



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS Y AUTOMEDICACIÓN  
FRENTE AL COVID-19 EN POBLADORES DEL AA.HH. DEFENSORES DE LA  
PATRIA VENTANILLA - 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

Bach. Chávez Seguin, Kathya Esperanza

Bach. García Díaz, Vicente Javier

**ASESORA:**

Dra. Chipana Beltran, Feliza Nieves

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Pública

**HUANCAYO-PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

Dedicamos la presente investigación a Dios, quien inspiro mi espíritu para la realización de este estudio, por darme salud y bendición para alcanzar mis metas como persona y por estar con nosotros Dador de vida, trabajo a nuestra Familia por su valioso apoyo incondicional, y a nuestros docentes que nos apoyaron en el proceso de formación a culminar con éxito nuestra carrera profesional gracias por todo el esfuerzo hacia nosotros.

***Kathya Esperanza y Vicente Javier***

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por darnos la oportunidad de formarnos como profesional. A todos los docentes por su esfuerzo y dedicación, quienes con sus sabios conocimientos llenos de paciencia han logrado guiarnos por el sendero de la responsabilidad para culminar nuestro estudio con éxitos.

**PAGINA DE JURADO**

.....

**PRESIDENTE**

**Mg. Martínez Matamoros.  
Cesar**

.....

**SECRETARIA**

**Mg Quinto Alicia Edit Nilba.**

.....

**Dra. Feliza Chipana Beltrán.**

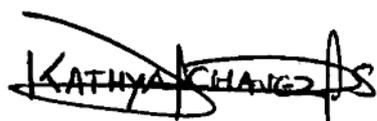
**VOCAL**

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Nosotros, Kathya Esperanza, Chávez Seguin con DNI N° 07513549 y Vicente Javier, García Díaz con DNI N° 09452125 ambos con Grado Académico de Bachiller en la Universidad Privada de Huancayo, Franklin Roosevelt, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, declaramos bajo juramento que toda la documentación que acompañamos es veraz y auténtica. Así mismo, declaramos también que todos los datos e información que se presentan en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la UPHFR.

Huancayo, septiembre 2022.

Handwritten signature of Kathya Esperanza, Chavez Seguin in black ink, written over a dotted line.

Kathya Esperanza, Chavez Seguin

Handwritten signature of Vicente Javier, García Díaz in black ink, written over a dotted line.

Vicente Javier, García Díaz

## **RESUMEN**

El desconocimiento sobre la COVID-19 y las medidas preventivas se presenta a causa del inicio repentino de esta enfermedad que aún no tiene tratamiento específico, y como consecuencia da lugar a la diseminación de información falsa promoviendo la automedicación como supuesta medida preventiva o de tratamiento sin tener en cuenta los riesgos que ocasiona esta práctica en la salud de la persona. El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimientos sobre medidas Preventivas y automedicación frente al Covid-19 en pobladores del AAHH Defensores de la Patria, ventanilla- 2022. La hipótesis planteada fue: el nivel de conocimientos sobre medidas Preventivas tiene relación significativa sobre la automedicación frente al Covid-19 en pobladores del AAHH Defensores de la Patria, ventanilla- 2022. Metodo: El estudio fue de tipo descriptivo-correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La población de estudio la conformó 95 personas mayores de 18 y menores de 61 años, el muestreo fue no probabilística por conveniencia, seleccionados en base a criterios de inclusión y exclusión. La técnica de recolección de datos constó de una encuesta y los instrumentos empleados fueron una escala de Likert para la variable automedicación y un cuestionario para la variable conocimiento; ambos cuentan con validez y confiabilidad. Resultados: el 54.74 % de personas muestran un conocimiento medio, seguido de un 26,31 % bajo y solo un 18.95 % conocimiento alto. Sobre el nivel de automedicación, se obtuvo que el 44.21% registraron una automedicación de fármacos relacionados al Covid-19 en el nivel medio, el 32,63% alto y el 23,16% automedicación en un nivel bajo. Conclusión: Aplicando la prueba de hipótesis mediante el coeficiente ji cuadrado se obtuvo una significancia de 0,000 que es menor a 0,05, por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas tiene relación significativa sobre la automedicación frente al Covid-19 en pobladores del AAHH Defensores de la Patria, Ventanilla 2022.

**PALABRAS CLAVE:** Conocimiento, Automedicación, COVID 19

## ABSTRACT

The lack of knowledge about COVID-19 and preventive measures occurs due to the sudden onset of this disease that does not yet have a specific treatment, and as a consequence it leads to the dissemination of false information promoting self-medication as a supposed preventive or treatment measure without take into account the risks that this practice causes in the person's health. The objective of the research was to determine the level of knowledge about Preventive measures and self-medication against Covid-19 in residents of the AAHH Defensores de la Patria, Ventanilla-2022. The hypothesis was: the level of knowledge about Preventive measures has a significant relationship with self-medication against Covid-19 in residents of the AAHH Defensores de la Patria, window-2022. Method: The study was descriptive-correlational, non-experimental cross-sectional design. The study population was made up of 95 people over 18 and under 61 years of age, the sampling was non-probabilistic for convenience, selected based on inclusion and exclusion criteria. The data collection technique consisted of a survey and the instruments used were a Likert scale for the self-medication variable and a questionnaire for the knowledge variable; both have validity and reliability. Results: 54.74% of people show medium knowledge, followed by 26.31% low and only 18.95% high knowledge. Regarding the level of self-medication, it was obtained that 44.21% registered self-medication of drugs related to Covid-19 at the medium level, 32.63% high and 23.16% self-medication at a low level. Conclusion: Applying the hypothesis test through the chi square coefficient, a significance of 0.000 was obtained, which is less than 0.05, therefore, the null hypothesis is rejected and it is concluded that the level of knowledge about preventive measures has a significant relationship with the self-medication against Covid-19 in residents of the AAHH Defensores de la Patria, Ventanilla 2022.

KEY WORDS: Knowledge, Self-medication, Covid 19

## INDICE

CARATULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
PAGINA DE JURADO.....	iv
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
INDICE.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MÉTODO.....	19
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	19
2.2 Operacionalización de variable (anexo 2).....	19
2.3 Población de estudio y muestra.....	19
2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos Validez y confiabilidad.....	19
2.5 Procedimientos.....	20
2.6 Método de análisis de datos.....	20
2.7 Aspectos Éticos.....	20
III. RESULTADOS.....	22
IV. DISCUSIÓN.....	26
V. CONCLUSIONES.....	29
VI. RECOMENDACIONES.....	30
VII. .REFERENCIAS.....	31
Anexos.....	35

## I. INTRODUCCIÓN

A inicios de diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan se detectó el primer caso de neumonía por COVID-19 (1). Debido a su rápida propagación a nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la denominó una pandemia, convirtiéndose en un problema de Salud pública y un desafío a nivel mundial debido a la falta de un tratamiento específico o una vacuna validada es de ese momento en adelante su expansión fue dándose de una manera rápida, tanto así, que en América del Sur ya en el año 2020, entre los primeros meses comenzaron a verse afectados Brasil, Perú y México, posterior a esto el contagio aumentó significativamente en cifras alarmantes (1).

Así mismo esta pandemia ha desencadenado el desconcierto informativo sobre esta enfermedad en la sociedad, originando el miedo a contraerla; asimismo, genera un espacio informativo productivo para la divulgación de información carente de evidencia científica, falsas y confusas, a través de diferentes medios de comunicación y esta desinformación origina un problema en la sociedad en su conjunto, traducida en desconocimiento de lo elemental en cuanto a la prevención, generando ansiedad, miedo y hasta pánico en muchas personas. El desconocimiento consiste en la ignorancia que se posee referente a algo, de alguien, un hecho o una verdad de una situación (2).

Desde diciembre del 2019, ante el aumento de la morbilidad y mortalidad de millones de personas, en el contexto de la crisis global por la COVID-19, la falta de atención médica oportuna, las comorbilidades de las personas, el temor a la enfermedad llevó a la población a tomar medidas como la automedicación, sin tomar en cuenta los efectos adversos como, resistencia microbiana, toxicidad o respuesta tardía o nula al tratamiento en algunos casos, porque se hace uso de ellos en situaciones que no son necesarios, y en otros dependencia o adicción a los medicamentos (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) consideró que la “automedicación” es uno de los factores que causan significativas reacciones adversas medicamentosas (RAM), por lo tanto, la automedicación es un peligro de salud pública que se puede presentar en personas de todos los niveles educativos y grupos sociales sin embargo reconoce y acepta a la automedicación responsable para el alivio de síntomas poco graves: dolencias leves de garganta, estómago, oído, tos. Siempre que no remplace la relación médico paciente (4).

La automedicación es un problema que se refleja a nivel mundial, con el uso inadecuado de los medicamentos que pone en alerta constante a la organización mundial de la salud (OMS), según estudios establecidos en el 2019 se revela, más del 50% de todos los medicamentos se prescriben, dispensan o se venden de forma inadecuada y la mitad de los usuarios no los consumen de forma correcta y más del 50%, de los países a nivel global no aplican normas y leyes para promover el uso racional y responsable de los medicamento (5).

En el Perú la pandemia por el Covid 19, desencadena un problema de salud pública, al presentarse el primer caso de la COVID-19 el 6 de marzo del 2020 en la ciudad de Lima, de tal manera que afecto a la población, mediante emociones de preocupación, ansiedad, estrés y miedo al contagio. Frente a este problema se puso en alerta mediante la dirección general

de insumos y drogas (Digemid) MINSA, a los profesionales de salud, instituciones, establecimientos de salud, boticas y farmacias del sector público y privado mediante el Documento Técnico, en prevención, diagnóstico y tratamiento en individuos afectados por el Covid -19. Que facilita la atención a médicos en los tratamientos especiales en la cual se incluyen a la hidroxiclороquina, cloroquina, ivermectina, tocilizumab y otros bajo una receta médica para un tratamiento personalizado según el caso lo requiera (6).

Y fue así como comenzó el desafío en nuestro país para controlar la transmisión del SARS-CoV-2. A mediados del 2020 Perú se convirtió en el sexto país con mayores cifras de contagiados y fallecidos, en un contexto de un sistema sanitario precario, donde el MINSA se vio obligada a proponer respuestas rápidas destinadas a enfrentar el desafío para proteger vidas y brindar servicios de salud en un Estado de Emergencia Sanitaria. Una de estas medidas fue la habilitación, adecuación, implementación y operación de los servicios Covid en todos los hospitales del II y III nivel de atención dentro del cual muchos de ellos al rebasar su capacidad instalada han tenido que implementar ambientes provisionales mediante carpas, para poder atender la gran demanda de pacientes (7).

