8. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732020000200001

11. Ferreyros Prieto LM, Figueroa Albertis JG. Evaluación de Factores Sociodemográficos y la Automedicación en tiempos de COVID-19, en la población El Progreso -sector 2-Carabayllo, Julio-2020. [Tesis de grado] Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2021.Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/95>
12. Cruz Vargas TL. Caracterización de automedicación, en pacientes adultos que asisten a clínica centro médico Caribe Honduras, Tegucigalpa, Honduras. Abril 2019. [Tesis de Maestría]. Managua: Centro de Investigaciones y estudios de la Salud, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019.Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12849/1/t11116.pdf>.
13. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Droga [Internet]. Lima: DIGEMID; 2020. Automedicación puede agravar salud de pacientes con Covid-19; 31 de agosto 2020 [citado el 24 de Mayo del 2021]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=2220>
14. Alcázar Pichucho MT, Zambrano Santos RO, Pincay-Pin VE. Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. Polo del Conocimiento Internet]. 2018 [citado el 24 de Mayo del 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/335666407_Automedicacion_y_l

[os riesgos en la salud de la poblacion adulta](#)

15. Machado JAL. Riesgos de la automedicación Rev Vinculando [Internet]. 2018 [citado el 24 de Mayo del 2021]. Disponible en: <https://vinculando.org/salud/riesgos-de-la-automedicacion.html>
16. Onchonga D, Omwoyo J, Nyamamba D. Assessing the prevalence of self-medication among healthcare workers before and during the 2019 SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in Kenya. Saudi Pharm J [Internet]. 2020. Octubre [citado el 29 de Mayo del 2021];28(10):1149–54. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.08.003>
17. Del Toro Rubio M, Díaz Pérez A, Barrios Puerta Z, Castillo Avila IY. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. Revista Cuidarte [Internet]. 2017; [citado el 29 de Mayo del 2021];8(1):1509-18. Disponible en, http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732017000101509&script=sci_abstract&tlng=es
18. Jiménez-Núñez FG, Ruiz-Palmero J, López-Cózar Ruiz L, Gómez-García M. Impacto de una acción formativa en la prevalencia de automedicación del alumnado de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Málaga. Educ médica [Internet]. 2016;17(4):186–92. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-impacto-una-accion-formativa-prevalencia-S1575181316300274>
19. Cumbal Imbaquingo PE. Intervención educativa multimodal en la prevención de la automedicación en habitantes del barrio la Estrellita parroquia Julio Andrade-

2021. [Tesis de grado]. Ecuador: Facultad de Enfermería, Universidad Técnica del Norte; 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11802>
20. Ramírez F. Intervención educativa sobre el uso racional de medicamentos a madres de familia del programa nacional cuna más. [Tesis de grado]. Perú: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/2537>
21. Zavala Flores E, Salcedo Matienzo J. Medicación prehospitalaria en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima-Perú. Acta Medica Perú [Internet]. 2020 [citado el 29 de Mayo del 2021]; 37(3):393–5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.373.1277>.
22. Navarrete Mejía PJ, Velasco Guerrero JC, Loro Chero L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. Rev del Cuerpo Médico del HNAAA [Internet]. 2021. Febrero [citado el 2 de junio del 2021]; 13(4):350–5. Disponible en: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/762>
23. Salazar Montenegro VT, Verde Palacios NN. Factores condicionales de la automedicación y su relación con el COVID-19 en pobladores del AAHH Los Olivos Pro Lima 2020. [Tesis de grado]. Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/94>
24. Aldere Carhuas JJ, Quiquia Urribarre DD. Nivel de conocimiento de Automedicación durante la pandemia del Covid-19 en personas adultas en la

- Urbanización Ceres – Ate 2020. [Tesis de grado]. Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad María Auxiliadora; 2021. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/378>
25. Cáceres Gamarra NC. “Nivel de conocimiento de las reacciones adversas de Ivermectina, Dexametasona y Azitromicina para el tratamiento en pacientes de la COVID 19 en farmacias Líder-A.H. Enrique Montenegro en S.J.L. Setiembre 2020.” [Tesis de grado]. Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/299>
26. Ramírez V. La teoría del conocimiento en investigación científica. Am Coll Occup Environ Med [Internet]. 2009. Setiembre [citado el 7 de junio del 2021];70(3):217–24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832009000300011&script=sci_arttext
27. Quispe Palacios YG, Sedano Sánchez BF. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre los efectos de los Juegos Online en Adolescentes Escolares del nivel secundaria en una Institución Educativa. [Tesis grado]. Lima: Facultad de Enfermería, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8588>
28. Menor M, Aguilar M, Mur N, Santana C. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. MediSur [Internet]. 2017. Febrero [citado el 20 de junio del 2021];15(1):71–84. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100011

