

ARTÍCULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

Características de la automedicación durante la pandemia del COVID-19, Paraguay (2020 – 2021)

Characteristics of self-medication during the COVID-19 pandemic, Paraguay (2020 – 2021)

Pasionaria Ramos¹, Nélica Soria Rey^{2,3}¹ Universidad Americana, Programa de Maestría en Salud Pública. Asunción, Paraguay.² Universidad Nacional de Pilar, Facultad de Ciencias Aplicadas. Pilar, Paraguay.³ Sociedad Científica del Paraguay. Asunción, Paraguay.

Autor correspondiente: Nélica Soria, Email: nsoria200@yahoo.com

Editor Responsable: Marta Inés Ferreira-Gaona

Cómo referenciar este Artículo: Ramos P, Soria Rey N. Características de la automedicación durante la pandemia en el COVID-19, Paraguay (2020-2021). Rev salud publica Parag. 2023;13(1):46-51.

Recibido: 12/07/2022 Aceptado: 10/09/2022

RESUMEN

La automedicación es una práctica realizada comúnmente para prevenir o curar alguna enfermedad, que se vio aumentada durante la pandemia de COVID-19. Existen dos modalidades de automedicación, aquella en la que el paciente emplea medicamentos adecuados para la afección y aquella en la que el paciente se auto prescribe y utiliza el medicamento sin la prescripción ni el cuidado médico correspondiente. En este trabajo se describen las características de los enfermos del COVID-19 que se automedicaron durante la pandemia en Paraguay durante los años 2020 y 2021. De las 14.233 personas enfermas con COVID – 19, 79,18% (11.269) refirieron haberse automedicado. Durante los dos años de este análisis, la edad de los que reportaron haber tenido COVID-19 durante los últimos 90 días y que se automedicaron, fueron menores de 50 años. El 54,92% (7.817) residían en el Departamento Central y 82,59% (11.755) en áreas urbanas. En lo que hace a cobertura sanitaria, 73,55% (10.469) no tenía ningún seguro médico vigente en el país. Puede decirse que existió un elevado porcentaje de personas que se automedicaron durante la pandemia y que esto no estuvo relacionado a la cobertura sanitaria o al lugar de residencia de las personas.

Palabras clave: automedicación, COVID-19, cobertura sanitaria.

ABSTRACT

Self-medication is a practice commonly carried out to prevent or cure some diseases, which was increased during the COVID-19 pandemic. There are two forms of self-medication: one in which the patient uses appropriate medications for the condition, and one in which the patient self-prescribes and uses medication without a prescription or *adequate* medical care. This paper describes the characteristics of COVID-19 patients who self-medicated during the pandemic in Paraguay in the years 2020 and 2021. Of the 14,233 people sick with COVID-19, 79.18% (11,269) reported to have self-medicated. During the two years of this analysis, the *average* age of those who reported having had COVID 19 during the last 90 days and who self-medicated was under 50 years of age. 54.92% (7,817) resided in the Central Department and 82.59% (11,755) in urban areas. Regarding health coverage, 73.55% (10,469) did not have any current health insurance in the country. It can be said that there was a high percentage of people who self-medicated during the pandemic and that this was not related to health coverage *nor* the *people's* place of residence.

Keys words: Self-medication, COVID – 19, Universal Health Coverage

INTRODUCCIÓN

La automedicación es una práctica realizada comúnmente para prevenir o curar alguna enfermedad y es definida por el National Library of Medicine ⁽¹⁾, como “*la autoadministración de medicamentos no recetados por un médico o de una manera no dirigida por un médico*”. La Organización Mundial de la Salud ⁽²⁾ la define como “*la práctica mediante la cual los individuos tratan sus enfermedades y condiciones con medicamentos que están aprobados y disponibles sin prescripción, y que son*

seguros y efectivos cuando se usan según las indicaciones”.

Tradicionalmente la automedicación, se ha entendido ligada al autocuidado, sin embargo, las investigaciones realizadas hacen pensar que se trata de un comportamiento mucho más complejo y determinado por multitud de variables ⁽³⁾.

