

NOMBRE DEL TRABAJO

**1 INF - LUYCHO Y QUISPE.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

**9979 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**53438 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**54 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**1.6MB**

FECHA DE ENTREGA

**Sep 27, 2022 6:04 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Sep 27, 2022 6:06 PM GMT-5****● 26% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 26% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Bloques de texto excluidos manualmente



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACEÚTICAS**

**AUTOMEDICACIÓN Y NIVEL SOCIO ECONÓMICO CULTURAL EN EL  
MANEJO DEL COVID – 19 POR POBLADORES DE LA CIUDAD DE  
JULIACA, MAYO – JULIO, 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**AUTORES:**

BACH: LUZ GLORIA LUYCHO QUISPE

BACH: EDISON QUISPE VILLEGAS

**ASESOR:**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

CIENCIAS FARMACÉUTICAS: ATENCIÓN FARMACÉUTICA

**HUANCAYO – PERÚ**

**2022**

## ÍNDICE

ÍNDICE.....	2
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA.....	12
2.1. Enfoque y diseño de investigación:.....	12
2.2. Diseño de investigación:.....	12
2.3. Población, muestra y muestreo:.....	12
2.3.1. Población:.....	12
2.3.2. Muestra:.....	12
2.3.3. Muestreo:.....	12
2.4. Variables y dimensiones del estudio:.....	13
2.4.1. Variable independiente:.....	13
2.4.2. Variable dependiente:.....	13
2.4.3. Operacionalización de variables.....	14
2.5. Criterios de inclusión:.....	15
2.3. Criterios de inclusión:.....	15
2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	15
2.7. Procedimiento:.....	15
2.6. Método de análisis de información:.....	16
2.7. Aspectos éticos:.....	16
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIONES.....	17
3.1. RESULTADOS.....	17
3.2. DISCUSIONES.....	37
CAPITULO IV: CONCLUSIONES.....	40
CAPITULO V: RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
ANEXO 01: MATRÍZ DE CONSISTENCIA.....	47
ANEXO 02.- INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
ANEXO 03.- EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS.....	26

## CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

Desde la aparición de los primeros casos de personas con COVID-19, la humanidad viene sufriendo no solamente una crisis en su salud si no también una crisis en su economía <sup>1</sup>, afectando en muchos casos a los sistemas de salud más organizados y resistentes. Según informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), hasta el día 7 del mes de febrero de año 2021 ha registrado más de 2,2 millones de personas que han fallecido y aproximadamente 105 millones de casos confirmados, así mismo, se han incrementado las muertes por desatención de otras enfermedades <sup>2</sup>, todas estas razones han incrementado considerablemente la automedicación por efectos de la pandemia, por factores económicos, factores políticos y factores culturales <sup>3, 4</sup>.

En el mundo entero y a través del tiempo, la humanidad ha venido atravesando un sin número de enfermedades y a través de la práctica y la experiencia ha logrado adquirir conocimientos en medicación que fue transmitida a las nuevas generaciones. Hoy en día existen un gran número de medicamentos con efectos positivos para curar muchas enfermedades y dolencias <sup>5</sup>.

A nivel de América Latina, el consumo de medicamentos sin contar con la respectiva prescripción facultativa, se ha convertido en una práctica muy común, que trae consigo consecuencias muy negativas para la salud de las personas <sup>6</sup>. Según investigaciones realizadas en México, un 88% de estudiantes de enfermería de Honduras y un 90% de estudiantes de medicina, presentaron prevalencias de automedicación <sup>7</sup>. Por otra parte existen diversos factores que inducen a la automedicación en la época de la pandemia del COVID-19, dentro de los que se tiene: el miedo a contraer infecciones en los centros de atención médica así como el difícil acceso a los centros de atención, esto debido al confinamiento de la población <sup>8</sup>.

En el territorio peruano, en vista del incremento de infectados y fallecidos a causa del COVID-19, se ha producido el colapso de hospitales y centros de atención privados y públicos, aunados a su precaria infraestructura y carencia de equipos médicos y clínicos, por lo que no cuentan con la capacidad para brindar una atención adecuada <sup>9</sup>.

En este sentido y a causa de la crisis mundial producto de la pandemia del COVID19, la automedicación se ha elevado considerablemente, convirtiéndose en una práctica peligrosa para el manejo del COVID-19, esto debido al uso indiscriminado de diversos tipos de medicamentos y productos naturales <sup>10, 18</sup>, es por esta razón que es de suma importancia conocer la relación existente entre la automedicación para el manejo del COVID-19 y los diferentes niveles sociales, culturales y económicos de la población de la ciudad de Juliaca.

La problemática de la presente investigación radica en la falta de conocimiento de la medicación para el manejo del COVID-19, por otra parte, el confinamiento, ha producido en las personas un incremento en la búsqueda de información referente a esta pandemia y contar con una posible práctica de medicación. Las fuentes de información e indagación más usadas fueron las redes sociales puesto que en ella se publica una gran información, que en muchos casos es errónea o falsa <sup>11</sup>. El miedo a contraer el COVID-19 ha motivado a las personas a preocuparse hasta por presentar un simple resfrío <sup>12</sup>.

La pandemia del COVID-19 ha sido la causa del desconcierto en la sociedad en cuanto a información sobre esta enfermedad, originando pánico a contraerla, este problema en muchos casos ha generado un ambiente propicio para el incremento de la divulgación de información sin una base científica que la sustente <sup>13</sup>.

De acuerdo a la problemática expuesta, se plantea el siguiente problema general:

¿Cuál es la relación existente entre la automedicación para el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022?

Los problemas específicos que se plantean son:

¿Qué relación existe entre los tipos de auto medicación para el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022?

¿Qué relación existe entre los síntomas y el comportamiento ante el COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022?

¿Qué relación existe entre el nivel social y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022?

¿Qué relación existe entre el nivel económico y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022?

¿Qué relación existe entre el nivel cultural y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022?

Los antecedentes nacionales que sirvieron como base en la investigación son:

Flores G, Tito C, en el 2020 en la ciudad de Lima, realizaron un estudio de investigación con el objeto de determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la práctica de automedicación debido al COVID-19 en clientes que acuden al Mercado Sagrado Corazón de Jesús de San Juan de Lurigancho; la investigación fue descriptiva, con un enfoque cuantitativo y de diseño observacional y transversal. En los resultados hallaron que el 60.16% de encuestados tiene un nivel de conocimiento regular respecto a la prevención del COVID-19, el 81.51% tiene conocimiento bajo respecto al tratamiento del COVID-19, el 85.68% tiene un nivel regular respecto a la rehabilitación: así mismo el 73.70% refiere haber hecho uso algunas veces medicamentos para tratar el COVID-19, 73.18% manifiesta que nunca hizo uso de dióxido de cloro, el 79.69% indica que muy pocas veces hizo uso de medicamentos para tratar la COVID-19, el 67.97% hace uso casi siempre de medicamentos para la rehabilitación y el 79.43% indica que casi siempre usa plantas medicinales <sup>15</sup>.

Chambilla K, Cuellar E, en el 2020 en la ciudad de Lima, realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y la automedicación en las personas adultas que acuden al supermercado Metro de Alfonso Ugarte. La investigación fue cuantitativa, correlacional, de corte transeccional y diseño no experimental de corte transversal. Hallaron que, el 53.17% tienen un nivel de conocimiento alto sobre la COVID-19, el 41.95% practica una automedicación media, concluyeron que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 y la automedicación <sup>16</sup>.

Hinojosa R, Palma F, en el 2021 en Lima, desarrollaron una investigación con el objeto de establecer el grado de asociación existente entre la automedicación y el conocimiento de la enfermedad en familiares de pacientes enfermos con COVID-19 hospitalizados en el Hospital Daniel Alcides Carrión. El estudio fue correlacional, de diseño no experimental y corte transeccional. Hallaron que el 46.2% realizan la automedicación, 66.7% consume la Ivermectina, 27.7% consume Azitromicina; el 83.9% tiene un conocimiento medio respecto a la enfermedad <sup>17</sup>.

Hernández N, Peregrino E, en el 2021 en Cajamarca, llevaron a cabo una investigación a fin de determinar cuál era el incremento de la automedicación en farmacias y boticas de la ciudad de Cajamarca a causa de la pandemia del COVID-19. La investigación fue observacional de diseño no experimental. Encontraron que la frecuencia de automedicación incrementó de 33,94% a 63.19% a causa de la pandemia <sup>18</sup>.

Huaman E, Leon Y, en el 2021 en Huacho, realizaron un estudio investigativo a fin de determinar qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de automedicación a consecuencia del COVID-19, en los pobladores de la Asociación de vivienda "El Progreso", la investigación fue descriptiva – correlacional con un diseño no experimental y de corte transeccional o transversal. Hallaron que el 36.4% tiene un nivel de conocimiento regular sobre automedicación y los que no se automedicaron poseen un conocimiento regular con un porcentaje de 34.1% <sup>19</sup>.

Los antecedentes internacionales tomados en cuenta son:

Gómez J, Dieguez R, Pérez M, Tamayo O, Iparraguirre A, en el 2020 en Cuba, realizaron una investigación cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 en la población de cinco consultorios del Policlínico José Martí del Municipio Gibara, Holguín de Cuba. El estudio fue no observacional, cuasi experimental, determinaron que el 76.6% de la muestra tiene conocimientos inadecuados sobre la COVID-19, el 83.8% tiene conocimientos inadecuados sobre las diferencias entre el COVID-19 respecto a otras afecciones respiratorias comunes y el 93.01% tiene conocimientos inadecuados sobre medidas de prevención <sup>20</sup>.

Sadio J, Gbeasor F, Konu R, en el 2020, en Reino Unido, realizaron una investigación a fin conocer las prácticas de automedicación a causa del COVID-19 en Togo, hallaron que, una tercera parte de los pobladores practicaba la automedicación utilizando productos que supuestamente prevenían el COVID-19, esto debido a información errónea propagada por las redes sociales. Los medicamentos comúnmente utilizados fueron la vitamina C y la medicina tradicional. En muchos casos se utilizó la hidroxiclороquina y la azitromicina. <sup>21</sup>.

Calderón A, Soler F, Pérez A, en el 2020 en Bogotá Colombia, desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue identificar las causas de automedicación en época del COVID-19. El método empleado fue observacional y transversal. Los resultados mostraron que las personas decidieron por la automedicación debido al temor a contraer el COVID-19, consumiendo diferentes medicamentos y sustancias, concluyendo que no existe una terapia con la debida eficacia y seguridad comprobada para prevenir y tratar la COVID-19 <sup>22</sup>.

Nasir M, Chowdhury S, Zahan T, en el 2020 en Dhaka Bangladesh, realizaron una investigación teniendo como objetivo observar la prevalencia, los patrones, las fuentes y como fue el impacto de la automedicación en la pandemia del COVID-19, el método empleado fue transeccional con encuestas en línea. Resultados: La prevalencia de la automedicación durante el inicio del COVID-19 fue del 88.33%, de todos los encuestados, sólo el 11.66% no tomó ningún medicamento durante el período de la encuesta, puesto que el 1.91% fueron negativos por prueba rRT-PCR para COVID-19 y 9,74% no hizo la prueba. 132 encuestados equivalentes al 21,08% resultado positivo de



la prueba para COVID-19. El medicamento con prescripción médica más utilizado entre los encuestados fue la ivermectina 77.15%, azitromicina 54.15%, montelukast 43.13%, suplementos de calcio 41.37%, doxiciclina 40,25% e hidroxiclороquina 20,44% respectivamente. Entre los encuestados, el 28.59% tomó medicamentos con receta médica y el 71.40% tomaron medicamentos por automedicación por recomendación de amigos, familiares, dispensarios de farmacias e internet. Los síntomas más comunes por los que los encuestados tomaron medicamentos fueron fiebre 37.61%, dolor de garganta 28.79%, tos seca 14.20%, pérdida del olfato 9.21%, pérdida del gusto 3.45%, dolor corporal 4.99%.<sup>23</sup>

Rodríguez M, Soler J, Lluís E, Gonález R, Martínez A, en el 2020 en Cuba, efectuaron un trabajo de investigación cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas preventivas sobre la COVID-19 en pacientes antes y después de acudir a un puesto de salud por presentar un caso positivo de COVID -19. El estudio fue descriptivo y con diseño no experimental y se realizó mediante una fase de intervención. Encontraron que el nivel de conocimiento antes de la intervención era bajo con un 33.9%, el 35.6% identifica los síntomas, el 34.8% conoce la vía de trasmisión, el 34.0% conoce las medidas preventivas y el 36.0% identifica el comportamiento local y nacional de la COVID -19<sup>24</sup>.