29. Soto P, Masalan P, Barrios S. La Educación en Salud, Un Elemento Central del Cuidado de Enfermería. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet].2018. Junio [citado el 25 de junio del 2021];29(3):288–300.Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001>
30. Thomas CD. Nursing models related to the community-and the family-oriented preventive care. Rev Cubana Enferm [Internet].2018 [citado el 25 de junio del 2021];34(4):1–11. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2318>
31. Aristizabal HP, Blanco RM, Sanchez RA. Enfermería Universitaria El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Eneo-Unam [Internet].2011[citado el 25 de junio del 2021];8(4):8. Disponible: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
32. Pino M, Ricoy MC, Portela J. Diseño, implementación y evaluación de un programa de educación para la salud con personas mayores. Cien Saude Colet [Internet]. 2010.Setiembre [citado el 4 de junio del 2021];15(6):2965–72. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/630/63017464035.pdf>
33. Lam Díaz R, Hernández Ramírez P. Los términos: Eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud? Rev Cuba Hematol Inmunol y Hemoter [Internet]. 2008.Agosto [citado el 4 de junio del 2021];24(2):1–6.Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086402892008000200009

34. Toque Ccosi O, Mamani Quispe E. Eficacia del programa educativo “Alto a la Automedicación” para mejorar los conocimientos, hacia la automedicación en estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa Huataquita, Cabanillas – 2016 [Tesis de grado]. Juliaca: Facultad de enfermería, Universidad Peruana Unión; 2016. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPE>
35. Balvín Menéndez R. Nivel de conocimiento y automedicación con antibióticos para el tratamiento de la Covid-19 en adultos de la Asociación María Magdalena Carapongo Lurigancho-Chosica [Tesis de grado]. Lima: Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7266/T061_43415400_T_%2042528414_T.pdf?sequence=5&isAllowed=y
36. Chanane Ayasta E, Huaman Torres J. Factores condicionantes a la automedicación durante la pandemia en adultos que asisten a una oficina farmacéutica privada, Puente Piedra enero-febrero 2022 [Tesis de grado]. Lima: Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Interamericana ; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/279>
37. Vela Violeta O. Efecto de un taller educativo para mejorar el conocimiento sobre la automedicación durante la Covid-19, en adultos de Pedro Castro Alva, Chachapoyas, 2021 [Tesis de grado]. Chachapoyas: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; 2021.

Disponible

en:

<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2484/Vela%20Oc%20Violeta.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

38. Sánchez Patricia L, Monroy M. Propuesta de una estrategia educativa, en automedicación responsable en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales [Tesis de grado]. Bogotá: Facultad de Química Farmacéutica, Universidad de Ciencias Aplicadas Y Ambientales; 2019. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/1941/proyecto%20final%20UDCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Barrientos O, Yañes J, Barrueto M, Aparicio P. Análisis sobre la educación virtual, impactos en el proceso formativo y principales tendencias. Revista de Ciencias Sociales [Internet]. 2022; [citado el 26 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28073811035/html/>

IX. TABLAS

Tabla 1. Distribución de frecuencias de las características sociodemográficas de los adultos de la I.E Los Próceres de Surco

Datos generales	Frecuencia n=123	%
Edad		
18 a 29 años	23	18,70
30 a 59 años	94	76,42
60 años a más	6	4,88
Sexo		
Femenino	86	69,92
Masculino	37	30,08
Estado Civil		
Soltero(a)	46	37,40
Conviviente(a)	25	20,33
Casado(a)	48	39,02
Divorciado(a)	3	2,44
Viudo(a)	1	0,81
Grado de Instrucción		
Secundaria Completa	69	56,10
Superior	54	43,90
Automedicación en la pandemia		
Si	80	65,04
No	43	34,96
Recibió información acerca de la automedicación		
Si	54	43,90
No	69	56,10

Fuente: Cuestionario Conocimiento de la automedicación en adultos aplicado, 2022

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre la automedicación durante el COVID-19 antes y después de la intervención educativa

Nivel	Antes		Después		Diferencia porcentual
	n=123	%	n=123	%	
Bajo	68	55,28	0	-	-55,28
Medio	44	35,78	18	14,63	-21,15
Alto	11	8,94	105	85,37	76,43

Fuente: Cuestionario Conocimiento de la automedicación en adultos aplicado, 2022

Tabla 3. Comparación de promedios sobre el antes y después de la intervención educativa en el conocimiento sobre la automedicación durante el COVID-19

Nivel de conocimientos	Obs.	Media	DE	Min.	Max.	p*
Antes	123	6,07	3,18	1	15	<0.001
Después	123	13,07	1,84	7	15	