Ante esta emergencia sanitaria, la preocupación del ciudadano peruano no solo se aboca a las dificultades de respuesta del sistema de salud precario e insuficiente, para atender la gran demanda de pacientes, sino también por los riesgos personales (comorbilidades) que lo colocan como población vulnerable, y como respuesta urgente a esta emergencia se intensifica e impulsa la automedicación; sin considerar los riesgos implícitos como intoxicaciones y efectos adversos y donde la falta de evidencia científica parecen no ser una barrera al momento de tomar la decisión. La masiva búsqueda de medicamentos, temor válido ante la enfermedad, generó desabastecimiento e incremento en los precios (8).

Frente a esta problemática es necesario tomar en cuenta el estudio realizado en Perú en el 2020, en el Hospital Cayetano Heredia sobre la medicación pre-hospitalaria en pacientes hospitalizados por COVID-19, se observó que el 33.9% se auto medicaron, siendo los antibióticos los más frecuentes (85.8%) donde recomienda que se debe fortalecerse las acciones para el cumplimiento de la Ley General de Salud N° 26842, y la necesidad urgente de un control más estricto de los aspectos vinculados con el expendio de medicamentos (9).

Según Onchonga L. la automedicación se practica con mayor prevalencia en países donde los recursos humanos en salud especializada son limitados, donde hay dificultad para conseguir citas médicas por los escasos de establecimientos de salud y alta demanda de pacientes, desabastecimiento de medicamentos y retraso de la obtención del tratamiento durante las emergencias (10).

En el Perú, el Gobierno, con la intención de minimizar el contagio y evitar su progresión a formas graves y así reducir la necesidad de hospitalización y la admisión a cuidados intensivos, centró su esfuerzo en dar tratamiento farmacológico precoz. Los “kits de tratamiento” de hidroxiclороquina, ivermectina y azitromicina, aunque fueron repartidos principalmente para pacientes con factores de riesgo, se basó en una premisa errónea la cual es la no existencia de un tratamiento para COVID -19 (11).

En la actualidad, no hay tratamiento farmacológico específico para SARS-CoV-2, siendo las medidas de prevención como el distanciamiento social, uso de mascarilla, protección ocular y garantizar el uso oportuno de oxígeno y atención médica, las estrategias primarias para

enfrentar al virus y el único manejo con evidencia para su implementación como tal es el soporte y manejo de los síntomas. En este contexto es imperante un llamado a la comunidad científica, instituciones de salud y universidades para combatir la pseudociencia, y buscar divulgar la ciencia de manera que llegue mejor al público, y su presencia en redes sociales para evitar la desinformación (12).

Hoy en día vemos en nuestro país no se cuenta con estrategias educativas exitosas que haya logrado en la población un nivel de conocimiento adecuado en referencia a la enfermedad de la COVID-19, sobre los síntomas clínicos y sus diferencias con otras enfermedades respiratorias, y una real conciencia sobre que hasta la fecha no hay un tratamiento para esta enfermedad, además de todos los problemas que se derivan de la automedicación (13)

Los estudios previos que toma en cuenta el estudio a nivel nacional e internacional son: A nivel nacional tenemos a, Flores G, Tito C. Nivel de conocimiento y automedicación por COVID-19 en consumidores del mercado Sagrado corazón de Jesús San Juan de Lurigancho, 2020, objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación por COVID-19 en consumidores del mercado Sagrado Corazón de Jesús – San Juan de Lurigancho, 2020. Método: El tipo de investigación fue descriptivo, enfoque cuantitativo y el diseño fue observacional de corte transversal. La población estuvo constituida por 500 personas adultas que son consumidoras de dicho mercado y la muestra fue de 384 consumidores que colaboraron de manera voluntaria. La técnica empleada para la recolección de datos fue una encuesta y el instrumento una escala de Likert. Los resultados muestran que el 60.16% de los encuestados presenta un nivel de conocimiento regular en cuanto a la prevención de la COVID-19, 81.51% presenta un nivel de conocimiento bajo sobre el tratamiento de la COVID-19, el 85.68% presenta un nivel de conocimiento regular la rehabilitación de la COVID-19. Sobre el nivel de automedicación se obtuvo los siguientes resultados, en cuanto a la frecuencia de uso de medicamentos para prevenir la COVID-19: el 73.70% indica haber empleado algunas veces, 73.18% señala nunca haber hecho uso de dióxido de cloro para prevención de COVID-19, el 79.69% indica haber hecho uso de medicamentos para tratar la COVID-19 muy pocas veces, 67.97% hace uso casi siempre de medicamentos para la rehabilitación de COVID-19. En lo que se refiere a la frecuencia de uso de plantas medicinales para prevenir la COVID-19 el 79.43% indica el uso casi siempre. La investigación presenta la siguiente conclusión: que si existe relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación por COVID-19 en consumidores del mercado Sagrado Corazón de Jesús – San Juan de Lurigancho 2020 (14).

Cuellar E. Conocimiento sobre COVID-19 y su relación con automedicación en personas adultas que acuden al Supermercado Metro Alfonso Ugarte Lima, julio 2020, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y la automedicación en personas adultas que acuden al supermercado Metro de Alfonso Ugarte Lima, julio 2020. La investigación fue de tipo cuantitativo, correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La población de estudio fue conformada por 439 personas adultas de 18 años a 61 años de edad y 205 formaron parte de la muestra de estudio. La técnica de recolección de datos fue una encuesta y como instrumento un cuestionario. La investigación evidencia los siguientes resultados: el 53.17% presentan un nivel de conocimiento alto sobre la COVID-19, 41.95% tiene una automedicación media

con fármacos relacionados con la COVID-19. La investigación concluyó que si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 y la automedicación en personas adultas que acuden a dicho establecimiento comercial (15).

Hernández N, Peregrino E. desarrollaron el estudio sobre: Incremento en la automedicación en oficinas farmacéuticas de la ciudad de Cajamarca debido a la pandemia COVID-19. Objetivo: determinar el incremento de automedicación en oficinas farmacéuticas de la ciudad de Cajamarca debido a la pandemia COVID-19. El tipo de estudio fue observacional y el diseño no experimental. La población estuvo constituida por 201329 pobladores mayores de edad del distrito de Cajamarca y 383 de ellos constituyeron la muestra de estudio. La técnica empleada fue una encuesta y el instrumento un cuestionario que presenta su validez y confiabilidad. El estudio presenta los siguientes resultados: la frecuencia de automedicación se incrementó de 33,94% a un 63.19% durante la pandemia de COVID- 19. La investigación concluyó que la pandemia originó un incremento significativo en la frecuencia de automedicación, el incremento de la automedicación no se relaciona con el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en los pobladores que concurrieron a las oficinas farmacéuticas del distrito de Cajamarca (16).

Huamán E, Leon Y. en la Tesis: Relación entre conocimiento y automedicación por COVID-19, en pobladores de la asociación de vivienda “El Progreso” II Etapa - Hualmay- Huacho 2021. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación por COVID-19, en pobladores de la Asociación de viviendas “El Progreso” II Etapa-Hualmay-Huacho 2021. El tipo de estudio fue descriptivo – correlacional y el diseño no experimental de corte transversal. La población lo constituyó 50 lotes y la muestra 44 jefes de familias. La técnica efectuada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario que permitió recoger datos de ambas variables. Los resultados indican que la población que se auto medicó tiene un nivel de conocimiento regular con un 36.4% y los que no se auto medicaron tiene un nivel de conocimiento regular con un 34.1%. La investigación concluye que hay predominio del nivel de conocimiento regular, tanto en los que se auto medican y los que no lo hacen, y mediante la prueba ji-cuadrado se determina que el nivel de conocimiento no se relaciona significativamente con la automedicación (17).

A nivel internacional, tenemos a Gómez, et al. En su trabajo de investigación titulada “Evaluación del nivel de conocimiento sobre covid-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio” Cuba 2020, tuvo como Objetivo: la evolución del nivel de conocimiento sobre el coronavirus (COVID-19) durante la revisión activa. Método: se hizo una investigación no observacional, casi experimental, antes-después sin tener un grupo de control sobre el nivel de conocimiento acerca de la covid-19, en la población que pertenecen al consultorio 5 del Policlínico José Martí del Municipio Gibara, Holguín, Cuba. Se tuvo una población de 1333 se tomó una muestra de 415 usuarios. Resultados: de la información obtenida la pesquisa fue la más referida por 143 usuarios. Después se aplicó la intervención, sobre conocimiento general de la covid-19, las personas con conocimiento adecuado fueron el 95,4 %. La información sobre los síntomas clínicos y diferencias de la covid-19 con otras afecciones respiratorias fueron adecuadas en el 80 % y 93,7 % de los pacientes respectivamente. Sobre las medidas de prevención, fueron muy adecuados en los 415

pacientes. Conclusión: las charlas educativas sobre conocimientos de COVID-19 se lograron un adecuado nivel de conocimiento en casi toda la población. La cooperación de la población que se estudió se logró que la totalidad de la población adquiriera un conocimiento adecuado sobre las medidas preventivas de la covid-19(18).

Rodríguez, et al. En su trabajo de investigación titulada “Conocimientos sobre la COVID 19 en pacientes del CMF No. 12 y acciones preventivas del trío de pesquisa” Cuba, 2020. Tuvo como Objetivo: evaluar el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las medidas preventivas sobre la COVID-19 en los pacientes antes y después de tener la presencia en el área de salud de un caso positivo a la Covid-19. Método: se hizo un estudio descriptivo con fase de intervención a los pacientes de tres Manzanas del consultorio # 12 del policlínico Ángel Ortiz Vázquez del municipio Manzanillo, de la provincia Granma. Resultados: los resultados que se obtuvo fue que los 583 pacientes un 55,5% tienen factores de riesgo, antes de la intervención un 34,8% no saben las vías de trasmisión, además un 44,0 % usan las mascarillas de una forma inadecuada, lo cual se incrementó después de la pesquisa fortaleciendo el aumento a un 97,7%, al igual que el nivel de conocimientos se incrementó en un 91,0% y bienestar de la población con las charlas educativas a un 100%. Conclusiones: Se pudo observar que después de las acciones y charlas educativas se pudo ver que hay un aumento en el conocimiento de la enfermedad covid-19 empoderando a la población y prácticas necesarias, los pacientes cumplieron de manera adecuada las medidas de prevención y la satisfacción de la comunidad (19).

Ortiz, et al. “Automedicación en estudiantes de la Sede Neiva de la Universidad Cooperativa de Colombia”, 2019. El consumo de medicamentos sin una prescripción médica tiene como principal consecuencia enmascarar los signos y síntomas de una gran enfermedad. El siguiente trabajo tuvo como Objetivo: examinar los comportamientos de automedicación en 600 alumnos de la “Universidad de Cooperativa de Colombia Campus Neiva”. El Método: que se realizó fue descriptivo, la técnica de muestreo fue de tipo aleatorio simple, el cuestionario fue anónimo, de preguntas cerradas. Los Resultados: demuestran que la automedicación es una praxis que usualmente realizan los alumnos de la “Universidad Cooperativa de Colombia Campus Neiva” lo cual no cumplen las correctas indicaciones de la OMS. Se Concluye: según este estudio, que los estudiantes de la “Universidad Cooperativa de Colombia” se auto medican. Debería hacerse algún tipo de situaciones para educarlos en este campo (20).