Las bases teóricas de las variables son

Según informes de la Organización mundial de la Salud (OMS), define a la automedicación como el consumo de medicamentos ya sean tradicionales o farmacológicos sin contar con la respectiva prescripción de un médico, a fin de tratar enfermedades por iniciativa propia o por influencia de otras personas<sup>3</sup>. Estas costumbres generalmente tienen consecuencias o efectos peligrosos que en muchos casos conducen a la muerte de las personas<sup>8</sup>.

Para Armero L, Cruz S, (2011), son muchos los factores que llevan a las personas a realizar una automedicación, tales como los factores sociales, culturales y piensan que pueden resolver problemas de salud debido a la experiencia que tienen, influyen también el bajo nivel educativo, que muchas veces ignoran los posibles riesgos de la

automedicación<sup>25</sup>.

Así mismo, para Cueva R,<sup>4</sup> (2019), los efectos socioculturales son un conjunto de creencias, valores, tradiciones, entre otros, compartidos por un grupo específico de personas. Entre las características de la cultura resaltan: el lenguaje, la religión y otras costumbres<sup>26</sup>.

1 Los niveles socioeconómicos y culturales, generalmente influyen en la automedicación de las personas, dentro de estos niveles socioeconómicos se tienen, a los ingresos y factores económicos de la población, los aspectos educativos, 1 el acceso a los sistemas de salud y las políticas de atención de atención, el control de enfermedades; los mismos que determinan que una sociedad recurra 1 a tratamientos terapéuticos por decisión propia, poniendo en peligro su vida y la salud<sup>27</sup>.

La investigación se justifica debido a que con el conocimiento de la 1 automedicación se comprenden diversos problemas tales como las reacciones adversas, resistencia bacteriana, incremento de pacientes intoxicados con productos tales como el dióxido de cloro, la hidroxiclороquina y la ivermectina<sup>28</sup>. Por otro lado, a fin de realizar una evaluación de la relación existente 1 entre la automedicación, el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural, se empleará las herramientas de medición necesarias que permitirán determinar y evidenciar la situación real de la automedicación en tiempos de COVID-19.

Así mismo el presente trabajo de investigación permitirá 1 conocer, los niveles socioeconómicos y culturales de los pobladores de la ciudad de Juliaca y 1 su relación con la automedicación para el manejo del COVID-19, y de esta manera generar información que ayude a orientarlos y disminuir la práctica de la automedicación que viene incrementándose en la época de pandemia que atraviesa la sociedad.

1 El objetivo general planteado para la investigación es:

Determinar la relación existente entre la automedicación para el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio,

2022

4 Los objetivos específicos son:

1 Determinar la relación existente entre los tipos de auto medicación para el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022

4 Determinar la relación existente entre los síntomas y el comportamiento ante el COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022.

5 Determinar la relación existente entre el nivel social y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022.

5 Determinar la relación existente entre el nivel económico y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022.

5 Determinar la relación existente entre el nivel cultural y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022.

7 Siendo la hipótesis general la siguiente:

Existe relación entre la automedicación para el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022

4 Planteándose las siguientes hipótesis específicas:

1 Existe relación entre los tipos de auto medicación para el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022

7 Existe relación entre los síntomas y el comportamiento ante el COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022.

5 Existe relación entre el nivel social y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022.

5 Existe relación entre el nivel económico y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022.

5 Existe relación entre el nivel cultural y la automedicación en el manejo del COVID- 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022.

## CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

### 1 2.1. Enfoque y diseño de investigación:

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, porque utiliza la evidencia muestral y el análisis estadístico. Su fundamento es la medición de variables para determinar la validez de una aseveración y obtener conclusiones <sup>29</sup>.

### 2.2. Diseño de investigación:

1 Es un estudio observacional, porque los investigadores no intervienen ni manipulan variables, solo registran las variables dependientes e independientes. Transversal, porque se realiza únicamente una evaluación de los fenómenos de interés. Descriptivo, porque solamente se incluye un grupo de participantes <sup>4</sup>.

### 2.3. Población, muestra y muestreo:

#### 2.3.1. Población:

La población estará constituida por el total de la población del distrito de Juliaca, que <sup>15</sup> según el XII Censo Nacional de Población y VII de vivienda realizado el 22 de octubre del 2017, es de 235,110 personas.

#### 4 2.3.2. Muestra:

Según Valderrama (2016), la muestra es un subconjunto muy representativo del universo o de la población, porque refleja las características de esta una vez aplicada la técnica correcta de muestreo <sup>31</sup>.

#### 2.3.3. Muestreo:

A fin de determinar la muestra de estudio, <sup>4</sup> se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia puesto que no todos los usuarios tienen igual probabilidad de ser elegidos, <sup>6</sup> para el cálculo del tamaño de la muestra se empleará la siguiente relación estadística:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{E^2 \times (N-1) + (Z)^2 \times P \times Q}$$

1 **Donde:**

n : (Tamaño de la muestra)	= ?
Q: (Proporción de fracaso)	= 0.5
Z: (Valor de confianza)	= 95 % (1.96)
N: (Población accesible)	= 235,110
P: (Proporción de éxito)	= 0.5
E: (Error de muestra)	= 0.05

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times (235,110)}{(0.05)^2 \times (235,110 - 1) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

$$n = \frac{225,799.644}{587.773 + 0.960}$$

$$n = \frac{225,799.644}{588.733} = 383.535 = 384 \text{ personas}$$

## 2.1 2.4. Variables y dimensiones del estudio:

### 2.4.1. Variable independiente:

1 Automedicación en el manejo del COVID-19

#### Dimensiones:

- Tipos de automedicación
- Síntomas y comportamiento ante el COVID - 19

### 2.4.2. Variable dependiente:

5 Nivel socioeconómico cultural

#### Dimensiones:

- Nivel social
- Nivel económico
- Nivel cultural

### 2.4.3. Operacionalización de variables

4 VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>  <b>Automedicación en el manejo del COVID-19.</b>	La automedicación es el consumo de medicamentos tradicionales o farmacológicos sin prescripción médica <sup>32</sup> .	Consumo de medicamentos u otras sustancias ya sea de origen farmacológico o tradicional, para el tratamiento del COVID-19.	1. Tipos de auto medicación  2. Síntomas y comportamiento ante el COVID - 19	- Farmacología - Tradicional - Ambos  - Síntomas - Manejo del COVID – 19 - Persona que aconseja	Nominal Nominal Nominal  Nominal Nominal Nominal
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>  <b>Nivel socioeconómico cultural</b>	El nivel socioeconómico cultural es la posición relativa económica y social de una persona en la sociedad basado en varios factores, incluyendo el ingreso y la educación <sup>33</sup> .	Características de los pobladores según sus niveles de ingresos económicos, posesión de bienes, grado de instrucción y comportamientos individuales frente a la COVID-19.	1. Nivel social  2. Nivel Económico  3. Nivel cultural	- Ubicación de la vivienda - Actividad laboral - Organizaciones sociales que pertenece - Principal actividad en tiempo libre  - Promedio de ingreso mensual - Material de la vivienda - Pertenencia de la vivienda  - Idioma que domina - Grado de instrucción - Medios de información - Preferencias de programas de televisión	Nominal Nominal Nominal  Ordinal  Nominal Nominal Nominal  Nominal Ordinal Nominal Nominal

## 2.5. **Criterios de inclusión:**

Se incluirá en el estudio a:

- Todas las personas varones y mujeres con edades comprendidas entre 18 y 50 años.
- Personas alfabetizadas.
- Personas que firmaron el consentimiento informado.

## 2.3. **Criterios de inclusión:**

Se excluirá en el estudio a las personas con las siguientes características:

- Personas menores de 18 años.
- Personas mayores de 50 años.
- Personas no alfabetizadas.
- Personas que no firmaron el consentimiento informado.
- Personas que se nieguen a participar en el estudio.

## 2.6. **Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

**Técnica:** encuesta

**Instrumento:** cuestionario, que fue estructurado en tres partes: datos generales, datos de la terapia frente a los síntomas de la COVID-19 y datos del nivel socioeconómico cultural.

## 2.7. **Procedimiento:**

La recolección de datos se realizará durante el mes de junio del 2022, el procedimiento será el siguiente:

- Se solicitará a las personas a encuestar el llenado del cuestionario, reservando la confidencialidad.
- Se recabarán los cuestionarios, manteniéndolos con la debida confidencialidad hasta ser procesados.
- Finalmente, los datos serán procesados a través del programa estadístico



informático SPSS versión 25, se realizó una presentación mediante cuadros y gráficos con su respectivo análisis de los resultados y la discusión relacionado a los hallazgos, se definirán las conclusiones y recomendaciones basados en los resultados obtenidos en la investigación.

#### 2.6. Método de análisis de información:

El procesamiento de datos se realizará a través del programa Microsoft Excel y el software estadístico IBM SPSS 25, los resultados se expresarán mediante tablas de porcentajes y frecuencias y gráficos de barras o circulares, según sea el caso, el análisis de datos se realizará mediante el uso de estadísticos descriptivos.

#### 2.7. Aspectos éticos:

En la recolección y análisis de los datos, se considerará principios éticos aplicados en todo trabajo de investigación, tomando en cuenta el principio de autonomía con respecto a la participación voluntaria de las personas encuestadas. Todos los datos recopilados serán manejados con la debida confidencialidad, preservando la integridad y la reserva de los derechos fundamentales de las personas.

## CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIONES

### 3.1. RESULTADOS

TABLA N° 01

#### ANÁLISIS DE DATOS GENERALES

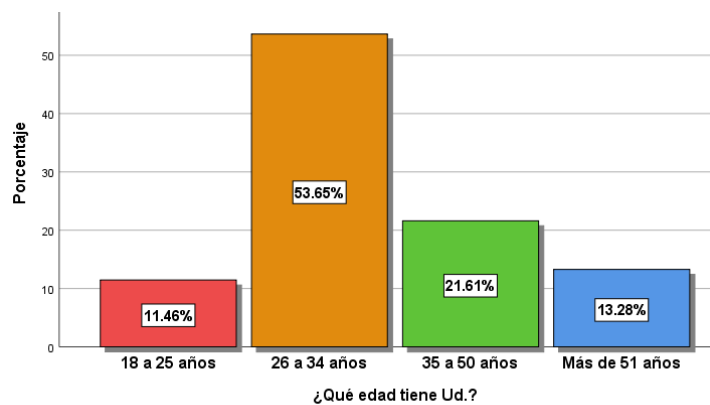
PREGUNTA: ¿Qué edad tiene Ud.?

	Frecuencia	Porcentaje
1 18 a 25 años	44	11.46
26 a 34 años	206	53.65
35 a 50 años	83	21.61
Más de 51 años	51	13.28
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.00</b>

GRÁFICO N° 02

#### ANÁLISIS DE DATOS GENERALES

PREGUNTA: ¿Qué edad tiene Ud.?



En la tabla N° 01 y Gráfico N° 01, se aprecia que el 53.65% de las personas encuestadas tienen edades comprendidas entre 26 a 34 años, el 21.61 edades entre 35 a 50 años, el 13.28% tienen más de 51 años y el 11.46% tienen edades entre 18 a 25 años.

**TABLA N° 02**

**ANÁLISIS DE DATOS GENERALES**

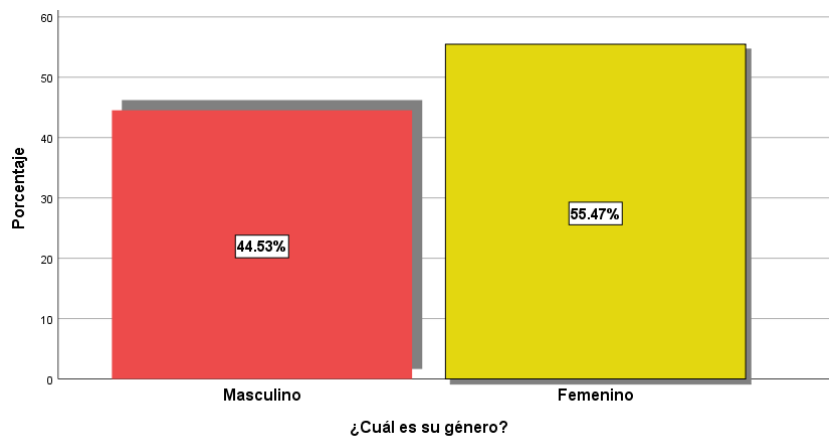
**PREGUNTA: ¿Cuál es su género?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	171	44.53
Femenino	213	55.47
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.00</b>

**GRÁFICO N° 02**

**ANÁLISIS DE DATOS GENERALES**

**PREGUNTA: ¿Cuál es su género?**



En la tabla N° 02 y Gráfico N° 02, se aprecia que el 55.47% de las personas encuestadas son de sexo femenino y el 44.53% de sexo masculino.