Obs. = Observaciones, DE = Desviación estándar, Min. = Mínimo, Max. = Máximo

*Signo Rango de Wilcoxon

Fuente: Cuestionario Conocimiento de la automedicación en adultos aplicado, 2022

ANEXO N° 1

FÓRMULA PARA EL CÁLCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA

$$n = \frac{N Z^2_{\frac{\alpha}{2}} P(1 - P)}{(N - 1)e^2 + Z^2_{\frac{\alpha}{2}} P(1 - P)}$$

Donde:

n: muestra = 123

N: Tamaño de la población = 180

$Z_{\frac{\alpha}{2}}$: Coeficiente de confianza = 95% = 1,96

P: Proporción de esperada = 50% = 0,5

e: Error permisible = 5% = 0,05

Muestra de la Población:

$$n = \frac{180 (1,96)^2 0,5(1-0,5)}{(180-1)(0,05)^2 + (1,96)^2 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{(691,488)(0,5)}{(0,4475) + (3,8416)(0,25)}$$

$$n = \frac{172,872}{1,4079}$$

n=122,781 = 123

ANEXO N° 2

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Conocimiento de la Automedicación durante el COVID-19 en adultos	“El conocimiento es un proceso de forma gradual dinámico de aprendizaje del ser humano, la automedicación es el consumo de medicamentos por iniciativa propia sin contar con la participación del médico”.	Definición de la automedicación	Es la información comprendido del significado de la automedicación. Será evaluado mediante el cuestionario (preguntas 1,2,3,4,5).	Nivel de conocimientos que serán evaluados en tres categorías mediante escala de estaminos : Alto: 12 a 15 puntos Medio: 6 a 11 puntos Bajo: 0 a 5 puntos
		Causas de la automedicación	Es la información comprendido frente a los motivos que conlleva la automedicación. Será evaluado mediante el cuestionario (preguntas 6,7,8,9,10).	
		Consecuencias de la automedicación	Es la información comprendido de los daños al organismo que conduce la automedicación. Será evaluado mediante el cuestionario (preguntas 11,12,13,14,15).	

ANEXO N° 3

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTOS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN ADULTOS (COA-A)

Estimado señor(a),

Le saludamos cordialmente, somos investigadoras de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, que estamos realizando un estudio, por esta razón pedimos su colaboración en el siguiente trabajo de investigación con el propósito de facilitarnos información que nos permita conocer **la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de la automedicación durante el COVID-19 en adultos**. Para lo cual, solicitamos a usted se sirva a responder en forma clara las siguientes preguntas que se formulan, el cuestionario es anónimo y se resguardará la confidencialidad de los datos.

Agradecemos su participación.

Instrucciones: Lea con atención las preguntas y responda marcando con un aspa (X) la respuesta que Ud. considere correcta, si tiene dudas sobre alguna pregunta puede contactar con las investigadoras.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS

DATOS DEL PARTICIPANTE

Edad:

a) entre 18 a 29 años b) entre 30 a 59 años c) entre 60 años a más

Sexo:

a) Femenino b) Masculino

Estado Civil:

a) Soltero(a) b) Conviviente(a) c) Casado(a) d) Divorciado(a) e) Viudo(a)

Grado de Instrucción:

a) Primaria b) Secundaria c) Superior

¿Te has automedicado durante la pandemia?

a) Si b) No

¿Ha recibido alguna información acerca de la automedicación?

a) Si b) No

II. CONOCIMIENTOS RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACIÓN

1. ¿Qué son los medicamentos?
 - a) Sustancias no químicas, que se pueden preparar de forma casera.
 - b) Sustancia química ideal para incrementar la masa muscular.
 - c) Sustancia ilegales a las que se pueden acceder con facilidad.
 - d) Sustancia química con propiedades específicos para tratar alguna enfermedad.
2. ¿Cuáles son los tipos de medicamentos?
 - a) Complementarios energéticos, antigripales, vitaminas.
 - b) Analgésicos, suplementos nutricionales y antiinflamatorios.
 - c) Antigripales, antibióticos y antiinflamatorio.
 - d) Ninguna de las anteriores.
3. ¿Qué es la automedicación?
 - a) Es la elección de un medicamento con receta médica por parte del usuario.
 - b) Es el uso de medicamentos sin iniciativa propia y con prescripción médica.
 - c) Es la elección y uso de medicamentos por iniciativa propia.
 - d) Es el acto responsable en consumir medicamentos por el usuario.
4. La automedicación se considera como:
 - a) Una práctica no frecuente y segura para la salud de las personas.
 - b) Una práctica frecuente y no riesgosa para la salud de las personas
 - c) Una práctica frecuente y no segura para la salud de las personas.
 - d) Una práctica no frecuente y a riesgosa para la salud de las personas.
5. ¿Qué institución nacional en el Perú es responsable de contribuir en el acceso y garantizar la eficacia y seguridad de los medicamentos en la población?
 - a) MINSA
 - b) DIGEMID
 - c) INEI
 - d) Ninguna de las anteriores
6. ¿Cuáles son las causas de la automedicación?
 - a) Tener dinero y no acudir al médico.
 - b) Tener familiares que sean profesionales en la salud.