Existen dos tipos de automedicaciones. La primera es aquella en donde el paciente emplea medicamentos con las indicaciones adecuadas, medicamentos considerados suficientemente seguros como para

usarse sin receta médica. El segundo tipo de automedicación es aquella en la que el paciente se auto prescribe y utiliza el medicamento sin la prescripción ni el cuidado médico correspondiente, denominándose esta modalidad, auto prescripción⁽⁴⁾.

Ambas modalidades de automedicación, y junto al consumo indiscriminado de los medicamentos se consideran un problema de salud pública, las cuales conllevan numerosas desventajas entre las que puede mencionarse la disminución de la efectividad clínica, incrementándose así la duración del tratamiento y la prolongación de la recuperación. Incluso pueden causar enfermedades renales, úlceras pépticas, patologías hepáticas y resistencia bacteriana a la terapia antimicrobiana, generando una carga de enfermedad y costos para el sistema de salud. Los antiinflamatorios no esteroideos usados frecuentemente en la automedicación pueden producir efectos secundarios como gastritis y hemorragias digestivas, así como interacciones entre medicamentos, ya que hay algunos medicamentos que no deben de ser combinados con otros⁽⁵⁾. En resumen, la práctica de la automedicación puede ocasionar principalmente efectos adversos, fracasos terapéuticos y también resistencia antimicrobiana⁽⁶⁾.

La motivación que tienen las personas para automedicarse no siempre es clara. Así, el observatorio de automedicación de la Universidad del Rosario menciona aspectos tales como el de cuidar la salud, el rendimiento físico o cognitivo, la evasión y/o diversión.

Como en todos los países de América, la automedicación es un tema sumamente importante en el Paraguay, considerando que cualquier medicamento puede conseguirse sin receta médica, y eso genera prácticamente la libre medicación, que puede incluso llegar a intoxicaciones y producir la muerte⁽⁷⁾. Otro factor que influiría para la automedicación en Paraguay, son las grandes inequidades sanitarias, El sistema de salud paraguayo se caracteriza por ser un sistema excluyente y de cobertura limitada, caracterizándose por la segmentación, el bajo gasto público en salud y alto gasto de bolsillo, así como asimetrías en términos de disponibilidad y calidad de la asistencia lo cual hace que un gran sector de la población no cuente con acceso a los servicios de salud⁽⁸⁾.

Durante la pandemia del COVID-19, estas inequidades sanitarias se han profundizado, por lo tanto, es de esperar que se haya agravado el problema global de la automedicación. Por un lado, la sobresaturación de los servicios de salud, que se vio colapsado por la gran cantidad de casos, con lo cual las personas o no consultaban o consultaban de manera muy tardía. Por otro lado, el escaso o nulo conocimiento sobre la enfermedad hizo que se utilizaran medicamentos con distintos objetivos tales como; disminuir los síntomas, prevenir la enfermedad, aliviar el estrés causado por la cuarentena. De esta manera, fueron empleados desde productos naturales, hasta productos de uso veterinario⁽⁹⁾. A modo de ejemplo, en Brasil la venta de la ivermectina tuvo un incremento del 829%, lo mismo que la hidroxiclороquina y la cloroquina. La azitromicina aumento un 30,8% en las ventas durante la pandemia⁽¹⁰⁾.

También es importante recordar que durante la pandemia del COVID-19, las autoridades de salud han brindado una serie de

recomendaciones a la población, entre las cuales se menciona la automedicación domiciliaria para síntomas leves, y la no utilización de algunos productos de manera preventiva. En una investigación realizada en un hospital de Perú, 36 (33.9 %) de los pacientes ya se habían automedicado antes del ingreso, siendo los antibióticos (28.3 %), ivermectina (20.7 %) y corticoides (17 %), los fármacos más utilizados, los cuales cuentan con escasa o sin clara evidencia científica que permita aseverar que su uso temprano tenía un resultado positivo en el curso de la enfermedad⁽¹¹⁾.