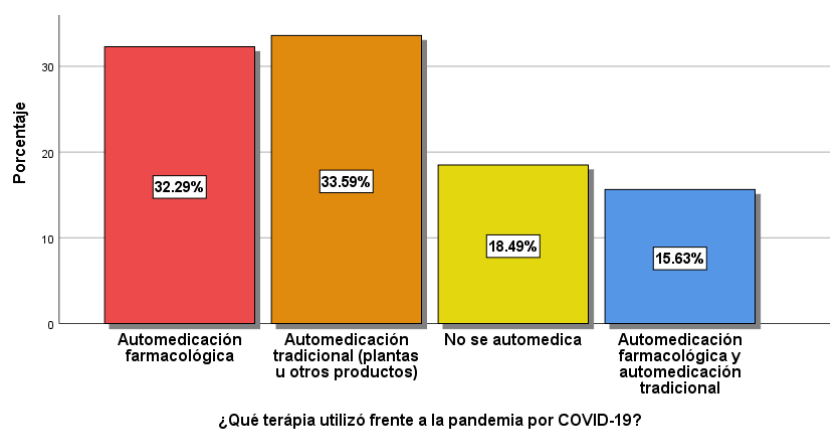
**TABLA N° 03**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - TIPOS DE AUTOMEDICACIÓN**  
**PREGUNTA: ¿Qué terapia utilizó frente a la pandemia por COVID -19?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Automedicación farmacológica	124	32.29
Automedicación tradicional (plantas u otros productos)	129	33.59
No se automedica	71	18.49
Automedicación farmacológica y automedicación tradicional	60	15.63
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.00</b>

**GRÁFICO N° 03**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - TIPOS DE AUTOMEDICACIÓN**  
**PREGUNTA: ¿Qué terapia utilizó frente a la pandemia por COVID -19?**



En la Tabla N° 03 y Gráfico N° 03 se observa el análisis de la dimensión: Tipos de automedicación, apreciándose que el 33.59% de los encuestados afirma que la terapia que utilizó frente a la pandemia por COVID-19 fue la automedicación mediante plantas u otros productos, el 32.29% utilizó la automedicación farmacológica, el 18.49% no se automedica y el 15.63% utilizó la automedicación farmacológica y automedicación tradicional.

**TABLA N° 04**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - TIPOS DE AUTOMEDICACIÓN**

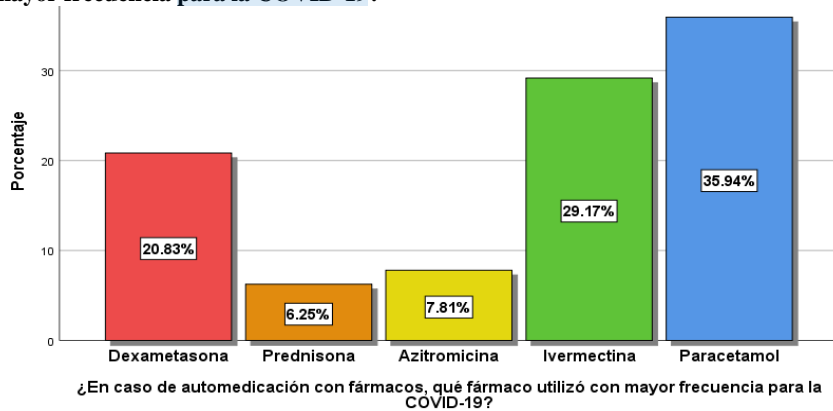
**PREGUNTA: 1 ¿En caso de automedicación con fármacos, qué fármaco utilizó con mayor frecuencia para la COVID-19?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Dexametasona	80	20.8
Prednisona	24	6.3
Azitromicina	30	7.8
Ivermectina	112	29.2
Paracetamol	138	35.9
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

**GRÁFICO N° 04**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - TIPOS DE AUTOMEDICACIÓN**

**PREGUNTA: 1 ¿En caso de automedicación con fármacos, qué fármaco utilizó con mayor frecuencia para la COVID-19?**



**2** En la Tabla N° 04 y Gráfico N° 04 se observa el análisis de la dimensión: Tipos de automedicación, apreciándose que el 35.94% de los encuestados afirma que en el caso de automedicación con fármacos para la COVID-19 el que utilizó con mayor frecuencia fue el Paracetamol, el 29.17% refiere que fue la Ivermectina, el 20.83% afirma que fue la Dexametasona, el 7.81% dice que fue la azitromicina y el 6.25% manifestó que fue la Prednisona.

**TABLA N° 05**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - TIPOS DE AUTOMEDICACIÓN**

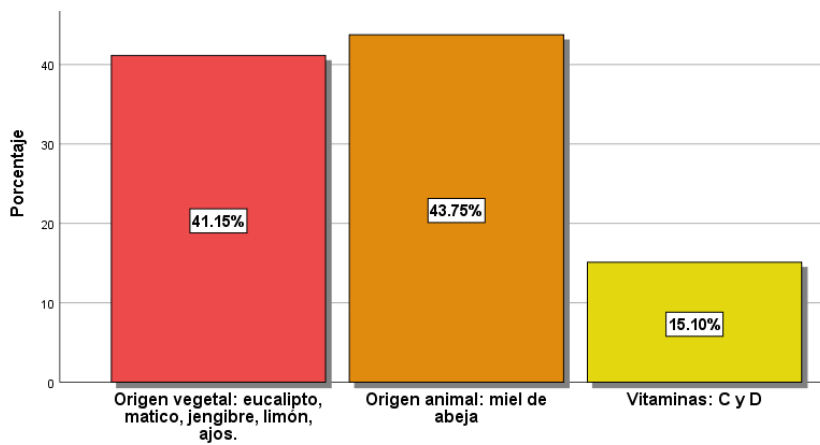
**PREGUNTA:** En caso de automedicación tradicional, ¿Qué utiliza o utilizó?

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Origen vegetal: eucalipto, matico, jengibre, limón, ajos.	158	41.1
Origen animal: miel de abeja	168	43.8
Vitaminas: C y D	58	15.1
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

**GRÁFICO N° 05**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - TIPOS DE AUTOMEDICACIÓN**

**PREGUNTA:** En caso de automedicación tradicional, ¿Qué utiliza o utilizó?



En caso de automedicación tradicional, ¿Qué utiliza o utilizó?

En la Tabla N° 05 y Gráfico N° 05 se observa el análisis de la dimensión: Tipos de automedicación, apreciándose que el 43.75% de los encuestados afirma que en el caso de automedicación tradicional utilizó productos de origen animal tales como la miel de abejas, el 41.15% utilizó productos de origen vegetal como el eucalipto, matico, jengibre, limón y ajos, y el 15.10% utilizó vitaminas C y D.

**TABLA N° 06**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - SÍNTOMAS Y COMPORTAMIENTO ANTE EL COVID-19**

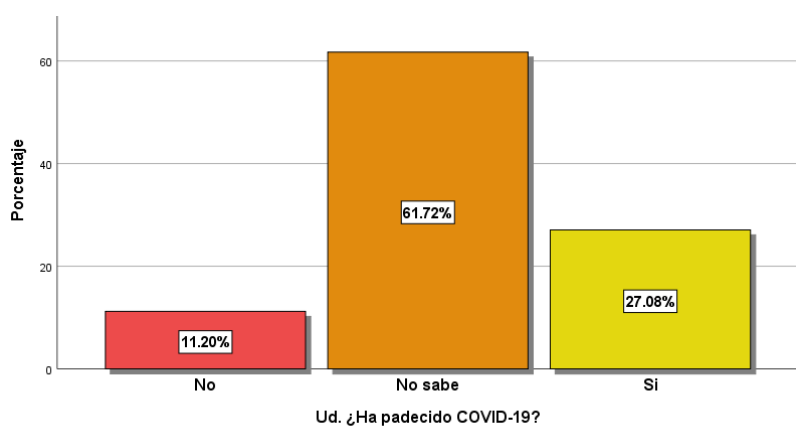
**PREGUNTA: Ud. ¿Ha padecido COVID - 19?**

	Frecuencia	Porcentaje
No	43	11.20
No sabe	237	61.72
Si	104	27.08
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.00</b>

**GRÁFICO N° 06**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - SÍNTOMAS Y COMPORTAMIENTO ANTE EL COVID-19**

**PREGUNTA: Ud. ¿Ha padecido COVID - 19?**



2

En la Tabla N° 06 y Gráfico N° 06 se observa el análisis de la dimensión: síntomas y comportamiento ante el COVID-19, apreciándose que el 61.72% no sabe si ha padecido COVID-19, el 27.08% manifiesta que si tubo COVID-19 y el 11.20% no sabe.

**TABLA N° 07**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - SÍNTOMAS Y COMPORTAMIENTO ANTE EL COVID-19**

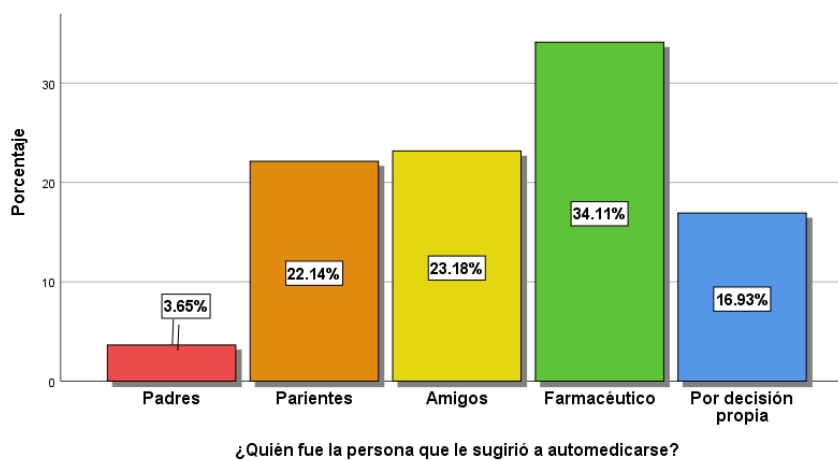
**PREGUNTA: Ud. ¿Quién fue la persona que le sugirió a automedicarse?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Padres	14	3.65
Parientes	85	22.14
Amigos	89	23.18
Farmacéutico	131	34.11
Por decisión propia	65	16.93
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.00</b>

**GRÁFICO N° 07**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - SÍNTOMAS Y COMPORTAMIENTO ANTE EL COVID-19**

**PREGUNTA: Ud. ¿Quién fue la persona que le sugirió a automedicarse?**



En la Tabla N° 07 y Gráfico N° 07 se observa el análisis de la dimensión: síntomas y comportamiento ante el COVID-19, apreciándose que el 34.11% refiere que fue el farmacéutico quien le sugirió a automedicarse, el 23.18 % refiere que fueron sus amigos, el 22.14% refiere que fueron sus parientes, el 16.93% refiere que fue por decisión propia y el 3.65% manifiesta que fueron sus padres.



TABLA N° 08

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - SÍNTOMAS Y COMPORTAMIENTO ANTE EL COVID-19

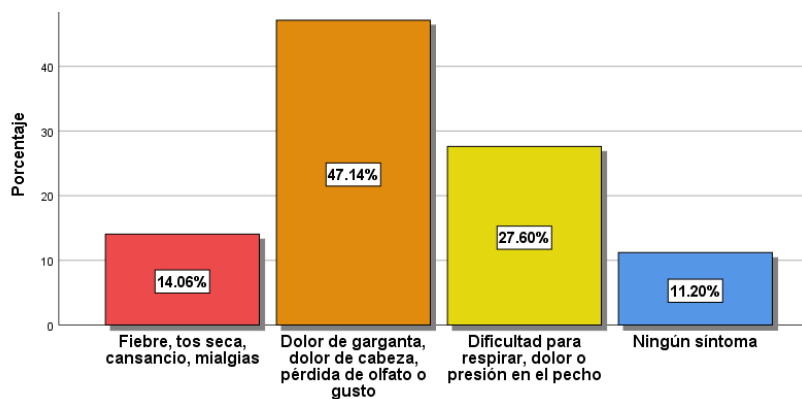
PREGUNTA: Ud. ¿Ha Presentado alguno de los siguientes síntomas?

	Frecuencia	Porcentaje
1 Fiebre, tos seca, cansancio, mialgias	54	14.06
Dolor de garganta, dolor de cabeza, pérdida de olfato o gusto	181	47.14
Dificultad para respirar, dolor o presión en el pecho	106	27.60
Ningún síntoma	43	11.20
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.00</b>

GRÁFICO N° 08

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - SÍNTOMAS Y COMPORTAMIENTO ANTE EL COVID-19

PREGUNTA: Ud. ¿Ha Presentado alguno de los siguientes síntomas?