- c) Información en las redes sociales.
- d) Todas las anteriores.

7. ¿Cuál es la forma segura y correcta de adquirir un medicamento?

- a) Preguntando a una persona de confianza (familiar, amigo, vecino).
- b) Previa receta médica
- c) Utilizando una receta antigua
- d) Todas las anteriores

8. ¿Cuáles son los factores que influyen en la automedicación?

- a) Las creencias familiares.
- b) Los medios de comunicación.
- c) La falta del acceso y un seguro al servicio de salud.
- d) Todas las anteriores.

9. Son causas de la automedicación, excepto:

- a) El fácil acceso a la compra de medicamentos.
- b) Ir al médico y contar con una receta médica.
- c) Tener acceso a información en las redes sociales.
- d) Falta de conocimiento.

10. Son motivos que llevan al consumo de medicamentos, excepto:

- a) Poseer suficiente conocimiento.
- b) Levedad de los síntomas.
- c) Falta de tiempo para asistir al médico.
- d) Tener confianza de algún familiar

11. ¿Qué riesgos puede ocasionar el consumo frecuente de los medicamentos?

- a) Adicción, intoxicación al organismo, pero no la muerte
- b) Intoxicación al organismo, pero no adicción.
- c) Adicción, intoxicación y muerte.
- d) Ninguna de las anteriores.

12. ¿Cuáles son las consecuencias de la automedicación?

- a) Alteración al sistema nervioso.
- b) Problemas de insomnio y gastrointestinales

c) Oculta los síntomas de la enfermedad y promueve el riesgo de intoxicación.

d) Todas las anteriores

13. Es una desventaja de la automedicación

a) tratar la enfermedad.

b) no agrava la enfermedad.

c) generar resistencia bacteriana.

d) generar hábitos saludables.

14. ¿Qué grupo de personas son más vulnerables en la automedicación?

a) Niños, jóvenes y adultos

b) Niños, adultos y ancianos

c) Niños, ancianos y mujeres gestantes

d) Todas las anteriores

15. La automedicación produce trastorno como:

a) mareos, náuseas

b) somnolencia, problemas gástricos

c) todas las anteriores

d) ninguna

CLAVES DEL CUESTIONARIO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
d	C	c	C	b	D	b	d	b	a
11	12	13	14	15					
c	D	c	D	c					

ANEXO N°4

APLICACIÓN DE LA FORMULA DE ESCALA DE ESTANINOS PARA LOS INTERVALOS DE LOS CONOCIMIENTOS

El instrumento que corresponde a la parte de los conocimientos está conformado por 15 ítems valorados con escalas dicotómicas 0 y 1 punto, según sea la respuesta de manera incorrecta y correcta.

Para la clasificación del nivel de conocimiento de las personas adultas se utiliza la escala de estaninos:

La fórmula es: $X \pm 0,75(S)$

(Sx) Donde:

X= Media

S=Desviación estándar

Se establecen los valores a y b:

Formula:

$$a = X - 0,75 (S)$$

$$b = X + 0,75 (S)$$

Donde a y b son los cortes de calificar en tres categorías y distribuir el puntaje de la encuesta de la variable del conocimiento

Donde:

X: Media aritmética=7,96

S: Desviación Estándar =3,44

$$a = 7,96 - 0,75(3,44) = 5,38$$

$$b = 7,96 + 0,75(3,44) = 10,54$$

CONOCIMIENTO:

- **BAJO** 0-5 PUNTOS
- **MEDIO** 6-11 PUNTOS
- **ALTO** 12 -15 PUNTOS

P11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0009
P12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0,0009
P13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0009
P14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0009
P15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,0009
PROMEDIO											0,0039

Donde:

Respuesta favorable (1)

Respuesta no favorable (0)

Interpretación:

Los resultados de la evaluación del instrumento por juicios de expertos analizados estadísticamente mediante la prueba binomial, presenta una validez de contenido ($p=0,0039$), constructo ($p=0,0050$) y criterio ($p=0,0039$). Por consiguiente, la concordancia entre jueces es significativa, cuyos valores son inferiores a 0.05 ($p<0,05$).

ANEXO N°6

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: PRUEBA PILOTO

KUDER RICHARDSON

Formula de Kuder Richardson:

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{Vt} \right)$$

KR-20= Coeficiencia de confiabilidad (Kuder –Richardson).

K=número de total de ítems en el instrumento.

p= TRC/N ; Total de respuestas correctas entre el número de sujetos participantes.

Vt= Varianza Total.