Además, la pandemia se caracterizó por la gran circulación de noticias y recomendaciones falsas o sin ningún sustento científico. Aun así, la falta de evidencia científica parece no haber sido un impedimento para que las personas se automediquen⁽¹²⁾. Por lo que el objetivo de este trabajo es describir las características de los enfermos del COVID-19 que se automedicaron durante la pandemia en Paraguay durante los años 2020 y 2021.

MATERIALES Y METODOS

El estudio fue descriptivo, transversal y temporalmente retrospectivo. El ámbito geográfico fue todo el país, con énfasis en los Departamentos de Central, San Pedro, Caaguazú, Caazapá, Itapúa, Alto Paraná y Asunción. Fueron obtenidos los datos abiertos que corresponden a la Encuesta Permanente de Hogares Continua (EPHC), disponibles en la página WEB del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) correspondientes a los años 2020 y 2021. El objetivo de esta encuesta es la de generar indicadores relacionados a la ocupación, la desocupación, los ingresos y otras características sociales, sanitarias y económicas, que permitan conocer la evolución del bienestar de la población paraguaya. El levantamiento de datos se realiza durante todo el año de manera trimestral y se excluyen de la investigación a la población residente en las viviendas colectivas, las cuales comprende a los hoteles, pensiones y otras casas de huéspedes; aunque, sí se incluyen a las familias que, formando un grupo independiente residen dentro de estos establecimientos, como puede ocurrir con los directores de los centros, conserjes, porteros, etc.

Como definición de caso consideramos “*toda aquella persona que refiera haber tenido COVID-19 durante los últimos 90 días, y que haya ingerido algún tipo de medicamento sin haber consultado con el profesional de salud, es decir, que se haya automedicado*”.

Las variables fueron agrupadas en: *variables demográficas* (edad, sexo, departamento y área de residencia, estatus de pobreza), *variables sobre cobertura sanitaria* (si tiene seguro médico vigente en el país, a través de quien tiene IPS) y *variables relacionadas al ámbito laboral* (razón por la que dejó su última ocupación, si la cantidad de horas es la que trabaja habitualmente, y si estas razones se encuentran relacionadas al COVID-19).

El diseño muestral corresponde a un diseño probabilístico por conglomerados con probabilidad proporcional al tamaño, bietápico y estratificado en la primera etapa, ya que se seleccionan un número determinado de Unidades Primarias de Muestreo (UPMs) en forma sistemática, con arranque aleatorio y con probabilidad proporcional al tamaño.

Para el análisis estadístico de las variables nominales y categóricas fueron calculadas las frecuencias, expresadas como porcentajes. Los cálculos fueron realizados utilizando los programas Excel y SPSS.

En cuanto a los criterios éticos, al tratarse de una investigación con fuente de datos secundarios sin participación de seres humanos, el protocolo del presente trabajo no requirió la aprobación del Comité de Ética en Investigación.

RESULTADOS

Durante los años 2020 y 2021, 14.233 personas enfermas con COVID – 19, refirieron haberse automedicado, de las cuales 79,18% (11.269) se automedicaron durante el año 2020. En cuanto a las *variables sociodemográficas*, en los dos años de estudio, la mayoría de los encuestados fueron hombres (56,63%, 8.060). El 13,1% (1.476) de los encuestados durante el año 2020 tenían edades comprendidas entre 30 a 34 años y en el año 2021, el 32,2% (954) tenían edades entre 45 a 49 años.

Tabla 1. Características socio demográficas de las personas automedicadas enfermas de COVID 19, Paraguay (2020 – 2021)