Ud. ¿Ha presentado alguno de los siguientes síntomas?

En la Tabla N° 08 y Gráfico N° 08 se observa el análisis de la dimensión: síntomas y comportamiento ante el COVID-19, apreciándose que el 47.14% presentó dolor de garganta, dolor de cabeza, pérdida de olfato o gusto, el 27.60% presentó dificultad para respirar, dolor o presión en el pecho, el 14.06% presentó fiebre, tos seca, cansancio y mialgias, y el 11.20% no presentó síntoma alguno.

TABLA N° 09

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - SÍNTOMAS Y COMPORTAMIENTO ANTE EL COVID-19

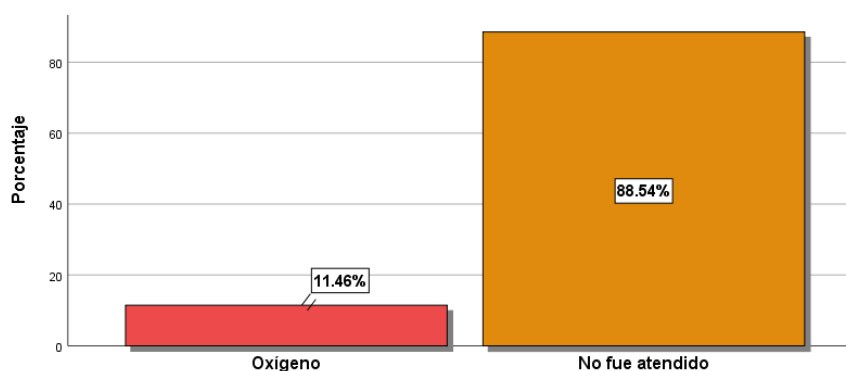
PREGUNTA: Ud. En caso de ir en busca de atención médica ¿Cuál fue el tipo de atención médica que usted recibió para controlar la COVID-19?

	Frecuencia	Porcentaje
Oxígeno	44	11.46
No fue atendido	340	88.54
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

GRÁFICO N° 09

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - SÍNTOMAS Y COMPORTAMIENTO ANTE EL COVID-19

PREGUNTA: Ud. En caso de ir en busca de atención médica ¿Cuál fue el tipo de atención médica que usted recibió para controlar la COVID-19?



En caso de ir en busca de atención médica ¿Cuál fue el tipo de atención médica que usted recibió para controlar la COVID-19?

En la Tabla N° 09 y Gráfico N° 09 se observa el análisis de la dimensión: síntomas y comportamiento ante el COVID-19, apreciándose que el 88.54% manifiesta que en caso de ir en busca de atención médica no fue atendido y el 11.46% recibió atención médica mediante oxígeno para controlar el COVID-19.

**TABLA N° 10**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL SOCIAL**

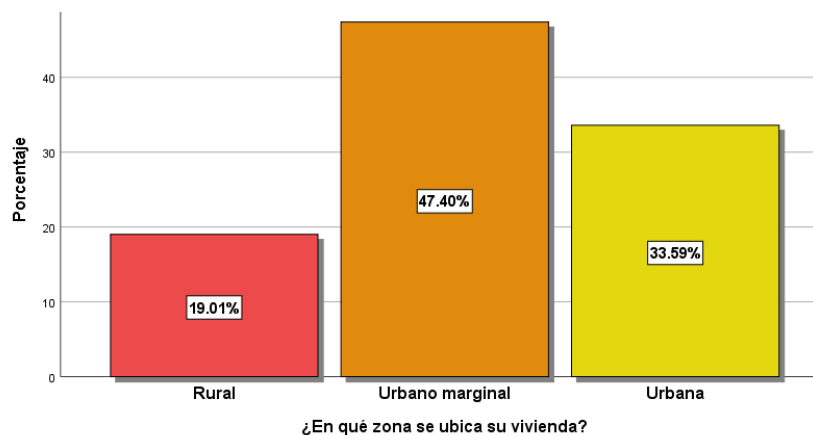
**PREGUNTA: ¿En qué zona se ubica su vivienda?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Rural	73	19.01
Urbano marginal	182	47.40
Urbana	129	33.59
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.00</b>

**GRÁFICO N° 10**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL SOCIAL**

**PREGUNTA: ¿En qué zona se ubica su vivienda?**



2 En la Tabla N° 10 y Gráfico N° 10 se observa el análisis de la dimensión: Nivel social apreciándose que el 47.40% tienen su vivienda ubicada en una zona urbano marginal, el 33.59% en una zona urbana y el 19.01% en una zona rural.

**TABLA N° 11**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL SOCIAL**

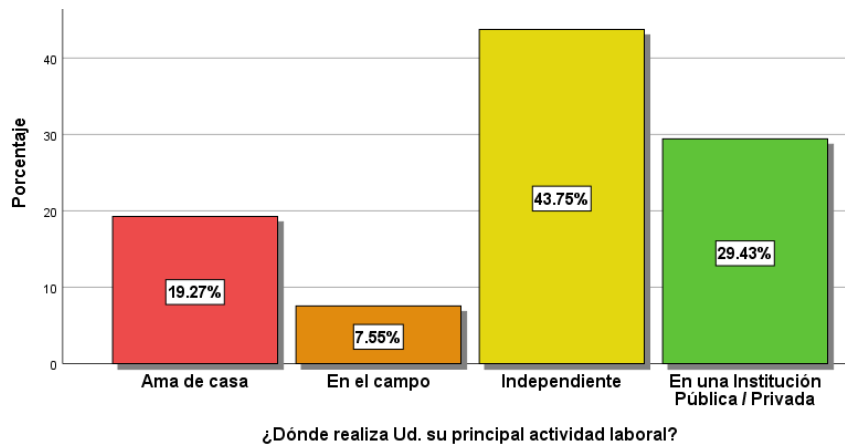
**PREGUNTA: ¿Dónde realiza Ud. su principal actividad laboral?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>1</b> Ama de casa	74	19.3
En el campo	29	7.6
Independiente	168	43.8
En una Institución Pública / Privada	113	29.4
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

**GRÁFICO N° 11**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL SOCIAL**

**PREGUNTA: ¿Dónde realiza Ud. su principal actividad laboral?**



**2** En la Tabla N° 11 y Gráfico N° 11 se observa el análisis de la dimensión: Nivel social apreciándose que el 43.75% tienen actividad laboral independiente, el 29.43% tienen actividad laboral en una institución pública o privada, el 19.27% trabaja en su casa y el **11** 7.55% trabaja en el campo.

**TABLA N° 12**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL SOCIAL**

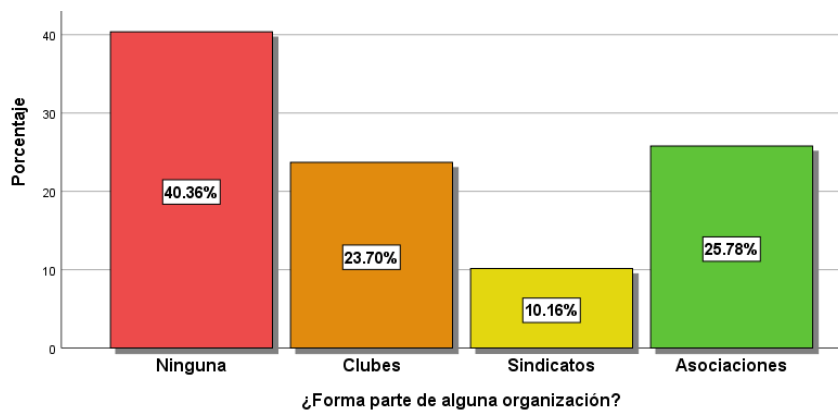
**PREGUNTA: ¿Forma parte de alguna organización?**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ninguna	155	40.36
Clubes	91	23.70
Sindicatos	39	10.16
Asociaciones	99	25.78
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.00</b>

**GRÁFICO N° 12**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL SOCIAL**

**PREGUNTA: ¿Forma parte de alguna organización?**



2 En la Tabla N° 12 y Gráfico N° 12 se observa el análisis de la dimensión: Nivel social apreciándose que el 40.36% no forma parte de alguna organización, el 25.78% pertenecen a asociaciones, el 23.70% pertenecen a clubes y el 10.16% pertenecen a sindicatos.

TABLA N° 13

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL SOCIAL

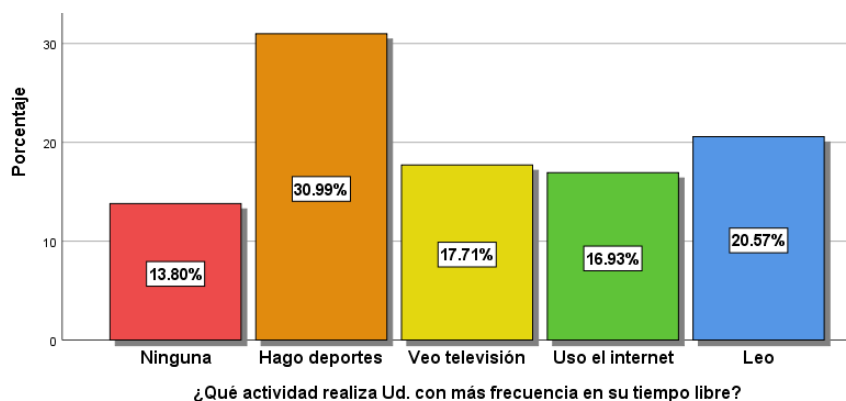
PREGUNTA: 1 ¿Qué actividad realiza Ud. con más frecuencia en su tiempo libre?

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	53	13.80
Hago deportes	119	30.99
Veo televisión	68	17.71
Uso el internet	65	16.93
Leo	79	20.57
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.00</b>

GRÁFICO N° 13

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL SOCIAL

PREGUNTA: 9 ¿Qué actividad realiza Ud. con más frecuencia en su tiempo libre?



En la Tabla N° 13 y Gráfico N° 13 se observa el análisis de la dimensión: Nivel social, apreciándose que el 30.99% hace deportes en su tiempo libre, el 20.57% lee, el 17.71% ve televisión, el 16.93% usa el internet y el 13.80% ninguna de las mencionadas.

TABLA N° 14

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL ECONÓMICO

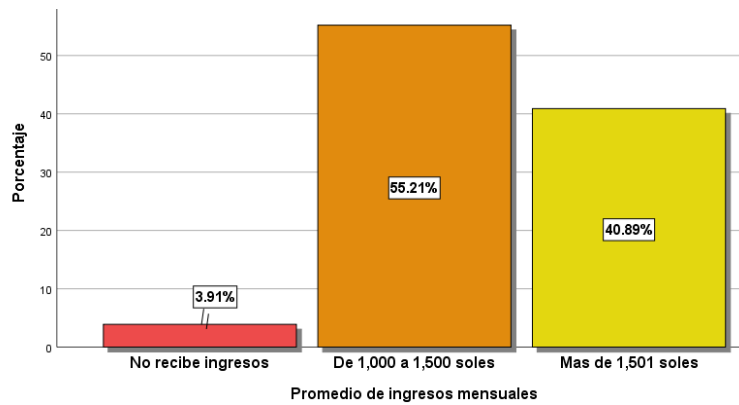
PREGUNTA: Promedio de ingresos mensuales

	Frecuencia	Porcentaje
No recibe ingresos		3.91
De 1,000 a 1,500 soles	212	55.21
Más de 1,501 soles	157	40.89
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.00</b>

GRÁFICO N° 14

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL ECONÓMICO

PREGUNTA: Promedio de ingresos mensuales



En la Tabla N° 14 y Gráfico N° 14 se observa el análisis de la dimensión: Nivel económico, apreciándose que el 55.21% tiene un promedio de ingresos mensuales de 1,000 a 1,500 soles, el 40.89% más de 1,501 soles y el 3.91% no recibe ingresos.

**TABLA N° 15**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL ECONÓMICO**

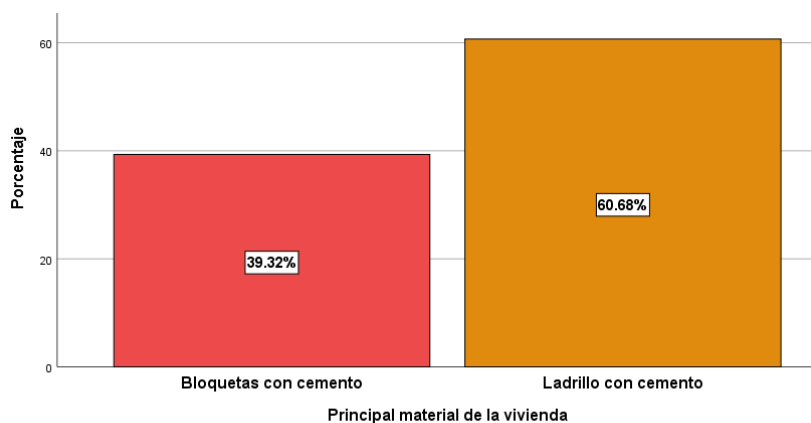
**PREGUNTA: Principal material de la vivienda**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bloquetas con cemento	151	39.32
Ladrillo con cemento	233	60.68
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.00</b>

**GRÁFICO N° 15**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL ECONÓMICO**

**PREGUNTA: Principal material de la vivienda**



2

En la Tabla N° 15 y Gráfico N° 15 se observa el análisis de la dimensión: Nivel económico, apreciándose que el 60.68% tienen como principal material de vivienda el ladrillo con cemento y el 39.32% las Bloquetas con cemento.