$\sum p \cdot q$ = Sumatoria de la varianza de los ítems.

q= 1-p

$$\text{Donde: } KR - 20 = \left(\frac{15}{15-1} \right) * \left(1 - \frac{3.42}{11.89} \right)$$

K=15

$$\mathbf{Vt= 11.89KR - 20 = 0.76}$$

$\sum p \cdot q= 3.42$

Interpretación:

El resultado de Kuder Richardson realizado a los resultados de la prueba piloto, el valor de confiabilidad del instrumento resultó ser 0.76, considerándose una confiabilidad de consistencia interna **acceptable**.

ANEXO N° 7

EVALUACIÓN DE EXPERTOS DEL MATERIAL EDUCATIVO

Jueces	Criterios									Puntaje Total
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	
J1	5	5	5	4	4	3	5	5	4	40
J2	4	5	5	3	4	5	5	5	4	40
J3	5	5	4	4	4	5	4	5	3	39
J4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	43

DECISIÓN:

- Usar como está (40 – 45 puntos)
- Necesita Reformas (21 a 39 puntos)
- Rechazado (menos de 20 puntos)

ANEXO N° 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: Efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de la automedicación durante el COVID-19 en adultos en una educativa pública de Surco, 2022

Investigadores:

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia – UPCH

Propósito del Estudio:

Lo invitamos a participar en un estudio de investigación llamado: "Efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de la automedicación durante el COVID-19 en adultos en una educativa pública de Surco, 2022". Este es un estudio desarrollado por investigadoras de la Facultad de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estamos realizando este estudio con la finalidad de conocer los conocimientos de los adultos sobre la automedicación durante el COVID-19 antes y después de la intervención educativa.

La automedicación es el empleo de medicamentos que se caracteriza para tratar alguna enfermedad sin la prescripción médica, por lo que el consumo de manera inapropiada puede afectar y poner en riesgo la salud de las personas provocando daños a corto y largo plazo al organismo.

Procedimiento:

Si usted acepta participar en este estudio:

1. Se le brindará un cuestionario antes de la sesión educativa, que consta de 21 preguntas, lo cual responderá marcando la respuesta según considere conveniente. El tiempo de aplicación será de 15 minutos.
2. Participará de una sesión educativa titulado "Conoce, infórmate y vive sin automedicación", la cual será llevada mediante la plataforma digital de la Institución educativa los Próceres de Surco. El tiempo de la sesión educativa tendrá una duración de 2 horas.
3. Luego de la sesión educativa, se le volverá a aplicar el cuestionario, lo cual tendrá una duración de 15 minutos

Riesgo:

No existe riesgo alguno al participar de este trabajo de investigación, sin embargo, si existirá alguna pregunta que le pueda causar incomodidad puede optar por no responderla.

Beneficios:

Con su participación en este estudio se beneficiará de una información educativa sanitaria sobre el tema de la automedicación. Además, no tendrá ningún costo y se le hará entrega



APROBADO
26.01.23

de un tríptico lo cual tendrá toda la información de la sesión.

Costos y compensación:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Solo las investigadoras tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvaj.cie@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al estudio, también entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombres y Apellidos
Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
Investigadora

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
Investigadora

Fecha y Hora

Versión 7.0 de fecha setiembre del 2019



APROBADO
_____, 25.01.23



ANEXO N° 9

INTERVENCIÓN EDUCATIVA: “CONOCE, INFÓRMATE Y VIVE SIN AUTOMEDICACIÓN”

TEMA: Conocimiento de la Automedicación

I. OBJETIVO GENERAL

Brindar información acerca de la automedicación en adultos entre 18 a más.

II. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.1 Grupo expositor:

- Sensibilizar a los adultos brindándoles información sobre el concepto, causas, factores de riesgo y consecuencias de la automedicación.

2.2 Grupo receptor:

- Fortalecer sus conocimientos sobre la automedicación para promover conductas adecuadas y evitar las consecuencias que produce su práctica frecuente.

III. GRUPO BENEFICIARIO:

La intervención educativa será beneficiaria a personas adultas 18 años a más pertenecientes de la Institución Educativa Los Próceres de Surco.

IV. RECURSOS:

4.1 Recursos Humanos

Las investigadoras

4.2 Recursos Materiales:

- Material audiovisual
- Laptop
- Videos
- Diapositivas en Power Point

IV. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS:

- Expositiva: Se hará uso del recurso de diapositiva para la información.
- Participativa: Se buscará contar con la participación constante de los adultos en las preguntas.
- Dinámica: Se realizará activadas dinámicas con el grupo receptor realizando, juego de pregunta y lluvias de ideas.

- **LUGAR:** El plan educativo será realizada en la I.E Los Próceres de Surco de manera virtual.
- **FECHA Y HORA:** Previa coordinación con la Institución educativa.