VARIABLES	AÑO 2020		AÑO 2021		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Sexo						
Hombres	6.132	54,4	1.928	65,0	8.060	56,63
Mujeres	5.137	45,6	1.036	35,0	6.173	43,37
Total	11.269	100,0	2.964	100,0	14.233	100
Categoría de Edad						
0 – 4	710	6,3	0	0	710	4,99
5 - 9	0	0	0	0	0	0,00
10 - 14	854	7,6	0	0	854	6,00
15 - 19	1.439	12,8	853	28,8	2.292	16,10
20 - 24	1.730	15,4	105	3,5	1.835	12,89
25 - 29	571	5,1	0	0	571	4,01
30 - 34	1.476	13,1	0	0	1.476	10,37
35 - 39	271	2,4	750	25,3	1.021	7,17
40 - 44	721	6,4	0	0	721	5,07
45 - 49	0	0	954	32,2	954	6,70
50 - 54	0	0	0	0	0	0,00
55 - 59	1.086	9,6	0	0	1.086	7,63
60 - 64	1.431	12,7	302	10,2	1.733	12,18
65 - 69	357	3,2	0	0	357	2,51
70 - 74	352	3,1	0	0	352	2,47
75 - 79	0	0	0	0	0	0,00
80 +	271	2,4	0	0	271	1,90
Total	11.269	100,0	2.964	100,0	14.233	100
Departamentos						
Asunción	1.522	13,5	0	0	1.522	10,69
Caaguazú	384	3,4	0	0	384	2,70
Itapúa	840	7,5	0	0	840	5,90
Alto Paraná	625	5,5	220	7,4	845	5,94
Central	6.964	61,8	853	28,8	7.817	54,92
Resto	934	8,3	1.891	63,8	2.825	19,85
Total	11.269	100,0	2.964	100,0	14.233	100,00
Área de residencia						
Urbana	10152	90,1	1.603	54,1	11.755	82,59
Rural	1117	9,9	1.361	45,9	2.478	17,41
Total	11269	100,0	2.964	100,0	14.233	100,00
Estatus de pobreza						
Pobre no extremo	2.171	19,3	0	0	2.171	15,25
No pobre	9.098	80,7	2.964	100,0	12.062	84,75
Total	11.269	100,0	2.964	100,0	14233	100,00

Fuente: Ramos P, Soria N. Características de la automedicación durante la pandemia del COVID 19, Paraguay (2020 – 2021)

Al analizar la *cobertura sanitaria* de las personas que refirieron haberse automedicado estando enfermos con COVID-19, el 73,55% (10.469) no tenía ningún seguro médico vigente en el país. Los que contaban con seguro médico constituyeron el 22,57% (3.212) y el seguro con que contaban era de IPS. Estos

resultados se presentaron en los dos años de estudio. En el total de los encuestados; y para el año 2020; el seguro del IPS lo tenían a través de los familiares, sean estos cónyuges o hijos. Sin embargo, durante el año 2021 este seguro era proveído a través de que el asegurado era el titular de este (Tabla 2).

Tabla 2. Características de la cobertura sanitaria de las personas automedicadas enfermas de COVID - 19, Paraguay (2020 – 2021).

VARIABLES	AÑO 2020		AÑO 2021		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Tiene seguro médico vigente en el país						
IPS	2.462	21,8	750	25,3	3.212	22,57
Seguro privado familiar	357	3,2	0	0	357	2,51
Sanidad Policial	195	1,7	0	0	195	1,37
No tiene en ningún lugar	8.255	73,3	2.214	74,7	10.469	73,55
Total	11.269	100,0	2.964	100,0	14.233	100
¿A través de quién tiene IPS?						
Asegurado directo/titular (activo o pagante)	540	21,9	750	100,0	1.290	40,16
Pensionados	271	11,0			271	8,44
Familiares (cónyuge e hijos)	1.651	67,1			1.651	51,40
Total	2.462	100,0	2.964	100,0	3.212	100

Fuente: Ramos P., Soria N. Características de la automedicación durante la pandemia del COVID 19, Paraguay (2020 – 2021)

Tabla 3. Características laborales de las personas automedicadas enfermas de COVID - 19, Paraguay (2020 – 2021).