**TABLA N° 16**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL ECONÓMICO**

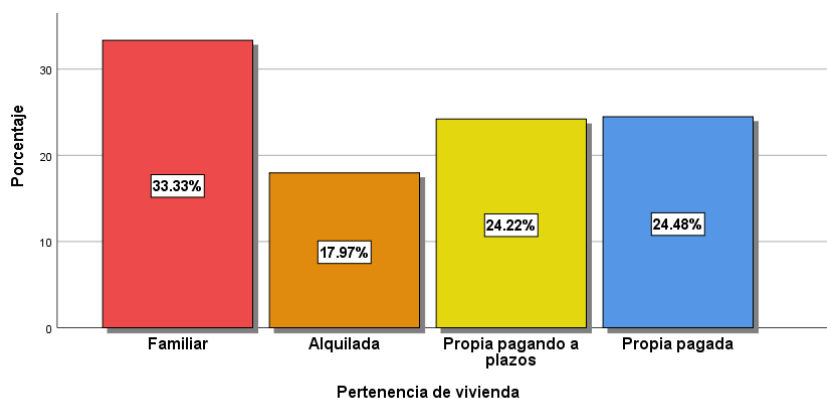
**PREGUNTA:** Pertenencia de vivienda

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Familiar	128	33.33
Alquilada	69	17.97
Propia pagando a plazos	93	24.22
Propia pagada	94	24.48
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.00</b>

**GRÁFICO N° 16**

**ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL ECONÓMICO**

**PREGUNTA:** Pertenencia de vivienda



En la Tabla N° 16 y Gráfico N° 16 se observa el análisis de la dimensión: Nivel económico, apreciándose que el 33.33% viven en vivienda familiar, el 24.48% viven en vivienda propia pagada, el 24.22% viven en vivienda propia pagando a plazos y el 17.97% en vivienda alquilada.

TABLA N° 17

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL CULTURAL

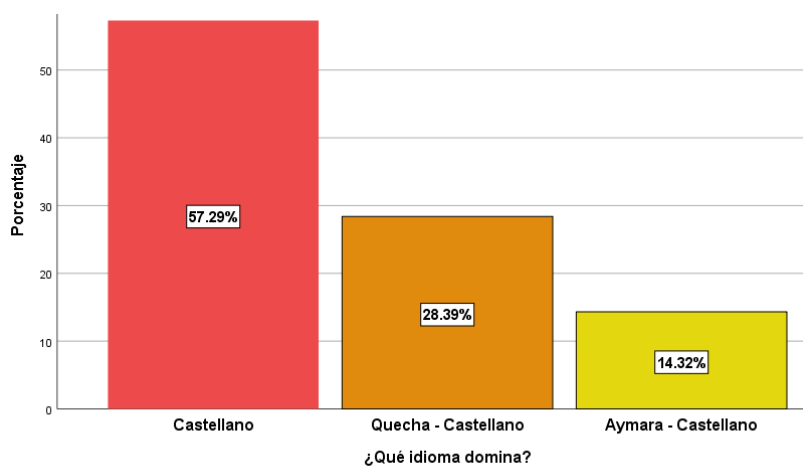
PREGUNTA: ¿Qué idioma domina?

	Frecuencia	Porcentaje
Castellano	220	57.29
Quecha - Castellano	109	28.39
Aymara - Castellano	55	14.32
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

GRÁFICO N° 17

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL CULTURAL

PREGUNTA: ¿Qué idioma domina?



2 En la Tabla N° 17 y Gráfico N° 17 se observa el análisis de la dimensión: Nivel cultural, apreciándose que el 57.29% dominan el idioma Castellano, el 28.39% el Quechua y Castellano y el 14.32% el Aymara y Castellano.

Commented [D1]:

TABLA N° 18

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL CULTURAL

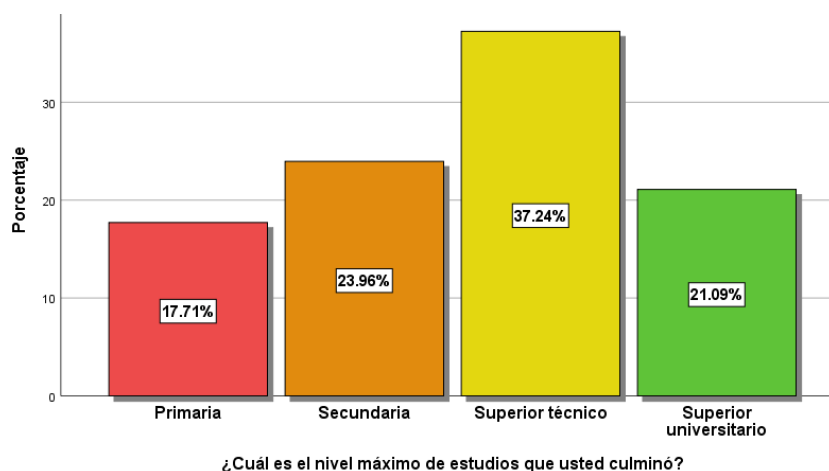
PREGUNTA: 1 ¿Cuál es el nivel máximo de estudios que usted culminó?

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	68	17.71
Secundaria	92	23.96
Superior técnico	143	37.24
Superior universitario	81	21.09
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.00</b>

GRÁFICO N° 18

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL CULTURAL

PREGUNTA: 1 ¿Cuál es el nivel máximo de estudios que usted culminó?



En la Tabla N° 18 y Gráfico N° 18 se observa el análisis de la dimensión: Nivel cultural, apreciándose que el 37.24% tiene estudios de nivel superior técnico, el 23.96% secundaria, el 21.09% superior universitario y el 17.71% primaria.

TABLA N° 19

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL CULTURAL

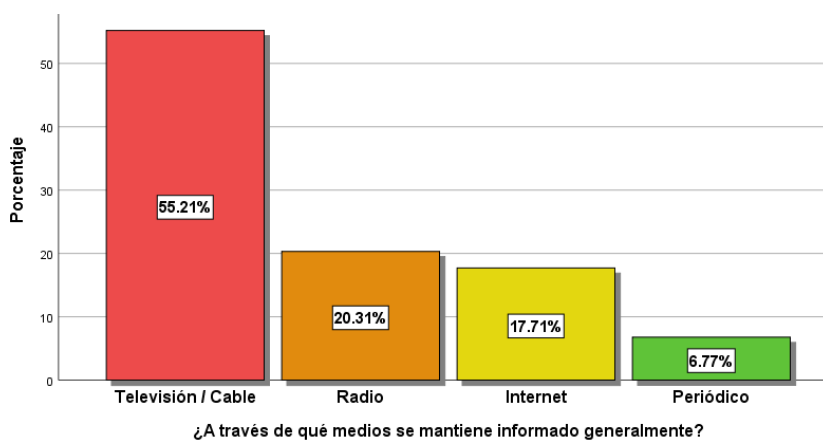
PREGUNTA: 1 ¿A través de qué medios se mantiene informado generalmente?

	Frecuencia	Porcentaje
Televisión / Cable	212	55.21
Radio	78	20.31
Internet	68	17.71
Periódico	26	6.77
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.00</b>

GRÁFICO N° 19

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL CULTURAL

PREGUNTA: 1 ¿A través de qué medios se mantiene informado generalmente?



2 En la Tabla N° 19 y Gráfico N° 19 se observa el análisis de la dimensión: Nivel cultural, apreciándose que el 55.21% se informa generalmente a través de la televisión y el cable, el 20.31% por la radio, el 17.71% por internet y el 6.77% por los periódicos.

TABLA N° 20

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL CULTURAL

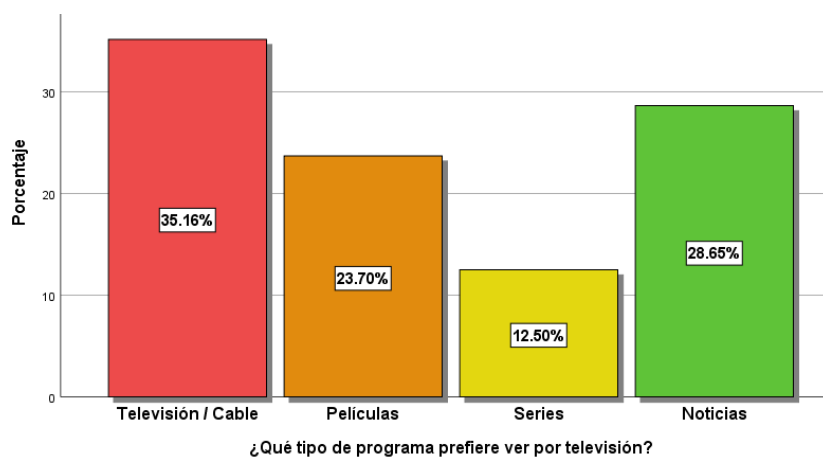
PREGUNTA: 1 ¿Qué tipo de programa prefiere ver por televisión?

	Frecuencia	Porcentaje
Televisión / Cable	135	35.2
Películas	91	23.7
Series	48	12.5
Noticias	110	28.6
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>100.0</b>

GRÁFICO N° 20

ANÁLISIS DE LA DIMENSIÓN. - NIVEL CULTURAL

PREGUNTA: ¿Qué tipo de programa prefiere ver por televisión?



En la Tabla N° 20 y Gráfico N° 20 se observa el análisis de la dimensión: Nivel cultural, apreciándose que el 35.16% prefiere ver programas de televisión y cable, el 28.65% prefiere ver noticias por televisión, el 23.70% películas y el 12.50% series de televisión.

### 3.2. DISCUSIONES

- <sup>10</sup> En la presente investigación se observó que el 35.94% de las personas encuestadas refirió que en el caso de automedicación con fármacos para la COVID-19 el que utilizó con mayor frecuencia fue el Paracetamol, el 29.17% refiere que fue la Ivermectina, el 20.83% afirma que fue la Dexametasona, el 7.81% dice que fue la azitromicina y el 6.25% manifestó que fue la Prednisona. Flores G, Tito C, en el 2020 en Lima, realizaron una investigación cuyo objetivo <sup>6</sup> fue 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, refieren que respecto al nivel de automedicación <sup>3</sup> el 79.69% refirió haber hecho uso de medicamentos para tratar el COVID-19, estos datos son coincidentes con los resultados hallados en la presente investigación; así mismo en nuestro trabajo se observa que respecto el análisis de la dimensión: síntomas y comportamiento ante el COVID-19, el 47.14% presentó <sup>1</sup> dolor de garganta, dolor de cabeza, pérdida de olfato o gusto, el 27.60% presentó <sup>8</sup> dificultad para respirar, dolor o presión en el pecho, el 14.06% presentó fiebre, tos seca, cansancio y mialgias, y el 11.20% no presentó síntoma alguno.
- Igualmente, en lo que respecta a la medicación tradicional, en nuestro estudio se determinó que el 43.75% de los encuestados afirma que en el caso de automedicación tradicional utilizó <sup>1</sup> productos de origen animal como la miel de abejas, el 41.15% utilizó <sup>1</sup> productos de origen vegetal como el eucalipto, matico, jengibre, limón y ajos, en el estudio de Flores G, Tito C, encontraron que el uso de plantas medicinales para prevenir la COVID-19 fue del 79.43% <sup>3</sup> casi siempre, este valor discrepa con el del presente estudio; así mismo Sadio J, Gbeasor F, Konu R, en el 2020, hallaron que <sup>1</sup> los productos más utilizados fueron la vitamina C y la medicina tradicional, estos valores concuerdan con los hallados en nuestra investigación.
- <sup>20</sup> En el presente estudio se determinó que el 35.94% de los encuestados afirma

que en el caso de automedicación con fármacos para la COVID-19 el que utilizó con mayor frecuencia fue el Paracetamol, el 29.17% refiere que fue la Ivermectina, el 20.83% afirma que fue la Dexametasona, el 7.81% dice que fue la azitromicina y el 6.25% manifestó que fue la Prednisona; en el estudio realizado por Hinojosa R, Palma F, en el 2021, cuyo objetivo fue establecer la asociación entre la automedicación y el conocimiento de la enfermedad en familiares de pacientes hospitalizados por COVID-19 en el Hospital Daniel Alcides Carrión, encontró que el 46.2% de familiares recurren a la automedicación, el 66.7% consume Ivermectina, el 27.7% Azitromicina, valores que también discrepan con el presente estudio.