DURACIÓN: El tiempo de la sesión educativa tendrá un máximo de 2 horas.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

TIEMPO	ACTIVIDAD	CONTENIDO	ESTRATEGIA DIDÁCTICA	MEDIOS AUDIOVISUALES / MATERIAL EDUCATIVO	RESPONSABLE
6 min	SALUDO Y PRESENTACIÓN	Buenos Días, somos investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de la Facultad de Enfermería que estamos realizando un proyecto de investigación. Brindaremos una sesión educativa que tiene como objetivo brindarles información acerca de la automedicación.	Expositiva	Imagen del título de la intervención educativa / Apoyo de diapositiva	Lopez Alvariano Zaida Pacpac Herrera Lizeth
15 min	PRE CUESTIONARIO	Antes de empezar con la explicación de la sesión se le entregará una encuesta para identificar su nivel de conocimientos previos de la automedicación.	Cuestionario	Cuestionario	Pacpac Herrera Lizeth
5 min	PREGUNTAS ABIERTAS	Para empezar a explicar podrían decirme: ¿Qué entienden por automedicación? ¿Consideran que la automedicación es poco frecuente en la población?	Dinámica: Lluvia de Ideas	-Se hará uso de un programa mentimeter (virtual)	Lopez Alvariano Zaida
5 min	DEFINICIÓN DE AUTOMEDICACIÓN	La automedicación es la elección y uso inapropiado de fármacos sin previa prescripción o recomendación médica por iniciativa propia, lo cual pone en riesgo la salud e integridad de las personas con riesgos que pueden generar más daño en las personas que el bienestar que se busca ante una enfermedad.	Expositiva	Imágenes de la automedicación / Apoyo de diapositiva	Pacpac Herrera Lizeth
7 min	PREVALENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN	La automedicación es un problema de salud pública debido a su práctica frecuente y no segura en la población a nivel mundial. Estudios en América latina el 2016 la prevalencia de la automedicación en 11 países fue del 62,58% en la población adulta entre 30 a 90 años, en Perú hasta el año 2019 la automedicación en la población adulta fue de 60,53%.	Expositiva	Imagen de la prevalencia de la automedicación / Diapositiva	Pacpac Herrera Lizeth
3 min	PREGUNTA ABIERTA	Para continuar, realizaremos la siguiente pregunta: ¿Por qué piensa que es importante hablar de la automedicación en este periodo de pandemia?	Dinámica : juego de Respuestas	Diapositiva	Lopez Alvariano Zaida
5 min	IMPORTANCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN	La prevalencia de la automedicación se ha incrementado en un 96,8% en los últimos cinco meses del año 2020 en el Perú. Estudios de la automedicación durante pandemia.	Expositiva	Diapositiva	Lopez Alvariano Zaida
5 min	DEFINICIÓN DE MEDICAMENTOS	Es una sustancia química con propiedades para el tratamiento, prevención, paliación, diagnóstico o rehabilitación de enfermedades en los seres humanos. Así mismo, se consideran aquellas sustancias empleadas para restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo.	Expositiva	Imagen de Medicamentos / Diapositiva	Lopez Alvariano Zaida
8 min	TIPOS DE MEDICAMENTOS FRECUENTES UTILIZADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN	Los tipos de medicamentos con mayor frecuencia son: <ul style="list-style-type: none"> • Antibióticos: Son medicamentos potentes que tiene como función de combatir las infecciones bacterianas. Actúa en el organismo matando las bacterias impidiendo que estas se reproduzcan. 	Expositiva	Imágenes de los tipos de medicamento / Diapositiva y video	