VARIABLES	AÑO 2020		AÑO 2021		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Razón por la que dejó su última ocupación						
Fue despedido	1.004	35,1	0	0	1.004	33,99
Terminó su contrato	721	25,2	0	0	721	24,41
Motivo familiar	258	9,0	0	0	258	8,73
Enfermedad	879	30,7	92	100,0	971	32,87
Total	2.862	100,0	92	100,0	2.954	100,00
¿Esta razón está asociada al coronavirus?						
Si	1.450	55,7	0	0	1.450	53,78
No	1.154	44,3	92	100,0	1.246	46,22
Total	2.604	100,0	92	100,0	2.696	100,00
¿Es la cantidad de horas que habitualmente trabaja...?						
Número habitual de horas	4.921	79,5	1.799	62,6	6.720	74,17
Menos horas que lo habitual	1.267	20,5	1.073	37,4	2.340	25,83
Total	6.188	100,0	2872	100,0	9.060	100,00
¿Esta razón está asociada al coronavirus?						
Si	1.078	100,0	0	0	0	41,40
No	0	0	0	0	0	0,00
Total	1.078	100,0	0	0	2.604	100

Fuente: Ramos P., Soria N. Características de la automedicación durante la pandemia del COVID 19, Paraguay (2020 – 2021)

El 54,92% (7.817) residían en el Departamento Central y 82,59% (11.755) en áreas urbanas. El 84,75% (12.062) eran “no pobres” (Tabla 1).

En cuanto a las *características laborales*, los encuestados refirieron que las razones principales por las que dejaron la última ocupación fueron porque los despidieron (32,99%, 1.004) y por enfermedad (32,87%, 971). De estos, el 53,78% (1.450) estuvo asociada al COVID – 19. Esta misma situación se presentó durante el año 2020. Sin embargo, para el año 2021, los encuestados refirieron que la razón no estuvo asociada al COVID-19.

Otra de las preguntas formuladas, fue con respecto a las *horas trabajadas*. El 25,83% (2.340) de los encuestados refirieron haber trabajado menos horas que la habitual, siendo el año 2021 el que presentó mayor porcentaje (37,4%, 1.073). Sin embargo, esta disminución en las horas trabajadas no estuvo relacionada al COVID-19 (Tabla 3).

DISCUSIÓN

Durante los años 2020 y 2021, 14.233 personas enfermas con COVID – 19, refirieron haberse automedicado, de las cuales 79,18% (11.269) se automedicaron durante el año 2020. Este mayor porcentaje de la automedicación no coincide con el pico máximo de la pandemia, que fue registrado durante las dos primeras semanas del año 2022⁽¹³⁾. Por lo tanto, es de esperar que durante el pico de la pandemia haya aumentado también la automedicación.

En cuanto a las *variables sociodemográficas*, en los dos años de estudio, la mayoría de los automedicados fueron hombres. Estos resultados difieren de dos estudios sobre automedicación realizado durante la pandemia del COVID 19 en el Perú, donde la mayoría de las personas automedicadas fueron mujeres^(12,13).

Durante los dos años, la edad de los que reportaron haber tenido COVID-19 durante los últimos 90 días y que se automedicaron, fueron menores de 50 años, edades coincidentes con un estudio en Perú, en donde el promedio de edad fue de 40,87 años⁽¹⁴⁾. El grupo que corresponde a los adultos mayores de 60 años, la población considera más vulnerable, reporta 12% de personas que se automedicaron en 2020 y 10% en 2021, variando estos resultados con relación a lo mencionado para otros países, en donde los adultos mayores tenían por costumbre auto medicarse con mayor frecuencia para diversas afecciones⁽¹⁵⁾.

El 54,92% residían en el Departamento Central y 82,59% en áreas urbanas. Esto podría deberse a que en el Departamento Central y Asunción se concentran el 37,75% de la población total del país, lo cual representan 2.807.111 habitantes. Por lo tanto, la cantidad de personas que reportaron la automedicación es alta para estos Departamentos y cuentan también con un mayor acceso a los fármacos⁽¹⁶⁾.

En cuanto a la residencia urbana y considerados como “no pobres”, estas características pueden estar significando

que probablemente las personas accedían a información, verídica o no, a través de las redes sociales y del internet, que promocionaban el consumo de determinados medicamentos como preventivo y que las personas aceptaban la información como válida. Actualmente se reportan algunos estudios que demuestran un incremento de los efectos secundario en los casos producidos por el uso inadecuado de limpiadores y desinfectantes, y se reportan prácticas de alto riesgo, como el uso de mezclas de compuestos, el lavado de alimentos con lejía, el uso de limpiadores o desinfectantes directamente en la piel, la aplicación de desinfectantes en spray, la inhalación intencional de vapores de limpiadores o desinfectantes, la ingestión de lejía diluida, el agua con jabón u otras soluciones⁽¹⁷⁾.