- En el presente estudio se pudo determinar que el 33.59% de los encuestados afirma que la terapia que utilizó frente a la pandemia por COVID-19 fue la automedicación mediante plantas u otros productos, el 32.29% utilizó la automedicación farmacológica, el 18.49% no se automedica y el 15.63% utilizó la automedicación farmacológica y automedicación tradicional lo que implica que optaron por la automedicación; en el estudio realizado por Calderón A, Soler F, Pérez A, en el 2020, cuyo objetivo fue identificar las causas de automedicación en época del COVID-19, encontraron también que las personas recurrieron a la auto medicación por temor al COVID-19, lo cual corrobora con nuestros resultados.
- De acuerdo a la sugerencia para automedicarse, en el presente estudio se aprecia que el 34.11% refiere que fue el farmacéutico quien le sugirió a automedicarse, el 23.18 % refiere que fueron sus amigos, el 22.14% refiere que fueron sus parientes, el 16.93% refiere que fue por decisión propia y el 3.65% manifiesta que fueron sus padres, igualmente se encontró que el 47.14% presentó dolor de garganta, dolor de cabeza, pérdida de olfato o gusto, el 27.60% presentó dificultad para respirar, dolor o presión en el pecho, el 14.06% presentó fiebre, tos seca, cansancio y mialgias, estos resultados concuerdan con los encontrados por Nasir M, Chowdhury S, Zahan T, en el 2020 en su investigación cuyo objetivo fue observar la prevalencia, los patrones, las fuentes y como fue el impacto de la práctica de automedicación

en la pandemia del COVID-19, el 71.40% tomaron medicamentos por automedicación por recomendación de amigos, familiares, dispensarios de farmacias e internet. Los síntomas más comunes por los que los encuestados tomaron medicamentos fueron fiebre 37.61%, dolor de garganta 28.79%, tos seca 14.20%, pérdida del olfato 9.21%, pérdida del gusto 3.45% y dolor corporal 4.99%.



## CAPITULO IV: CONCLUSIONES

- Se determinó la relación existente entre los tipos de auto medicación para el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores de la ciudad de Juliaca, encontrándose el 33.59% de los encuestados afirma que la terapia que utilizó frente a la pandemia por COVID-19 fue la automedicación mediante plantas u otros productos, el 32.29% utilizó la automedicación farmacológica, el 18.49% no se automedica y el 15.63% utilizó la automedicación farmacológica y automedicación tradicional, así mismo se pudo observar que el 35.94% de los encuestados afirma que en el caso de automedicación con fármacos para la COVID-19 el que utilizó con mayor frecuencia fue el Paracetamol, el 29.17% refiere que fue la Ivermectina, el 20.83% afirma que fue la Dexametasona, el 7.81% dice que fue la azitromicina y el 6.25% manifestó que fue la Prednisona de igual manera se observó que, el 43.75% de los encuestados afirma que en el caso de automedicación tradicional utilizó productos de origen animal como la miel de abejas, el 41.15% utilizó productos de origen vegetal como el eucalipto, matico, jengibre, limón y ajos, y el 15.10% utilizó vitaminas C y D.
- Se determinó la relación existente entre los síntomas y el comportamiento ante el COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores de la ciudad de Juliaca, encontrándose que el 61.72% no sabe si ha padecido COVID-19, el 27.08% manifiesta que si tubo COVID-19 y el 11.20% no sabe, así mismo el 34.11% refiere que fue el farmacéutico quien le sugirió a automedicarse, el 23.18 % refiere que fueron sus amigos, el 22.14% refiere que fueron sus parientes, el 16.93% refiere que fue por decisión propia y el 3.65% manifiesta que fueron sus padres, de igual forma, se pudo evidenciar que el 47.14% presentó dolor de garganta, dolor de cabeza, pérdida de olfato o gusto, el 27.60% presentó dificultad para respirar, dolor o presión en el pecho, el 14.06% presentó fiebre, tos seca, cansancio y mialgias, y el 11.20% no presentó síntoma alguno, también se pudo evidenciar que el 88.54% manifiesta que en caso de ir en busca de atención médica no fue atendido y el 11.46% recibió atención médica mediante oxígeno para controlar el COVID-19.
- Se determinó la relación existente entre el nivel social y la automedicación en el

manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, evidenciándose que el 47.40% tienen su vivienda ubicada en una zona urbano marginal, el 33.59% en una zona urbana y el 19.01% en una zona rural, así mismo el 43.75% tienen actividad laboral independiente, el 29.43% tienen actividad laboral en una institución pública o privada, el 19.27% trabaja en su casa y el 7.55% trabaja en el campo, por otro lado se apreció que el 40.36% no forma parte de alguna organización, el 25.78% pertenecen a asociaciones, el 23.70% pertenecen a clubes y el 10.16% pertenecen a sindicatos, también se pudo evidenciar que el 30.99% hace deportes en su tiempo libre, el 20.57% lee, el 17.71% ve televisión, el 16.93% usa el internet y el 13.80% ninguna de las mencionadas.

- Se determinó la relación existente entre el nivel económico y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, evidenciándose que, el 55.21% tiene un promedio de ingresos mensuales de 1,000 a 1,500 soles, el 40.89% más de 1,501 soles y el 3.91% no recibe ingresos, así mismo, el 60.68% tienen como principal material de vivienda el ladrillo con cemento y el 39.32% las bloquetas con cemento, por último, se aprecia que el 33.33% viven en vivienda familiar, el 24.48% viven en vivienda propia pagada, el 24.22% viven en vivienda propia pagando a plazos y el 17.97% en vivienda alquilada.
- Se determinó la relación existente entre el nivel cultural y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, encontrándose que el 57.29% dominan el idioma Castellano, el 28.39% el Quechua y Castellano y el 14.32% el Aymara y Castellano, por otra parte se determinó que el 37.24% tiene estudios de nivel superior técnico, el 23.96% secundaria, el 21.09% superior universitario y el 17.71% primaria, también se observó que el 55.21% se informa generalmente a través de la televisión y el cable, el 20.31% por la radio, el 17.71% por internet y el 6.77% por los periódicos y por últimos se evidenció que, el 35.16% prefiere ver programas de televisión y cable, el 28.65% prefiere ver noticias por televisión, el 23.70% películas y el 12.50% series de televisión.

Commented [D2]:

## CAPITULO V: RECOMENDACIONES

- Recomendar a los Químicos Farmacéuticos a <sup>28</sup>participar de forma activa en la <sup>1</sup>adopción de prácticas de <sup>1</sup>medicación responsable en las diferentes áreas donde desempeñan su profesión, así como en el entorno social y familiar.
- Recomendar a <sup>1</sup>los profesionales Químicos Farmacéuticos principalmente a los que trabajan en la dispensación farmacéutica a crear conciencia y responsabilidad en todas las etapas de esta actividad e informen y orienten adecuadamente a sus pacientes.
- Recalcar al personal que labora en oficinas y establecimientos farmacéuticos a que deban cumplir con las regulaciones legales establecidas en favor del uso correcto y adecuado de los medicamentos <sup>1</sup>donde la prioridad es apoyar y trabajar con responsabilidad y desinteresadamente en favor de la salud de la población en la lucha contra la pandemia de la COVID-19.
- Se recomienda sensibilizar a los Químicos Farmacéuticos, sobre temas de automedicación y sus respectivas consecuencias, con el fin de brindar una atención adecuada y profesional en las oficinas farmacéuticas, promoviendo la educación y el conocimiento sobre el uso correcto de los medicamentos.
- A fin de <sup>1</sup>comprender el problema y comparar con otras realidades, <sup>1</sup>se recomienda replicar esta investigación en otras regiones y otras realidades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mouter N, Collewet M, de Wit GA, Rotteveel A, Lambooi MS, Kessels R. Societal Effects Are a Major Factor for the Uptake of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Digital Contact Tracing App in The Netherlands. *Value in Health*. 2021;24(5):658-667. doi:10.1016/J.JVAL.2021.01.001
2. Salud OM de la. COVID-19 response. *Seventy-third World Health Assembly*. Published online 2020.
3. Araia ZZ, Gebregziabher NK, Mesfun AB. Self medication practice and associated factors among students of Asmara College of Health Sciences, Eritrea: A cross sectional study. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*. 2019;12(1):1-9. doi:10.1186/S40545-019-0165-2/TABLES/5
4. López Cabra CA, Gálvez Bermúdez JM, Domínguez Domínguez C, Urbina Bonilla ADP, Calderón Ospina CA, Vallejos Narváez Á. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas*. 2016;45(3):374-384. doi:10.15446/rcciquifa.v45n3.62018
5. Zhao Y, Ma S. Observaciones sobre la prevalencia, características y efectos del autotratamiento. *Public Health*. 2016;4 (1). doi:10.3389/fpubh.2016.00069
6. Peñuela M, de la Espriella A, Escobar E, et al. Factores socioeconómicos y culturales asociados a la autoformulación en expendios de medicamentos en la ciudad de Barranquilla. *Salud Uninorte*. 2016;16.
7. MiñanTapia A, Conde Escobar A, Calderon Arce D, Cáceres Olazo D, Peña Rios AJ, Donoso Romero RC. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. *SciELO*. Published online 2020. doi:DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1225
8. Choudhary N, Lahiri K, Singh M. Increase and consequences of self-medication in dermatology during COVID-19 pandemic: An initial observation. *Dermatologic Therapy*. 2021;34(1):e14696. doi:10.1111/DTH.14696
9. Munayco C, Chowell G, Tariq A, Undurraga EA. Risk of death by age and gender from CoVID-19 in Peru, March-May, 2020. *National Library of Medicine*. 2020;12 (14). doi:0.18632/aging.103687
10. Alonso Castro AJ, Ruiz Padilla AJ, Ortiz Cortes M, et al. Autotratamiento y

reacciones adversas con productos a base de hierbas para el tratamiento de síntomas asociados a ansiedad y depresión en adultos de la región centro-occidental de México durante la pandemia de Covid-19. | Erudito semántico. Revista de etnofarmacología. Published 2021. Accessed May 16, 2022. <https://www.semanticscholar.org/paper/Self-treatment-and-adverse-reactions-with-herbal-in-Alonso-Castro-Ruiz-Padilla/400adef26d801b47d14ebe48696b53f449125df>

11. Gonzales Palomino MM, Lovón Cueva MA, Arellanos Tafur R del C. 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 - Revista Latinoamericana de Comunicación*. 2020;145.
12. Pedro Javier Navarrete Mejía, Juan Carlos Velasco-Guerrero. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo, Perú*. 2020;13 (4). doi:<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762>
13. Pérez Curiel C, Velasco Molpeceres AM. Impacto del discurso político en la difusión de bulos sobre Covid-19. Influencia de la desinformación en públicos y medios. *Semantic Scholar*. Published online 2020. doi:10.4185/rlds-2020-1469
14. Ucha F. Definición de DesconocerNo Title. Definición ABC. <https://www.definicionabc.com/general/desconocer.php>
15. Flores Solano GV, Tito Sulca CZ. *Nivel de Conocimiento y Automedicación Por COVID-19 En Consumidores Del Mercado "Sagrado Corazón de Jesús", San Juan de Lurigancho, 2020*. Universidad Interamericana - Facultad de Ciencias de la Salud - Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica; 2020.
16. Chambilla de la Cruz KY, Cuellar Ávalos E. *Conocimiento Sobre COVID- 19 y Su Relación Con Automedicación En Personas Adultas Que Acuden al Supermercado Metro Alfonso Ugarte Lima, Julio 2020*. Universidad Interamericana - Facultad de Ciencias de la Salud - Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica; 2020.
17. Hinojosa Aviles RV, Palma Melgar FL. *Utomedicación y Conocimiento de La Enfermedad En Familiares de Pacientes Hospitalizados Por COVID-19 En El HNDAC En El Año 2020*. Universidad Ricardo Palma - Facultad de Medicina Humana - Manuel Humán Guerrero; 2021.
18. Hernández Malca NP, Peregrino Llanos EN. *Incremento En La Automedicación*

*En Oficinas Farmacéuticas de La Ciudad de Cajamarca Debido a La Pandemia COVID-19.* Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica.; 2021.