Base teórica: La teoría en que se basa la presente investigación es en el modelo de Dorothea Orem, quien realizó una teoría denominada déficit del autocuidado. Este modelo tiene como objetivo: ayudar al individuo a realizar acciones de autocuidado constantes y permanentes para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad. Esta se relaciona directamente con la investigación, ya que su teoría busca promover el autocuidado en cada individuo. La enfermera es el profesional mediador para buscar el equilibrio entre mente cuerpo y alma, a través de la identificación de las necesidades de autocuidado, cultivando la independencia de la persona para su propio autocuidado y ayudarlos a satisfacer sus necesidades insatisfechas con participación activa del paciente, utilizando su potencialidad, elevando de esta manera su autoestima y compromiso de responsabilidad en su recuperación (21).

Conocimiento: Para Martínez A, El conocimiento es definido como la unión de información y representaciones que se han adquirido por medio de la inspección y experiencia con la finalidad de llegar a una verdad objetiva por lo tanto conocimiento es la conclusión de la obtención de información valiosa por medio del aprendizaje; es decir, el acúmulo de información sobre un determinado tema o asunto para dar explicación a una realidad y por medio de esta, dar soluciones a los conflictos y guiar la acción de la persona (22).

El conocimiento se da desde el nacimiento y esta durante todo el proceso de desarrollo de la persona, relacionándose con el comportamiento y aptitud para solucionar conflictos. El conocimiento se inicia por medio de la percepción sensorial, después llega al entendimiento, posterior a ello pasa al desarrollo racional del análisis y la clasificación de la información (23).

Entre los tipos de conocimiento mencionamos al Conocimiento empírico: tiene como sustento la experiencia o vivencias particulares sobre hechos determinados del contexto donde se desenvuelve el sujeto.

Conocimiento Filosófico: determina que el origen del conocimiento se alcanza a través de la documentación, el juicio crítico, lógico estructurado, planificado sobre la cualidad humana. Conocimiento científico: es el más utilizado ya que el conocimiento es extraído por medio del exploración, observación y experimentación de sucesos o hechos, el cual tiene que cumplir con un riguroso procedimiento que muestra la información y los resultados con presencia de evidencias. Conocimiento intuitivo: Este conocimiento se presenta de manera espontánea en situaciones en donde la persona se siente oprimido o está en situación que requiere de una intervención urgente (24).

Entre los elementos del conocimiento tenemos al sujeto: quien asimila el objeto y lo relativo al conocimiento a través de sus sentidos para adquirir la información y de su mente para el procesamiento de la información recabada. El objeto es el factor del conocimiento a asimilar por el sujeto, durante el desarrollo del aprendizaje. Finalmente tenemos a la operación cognoscitiva: consiste cuando él sujeto tiende a reestructurar en su mente la información coleccionadas o figuras del objeto observado (25).

Automedicación: Según la OMS, la automedicación está considerada como un recurso primario de salud pública en el sistema de atención de salud incluido dentro del cuidado personal, por lo tanto, es la selección y uso de los medicamentos por parte de las personas sin prescripción médica, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden identificar (26).

La automedicación de da en la persona quien por sí mismo identifica los síntomas y signos de su enfermedad y los trata con fármacos, productos naturales, hierbas y preparados sin receta médica donde también puede influir la recomendación de terceras personas, el personal de farmacia, la influencia de los medios de comunicación, con la finalidad de aliviar sus problemas de salud a corto plazo y abajo costos, praxis que suele alcanzar una prevalencia importante y que puede generar graves consecuencias a la salud de los pacientes.

Factores relacionados a la automedicación: **Son** varios los factores que influyen en este tipo de conducta, sea el entorno más cercano el que ofrece una alternativa de salud basada en su propia experiencia, además que si las personas perciben su problema como no severo

prefieren consumir medicamentos que están a su alcance generando una idea de ahorro de dinero, sin consultar la atención de un especialista en salud. Dentro de los factores que condicionan la automedicación encontramos el Entorno Social, donde quien más recomienda el medicamento es un familiar cercano seguido de los amigos. Otros Factores son los Culturales, donde influyen la falta de acceso y escasa disponibilidad de información, lo que da lugar a que las farmacéuticas difundan información que insita a la población al consumo de fármacos, y finalmente los factores económicos que influyen en la medicación son el desempleo, malas condiciones de trabajo y bajo ingreso económico familiar, donde el dinero destinado para obtener un servicio de salud es mínimo o no existe en el presupuesto familiar (27).

Otro factor importante que influye en la automedicación está asociado al mercado de productos farmacéuticos o medicamentos en general, difundida en grandes medios de comunicación como aquella que se ejecuta voz a voz o a través de medios limitados y específicos. Recetas que incluyen medicamentos como azitromicina, la prednisona el acetaminofén, y otros que circulan por medio de mensajes de textos, hay consultas en línea, algunas de ellas incluso fomentadas por el estado. Según Pino Pinzón C. esto tiene gran impacto en las acciones que la población toma con respecto a su salud, aunque muchas veces tienen conciencia clara de que estos tratamientos sugeridos son experimentales sin ninguna evidencia científica (28).

Según el Instituto de Efectividad Clínica Sanitaria, una de las mayores preocupaciones del sistema de salud mundial, es poder controlar los medicamentos utilizados ante los síntomas de la enfermedad. Por tal motivo la tabla de tratamiento sintomático contra el coronavirus aprobada por la OMS incluye: Antigripales, Antibióticos y Antiinflamatorios, además de la sugerencia de los cuidados preventivos, ampliamente difundidos y consumo de productos naturales (29).

La automedicación en la covid-19: dada la crisis de salud pública que trajo el COVID-19 se inició la búsqueda de posibles tratamientos para afrontar esta nueva enfermedad, para la cual no existían investigaciones previas ni tratamientos específicos. Sin embargo, se empezó a administrar diferentes fármacos para la sintomatología que causaba el COVID-19 sin ninguna aprobación. Después de que el MINSA recomendara el uso de Hidroxicloroquina, Azitromicina e Ivermectina la población peruana empezó a buscar indiscriminadamente estos medicamentos dándoles un uso de prevención ante un posible contagio con la COVID-19, desconociendo los posibles efectos adversos y generando incertidumbre en el tratamiento y por otro lado desabastecimiento de los productos, para cubrir el tratamiento de los casos confirmados (30).

Es importante tener en consideración al consumir estos medicamentos que lejos de beneficiar han causados serios efectos adversos, un estudio realizado en el Hospital Cayetano Heredia, en Lima el 2020 con una población total de 132 pacientes hospitalizados que presentaron un diagnóstico confirmado de COVID-19, un total de 106 pacientes (80,3%) usaron fármacos antes de su hospitalización, de los cuales 36(33,3%) se auto medicaron. En consecuencia, se requiere más información adecuada para la población y mayor control en la venta de estos medicamentos para tratar de evitar los efectos secundarios y riesgos de la salud además mejorar la estrategia nacional para evaluar los posibles tratamientos de la enfermedad del

coronavirus (31).

Finalmente, en este escenario aún nuevo y desconocido donde todavía continúan los estudios clínicos tanto de la vacuna como de los diferentes tratamientos que aportaran una mayor evidencia terapéutica, el Estado debe de priorizar, en el ámbito social, el control en la compra de medicamentos y en la educación de la población en cuanto a la automedicación haciéndoles entender que la automedicación no garantiza su efectividad, ya que algunas personas utilizan medicamentos que no son realmente necesarios para tratar sus síntomas o enfermedades, por otro lado es común encontrar fenómenos relacionados con los fármacos como el incremento del efecto o sinergismo o disminución de la acción conocida también como antagonismo (32).

Una de las formas para mejorar el uso y abuso de medicamentos libremente en países en vías de desarrollo como el nuestro, es que el personal de salud capacite a los pobladores utilizando herramientas pedagógicas acorde a las condiciones socioculturales, donde se dé a conocer las evidencias de la mala praxis de la automedicación, sus riesgos y consecuencias.

**Covid-19:** Se define según la OMS: La COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes que iniciara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019 (33).

El coronavirus es una familia de virus que causan infecciones respiratorias que van desde un resfriado común (síntomas leves) hasta enfermedades más graves que ponen en riesgo la vida de las personas y que actualmente la COVID-19 representa un problema de salud pública a nivel mundial y se ha convertido en un gran desafío tanto para las autoridades como para la comunidad médica por la poca información y la falta de tratamiento específico (34).

**Transmisión:** La enfermedad se propaga principalmente de persona a persona a través de gotitas que salen de la nariz o boca de la persona infectada al hablar, toser o estornudar, en consecuencia, una persona puede contraer la enfermedad si inhala estas gotas o al tener contacto con manos o superficies que hallan contaminado y luego tocar la mucosa oral, nasal u ocular (35).

**Clínica:** La clínica en el Coronavirus es muy variable, las personas infectadas pueden ser asintomáticos o presentar síntomas leves que son los más frecuentes, hasta síntomas severos. La sintomatología más común de la COVID-19 es fiebre, tos seca y cansancio. Otros síntomas menos frecuentes son dolor de cabeza, conjuntivitis, dolor de garganta, diarrea, pérdida del gusto u olfato y erupciones cutáneas en manos o pies. La mayoría de personas que tienen estos síntomas leves se recuperan sin tratamiento hospitalario. Los casos más severos pueden presentar desde disnea que causa daño alveolar, insuficiencia renal y finalmente muerte (36).

**Comorbilidad:** La comorbilidad, es un término utilizado para describir dos o más trastornos o enfermedades que ocurren concomitantemente en la misma persona (37).

En particular, varias investigaciones han aportado evidencias de asociación entre las formas graves de la COVID-19 y la presencia de antecedentes patológicos personales de hipertensión, enfermedad cardiovascular, diabetes, enfermedades respiratoria, renal o hepática crónicas, inmunodeficiencias y el hábito de fumar. La identificación de

comorbilidades asociadas a la presentación clínica grave de la COVID 19 es de importancia para el adecuado abordaje terapéutico de los pacientes afectados, y para el desarrollo de estrategias de salud orientadas a la prevención y tratamiento de complicaciones médicas en el contexto de esta enfermedad (38).

**Evolución:** Cambio o transformación gradual de los signos y síntomas de una enfermedad influenciado por un estado o respuesta del organismo, una circunstancia, una situación, o la patogenicidad de los microorganismos. El período de incubación más habitual del Covid-19 está entre 4-6 días. A los 12 días, más del 95% de los casos sintomáticos han desarrollado ya sus síntomas, aunque podría llegar hasta los 14 días. Estos tiempos se utilizan como margen de seguridad en algunas cuarentenas (39).