Al analizar la *cobertura sanitaria* de las personas que refirieron haberse automedicado estando enfermos con COVID-19, el 73,55% (10.469) no tenía ningún seguro médico vigente en el país y los que contaban era de la seguridad social y no eran titulares de este. Una característica de Paraguay es el alto porcentaje de personas con empleos informales existente, que lo sitúan entre los más altos de la región. Según datos del Banco Mundial, en Paraguay la informalidad roza el 75 %, y donde, además no existe un seguro de desempleo (18). Incluso en países con ingresos medios-altos, como Paraguay y Perú, dos tercios de los hogares se mueven dentro del ámbito de la informalidad. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define al empleo informal como “*todo trabajo remunerado que no está registrado, regulado o protegido por marcos legales o normativos, así como también trabajo no remunerado llevado a cabo en una empresa generadora de ingresos. Los trabajadores informales no cuentan con contratos de empleo seguros, prestaciones laborales, protección social o representación de los trabajadores*”. Por lo tanto, el alto porcentaje de personas que enfermaron con COVID-19 y que se automedicaron podría deberse a que carecían de cobertura sanitaria durante la pandemia⁽¹⁹⁾.

En cuanto a las *características laborales*, los encuestados refirieron que las razones principales por las que dejaron la última ocupación fueron porque los despidieron (32,99%) y por enfermedad (32,87%) y de estos últimos, el 53,78% estuvo asociada al COVID – 19. Según una encuesta realizada por el Banco Mundial entre mayo y agosto del 2020 para estimar los impactos del COVID-19 en los hogares de varios países, se estima que en Paraguay, el 28 % de los trabajadores que perdieron sus empleos en mayo se desempeñaban en el sector de servicios personales, 18 % en el sector de comercio y 10 % en el sector de manufacturas. Por otro lado, y más preocupante aún, es que se observa que la pérdida de empleo ha sido casi 3 veces más alta para las mujeres⁽¹⁸⁾. Por lo tanto, podríamos pensar en un círculo vicioso donde la alta informalidad ligada a la falta de cobertura sanitaria constituye un factor que favorecería la automedicación. Serían necesarios más investigaciones para indagar las razones por las cuales las personas se automedican.

CONCLUSION

Durante la pandemia del COVID-19, 14.233 personas que tuvieron COVID-19 en los últimos 90 días, refirieron haberse

automedicado. La mayoría de ellos carecía de cobertura sanitaria, con pérdida de empleo debida al COVID-19.

Contribución de las Autoras: PR Metodología, diseño y desarrollo, análisis estadístico, redacción y corrección del manuscrito. NS análisis de datos, redacción y corrección del manuscrito.