19. Huaman Blas ER, Leon Trevejo YY. *Relación Entre Conocimiento y Automedicación Por COVID-19, En Pobladores de La Asociación de Vivienda “El Progreso” II Etapa- Hualmay-Huacho 2021.* Universidad César Vallejo. Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
20. Gómez Tejada JJ, Dieguez Guach RA, Pérez Abreu MR, Tamayo Velásquez O, Iparraguirre Tamayo AE. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. *Infome4d - Revista Estudiantil.* 2020;59 N° 277.
21. Sadio AJ, Gbeasor Komlanvi FA, Konu RY, et al. Evaluación de las prácticas de automedicación en el contexto del brote de COVID-19 en Togo – DOAJ. Published 2021. Accessed May 16, 2022. <https://doaj.org/article/391bc04097b849d1a7f25ee28eef9595>
22. Calderón CA, Soler F, Pérez Acosra A. El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de covid-19. *Revista Ciencias de la Salud.* 2020;18(2):1-8.
23. Nasir M, Chowdhury ASMS, Zahan T. Self-medication during COVID-19 outbreak: a cross sectional online survey in Dhaka city. *International Journal of Basic & Clinical Pharmacology.* 2020;9(9):1325. doi:10.18203/2319-2003.ijbcp20203522
24. Rodríguez Martínez M, Soler Otero JA, Lluís Hernández EA, Gonález Sábado RI, Martínez Cárdenas A. Conocimientos sobre la COVID 19 en pacientes del CMF No. 12 y acciones preventivas del trío de pesquisa. *Multi Med.* 2020;Vol. 24 N°.
25. Armero LY, Cruz S. *Factores Que Inciden Sobre La Automedicacion En Las Personas Que Habitan En La Vereda Los Llanos Del Municipio de Popayan Con Edades Respectives Entre 18 y 85 Años.* Universidad Nacional Abierta y a Distancia; 2011.
26. Cuevas R, Samaniego L, Acosta P, Domenech G, Lugo G, Maidana GM. Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. *Mem Inst Investig Cienc Salud.* 2019;17(1):99-112. doi:10.18004/Mem.iics/1812-9528/2019.017(01)99-112

27. Gaygısız Ü, Lajunen T, Gaygısız E. Socio-economic factors, cultural values, national personality and antibiotics use: A cross-cultural study among European countries. *Journal of Infection and Public Health*. 2017;10(6):755-760. doi:10.1016/j.jiph.2016.11.011
28. Tejada SF, Medina-Neira D. La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud pública por COVID-19. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud (Cuba)*. 2018;24(2):1-4. doi:10.36512/RCICS.V31I3.1632
29. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología Dela Investigación*. (McGRAW-HILL, ed.); 2017.
30. Martínez Montaña M de L, Briones Rojas R, Cortés Riveroll JGR. *Metodología de La Investigación Para El Área de La Salud*. (McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES S.A. DE C.V., ed.); 2013.
31. Valderrama S. Pasos Para Elaborar Proyectos de Investigacion Cientifica. *Editorial San Marcos*. Published online 2018:495.
32. Organización Mundial de la Salud. Directrices para la evaluación reglamentaria de medicamentos de uso en automedicación. Organización Mundial de la Salud. Published 2016. Accessed May 16, 2022. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66154?locale-attribute=pt&>
33. Vera Romero OE, Rodas Regalado C, Falla Aldana B. Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque | Semantic Scholar. Semantic Scholar. Published 2011. Accessed May 16, 2022. <https://www.semanticscholar.org/paper/Evaluación-del-nivel-socioeconómico%3A-presentación-Vera-Romero-Vera-Romero/3d54b316e5e0a6761e6fbfe2706dbc1a9eaff605>

## ANEXO 01: MATRÍZ DE CONSISTENCIA

**AUTO MEDICACIÓN Y NIVEL SOCIO ECONÓMICO CULTURAL EN EL MANEJO DEL COVID 19 POR POBLADORES DE LA CIUDAD DE JULIACA, MAYO – JUNIO, 2022**

**DISEÑO:** No experimental, **TIPO:** Descriptivo, **ENFOQUE:** Cuantitativo, **CORTE:** Transversal, **POBLACIÓN:** 235,110 personas **MUESTRA:** 384 personas

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<p><b>GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación existente entre la automedicación para el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022?</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué relación existe entre los tipos de auto medicación para el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022?</li> <li>- ¿Qué relación existe entre los síntomas y el comportamiento ante el COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022?</li> <li>- ¿Qué relación existe entre el nivel social y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022?</li> <li>- ¿Qué relación existe entre el nivel económico y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022?</li> <li>- ¿Qué relación existe entre el nivel cultural y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022?</li> </ul>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación existente entre la automedicación para el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022</p> <p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar la relación existente entre los tipos de auto medicación para el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022</li> <li>- Determinar la relación existente entre los síntomas y el comportamiento ante el COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022.</li> <li>- Determinar la relación existente entre el nivel social y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022.</li> <li>- Determinar la relación existente entre el nivel económico y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022.</li> <li>- Determinar la relación existente entre el nivel cultural y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022.</li> </ul>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Existe relación entre la automedicación para el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022</p> <p><b>ESPECÍFICAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Existe relación entre los tipos de auto medicación para el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022</li> <li>- Existe relación entre los síntomas y el comportamiento ante el COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022.</li> <li>- Existe relación entre el nivel social y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022.</li> <li>- Existe relación entre el nivel económico y la automedicación en el manejo del COVID - 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022.</li> <li>- Existe relación entre el nivel cultural y la automedicación en el manejo del COVID- 19 por pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, 2022.</li> </ul>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Automedicación en el manejo del COVID-19</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Nivel socioeconómico cultural</p>	<p>1. Tipos de auto medicación</p> <p>2. Síntomas y comportamiento ante el COVID - 19</p> <p>1. Nivel social.</p> <p>2. Nivel económico</p> <p>3. Nivel cultural</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapia frente al COVID-19</li> <li>- Fármacos utilizados en automedicación</li> <li>- Automedicación tradicional</li> <li>- Padecimiento de COVID-19</li> <li>- Síntomas</li> <li>- Sugerencias de automedicación</li> <li>- Atención médica</li> <li>- Ubicación de la vivienda</li> <li>- Actividad laboral</li> <li>- Organizaciones sociales que pertenece</li> <li>- Principal actividad en tiempo libre</li> <li>- Promedio de ingreso mensual</li> <li>- Material de la vivienda</li> <li>- Pertenencia de la vivienda</li> <li>- Idioma que domina</li> <li>- Grado de instrucción</li> <li>- Medios de información</li> <li>- Preferencias de programas de televisión</li> </ul>



## ANEXO 02.- INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Buenos días, somos egresados de la Escuela de Ciencias Farmacéuticas de la Universidad Franklin Roosevelt y estamos realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la relación existente entre la automedicación para el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de los pobladores de la ciudad de Juliaca, mayo – julio, por lo que le pedimos su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar a cabo el objetivo mencionad

Lea atentamente cada una de las preguntas que le formulamos y proceda a marcar la alternativa que vea por conveniente:

---

### I.- Datos generales

---

**1. ¿Qué edad tiene Ud.?**

- 18 a 25 años  26 a 34 años  
 35 a 50 años  Más de 51 años

**2. ¿Cuál es su género?**

- Masculino  Femenino

---

### II.- Datos de la conducta frente a los síntomas del COVID-19.

---

**3. Ud. ¿Ha padecido COVID-19?**

- No  No sabe  Si

**4. Usted ¿Ha presentado alguno de los siguientes síntomas?**

- Fiebre, tos seca, cansancio, mialgias.  
 Dolor de garganta, dolor de cabeza, pérdida de olfato o gusto  
 Dificultad para respirar, dolor o presión en el pecho  
 Ningún síntoma

**5. ¿Qué terapia utilizó frente a la pandemia por COVID-19?**

- Automedicación farmacológica  
 Automedicación tradicional (plantas u otros productos)  
 No se automedica  
 Automedicación farmacológica y automedicación tradicional.

**6. ¿En caso de automedicación con fármacos, qué fármaco utilizó con mayor frecuencia para la COVID-19?**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dexametasona   | <input type="checkbox"/> Ivermectina     |
| <input type="checkbox"/> Prednisona     | <input type="checkbox"/> Paracetamol     |
| <input type="checkbox"/> Azitromicina   | <input type="checkbox"/> Metamizol       |
| <input type="checkbox"/> Claritromicina | <input type="checkbox"/> Anticoagulantes |

**7. ¿Quién fue la persona que le sugirió a automedicarse?**

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Padres    | <input type="checkbox"/> Farmacéutico        |
| <input type="checkbox"/> Parientes | <input type="checkbox"/> Por decisión propia |
| <input type="checkbox"/> Amigos    |  |

**8. En caso de automedicación tradicional, ¿Qué utiliza o utilizó?**

- Origen vegetal: eucalipto, matico, jengibre, limón, ajos.
- Origen animal: miel de abeja
- Origen minerales: Zinc, Magnesio
- Vitaminas: C y D

**9. En caso de ir en busca de atención médica ¿Cuál fue el tipo de atención médica que usted recibió para controlar la COVID-19?**

- Ambulatorio y aislamiento por 15 días.
- Hospitalización
- Internamiento en la Unidad de Cuidados Intensivos
- Oxígeno
- No fue atendido

**III.-Datos del nivel socioeconómico cultural**

---

**3.1. Nivel social**

---

**10. ¿En qué zona se ubica su vivienda?**

- Rural       Urbano marginal       Urbana

**11. ¿Dónde realiza Ud. su principal actividad laboral?**

- No trabaja                       Independiente  
 Ama de casa                       En una Institución Pública / Privada  
 En el campo

**12. ¿Forma parte de alguna organización?**

- Ninguna                       Sindicatos  
 Clubes                       Asociaciones

**13. ¿Qué actividad realiza Ud. con más frecuencia en su tiempo libre?**

- Ninguna                       Veo televisión  
 Duermo                       Uso el internet  
 Hago deportes                       Leo  
 Paseo con amigos

**3.2. Nivel económico**

---

**14. Promedio de ingresos mensuales**

- No recibe ingresos                       De 1,000 a 1,500 soles  
 Menos de 500 soles                       Mas de 1,501 soles  
 De 501 a 1,000 soles

**15. Principal material de la vivienda**

- Adobe                       Bloquetas con cemento  
 Piedra con cemento                       Ladrillo con cemento

**16. Pertenencia de vivienda**

- Familiar                       Propia pagando a plazos  
 Alquilada                       Propia pagada

**3.3. Nivel cultural**

---

**17. ¿Qué idioma domina?**

- Castellano                       Aymara - Castellano  
 Quechua - Castellano

**18. ¿Cuál es el nivel máximo de estudios que usted culminó?**

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Ninguno    | <input type="checkbox"/> Superior técnico       |
| <input type="checkbox"/> Primaria   | <input type="checkbox"/> Superior universitario |
| <input type="checkbox"/> Secundaria |   |

**19. ¿A través de qué medios se mantiene informado generalmente?**

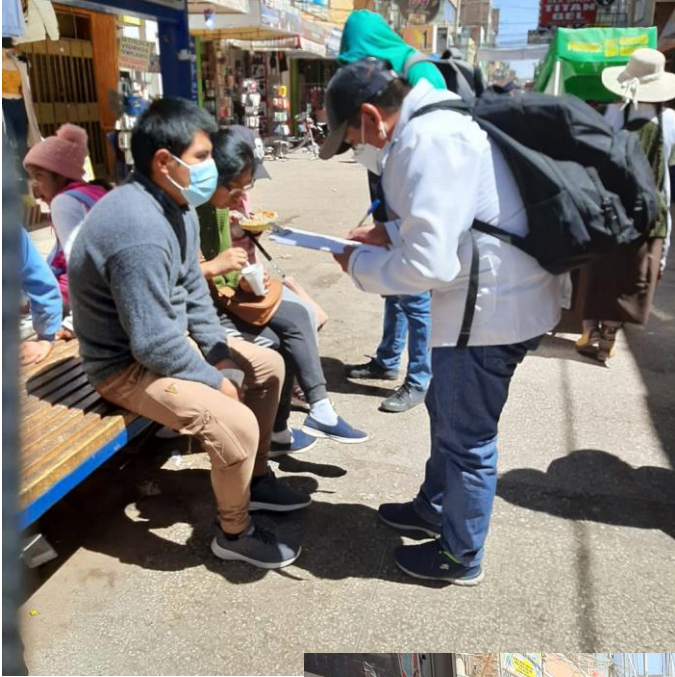
- |   |                                    |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Amigos o vecinos   | <input type="checkbox"/> Internet  |
| <input type="checkbox"/> Televisión / cable | <input type="checkbox"/> Periódico |
| <input type="checkbox"/> Radio              |                                    |