**Tratamiento:** En la actualidad, no existe un tratamiento específico ni profiláctico definitivo para tratar el COVID-19, la pandemia ha demostrado ser un desafío para los científicos y médicos ya que aún la vacuna y medicamentos utilizados para tratar esta enfermedad se encuentran en ensayos clínicos; sin embargo se han iniciado medidas de contención que han probado ser eficaces, estas son acciones no farmacológicas como la cuarentena y el aislamiento, además se ha promovido prácticas de salud pública conocidas: el lavado de manos, el uso de mascarilla y el distanciamiento social (40).

En el mundo, diversos países han iniciado protocolos de tratamiento farmacológico en diferentes niveles de atención, pero aún no hay evidencia que compruebe la eficacia, sin embargo, dejan que el médico tratante dependiendo de la sintomatología del paciente decida según evidencia disponible y experiencia personal (41).

En el Perú, con la intención de disminuir el contagio y evitar las formas graves se iniciaron diversas estrategias para tratar los casos de COVID-19, el Ministerio de Salud (MINSA) emitió la Resolución Ministerial 270/2020, que fue publicada el 8 de mayo. Este Documento Técnico incluye: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por el COVID-19, donde a pesar que reconocían que no existe evidencia de ensayos clínicos aleatorizados para recomendar tratamientos y basándose en una revisión sistemática ‘Intervenciones farmacológicas para el tratamiento de la enfermedad por coronavirus recomendaron según criterio del médico tratante con previo consentimiento informado (42).

En nuestro país, se han publicado por el MINSA cinco protocolos de tratamiento farmacológico y estos han sido cuestionados por diversas asociaciones protectores de consumidores, sociedades científicas, colegios profesionales y público en general porque ninguno ha demostrado ser totalmente eficaz y por el contrario fomentan la automedicación que ha generado un problema social, ampliando considerablemente la demanda y escases de los medicamentos, que a la fecha estaban en estudios. Por otro lado, diversos estudios postulan que los medicamentos que están siendo usados para el tratamiento de la COVID-19 tienen efectos adversos, aumentan la resistencia antibiótica y retrasan la llegada a un centro de salud y recibir tratamiento sintomático oportuno (43).

Actualmente la OMS ha suspendido los tratamientos con hidroxiclороquina, lopinavir y rinotavir, además revelo que la dexametasona es el único tratamiento efectivo contra el Coronavirus en pacientes graves, disminuyendo su mortalidad, sin embargo, se recomienda no usar como profiláctico, ni tratamiento en pacientes que no requieran oxigenoterapia ya que el beneficio solo se demostró en pacientes con ventilación mecánica (44).

Independientemente de la normativa existente, el pánico colectivo y la influencia negativa de los diferentes medios de comunicación aumentaron la ansiedad lo que ha provocado que varias personas tomen las diferentes publicaciones de los tratamientos aún en estudio como una guía personal y empiecen a tomar medicamentos sin receta médica auto medicándose, generando una falsa ilusión de prevención, sin medir los riesgos que a corto, mediano y largo plazo estos pudieran generar. Bajo estos considerandos, formulamos el siguiente problema de investigación ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas y automedicación frente al covid-19 en pobladores del AA. HH defensores de la patria ventanilla -2022?

El trabajo se justifica desde el punto de vista teórico, porque los datos que se recopilaban durante la revisión bibliográfica y de campo es válida y confiable, que servirá como base teórica para argumentar la elaboración y la inversión económica de proyectos, planes de intervención; estrategias de información, comunicación y educación

Tiene importancia social porque radica en una problemática que afecta a toda la población por igual, sin distinción social ni edad, sino que más bien es responsable de altas tasas de morbi-mortalidad, y desconcierto; además de esto se ha considerado como una de las mayores crisis sanitarias que está marcando nuevamente un antes y un después en la sociedad.

Tiene importancia metodológica porque los instrumentos y la secuencia metodológica, así como los resultados servirán como antecedente para estudios posteriores de mayor nivel de complejidad en situaciones similares.

La implicancia práctica del estudio se basa en crear mayor conciencia en la población sobre la importancia de efectuar la indagación e incorporación de información de fuentes confiables para evitar complicaciones innecesarias a través de la automedicación, como práctica cotidiana, por otro lado, se busca orientar el empleo de estrategias concretas para llevar a cabo la intervención de salud de manera favorable frente a la problemática identificada, y así contribuir con el manejo adecuado de la enfermedad. Dado a lo anteriormente mencionado, el objetivo general de este estudio es: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y la automedicación frente al Covid-19 en pobladores del AA. HH defensores de la Patria Ventanilla -2022.

Hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y la automedicación frente al Covid-19 en pobladores del AA. HH defensores de la Patria Ventanilla -2022

Variables:

V1 = Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas

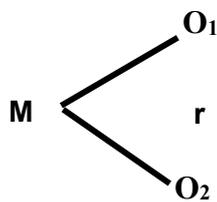
V2 = Automedicación frente al Covid-19

## II. MÉTODO

### 2.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Básica, descriptivo correlacional: Básica porque condujo a un entendimiento más completo a través de la comprensión de temas fundamentales de los fenómenos y de las variables que se estudian y de los hechos observables. Descriptivo correlacional porque el propósito fue especificar la relación que existió entre dos variables en la muestra, estas asociaciones se sustentaron en la hipótesis que se comprobaron. (45).

Diseño de investigación: el estudio fue de diseño no experimental, de corte transversal de diseño no experimental porque la variable no se manipulo deliberadamente y transversal debido a que la recolección de datos se realizó en un periodo determinado de tiempo. (46).



M: Muestra que se realiza el estudio

O<sub>1</sub>: Conocimientos sobre medidas preventivas

O<sub>2</sub>: Automedicación

r: Correlación entre las demás

### 2.2 Operacionalización de variable

### 2.3 Población de estudio y muestra

Población: La población de estudio estuvo conformada por personas adultas de ambos sexos un por familia haciendo un total de 95 personas, mayores de 18 años y menores de 61 años determinados a través de los criterios de inclusión y exclusión. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia de accesibilidad.

Criterios de inclusión: Mujer y hombre entre 18 – 60 años,

Personas que vivan en el asentamiento humano.

Personas que deseen participan voluntariamente.

Criterios de exclusión:

Personas menores de 18 años y mayores de 60.

Personas que no desean participar del estudio.

### 2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos Validez y confiabilidad

La técnica que se aplico fue la encuesta y el instrumento cuestionario, el cuestionario para a medir el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, tiene 14 preguntas con 4

alternativas de respuestas. En la dimensión medida de cuidado y protección consta de 10 preguntas y en cuadro clínico tiene 4 preguntas. Las respuestas se van a medir mediante un valor nivel deficiente, nivel promedio o nivel consolidado.

El instrumento para medir el uso de la automedicación consta de 13 preguntas que responden a tres dimensiones: Uso de antigripales, uso de antibióticos y uso de medicina natural. Tiene 4 opciones de respuestas excluyentes.

Validez y confiabilidad: Los instrumentos fueron validados por Moya J. a través de juicio de expertos con 5 profesionales de las ciencias de la salud, con grado de magister y doctor. La confiabilidad se obtuvo a través de una prueba piloto con 15 personas cuya consistencia interna de la prueba se evaluó con la fórmula de coeficiente Alfa de Cronbach. Los resultados indicaron un nivel de significancia  $\alpha = 0.87$  para el cuestionario de medidas preventivas y para automedicación fue  $\alpha = 0.75(47)$ .

## 2.5 Procedimientos

Para el proceso de esta investigación, se solicitó primero la aprobación del proyecto al Decanato de la Facultad de Ciencias de la salud de la UPHFR, luego se solicitó una Carta de presentación al Director del Instituto de investigación dirigido al Secretario General del AA.HH. Defensores de la Patria, además solicitando facilidades para la recolección de datos. Luego se procedió a la aplicación de los instrumentos, que tiene una duración aproximada de 10 minutos a la población seleccionada.

## 2.6 Método de análisis de datos

Los datos recolectados fueron almacenados en forma manual, a través del programa Excel 2018 para luego ser transportados al software SPSS, para el procesamiento de la información cuyos resultados son presentados en tablas y gráficos.

## 2.7 Aspectos Éticos

Para esta presente investigación se tuvo con base los aspectos bioéticos de:

La beneficencia: Es promover el bienestar, curar el daño, actuar en beneficio y hacer el bien a la persona. Para llevar a cabo la aplicación del cuestionario, se les explicó a los participantes que este estudio no ocasionará ningún daño.

No maleficencia: Se refiere a evitar el daño y prevenirlo., es decir no producir incapacidades, ni dolor. Además, no matar ni provocar ningún sufrimiento a la persona. Para llevar a cabo la aplicación del cuestionario, se les explicó a los participantes que este estudio no causará ningún daño.

Autonomía: Es la capacidad de tomar decisiones sobre finalidades personales y deliberar

sobre diferentes situaciones. Este principio fue aplicado porque se le explicó a cada participante la finalidad del estudio a realizar y luego se le invitó a participar voluntariamente. También se brindó a cada participante un consentimiento informado antes de realizar la encuesta.

Justicia: Es el juicio crítico de valorar si la actuación es equitativa. Durante la investigación se respetará la cultura, raza, condición social etc. y no se discriminará por ningún motivo.

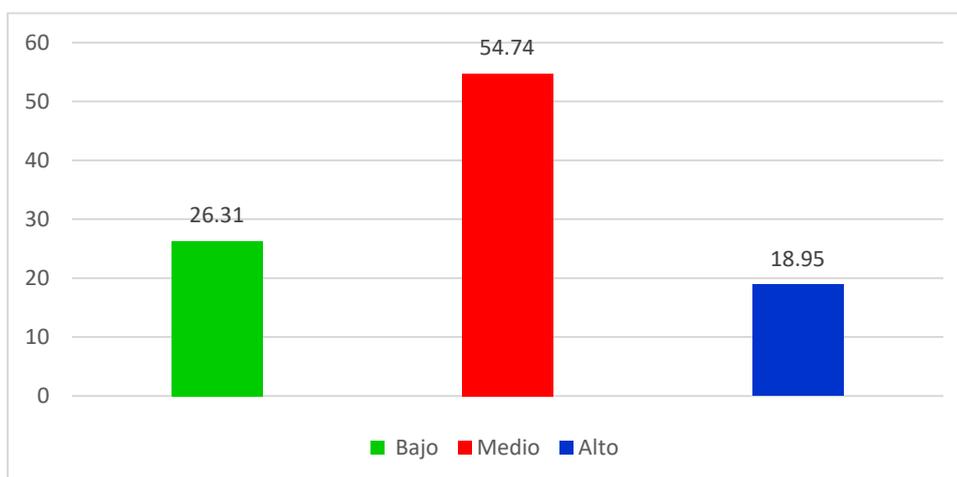
### III. RESULTADOS

Tabla 1  
Frecuencia según nivel de conocimiento relacionado con el Covid-19  
en pobladores del AA.HH. Defensores de la Patria Ventanilla -2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	25	26,31	26,31	26,30
Medio	52	54,74	54,74	81,15
Alto	18	18,95	18,95	100,0
Total	95	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Gráfico 1  
Frecuencia según nivel de conocimiento relacionado con el Covid-19  
en pobladores del AA.HH. Defensores de la Patria Ventanilla -2022



Fuente: tabla 1

#### Interpretación:

En cuanto al nivel de conocimiento sobre el Covid 19 nos muestra que el 54.74 % (52) de personas muestran un conocimiento medio, seguido de un 26,31 % (25) bajo y solo un 18.95 % (18) conocimiento alto.