TIEMPO	ACTIVIDAD	CONTENIDO	ESTRATEGIA DIDÁCTICA	MEDIOS AUDIOVISUALES / MATERIAL EDUCATIVO	RESPONSABLE
		<ul style="list-style-type: none"> ● Analgésicos: Son un grupo de medicamentos que tiene una vía de acción en las vías de conducción del dolor actúa en el Nervioso central, produciendo alivio del dolor. ● Antiinflamatorios: son un grupo de medicamentos cuya función es la detener o reducir la inflamación, existen dos grupos como los AINES y corticoesteroides. ● Antihistamínicos: Son un grupo de medicamentos que están a venta libre, este no requiere necesariamente la prescripción de una receta médica. Son sustancias químicas cuya función alivia los síntomas del resfriado, gripe común fiebre leves, dolor de cabeza e garganta. 			Lopez Alvariano Zaida
6 min	DIGEMID	<p>Es una institución técnico normativa que tiene como objetivo fundamental, lograr que la población tenga acceso a medicamentos seguros, eficaces y de calidad y que estos sean usados racionalmente, por lo cual ha establecido como política:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Desarrollar sus actividades buscando brindar un mejor servicio a los clientes. ● Aplicar la mejora continua en cada uno de sus procesos. ● Establecer y mantener un Sistema de Gestión de la Calidad ● Proporcionar a los trabajadores capacitación y recursos necesarios para lograr los objetivos trazados. 	Expositiva	Imágenes / Diapositiva	Pacpac Herrera Lizeth
10 min	FACTORES QUE INFLUYEN A LA AUTOMEDICACIÓN	<p>La automedicación es un problema que tiene una serie de factores que lo provocan incentivando la aparición y su consumo. Entre los factores posibles son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● FACTORES SOCIOECONOMICOS: La pobreza, el desempleo, la condición económica familiar, los accesos limitados a los servicios de salud. ● FACTORES CULTURALES: La cultura de las personas que es influenciada por sus familiares basado en creencias y experiencias propias de cura. ● LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN: La publicidad de medicamentos ejerce influencia cada vez mayor sobre las personas, lo cual es costumbre oír y leer anuncios con soluciones mágicas producido por ciertos medicamentos. ● AUSENCIA DE SEGURO DE SALUD: La cobertura universal agranda la posibilidad aun mayor de la automedicación de las personas. 	Expositiva	Imágenes / Diapositivas	Pacpac Herrera Lizeth

TIEMPO	ACTIVIDAD	CONTENIDO	ESTRATEGIA DIDÁCTICA	MEDIOS AUDIOVISUALES / MATERIAL EDUCATIVO	RESPONSABLE
		<ul style="list-style-type: none"> DEFICIENCIAS EN LOS SERVICIOS DE SALUD: La deficiencia de los servicios de salud de manera particular los servicios públicos, la desconfianza con los servicios conducen a la automedicación. 			
2 min	PREGUNTA ABIERTA	¿Conocen los principales motivos que incentivan al consumo de medicamentos?	Dinámica: Banco de respuestas	Intervención oral y juego de preguntas y respuestas con los participantes (virtual)	Lopez Alvariano Zaida
5 min	CAUSAS DE LA AUTOMEDICACIÓN	<p>La automedicación es un fenómeno de amplias implicancias sociales dentro de sus causas principales más comunes están:</p> <ul style="list-style-type: none"> -El fácil acceso a los medicamentos -Espera prolongada de consulta medica -Falta de conocimiento sobre el tema -La ignorancia del mismo individuo -El acceso a información y publicidades falsas por redes sociales 	Expositiva	Se mostrará imágenes de las causas	Lopez Alvariano Zaida
7 min	ERRORES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN LAS PERSONAS	Se presentará un video de los errores principales que cometen las personas a la hora de automedicación	Dinámica: VIDEO	Se proyectará un video	Pacpac Herrera Lizeth
7min	CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN	<p>Las consecuencias de la automedicación son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El uso de medicamentos sin receta médica puede interferir en el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades. • Cuando la adquisición de medicamentos se realiza en establecimientos no registrados, no existe garantía en la calidad de los mismos, ni en su procedencia, pudiendo adquirirse productos falsificados, adulterados, vencidos o mal conservados. • Se incrementa el riesgo de reacciones adversas, intoxicaciones e interacciones medicamentosas. • Se incrementa el riesgo de resistencias a los antibióticos. El uso excesivo de antibióticos puede hacer que los microorganismos desarrollen mecanismos de defensa ante estos medicamentos de manera que dejan de ser eficaces. 	Expositiva / VIDEO	Imagen de cada consecuencia	Pacpac Herrera Lizeth
2 min		Las personas con mayor	Expositiva	Imágenes / Diapositiva	Pacpac Herrera Lizeth

TIEMPO	ACTIVIDAD	CONTENIDO	ESTRATEGIA DIDÁCTICA	MEDIOS AUDIOVISUALES / MATERIAL EDUCATIVO	RESPONSABLE
	PERSONAS VULNERABLES A LA AUTOMEDICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Niños - Personas gestantes - En madres gestantes - Adultos con enfermedades hepatológicas, crónicas - Adultos Mayores 			
5 min	PREVENCIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN	<p>Las formas de prevenir la automedicación son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cumplir con la lista de medicamentos con receta médica. - Desconfiar de la información y publicidad de las redes sociales. - No dejarse influenciar por terceras personas. - Es recomendable tener un médico de cabecera para los chequeos. - Consultar a médico, antes de ingerir un medicamento. - Infórmate siempre antes de ingerir un medicamento. 	Expositiva	Imagen de la prevención / Apoyo de diapositiva	Lopez Alvariano Zaida
15 min	POST- CUESTIONARIO	Como parte de dar por termino se volverá a entregar el cuestionario para evaluar la efectividad de la intervención educativa.	Post-Cuestionario	Se entregará el cuestionario	Lopez Alvariano Zaida
3 min	DESPEDIDA	Muchas gracias por su participación, para finalizar de esta manera damos por terminada nuestra intervención educativa y esperamos que lo compartido con ustedes sea de su agrado y sea de beneficio para ustedes.	Expositiva	Agradecimiento, se presentará una imagen de agradecimiento	Lopez Alvariano Zaida Pacpac Herrera Lizeth