**20. ¿Qué tipo de programa prefiere ver por televisión?**

- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dibujos animados   | <input type="checkbox"/> Series   |
| <input type="checkbox"/> Televisión / cable | <input type="checkbox"/> Noticias |
| <input type="checkbox"/> Películas          |                                   |

**ANEXO 03.- EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS**









## ● 26% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 26% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uma.edu.pe</b>	10%
	Internet	
2	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b>	4%
	Internet	
3	<b>repositorio.unap.edu.pe</b>	3%
	Internet	
4	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b>	3%
	Internet	
5	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b>	1%
	Internet	
6	<b>repositorio.unid.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
7	<b>hdl.handle.net</b>	<1%
	Internet	
8	<b>salud.gob.ec</b>	<1%
	Internet	
9	<b>tesis.ucsm.edu.pe</b>	<1%
	Internet	



10	<b>repositorio.unife.edu.pe</b>	Internet	<1%
11	<b>repositorio.upla.edu.pe</b>	Internet	<1%
12	<b>pesquisa.bvsalud.org</b>	Internet	<1%
13	<b>repositorio.unicordoba.edu.co</b>	Internet	<1%
14	<b>revistas.urosario.edu.co</b>	Internet	<1%
15	<b>impacto.gt</b>	Internet	<1%
16	<b>repositorio.utn.edu.ec</b>	Internet	<1%
17	<b>dspace.ucuenca.edu.ec</b>	Internet	<1%
18	<b>blokea.com</b>	Internet	<1%
19	<b>archive.org</b>	Internet	<1%
20	<b>repositorio.unac.edu.pe</b>	Internet	<1%
21	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b>	Internet	<1%

22	<b>betoliondeux.blogspot.com</b>	Internet	<1%
23	<b>covid.dh.miami.edu</b>	Internet	<1%
24	<b>dspace.ucacue.edu.ec</b>	Internet	<1%
25	<b>es.scribd.com</b>	Internet	<1%
26	<b>repositorio.udch.edu.pe</b>	Internet	<1%
27	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b>	Internet	<1%
28	<b>congreso.es</b>	Internet	<1%
29	<b>defensor.gov.ar</b>	Internet	<1%
30	<b>slideshare.net</b>	Internet	<1%

## ● Excluir del Reporte de Similitud

- Bloques de texto excluidos manualmente

---

### BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

#### **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE**

repositorio.uma.edu.pe

---

#### **PARA OBTENER EL TÍTULO DE QUÍMICO FARMACÉUTICOAUTORES:BACH**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

#### **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:CIENCIAS FARMACÉUTICAS: ATENCIÓN FARMACÉUTI...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

#### **2.1**

repositorio.ucv.edu.pe

---

#### **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

#### **Variables y**

repositorio.unheval.edu.pe

---

#### **2.5.Criterios de inclusión: ..... 152**

hdl.handle.net

---

#### **152**

repositorio.ucv.edu.pe

---

#### **CAPITULO**

repositorio.unsm.edu.pe

---

#### **RECOMENDACIONES ..... 42REFERENCIA...**

repositorio.unid.edu.pe

---

## CAPITULO IV: CONCLUSIONES

hdl.handle.net

---

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS1.Mouter N, Collewet M, de Wit GA, Rotteveel A, L...

repositorio.uma.edu.pe

---

### inHealth

rivm.openrepository.com

---

### COVID-19 response. Seventy-third World Health Assembly

apps.who.int

---

### Araia ZZ, Gebregziabher NK, Mesfun AB. Self

researchonline.lshtm.ac.uk

---

### medication

repositorio.uma.edu.pe

---

### López Cabra CA, Gálvez Bermúdez JM, Domínguez Domínguez C, UrbinaBonilla AD...

killkana.ucacue.edu.ec

---

### doi:10.15446/rcciquifa.v45n3.62018

revistas.unal.edu.co

---

### Peñuela M, de la Espriella A, Escobar E, et al. Factores socioeconómicos y culturale...

link.springer.com

---

### A, Conde Escobar A, Calderon Arce D, Cáceres Olazo D, Peña RiosAJ, Donoso Rom...

tesis.ucsm.edu.pe

---

### Choudhary N, Lahiri K, Singh M. Increase and consequences of self-medicationin d...

nveo.org

---

### e14696. doi:10.1111/DTH.14696

pubmed.ncbi.nlm.nih.gov

---

**9.Munayco C, Chowell G, Tariq A, Undurraga EA. Risk of death by age and genderfr...**  
ejurnal.ung.ac.id

---

**Alonso Castro AJ, Ruiz Padilla AJ, Ortiz Cortes M**  
repositorio.uma.edu.pe

---

**durante la pandemia de Covid-19**  
revistachasqui.org

---

**redsanitaria y su participación en la difusión o contención de las fake news y bulo...**  
revistachasqui.org

---

**Pedro Javier Navarrete Mejía, Juan Carlos Velasco-Guerrero**  
cmhnaaa.org.pe

---

**Automedicación enépoca de pandemia: Covid-19. Revista del Cuerpo Médico Hos...**  
www.revistasam.com.ar

---

**doi:https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762**  
repositorio.unid.edu.pe

---

**Impacto del discurso político en ladifusión de bulos sobre Covid-19. Influencia de l...**  
fatcat.wiki

---

**Pérez Curiel C, Velasco Molpeceres**  
www.researchgate.net

---

**Flores Solano GV, Tito Sulca CZ. Nivel de Conocimiento y Automedicación PorCOV...**  
tesis.ucsm.edu.pe

---

**Facultad de Ciencias dela Salud - Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica**  
repositorio.unid.edu.pe

---

**Chambilla de la Cruz**  
repositorio.unid.edu.pe

---

## Facultad

repositorio.unid.edu.pe

---

## Hinojosa Aviles

hdl.handle.net

---

## Incremento En La Automedicación

repositorio.unap.edu.pe

---

## Hernández Malca

repositorio.unid.edu.pe

---

## Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica

repositorio.unid.edu.pe

---

## Relación Entre Conocimiento y Automedicación Por COVID-19, En Pobladores de L...

repositorio.unap.edu.pe

---

## Facultad de Ciencias de la Salud

repositorio.ucv.edu.pe

---

## Gómez Tejada JJ, Dieguez Guach RA, Pérez Abreu MR, Tamayo

repositorio.utn.edu.ec

---

## Sadio AJ, Gbeasor Komlanvi FA, Konu RY

hdl.handle.net

---

## et al. Evaluación de las prácticas de automedicación en el contexto del brote de CO...

ouci.dntb.gov.ua

---

## Calderón CA, Soler F, Pérez

cmhnaaa.org.pe

---

## A

repositorio.utn.edu.ec

---

**Nasir M, Chowdhury ASMS, Zahan T. Self-medication during COVID-19 outbreak: a ...**  
repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**International Journal of**  
repositorio.ucv.edu.pe

---

**Rodríguez Martínez M, Soler Otero JA, Lluís Hernández EA**  
repositorio.utn.edu.ec

---

**Armero LY, Cruz S. Factores Que Inciden Sobre La Automedicacion En Las Persona...**  
repositorio.upla.edu.pe

---

**Cuevas R, Samaniego L, Acosta P, Domenech**  
ri.ujat.mx

---

**doi:10.18004/Mem.iics/1812-9528/2019.017(01)99-112**  
repositorio.unid.edu.pe

---

**Gaygısız Ü, Lajunen T, Gaygısız E. Socio-economic factors, cultural values, national...**  
hdl.handle.net

---

**doi:10.1016/j.jiph.2016.11.011**  
bjgpopen.org

---

**Tejada SF, Medina-Neira D. La automedicación promovida por medios de comunic...**  
hdl.handle.net

---

**Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología Del In...**  
repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**Martínez Montaña M**  
repositorio.uma.edu.pe

---

**S.A. DE C.V., ed**  
dx.doi.org

---

**Valderrama S. Pasos Para Elaborar Proyectos de Investigacion Cientifica.Editorial ...**  
repositorio.ucv.edu.pe

---

**Organización Mundial de la Salud. Directrices para la evaluación**  
repositorio.unid.edu.pe

---

**AccessedMay16,2022.https://apps.who.int/iris/handle/10665**  
www.ghspjournal.org

---

**Vera Romero OE, Rodas**  
www.cmhnaaa.org.pe

---

**Evaluación del nivelsocioeconómico: presentación de una escala adaptada en una ...**  
www.semanticscholar.org

---

**CULTURAL EN EL MANEJO**  
repositorio.uma.edu.pe

---

**DISEÑO: No experimental, TIPO: Descriptivo, ENFOQUE: Cuantitativo, CORTE: Tran...**  
repositorio.ucv.edu.pe

---

**PROBLEMAOBJETIVOSHIPOTESISVARIABLES**  
hdl.handle.net

---

**Determinar la relación**  
repositorio.uma.edu.pe

---

**GENERALExiste relación entre la automedicación para elmanejo del**  
cybertesis.unmsm.edu.pe

---

**personas**  
repositorio.uoosevelt.edu.pe

---

**para el manejo del COVID-19 y elnivel socioeconómico cultural de pobladores**  
repositorio.uma.edu.pe

---



**Determinar la relación existente entre los tipos de**

pesquisa.bvsalud.org

---

**para el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores**

repositorio.uma.edu.pe

---

**Síntomas y**

repositorio.uma.edu.pe

---

**para el manejo del COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores**

repositorio.uma.edu.pe

---

**Ubicación de la vivienda- Actividad laboral- Organizaciones sociales que pertenece...**

repositorio.uma.edu.pe

---

**COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores**

repositorio.uma.edu.pe

---

**el comportamiento ante el**

hdl.handle.net

---

**Determinar la relación**

repositorio.ucv.edu.pe

---

**COVID-19**

repositorio.uma.edu.pe

---

**COVID-19 y el nivel socioeconómico cultural de pobladores**

repositorio.uma.edu.pe

---

**entre el nivel**

cybertesis.unmsm.edu.pe

---

**la relación**

cybertesis.unmsm.edu.pe

---

**relación entre el nivel**

cybertesis.unmsm.edu.pe

---

**entre el nivel**

cybertesis.unmsm.edu.pe

---

**relación entre el nivel**

cybertesis.unmsm.edu.pe

---

**Determinar la relación**

cybertesis.unmsm.edu.pe

---

**entre el nivel cultural y la automedicación en el manejo del**

cybertesis.unmsm.edu.pe

---

**Determinar la relación**

cybertesis.unmsm.edu.pe

---

**en**

repositorio.ucv.edu.pe

---

**relación entre el nivel cultural y la automedicación en el manejo del**

cybertesis.unmsm.edu.pe

---

**47**

repositorio.ucp.edu.pe

---

**Buenos días, somos egresados de la**

repositorio.uma.edu.pe

---

**pedimos su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitiránll...**

repositorio.uma.edu.pe

---

**cada una de las preguntas que le formulamos y proceda a**

repositorio.uma.edu.pe

---

**I.- Datos generales1.¿Qué edad tiene Ud**

repositorio.ucv.edu.pe

---

**18 a 25 años**  **26 a 34 años**  **35 a 50 años**  **Más de 51 años**<sup>2</sup>

repositorio.uma.edu.pe

---

**Femeninoll.-Datos de la conducta frente a los síntomas del COVID-19**

repositorio.uma.edu.pe

---

**Fiebre, tos seca, cansancio, mialgias.**  **Dolor de garganta, dolor de cabeza, pérdida...**

repositorio.uma.edu.pe

---

**Anticoagulantes**<sup>7</sup>. **¿Quién fue la persona que le sugirió a automedicarse?**  **Padres...**

repositorio.uma.edu.pe

---

**vegetal: eucalipto, matico, jengibre, limón, ajos**

repositorio.uma.edu.pe

---

**11. ¿Dónde realiza Ud. su principal actividad laboral?**  **No trabaja**

repositorio.uma.edu.pe

---

**campo**<sup>12</sup>. **¿Forma parte de alguna organización?**  **Ninguna**

repositorio.uma.edu.pe

---

**una Institución Pública / Privada**  **En el**

cybertesis.unmsm.edu.pe

---

**Asociaciones**<sup>13</sup>. **¿Qué actividad realiza Ud. con más frecuencia en su tiempo libre...**

repositorio.uma.edu.pe

---

**No recibe ingresos**  **Menos de**

hdl.handle.net

---

**soles**<sup>15</sup>. **Principal material de la vivienda**

repositorio.uma.edu.pe

---

**Propia pagando a plazos  Propia pagada  17. ¿Qué**

repositorio.uma.edu.pe

---

**Cuál es el nivel máximo de estudios que usted culminó?  Ninguno**

repositorio.uma.edu.pe

---

**A través de qué medios se mantiene informado**

repositorio.uma.edu.pe

---

**tipo de programa prefiere ver por televisión?  Dibujos animados**

repositorio.uma.edu.pe