**Tabla 2**

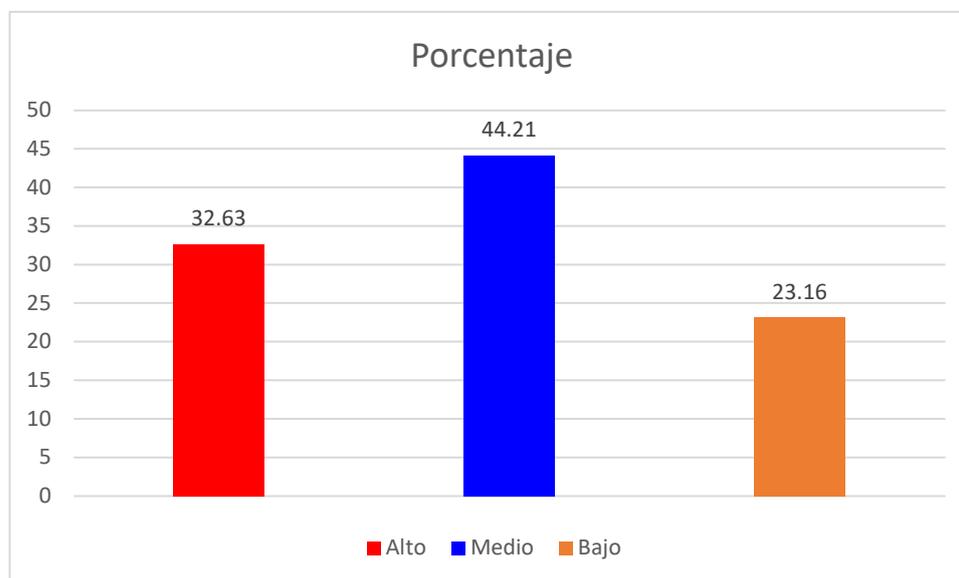
Frecuencia según Automedicación de fármacos relacionados con el Covid-19 en pobladores del AA.HH. Defensores de la Patria Ventanilla -2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	22	23,16	23,16	23,16
Medio	42	44,21	44,21	67,37
Alto	31	32,63	32,63	100,0
Total	95	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

Figura 2

Gráfica de barras según automedicación de fármacos relacionados con el Covid- 19 en pobladores del AA.HH. Defensores de la Patria Ventanilla -2022



Fuente: tabla 2

Interpretación:

De la encuesta aplicada sobre el nivel de automedicación en las en pobladores del AA.HH. Defensores de la Patria Ventanilla -2022, se obtuvo que el 44.21% (42) tiene una automedicación de fármacos relacionados al Covid-19 medio, el 32,63% (21) alto y el 23,16% (22) automedicación en un nivel bajo.

Tabla 3  
Relación según concomitamiento de enfermedad COVID-19 y automedicación de fármacos relacionados con el Covid- 19 en pobladores del AA.HH. Defensores de la Patria Ventanilla -2022

Conocimiento	Automedicación de fármacos relacionados con el Covid- 19						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		n°	%
	n°	%	n°	%	n°	%		
Bajo	2	2,11	10	10,52	13	13,68	25	26,31%
Medio	9	9,47	25	26,31	18	18,95	52	54,74%
Alto	11	11,58	7	7,38	0	0,0	18	18,95%
TOTAL	22	23.16	42	44.21	31	32,63	95	100,0%

La tabla 3 nos muestra que los pobladores del AA.HH. Defensores de la Patria que conforman la población de estudio el 54,74 %(52) tienen conocimiento medio sobre el Covid 19 de los cuales 26,31% (25) registran una automedicación media y 9,47% baja (9) y 18,95% (18) alta. Los pobladores que tienen conocimiento bajo sobre el Covid 19 fueron 26,31% (25), de los cuales el 13,68% (13) registraron automedicación alta y 10,52% (10) automedicación media. En cuanto al conocimiento alto solo se registró un 18,95% (18) de los cuales un 11,58% (11) registro automedicación baja y solo 7,38 (7) media no encontrando ningún caso de automedicación alta.

## PRUEBA DE HIPOTESIS

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre covid-19 y la automedicación en pobladores del AA.HH. Defensores de la Patria Ventanilla -2022

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre covid-19 y la automedicación en pobladores del AA.HH. Defensores de la Patria Ventanilla -2022

Tabla 4

Prueba de ji cuadrado para la hipótesis general.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	80,208	4	0,000
Razón de verosimilitud	70,070	4	0,000
Asociación lineal por lineal	53,231	1	0,000
N de casos válidos	95		

Al realizar la prueba estadística de Ji -cuadrada se determina que el valor de significancia asintótica bilateral resultante es de 0.000, es decir, menor a 0.05, por ello se rechaza la hipótesis nula, por lo cual, el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 tiene relación significativa con el nivel de automedicación de fármacos relacionados con el Covid- 19 en pobladores del AA.HH. Defensores de la Patria Ventanilla -2022

#### IV. DISCUSIÓN

El objetivo general de la investigación, es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y automedicación frente al Covid 19 en pobladores del Asentamiento Humano Defensores de la Patria Ventanilla 2022.

Al respecto los resultados del estudio muestran que si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 y el nivel de automedicación de fármacos relacionados con el Covid- 19 en pobladores del AA.HH. Defensores de la Patria Ventanilla -2022, con un  $p = 0,000 < \alpha 0,05$

Estos resultados se asemejan con los presentados por Cuellar E. (15) , *en el estudio sobre Conocimiento sobre COVID-19 y su relación con automedicación en personas adultas que acuden al supermercado metro Alfonso Ugarte Lima, julio 2020, , en una muestra de 439 personas adultas de 18 años a 61 años de edad concluyó que si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 y la automedicación en personas adultas que acuden al supermercado metro Alfonso Ugarte Lima, con un  $P= 0,000 < P =0,05$*

Asimismo, se encuentra similitud con la investigación de Flore G, y Tito C., quienes en el estudio titulado Nivel de conocimiento y automedicación por COVID-19 en consumidores del mercado Sagrado corazón de Jesús San Juan de Lurigancho, 2020, concluye que si existe relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación por COVID-19 en consumidores del mercado Sagrado Corazón de Jesús – San Juan de Lurigancho 2020 (14).

La preocupación de la persona, no solo por las dificultades de respuesta del sistema de salud a la pandemia, sino también por los riesgos personales (comorbilidades) que lo colocan como población vulnerable, impulsa su automedicación; los riesgos implícitos – intoxicaciones y efectos adversos – y la falta de evidencia científica parecen no ser una barrera al momento de tomar la decisión (10). La Organización Mundial de la salud, defiende esta práctica como forma de autocuidado, pero, no sólo tiene repercusiones positivas, también puede dar lugar a consecuencias negativas. Hay gran variedad de factores que conducen a los pacientes a auto medicarse, existiendo también un amplio abanico de fármacos utilizados indiscriminadamente.

Con relación al primer objetivo específico, identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 la tabla y grafico 1, nos muestra que el 54.74 % de personas muestran un conocimiento medio, seguido de un 26,31 % bajo y solo un 18.95 % conocimiento alto. Los resultados encontrados en la investigación, tienen similitud con los presentados por Cuellar E. en el estudio Conocimiento sobre COVID-19 y su relación con automedicación en personas adultas que acuden al Supermercado Metro Alfonso Ugarte Lima, julio 2020 reporta que el 53.17% presentan un nivel de conocimiento medio sobre la COVID-1, así mismo coincidimos con los hallazgos encontrados por Flores G, Tito C. (14) cuyos resultados muestran que el 60.16% de los encuestados presenta un nivel de conocimiento regular de igual manera Huamán E, Leon Y.(17) en la Tesis: Relación entre conocimiento y automedicación por COVID- 19, en pobladores de la asociación de vivienda “El Progreso” II Etapa - Hualmay- Huacho 2021 quien concluye que hay predominio del nivel de conocimiento regular, tanto en los que se auto medican y los que no lo hacen A nivel internacional coincidimos con los hallazgos reportado por la investigación concluye que hay

predominio del nivel de conocimiento regular.

El conocimiento sobre el Covid 19, es la fuente principal del cambio de las sociedades frente a este problema de salud, el cual va generar diferentes reacciones ante la manifestación de los signos y síntomas. Bravo JA. (2020), en su artículo científico enfatiza que hubo una falta de conocimiento sobre la naturaleza de la COVID-19; por consiguiente, malentendiéndose la conducta social para prevenir el contagio viral, individualmente de mostrar o no síntomas; estas medidas de bioseguridad comprenden: uso de barreras, higiene y desinfección, esterilización, protección personal y entre otras. Por lo cual, podemos afirmar que entre más conocimiento tenga una persona, poseerá una conducta alta de autocuidado y por consiguiente un correcto uso de las medidas de bioseguridad frente a la COVID-19. Sin embargo; cabe resaltar que, un conocimiento errado, inexacto puede desorientar más que a una persona que obtuvo un bajo conocimiento.

Respecto al nivel de automedicación la tabla y gráfico 2 muestra que el 44.21% tiene una automedicación de fármacos relacionados al Covid-19 medio, el 32,63% alto y el 23,16% automedicación en un nivel bajo; Los resultados encontrados en la investigación, tienen similitud con los presentados Cuellar E. donde el 41.95% de personas adultas que acuden al Supermercado Metro Alfonso Ugarte Lima, julio 2020 tiene una automedicación media con fármacos relacionados con la COVID-19. La investigación concluyó que si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 y la automedicación en personas adultas que acuden a dicho establecimiento comercial, así mismo, Hernández N, Peregrino E. desarrollaron el estudio sobre: Incremento en la automedicación en oficinas farmacéuticas de la ciudad de Cajamarca, demostró que en la frecuencia de automedicación durante la pandemia se incrementó en un 63.19%.

A raíz de la automedicación antibióticos, existen diversos riesgos o consecuencias, entre ellos, la aparición de reacciones adversas o intoxicación, llegara presentar adicción a los medicamentos, se puede presentar una interacción medicamentosa en lo que respecta la pérdida o alteración de la eficacia del medicamento, se podría generar la resistencia a los antibióticos por su uso excesivo, o podría retrasar el diagnóstico de cierta patología. Esto podría poner en peligro la vida de cualquier persona, o también es conocida con la automedicación irresponsable.