Conflicto de interés: Las autoras declaran no poseer conflicto de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- National Library of Medicine. Self-medication. En: MeSH Descriptor Data [internet]. Disponible en: <https://meshb.nlm.nih.gov/record/ui?ui=D012651>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). El rol de los farmacéuticos en el auto-cuidado y la automedicación. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1998.
- 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. Cienc. Salud [Internet]. 2020 Aug [cited 2022 June 02]; 18(2): 1-8. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169272732020000200001&lng=en.
- Lifshitz A, Arrieta O, Burgos R, Campillo C, Celis MÁ., Llata Manuel de la, & al. Automedicación y autoprescripción. Gaceta médica de México, 2021; 156(6): 612-614. <https://doi.org/10.24875/gmm.20000426>
- Machado J, Echeverri L, Londoño M, Moreno P, Ochoa S, Ruiz O. Factores sociales, culturales y económicos asociados con la automedicación. Biomédica. 2014; 34:580-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v34i4.2229>.
- Rather IA, Kim BC, Bajpai VK, Park YH. Self-medication and antibiotic resistance: Crisis, current challenges, and prevention. Saudi J Biol Sci. 2017; 24(4):808-12. DOI:10.1016/j.sjbs.2017.01.004.
- Real A, Nicolás E, Barrios S, Carvallo D, Silva FE, Acosta L. Características clínicas de la automedicación en adultos de tres Unidades de Salud Familiar de Paraguay en 2019. Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna, 2020; 7(1), 77-85. <https://dx.doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2020.07.01.77-085>.
- Capurro D, Robledo M. Tendencia de la inequidad socioeconómica en la utilización de servicios de salud en el Paraguay. Disponible: <https://icso.org.py/sitio/wp-content/uploads/2020/07/Documento-de-Trabajo-N%C2%B0-1-2.pdf>. Accesado: 18 de febrero del 2022
- Pérez-Acosta AM. Variedades de la automedicación en la pandemia de COVID-19. Libro de Resumen: INTERPSIQUIS 2021; 1-12.
- Rabelo Melo JR, Duarte EC, Vogler de Moraes M, Fleck K, Dourado Arrais PS. Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2021, v. 37, n. 4 [Acessado 2 Junho 2022], e00053221. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00053221>
- Barros-Sevillano JS, Sandoval CP, Alcarraz-Mundial LS., Barboza JJ. Automedicación en tiempos de COVID-19. Una perspectiva desde Perú. Gac. Méd. Méx [revista en la Internet]. 2021 Feb [citado 2022 Jun 02]; 157(1): 122-122. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132021000100122&lng=es. <https://doi.org/10.24875/gmm.20000642>.
- Navarrete-Mejía PJr, Velasco-Guerrero, JC, Loro-Chero L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2020;13(4), 350-355. <https://dx.doi.org/10.35434/rmhnaaa.2020.134.762>.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Disponible: <https://www.mspbs.gov.py/portal/24714/covid-19-paraguay-vive-su-pico-mas-alto-en-toda-la-pandemia>, tml#:~:text=De%20acuerdo%20con%20el%20reporte, Gamma%2C%20alrededor%20de%2020.000%20casos. Accesado: 02 – junio – 2022.
- Quispe-Cañari JF, Fidel-Rosales E, Manrique D, Mascaró-Zan J, Huamán-Castillón KM, Chamorro-Espinoza SE, & al. Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: A cross-sectional survey. Saudi Pharm J. 2021 Jan;29(1):1-11. doi: 10.1016/j.jsps.2020.12.001. Epub 2020 Dec 15. PMID: 33519270; PMCID: PMC7832015.
- Carrera-Lasfuentes P, Aguilar-Palaciob I, Roldán EC, Fumanalb SM, Rabanaque Hernandez MJ. Consumo de medicamentos en población adulta: influencia del autoconsumo. 2013; Aten. Primaria 45(10):528-535. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2013.05.006>.
- Instituto Nacional de Estadística INE. Paraguay. Proyecciones de población nacional áreas urbana y rural por sexo. 2022. Disponible: https://www.ine.gov.py/Publicaciones/Biblioteca/documento/4e2a_TRIPTICO2022.pdf. Accesado: 2 de junio del 2022).
- Tejada SF, Medina-Neira D. La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud pública por la COVID-19. 2020. Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud, 31(3): 1632. Epub 30 de octubre de 2020. Recuperado en 26 de mayo de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132020000300006&lng=es&tlng=es
- Banco Mundial. Disponible: <https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/el-impacto-desigual-de-la-covid-19-y-sus-repercusiones-en-el-mercado-laboral-paraguayo>. Accesado: 02 – junio - 2022).
- Organización Internacional del Trabajo OIT. Disponible: <https://www.oitcenterfor.org/taxonomy/term/3366>. Accesado: 02 – junio – 2022). (Disponible: <https://www.icex.es/icex/es/navegacion-principal/todos-nuestros-servicios/informacion-de-mercados/paises/navegacion-principal/noticias/tasa-empleo-informal-paraguay-new2020860383.html?idPais=PY>. Accesado: 02 – junio – 2022).
- Banco Mundial. Disponible: <https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/el-impacto-desigual-de-la-covid-19-y-sus-repercusiones-en-el-mercado-laboral-paraguayo>. Accesado: 02 – junio - 2022).