BIBLIOGRAFÍA:

1. Ruiz Sternberg ÁM, Pérez Acosta AM. Automedicación y términos relacionados: Una reflexión conceptual. Rev Ciencias de la Salud [Internet]. 2011. Mayo [Citado el 28 de abril del 2021]; 9 (1):83–97. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/1551/1382>
2. Escobar Salinas JS, Rios Gonzáles CM. Automedicación en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica, 2015-2016: Estudio Multicéntrico. Cimel. 2017;22(2):19–23. Disponible en: <https://doi.org/10.23961/cimel.2017.222.706>
3. Centre Informació del Medicament. ¿Qué es un medicamento? [Internet]. Farmaceuticonline. Col·legi Farmaceutics de Barcelona; 2019 [citado el 25 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.farmaceuticonline.com/es/medicamento-que-es/>
4. González Mendoza J, Maguiña Vargas C, González Ponce F de M. La resistencia a los antibióticos: un problema muy serio. Acta médica peru [Internet]. 2019 [citado el 25 de junio de 2021];36(2):145–51. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200011
5. Cabo de Villa ED, Morejón Hernández JM, Acosta Figueredo E. Dolor y analgésicos. Algunas consideraciones oportunas. Medisur [Internet]. 2020 [citado el 25 de junio de 2021];18(4):694–705. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000400694

6. Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) [Internet]. Cigna.com. [citado el 28 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/medicamentos-antiinflamatorios-no-esteroideos-pl1003>
7. Malán K, Garafoni F, Pera VL. Uso de antihistamínicos en las infecciones respiratorias. Arch Pediatr Urug [Internet]. 2021 [citado el 28 de junio de 2021];92 . Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492021000401807
8. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) [Internet]. Gob.pe. [citado el 28 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21087-ministerio-de-salud-direccion-general-de-medicamentos-insumos-y-drogas-digemid>
9. Ferreyros Prieto LM, Figueroa Albertis JG. Evaluación de Factores Sociodemográficos y la Automedicación en tiempos de COVID-19, en la población El Progreso -sector 2-Carabayllo, Julio-2020. [Tesis de grado] Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/95>
10. Lucas Arteaga KM, Alcívar Loor GD, Alfonso Alcívar CC, Fonseca Liermo J. La automedicación y las consecuencias en la resistencia a antimicrobianos en la población portovejense. Higía [Internet]. 2021;5(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.37117/higia.v1i5.573>
11. Parabavidez S. ¿Qué es la automedicación? [Internet]. Policlínica

Metropolitana. 2022 [citado el 22 de junio de 2021]. Disponible en:

<https://policlinicametropolitana.org/informacion-de-salud/que-es-la-automedicacion/>

ANEXO N°10

Conocimiento sobre la automedicación durante el COVID-19 antes de la intervención educativa

Preguntas	Pre test			
	Incorrecto		Correcto	
	n=123	%	n=123	%
1	71	57,72	52	42,28
2	73	59,34	50	40,66
3	55	44,72	68	55,28
4	72	58,53	51	41,47
5	83	67,48	40	32,52
6	93	75,60	30	24,40
7	45	36,59	78	63,41
8	85	69,10	38	30,90
9	69	56,10	54	43,90
10	86	69,92	37	30,08
11	77	62,60	46	37,40
12	82	66,67	41	33,33
13	56	45,53	67	54,47
14	77	62,60	46	37,40
15	79	64,22	44	35,78

Fuente: Cuestionario Conocimiento de la automedicación en adultos aplicado, 2022

ANEXO N°11

**Conocimiento sobre la automedicación durante el COVID-19 después de la
intervención educativa**

Preguntas	Post test			
	Incorrecto		Correcto	
	n=123	%	n=123	%
1	11	8,94	112	91,06
2	14	11,38	109	88,62
3	7	5,70	116	94,30
4	11	8,94	112	91,06
5	4	3,26	119	96,74
6	24	19,51	99	80,49
7	5	4,07	118	95,93
8	30	24,39	93	75,61
9	21	17,07	102	82,93
10	34	27,64	89	72,36
11	18	14,63	105	85,37
12	14	11,38	109	88,62
13	14	11,38	109	88,62
14	20	16,26	103	83,74
15	9	7,32	114	92,68

Fuente: Cuestionario Conocimiento de la automedicación en adultos aplicado, 2022