Sobre la automedicación, Onchonga (10) exteriorizo su preocupación sobre esta práctica peligrosa, advirtiendo que provoca graves consecuencias al organismo. Cabe resaltar, que el consumo de una medicación incorrecta y sin control médico puede llegar a complicar el cuadro clínico, además de generar intoxicación si las dosis son elevadas, entre otros efectos colaterales que puede colocar a la persona en desventaja frente al COVID-19. Si bien, ante el inicio de síntomas uno podría iniciar algún tratamiento sintomático (con ibuprofeno o paracetamol) la consulta posterior debe realizarse de igual manera para una revisión completa y ajuste de la medicación correspondiente, así mismo afirma, que hasta la fecha no hay ningún antiviral específico que haya demostrado con certeza ser efectivo para tratar la enfermedad pandémica o que haya reducido las muertes por COVID-19. Indicó que en la actualidad hay varios medicamentos que están siendo investigados y se utilizan en aquellos pacientes que requieren internación y es preocupante que los pacientes se auto mediquen sin conocer las dosis recomendadas y también preocupa que estén utilizando formulaciones

de uso veterinario”, puntualizó en otro momento, sobre todo, si la persona se encuentra en tratamiento por otras patologías o con regímenes antirretrovirales; corren el riesgo de producir interacciones medicamentosas.

## V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existen relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y el uso de la automedicación frente al COVID 19, con una significancia de 0,000 menor a 0,05, por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas tiene relación significativa sobre la automedicación frente al Covid-19 en pobladores del AAHH Defensores de la Patria, Ventanilla 2022.
2. Respecto al nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del Covid 19 en los pobladores del Asentamiento humano Defensores de la Patria, Ventanilla 2022, se identificó el predominio significativo del nivel de medio, seguido de nivel bajo y un porcentaje mínimo de pobladores mostraron conocimiento alto, obre las medidas preventivas del Covid
3. Sobre el nivel de automedicación se identificó que los pobladores del Asentamiento humano Defensores de la Patria, Ventanilla muestran un nivel de automedicación media con un el 44.21%, seguido de alto y un porcentaje mínimo que muestra practica de automedicación baja

## VI. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere continuar las campañas informativas acerca de las medidas preventivas frente al Covid-19, para mantener los conocimientos consolidados que se observan en la investigación especialmente en estos momentos donde se evidencia nuevos brotes.
2. Ante los porcentajes elevados de automedicación, se sugiere reforzar las campañas de uso de medicina alternativa natural para prevenir o aliviar los síntomas del Covid-19, en especial en poblaciones o grupo en riesgo y de bajo nivel social y económico, con difícil acceso a los servicios de salud.
3. Las autoridades del sector salud deben de fortalecer o innovar estrategias de sensibilización a la población en riesgo sobre los peligros de la automedicación para la salud.
4. A los estudiantes de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt a seguir con las investigaciones sobre la pandemia y las variables implicadas, en contextos similares y de mayor complejidad.

## VII. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. (2020, octubre). *Brote de enfermedad por coronavirus (Covir-19) orientaciones al público*. OMS. Recuperado el 13 de junio de 2021. [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel37-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=Cj0KCQjwqKuKBhCxARIsACf4XuEMkTCp6gcwX2PjTditH9T7Cybgpt2iJO5J9K0LtVe966fEj1LcJ0aAln7EALw\\_wcB](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel37-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=Cj0KCQjwqKuKBhCxARIsACf4XuEMkTCp6gcwX2PjTditH9T7Cybgpt2iJO5J9K0LtVe966fEj1LcJ0aAln7EALw_wcB).
2. Palomino M, Lovón M, Arellanos R. La red sanitaria y su participación en la difusión o contención de las fake news y bulos relacionados con la COVID-19: el caso de Lima-Perú. *Chasqui Rev Latinoam Comun* [Internet]. 2021 Mar 1 31(2):93–118. Available from: <https://cutt.ly/yTuaX0s>
3. Navarrete-mejía P, Velasco-guerrero J, Loro-cherro L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Rev Cuerpo Médico del Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo* [Internet]. 2020;13(4):350–5. Available from: <https://cutt.ly/WzK4oBZ>
4. OMS. (12 de junio de 2020). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Recuperado el 12 de junio de 2022, de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
5. Cuevas, R., Samaniego, L., & Domenech, G. (2019). perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 17(1), 99-112. paraguay. doi:10.18004
6. Ministerio de Salud (MINSa). Resolución Ministerial N°302-2020. Modificar el listado de medicamentos esenciales genéricos en denominación común internacional (PNUME) [Accedido el 7 mayo de 2022]. Disponible en:[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/724052/RM\\_N\\_302-2020-MINSA.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/724052/RM_N_302-2020-MINSA.pdf)
7. Ministerio de Salud (MINSa). Sala situacional. COVID 19 Perú. [Accedido el 27 mayo de 2022]. Disponible en :[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
8. Hermoza R, Loza C, Rodríguez-Hurtado D. Self-medication in district of Lima Metropolitana, Perú. *Rev Med Hered*.2016; 27:15-21.
9. Medicación prehospitalaria en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima-Perú [Internet]. [citado el 18 de MAYO de 2022]. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:F3oQoM2Msn4J:https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/download/1277/1197/+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
10. Onchonga D. A Google Trends study on the interest in self-medication during the 2019 novel coronavirus (COVID-19) disease pandemic. *Saudi Pharm J SPJ*. julio de 2020;28(7):903–4.
11. Coronavirus: EsSalud pone en marcha nuevo centro de atención en Moquegua | Noticias | Agencia Peruana de Noticias Andina [Internet]. [citado el 19 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-coronavirus-essalud-pone-marcha-nuevo-centro-atencion-moquegua-808183.aspx>

12. Tejada SF, Neira DM. La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud pública por COVID-19. *Rev Cuba Inf En Cienc Salud*. 2020;31(3):6.
13. Organización Mundial de la Salud. Consejos para la población acerca de los rumores sobre el nuevo coronavirus (2019-nCoV) [Internet]. 2020 [cited 2022 mayo 7]. Available from: <https://cutt.ly/Fj62Rma>
14. Flores G, Tito C. Nivel de conocimiento y automedicación por COVID-19 en consumidores del mercado Sagrado corazón de Jesús San Juan de Lurigancho, 2020 [Internet]. [Lima]: Universidad Interamericana; 2020 [cited 2022 mayo 13]. Available from: <https://cutt.ly/ezG4TWO>
15. Cuellar E. Conocimiento sobre COVID-19 y su relación con automedicación en personas adultas que acuden al supermercado metro Alfonso Ugarte Lima, julio 2020 [Internet]. [Lima]: Universidad Interamericana; 2020 Available from: <https://cutt.ly/2zGFJNy>
16. Hernández N, Peregrino E. Incremento en la automedicación en oficinas farmacéuticas de la ciudad de Cajamarca debido a la pandemia COVID-19 [Internet]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. Available from: <https://cutt.ly/FTwmMm9>
17. Huaman E, Leon Y. Relación entre conocimiento y automedicación por COVID-19, en pobladores de la asociación de vivienda “El Progreso” II Etapa - Hualmay-Huacho 2021. [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021 Available from: <https://cutt.ly/URH0jPp>
18. Gomez, J., Diéguez, R., Perez, M., Tamayo, O., & Iparraguirre, A. (2020). Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. *Artículo Original*. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín., Holguín, Cuba. Obtenido de [http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_04/article/view/925/pdf\\_256](http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/925/pdf_256)
19. Rodriguez, M., Soler, A., Gonzales, R., & Martinez, A. (2020). Conocimiento sobre COVID 19 en pacientes con CMF No. 12 y acciones preventivas del trío de investigadores. *Publicación electrónica*. Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Granma, Cuba. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182020000400792&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000400792&lng=es&nrm=iso)
20. Ortiz, C. P. Automedicacion en estudiantes de la Sede Neiva de la Universidad Cooperativa de Colombia.2019. *Colombiana de Ciencias Quimico Farmaceuticas*, 128-144. doi:10.15446
21. Naranjo Y, Concepción JA, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana* [Internet]. 2017 [citado 5 junio 2022]; 19(3): 1-11. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>
22. Martínez A. Conocimiento [Internet]. ConceptoDefinición. 2021 Available from: <https://cutt.ly/RR972P5>

23. Uriarte J. Conocimiento: Concepto, tipos, evolución y características [Internet]. 2020. Available from: <https://cutt.ly/3Qxt6rk>
24. Uriarte J. Op cit.
25. González J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. *Innovación Educ* [Internet]. 2014;14(65):133–42. Available from: <https://cutt.ly/Mj69FdJ>
26. OMS. *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. 12 de junio de 2020, de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
27. Quispe F, Rosales E, Manrique D, Mascaró J, Huamán-Castillón KM, Chamorro E, et al. Prevalence of Self-Medication during the COVID-19 Pandemic in Peru. *SSRN Electron J* [Internet]. 2020; Disponible en: <https://www.ssrn.com/abstract=3688689>
28. *El Bosque en digital*. Universidad El Bosque. <https://www.unbosque.edu.co/centro-informacion/noticias/riesgo-o-beneficioautomedicacion-en-tiempos-de-pandemia>
29. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria. IECS (2020, septiembre). *antibioterapia empírica en pacientes covid 19*. BvSalud. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140944/iecs-irr-800.pdf>
30. Resolución Ministerial N° 270-2020-MINSA [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/563764-270-2020-minsa>
31. Medicación prehospitalaria en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima-Perú [Internet]. [citado el 18 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:F3oQoM2Msn4J:https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/download/1277/1197/+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
32. Moquillaza, R., Loza, C., Rodriguez, D. Arellano., & Hermoza, V. abril de 2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Médica Herediana*, 27(1). doi: DOI:10.20453
33. Novel coronavirus - Respuestas [Internet]. [citado el 18 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/coronavirus-disease-answers>
34. Trump drug hydroxychloroquine raises death risk in Covid patients, study says - BBC News [Internet]. [citado el 19 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.bbc.com/news/world-52779309>
35. Cuarentena, autoaislamiento, y distanciamiento social por COVID-19 (coronavirus) [Internet]. Mayo Clinic. [citado el 18 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-quarantine-and-isolation/art-20484503>
36. Doremalen N van, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1 [Internet]. *New England Journal of Medicine*. Massachusetts Medical Society; 2020 Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2004973>

37. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *N Engl J Med.* el 26 de marzo de 2020;382(13):1199–207
38. Palomino M, Lovón M, Arellanos R. La red sanitaria y su participación en la difusión o contención de las fake news y bulos relacionados con la COVID-19: el caso de Lima-Perú. *Chasqui Rev Latinoam Comun* [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2021 Nov 9];31(2):93–118. Available from: <https://cutt.ly/yTuaX0s>
39. Resolución Ministerial N° 270-2020-MINSA [Internet]. [citado el 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/563764-270-2020-minsa>
40. BBCNews Mundo. Tests de coronavirus: cómo son las pruebas serológicas y moleculares para detectar el covid-19 y qué ventajas e inconvenientes tienen [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 14]. Available from: <https://cutt.ly/akoUPgo>
41. Cuarentena, autoaislamiento, y distanciamiento social por COVID-19 (coronavirus) [Internet]. Mayo Clinic. [citado el 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-quarantine-and-isolation/art-20484503>
42. Resolución Ministerial N° 270-2020-MINSA [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/563764-270-2020-MINSA>.
43. Montastruc J-L, Bondon-Guitton E, Abadie D, Lacroix I, Berreni A, Pugnet G, et al. Pharmacovigilance, risks and adverse effects of self-medication. *Therapie.* abril de 2016;71(2):257–62.
44. The RECOVERY Collaborative Group. Dexamethasone in Hospitalized Patients with Covid-19 — Preliminary Report. *N Engl J Med.* el 17 de julio de 2020; NEJMoa2021436.
45. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. *Metodología de Investigación.* sextaedición. Mc Graw-Hill Interamericana editores. México.2016.
46. Canales M, metodología de la investigación social, disponible en: <https://imaginariosyrepresentaciones.files.wordpress.com/2015/08/canales-ron-manuel-metodologias-de-la-investigacion-social.pdf>

## Anexos

Anexo 1  
Matriz de consistencia

TITULO: Conocimiento sobre medidas Preventivas y Automedicación Frente al COVID – 19 en pobladores del AA.HH. Defensores de la Patria Ventanilla 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODO
¿Cuál es la relación entre los conocimientos sobre medidas Preventivas y automedicación frente al Covid-19 en pobladores del AAHH Defensores de la Patria, ventanilla- 2022?	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar la relación entre los conocimientos sobre medidas Preventivas y automedicación frente al Covid-19 en pobladores del AAHH Defensores de la Patria, ventanilla- 2022</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</b> Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en pobladores del AAHH Defensores de la Patria, ventanilla Identificar el nivel de automedicación frente al Covid 19 en pobladores del AAHH Defensores de la Patria, ventanilla</p>	<p>HI = Existe Relación significativa entre los conocimientos sobre medidas Preventivas y automedicación frente al Covid-19 en pobladores del AAHH Defensores de la Patria, ventanilla- 2022</p> <p>HO = No existe Relación significativa entre los conocimientos sobre medidas Preventivas y automedicación frente al Covid-19 en pobladores del AAHH Defensores de la Patria, ventanilla- 2022</p> <p>Variables: V1 = conocimientos sobre medidas Preventivas. V2 = automedicación frente al Covid-19</p>	<p>Tipo de estudio: Descriptivo correlacional Diseño: no experimental, transversal.</p> <p>Población y muestreo: La población estará constituida por 95 personas de ambos sexos, jefes de familia, mayores de 18 años y menores o igual a 60 años.</p> <p>El diseño muestral es no probabilístico por conveniencia.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos: La técnica será la encuesta y el instrumento el cuestionario con preguntas de opción múltiple.</p> <p>Procesamiento de datos: Los datos recolectados serán almacenados en el programa Excel, para luego ser procesados con el software SPSS v. 25. Cuyos resultados serán presentados en tablas y gráficos.</p>

Anexo 2

Operacionalización de las variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Medidas preventivas	Se considera a las medidas de cuidados, protección y sintomatología común que manejan las personas frente al Covid-19.	Protección y cuidado	Uso de mascarilla Lavado de manos Distanciamiento Social Cubrirse al toser	Nominal
		Cuadro clínico	Signos y Síntomas	
Automedicación	Se considera al uso de Medicamentos como antigripales Antibióticos y Medicina natural, sin autorización médica para regular síntomas relacionadas al Covid-19.	Uso de antigripales	Consumo	Nominal
			Frecuencia	
		Uso de antibióticos	Consumo	
			Frecuencia	
Uso de medicinanatural	Consumo			
	Frecuencia			

### Anexo 3

Instrumentos de recolección de datos sobre conocimiento de las medidas preventivas frente al Covid-19. En pobladores del AA.HH. Defensores de la Patria Ventanilla 2022.

**Instrucciones:** Estimado (a) señor (ra) muy buenos días, somos bachilleres en enfermería de la UPHFR y estamos realizando un trabajo de investigación, con fines de titulación; razón por la cual molestamos su atención para solicitarle, tenga a bien de colaborarnos relleno de estos cuestionarios que son anónimos y le aseguro que sus datos solo servirán para fines de esta investigación. Le damos gracias adelantadamente.

**Por favor sírvase rellenar o marcar la respuesta que considere adecuada**

Edad

Nivel académico \_\_\_\_\_

Estado civil: -----

1. **¿El tiempo correcto para lavarse las manos?**
  - a. 0 – 5 segundos
  - b. 15 segundos
  - c. 60 segundos
  - d. Ninguna
2. **¿En cuál de los siguientes momentos críticos usted realiza el lavado de manos?**
  - a. Antes y después de ir al baño.
  - b. Antes y después de preparar los alimentos.
  - c. Después de un saludo con apretón de manos.
  - d. Todas las anteriores.
3. **¿Cómo se debe limpiar las manos?**
  - a. Con agua y jabón
  - b. Con alcohol
  - c. Con un trapo
  - d. Solo agua
4. **¿Cuál es el tiempo de mascarilla que utiliza?**
  - a. 1 día
  - b. 2 – 3 días
  - c. 4 -5 días
  - d. 5 o más

- 5. ¿Cuál es el tipo de mascarilla que utiliza?**
  - a. Quirúrgica
  - b. KN-95
  - c. Tela
  - d. Todas las anteriores
- 6. Usted lava su mascarilla para reutilizarla**
  - a. En ocasiones
  - b. Casi siempre
  - c. Nunca
  - d. Siempre
- 7. ¿Cuántas mascarillas se coloca para proteger contra el Covid-19?**
  - a. 1
  - b. 2
  - c. 2 o más
  - d. No utilizo
- 8. De qué manera se cubre al toser o estornudar**
  - a. Con la mano
  - b. Con la parte interna del codo
  - c. Con pañuelos
  - d. Ninguna de las anteriores
- 9. Usted practica el distanciamiento social**
  - a. En ocasiones
  - b. Casi siempre
  - c. Nunca
  - d. Siempre
- 10. ¿De qué manera realiza el distanciamiento social?**
  - a. Mantengo 2 metros de distancia
  - b. Evitar aglomeraciones
  - c. A y b
  - d. Ninguna de las anteriores
- 11. De los siguientes signos ¿Cuáles cree usted que están relacionados con el Covid-19?**
  - a. Tos
  - b. Fiebre
  - c. Retención de líquidos
  - d. Diarrea
- 12. ¿Si usted o algún familiar considera que presenta signos y síntomas de Covid-19 que alternativa aplicara?**
  - a. Realizar cuarentena voluntaria
  - b. Realizar una prueba PCR
  - c. Realizar sus actividades normalmente
  - d. Ninguna de las anteriores

**13. ¿A los cuántos días de la exposición al Covid-19 aparecen los síntomas?**

- a. Al instante de estar expuesto
- b. Después de 2 o 14 días
- c. Después de 20 días
- d. Ninguna de las anteriores

**14. ¿Cuál cree usted que es el síntoma de gravedad relacionado con el Covid-19 para acudir al médico?**

- a. Dificultad para respirar
- b. Dolor de cabeza
- c. Pérdida del olfato y sabor
- d. Dolor abdominal

## Anexo 3

Encuesta dirigida a pobladores del AA.HH. Defensores de la Patria Ventanilla 2022 para evaluar la automedicación frente al Covid- 19.

- 1. ¿Ante síntomas de Covid-19, se ha automedicado?**
  - a. Siempre
  - b. Ocasionalmente
  - c. Muy pocas veces
  - d. Nunca
- 2. ¿Ante los síntomas de Covid-19, has tomas antigripales?**
  - a. Siempre
  - b. Ocasionalmente
  - c. Muy pocas veces
  - d. Nunca
- 3. De los siguientes antigripales. ¿Cuál ha utilizado?**
  - a. Lemonflu
  - b. Singripal
  - c. Neogripal
  - d. Cualquiera
- 4. ¿Cuántos días seguidos utilizas antigripales?**
  - a. 1 día
  - b. 2 día
  - c. Más de 3 días
  - d. Hasta sentirse bien
- 5. Cuando te sientes mal, ¿Cuántos antigripales te tomas?**
  - a. Uno al día
  - b. Dos o más al día
  - c. Tres o más al día
  - d. Hasta sentirme bien
- 6. ¿Has utilizado antibiótico cuando sientes síntomas relacionados con el Covid- 19?**
  - a. Siempre
  - b. Ocasionalmente
  - c. Muy pocas veces
  - d. Nunca
- 7. De los siguientes medicamentos, ¿Cuál has utilizado?**
  - a. Ivermectina
  - b. Cualquier antibiótico
  - c. Dexametasona
  - d. Azitromicina

- 8. ¿Cuántos días seguidos utilizas antibiótico?**
- a. 1 día
  - b. 2 día
  - c. Más de 3 días
  - d. Hasta sentirse bien
- 9. Cuando te sientes mal, ¿cuántos antibióticos te tomas al día?**
- a. Uno al día
  - b. Dos al día
  - c. Tres o más al día
  - d. Hasta que se sienta bien
- 10. ¿Ante los síntomas de Covid-19, has tomado medicina natural?**
- a. Siempre
  - b. Ocasionalmente
  - c. Muy pocas veces
  - d. Nunca
- 11. ¿Cuál de estas infusiones has utilizado?**
- a. Té de limón y jengibre
  - b. Té de moringa
  - c. Ambas
  - d. Cualquiera
- 12. Cuándo te sientes mal, ¿cuántas infusiones te tomas?**
- a. Uno al día
  - b. Dos o más al día
  - c. Tres o más al día
  - d. Hasta que se sienta bien
- 13. ¿Cuál de las opciones te parece mejor para combatir los signos y síntomas del Covid-19?**
- a. Los medicamentos
  - b. Los dos
  - c. La medicina natural
  - d. El tratamiento del hospital
- 14. ¿Ante los síntomas de Covid-19, has tomado medicina natural?**
- a. Siempre
  - b. Ocasionalmente
  - c. Muy pocas veces
  - d. Nunca
- 15. ¿Cuál de estas infusiones has utilizado?**
- a. Té de limón y jengibre
  - b. Té de moringa
  - c. Ambas
  - d. Cualquiera

**16. Cuándo te sientes mal, ¿cuántas infusiones te tomas?**

- a. Uno al día
- b. Dos o más al día
- c. Tres o más al día
- d. Hasta que se sienta bien

**17. ¿Cuál de las opciones te parece mejor para combatir los signos y síntomas del Covid-19?**

- a. Los medicamentos
- b. Los dos
- c. La medicina natural
- d. El tratamiento del hospital

Anexo 4

Validez de los instrumentos

**INFORME DE VALIDACIÓN PARA EL INSTRUMENTO NIVEL DE AUTOMEDICACIÓN POR EL COEFICIENTE DE LA VALORACIÓN DE AIKEN**

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	Valoración de los expertos					Suma	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5		
1. CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1
2. OBJETIVIDAD	1	1	1	1	1	5	1
3. CONSISTENCIA	1	1	1	1	1	5	1
4. COHERENCIA	1	1	1	1	1	5	1
5. PERTINENCIA	1	1	1	1	1	5	1
6. SUFICIENCIA	1	1	1	1	1	5	1
						<b>V de Aiken total</b>	1

De acuerdo al coeficiente V de Aiken total se obtuvo un valor de 1, al obtener este resultado se indica que el instrumento es válido para ser aplicado.

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19 POR LA V DE AIKEN**

Table 1. Aiken's V for evaluating the relevance, representativeness and clarity of items on the KNOW-P-COVID-19 Scale

Ítems	Relevancia (Relevance) (n = 9)				Representatividad (Representativeness) (n = 9)				Claridad (Clarity) (n = 9)			
	M	DE	V	IC 95%	M	DE	V	IC 95%	M	DE	V	IC 95%
Ítem 1	2,89	0,33	0,96	0,82-0,99	2,78	0,44	0,93	0,77-0,98	2,56	0,73	0,85	0,68-0,94
Ítem 2	2,89	0,33	0,96	0,82-0,99	2,56	0,73	0,85	0,68-0,94	2,56	0,73	0,85	0,68-0,94
Ítem 3	2,78	0,67	0,92	0,77-0,98	2,56	0,73	0,85	0,68-0,94	2,67	0,71	0,89	0,72-0,96
Ítem 4	2,33	1,12	0,77	0,59-0,89	2,56	0,73	0,85	0,68-0,94	2,78	0,67	0,93	0,77-0,98
Ítem 5	2,89	0,33	0,96	0,82-0,99	2,89	0,33	0,96	0,82-0,99	2,67	0,50	0,89	0,72-0,96
Ítem 6	2,89	0,33	0,96	0,82-0,99	2,89	0,33	0,96	0,82-0,99	2,44	1,01	0,81	0,63-0,92
Ítem 7	2,67	0,71	0,88	0,72-0,96	2,44	0,88	0,81	0,63-0,92	2,44	0,88	0,81	0,63-0,92
Ítem 8	3,00	0,00	1,00	0,88-1,00	2,56	0,88	0,85	0,68-0,94	2,44	0,88	0,81	0,63-0,92
Ítem 9	2,56	0,73	0,85	0,68-0,94	2,56	0,73	0,85	0,68-0,94	2,33	0,87	0,78	0,59-0,89
Ítem 10	3,00	0,00	1,00	0,88-1,00	2,78	0,67	0,93	0,77-0,98	2,44	0,88	0,81	0,63-0,92

M: media (mean); DE: desviación estándar (standard deviation); V: coeficiente V de Aiken (Aiken coefficient V); IC 95%: intervalo de confianza de la V de Aiken al 95% (95% confidence interval for Aiken's V).

Anexo 5.

**Confiabilidad del Instrumento nivel conocimiento sobre medidas de prevención del covid-19**

---

**Estadísticos de fiabilidad**

---

Alfa de Cronbach  
0,87

Nº elementos  
16

---

**Confiabilidad del Instrumento automedicación frente al covid-19.**

---

**Estadísticos de fiabilidad**

---

Alfa de Cronbach  
0,75

Nº elementos  
16

---

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento,

Yo: ----- expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Conocimiento sobre medidas Preventivas y Automedicación Frente al COVID – 19 en pobladores del AA.HH. Defensores de la Patria Ventanilla 2022.Habiendo sido informada por los autores del estudio sobre el propósito y objetivos del estudio; y teniendo la confianza plena de que la información obtenida en el presente instrumento será solo y exclusivamente para fines de investigación. Doy mi consentimiento voluntariamente, firmando el documento.

.....

Firma



**INFORME No 715-2022-UPHR-II**

**A** : **Dra. Feliza Nieves Chipana Beltrán**  
Asesor

**ATENCIÓN** : **Bachiller: Kathya Esperanza Chávez Seguin**  
**Bachiller. Vicente Javier García Díaz**

**DE** : **DR. ISRAEL R. PARIJULCA FERNÁNDEZ**  
Director del Instituto de Investigación

**ASUNTO** : **INFORME DE PROYECTO DE TESIS POR SOFTWARE ANTIPLAGIO.**

**FECHA** : **Huancayo, 27 de junio del 2022**

---

Me es grato dirigirme a Ud. para saludarle muy cordialmente y a la vez informarle sobre la revisión de la investigación por el software antiplagio, del cual usted es asesor.

Que, habiendo recibido el resultado final presentado por el personal encargado del software antiplagio, luego de su revisión de la investigación titulada: CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS Y AUTOMEDICACIÓN FRENTE AL COVID-19 EN POBLADORES DEL AA.HH. DEFENSORES DE LA PATRIA VENTANILLA -2022, por el SOFTWARE ANTIPLAGIO, se comprueba que el PORCENTAJE DE SIMILITUD ES DEL 24%.

Por tal motivo siendo menor al 40% de similitud tal como indica la Directiva correspondiente, se AUTORIZA continuar con el debido trámite correspondiente, por estar entre los parámetros permitidos del porcentaje de similitud.

Sin otro particular agradezco la atención a la presente quedando de Ud.

Atentamente,

  
**DR. ISRAEL R. PARIJULCA FERNÁNDEZ**  
**DIRECTOR DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN**

**Adjunto:** Documento detallado  
**C.C.:** Investigadores



LICENCIADA POR SUNEDU

RESOLUCIÓN N° 078-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
FRANKLIN ROOSEVELT  
DECANATO  
RESOLUCIÓN N° 1219-2022-UPHFR-FCS-D  
01 DE JULIO DEL 2022

1

LA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**VISTO**

El Reglamento de grados y Títulos aprobado con Res. N°143-2014-UPHFR-CG, del 18 de junio del 2014. El documento S/N de fecha 30 de junio del 2022, sobre solicitud de **APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS**, presentado por la Directora de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, el Acta del Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud con fecha 01 de julio del 2022 y demás documentos adjuntos:

**CONSIDERANDO:**

Que, los Bachilleres: **KATHYA ESPERANZA CHAVEZ SEGUIN y VICENTE JAVIER GARCIA DIAZ**, han presentado el Proyecto de Tesis Titulado: **CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS Y AUTOMEDICACIÓN FRENTE AL COVID-19 EN POBLADORES DEL AA.HH. DEFENSORES DE LA PATRIA VENTANILLA - 2022**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**.

Que mediante INFORME N° 016-2022-FNCB-UPH-FR de fecha 19 de junio del 2022, de la docente asesora **DRA. FELIZA NIEVES CHIPANA BELTRAN**, emite informe favorable y da por **APROBADO** el mencionado proyecto sugiriendo su ejecución.

Que, mediante OFICIO N° 535-2022-DEPE-UPH-FR de fecha 30 de junio del 2022, la Directora de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA** de la Facultad de Ciencias de la Salud, informa que el Proyecto de tesis indicado en el considerando anterior ha **SIDO APROBADO** por la docente asesora **DRA. FELIZA NIEVES CHIPANA BELTRAN**, remitiéndose el expediente al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicitando la Aprobación e Inscripción del Proyecto en cumplimiento al Art. 34 del Reglamento de Grados y títulos de la UPHFR.

Estando a los considerandos expuestos anteriormente, en uso de las atribuciones y autonomía universitaria que le confiere el Artículo 18 de la constitución Política del Estado, la Ley Universitaria N°30220, el Estatuto de la UPHFR, el Reglamento General de Grados y Títulos Art. 34 y demás disposiciones legales vigentes.

**RESUELVE:**

**PRIMERO: APROBAR** el Proyecto de tesis titulado: **CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS Y AUTOMEDICACIÓN FRENTE AL COVID-19 EN POBLADORES DEL AA.HH. DEFENSORES DE LA PATRIA VENTANILLA - 2022**, presentando por los siguientes bachilleres: **KATHYA ESPERANZA CHAVEZ SEGUIN y VICENTE JAVIER GARCIA DIAZ**.

**SEGUNDO: ESTABLECER**, de acuerdo al Art. 29° del Reglamento de Grados y Títulos de la UPHFR, la VIGENCIA de 3 años calendario para la ejecución del proyecto, a partir de la fecha de inscripción.

**TERCERO: HACER DE CONOCIMIENTO**, la presente Resolución a las instancias correspondientes para los fines pertinentes.

**REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**



*[Firma]*  
Dra. Benjamina Z. Ortiz Espinar  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
FRANKLIN ROOSEVELT

Cc: **SEGUN DISTRIBUCION**  
Interesados (02)  
Escuela Profesional (01)  
Archivo (01)



Calidad Educativa y Acreditación

uroosevelt.edu.pe



Av. Giráldez N° 542 - Huancayo

Teléf. 064 219604 / Celular: 949696998



Huancayo, 16 de julio del 2022

**CARTA N° 364-DFCS-UPHR-2022**

**SRA. GRACIELA RENE PINILLOS ALBURQUERQUE.  
SECRETARIA GENERAL DEL AA.HH. DEFENSORES DE LA PATRIA.**

**Presente**

**De mi mayor consideración:**

Tengo el honor de dirigirme a Usted, para hacerle presente los saludos cordiales del Rector de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, y el mío propio, al mismo tiempo en esta oportunidad molesto su atención para presentarle a los **Sres. KATHYA ESPERANZA CHAVEZ SEGUIN y VICENTE JAVIER GARCIA DIAZ**, estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería en esta Casa Superior de Estudios, quienes están desarrollando la tesis titulada: **CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS Y AUTOMEDICACIÓN FRENTE AL COVID-19 EN POBLADORES DEL AA.HH. DEFENSORES DE LA PATRIA VENTANILLA - 2022**, para quien conocedor de su espíritu de plena identificación con la juventud estudiosa de esta parte del país, le solicito tenga a bien de disponer a quien corresponda, se le brinde todas las facilidades a las estudiantes antes mencionadas, para que pueda aplicar los instrumentos del trabajo y concluir con éxito sus objetivos.

En espera que la presente merezca su atención, es propicia la ocasión, para renovarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



  
D<sup>ca</sup>. Benjamina Z. Ortiz Espinar  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO  
FRANKLIN ROOSEVELT



## Anexo 10

Ingreso al AAHH Defensores de la Patria de Ventanilla 2022 Para realizar la aplicación de los instrumentos en Pobladores.

