



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FACTORES DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN PANDEMIA POR COVID-19 EN PERSONAS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD ICHU, 2022

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. KELLY VANESA RAMOS ASQUI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2024



NOMBRE DEL TRABAJO

FACTORES DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN PANDEMIA POR COVID-19 EN PERSONAS QUE ACUD

AUTOR

KELLY VANESA RAMOS ASQUI

RECuento de palabras

16832 Words

RECuento de caracteres

93017 Characters

RECuento de páginas

91 Pages

Tamaño del archivo

2.0MB

FECHA DE ENTREGA

Jan 23, 2024 11:58 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jan 24, 2024 12:00 AM GMT-5

● **14% de similitud general**

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

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)


DRA. CARMEN R. CALCINA CONDORI
DOCENTE FE - UNAP
COD. 2100917



DEDICATORIA

A Dios por su infinita bondad de haber permitido llegar hasta aquí, a mis padres Edgar y Silvia, a mi abuelita Elsa por brindarme su amor, paciencia y apoyo incondicional durante toda mi vida. A mis hermanos Diana y Luis por estar conmigo en las buenas y malas e impulsarme a seguir adelante.

Kelly Vanesa.



AGRADECIMIENTO

- *A la Universidad Nacional del Altiplano Puno alma mater, mi reconocimiento por permitirme lograr mis objetivos, adquiriendo conocimientos habilidades y*
- *A los miembros del jurado evaluador por su capacidad para guiar y sus aportes invalorables para la culminación de la presente investigación.*
- *A mi asesora Dra. Calcina Condori, Carmen Rosa por su asesoramiento de mi trabajo de investigación.*

Kelly Vanesa.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

ACRÓNIMOS

RESUMEN 11

ABSTRACT..... 12

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... 13

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 16

1.2.1. Objetivo general..... 16

1.2.2. Objetivos específicos 16

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN..... 16

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO 17

2.1.1. Factores demográficos 17

2.1.2. Automedicación 19



2.2. MARCO CONCEPTUAL	31
2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	32
2.3.1. Antecedentes internacionales.....	32
2.3.2. Antecedentes nacionales.....	34
2.3.3. Antecedentes locales.....	36
CAPÍTULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	38
3.1.1. Tipo de investigación.....	38
3.1.2. Diseño de investigación	38
3.2. ÁMBITO DEL ESTUDIO	39
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	39
3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN	42
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	43
3.6. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	44
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	45
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. RESULTADOS	47
4.2. DISCUSIÓN	51
V. CONCLUSIONES	57
VI. RECOMENDACIONES	58



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 59

ANEXOS..... 69

AREA: Salud del Adulto

TEMA: Factores demográficos a la automedicación en pandemia por Covid-19.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 24 de enero de 2024



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores demográficos y automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al puesto de salud Ichu, 2022.	47
Tabla 2. Factores demográficos de las personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.	49
Tabla 3. Automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.	50
Tabla 4. Kolmogorov-Smirnov de normalidad para factores demográficos y la automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.	77
Tabla 5. Evaluación de la capacidad de contrastación de hipótesis para la relación entre edad y la automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.	78
Tabla 6. Evaluación de la capacidad de contrastación de hipótesis para la relación entre sexo y la automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.	78
Tabla 7. Evaluación de la capacidad de contrastación de hipótesis para la relación entre estado civil y la automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.	79
Tabla 8. Evaluación de la capacidad de contrastación de hipótesis para la relación entre grado de instrucción y la automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.	79



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Factores demográficos y automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.	83
Figura 2. Factores demográficos de las personas que acuden al del Puesto de salud Ichu, 2022.	83
Figura 3. Automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.	84



ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

OMS:	Organización Mundial de la Salud
OCAM:	Observatorio de Conductas de Automedicación
MINSA:	Ministerio de Salud
DMARD:	Familia de medicamentos que impiden que el sistema inmunológico ataque y destruya las articulaciones
FDA:	Administración de Alimentos y Medicamentos (por sus siglas en ingles)
ATB:	Antibiótico



RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre los factores demográficos y la automedicación en pandemia por Covid-19 en personas que acuden al puesto de salud Ichu, 2022. El estudio se llevó a cabo utilizando un enfoque descriptivo-correlacional y un diseño cuantitativo no experimental. Para la recopilación de datos, se utilizó un cuestionario previamente validado por Carhuajulca Huerta, Marisabel Milagros el cual obtuvo una alta confiabilidad con un valor de Alfa de Cronbach 0.805. La población objeto de estudio estuvo compuesta por 120 personas que acudieron al Puesto de Salud Ichu. A través de un muestreo probabilístico, se seleccionó una muestra de 92 personas para participar en la investigación; para el análisis de los datos, se utilizó el programa Excel y SPSS, y para comprobar la hipótesis se aplicó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson. En los resultados hallados fueron: 47% se encuentran entre 30 – 59 años, 68% son del sexo masculino, 48% con convivientes y 50% tienen grado de instrucción secundaria. Con respecto a la automedicación, 55% tienen automedicación moderada. Se concluye que existe relación significativa entre la automedicación durante la pandemia de Covid-19 y los factores demográficos, tales como la edad ($p = 0.042$), el sexo ($p = 0.042$), el estado civil ($p = 0.037$) y el nivel de educación ($p = 0.040$) en las personas que acuden al Puesto de Salud Ichu.

Palabras clave: Automedicación, covid-19, factores demográficos.



ABSTRACT

The present investigation was carried out with the objective of determining the relationship between demographic factors and self-medication in the Covid-19 pandemic in people who attend the Ichu health post, 2022. The study was carried out using a descriptive-correlational approach and a non-experimental quantitative design. For data collection, a questionnaire previously validated by Carhuajulca Huerta, Marisabel Milagros was used, which obtained high reliability with a Cronbach's Alpha value of 0.805. The population under study was made up of 120 people who attended the Ichu Health Post. Through probabilistic sampling, a sample of 92 people was selected to participate in the research; To analyze the data, the Excel and SPSS programs were used, and to test the hypothesis, the Pearson Chi-square test was applied. The results found were: 47% are between 30 - 59 years old, 68% are male, 48% have cohabitants and 50% have a secondary education degree. Regarding self-medication, 55% have moderate self-medication. It is concluded that there is a significant relationship between self-medication during the Covid-19 pandemic and demographic factors, such as age ($p = 0.042$), sex ($p = 0.042$), marital status ($p = 0.037$) and level of education ($p = 0.040$) in people who go to the Ichu

Keywords: Self-medication, covid-19, demographic factors



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La primera incidencia de la pandemia ocasionada por el Covid-19 fue notificada en Wuhan - China en el 2019, propagándose rápidamente en todo el mundo (1). La pandemia por Covid-19 ha generado una serie de cambios en la forma en que las personas se relacionan con su salud, incluyendo la práctica de la automedicación. En este contexto, se hace necesario evaluar los factores demográficos que pueden estar relacionados con la automedicación en la población durante la pandemia (2).

Hasta la fecha, la OMS ha revisado y emitido recomendaciones sobre el uso de diversos fármacos en el contexto de la pandemia por COVID-19. Sin embargo, hasta el momento, no se ha demostrado que ningún fármaco sea seguro y eficaz para el tratamiento de la enfermedad COVID-19. A pesar de los esfuerzos de investigación y ensayos clínicos, la búsqueda de un tratamiento específico altamente efectivo para la COVID-19 continúa siendo un desafío (3). La OPS señaló que hasta el 80% de los antibióticos pueden obtenerse en farmacias sin receta o, peor aún, son recetados o recomendados por personas no calificadas como familiares, amigos o compañeros de trabajo (4).

Del mismo modo, la propagación del SRAS-CoV-2 en América latina ha provocado un aumento del número de casos de automedicación, lo que ha dado lugar al incremento de bacterias resistentes a los antibióticos, como también al desarrollo y aumento de mercados de drogas ilícitas, entre otros resultados negativos (5).

En relación con ello, una investigación africana reveló que el 34,2% de la población recurrió a ella, siendo la vitamina C el medicamento más elegido (6). Otra investigación en Nicaragua, refiere que la mitad de la población trató sus síntomas de



gripe con fármacos de venta libre (7). En Colombia, el 71% de los estudiantes tiene conocimiento de los riesgos, pero el 97% continúa automedicándose, justificándolo por síntomas leves y recomendaciones familiares (8). Un estudio en Bogotá analizó factores asociados a la automedicación, basándose en investigaciones internacionales; este problema refleja la importancia de promover el uso responsable de medicamentos y concienciar sobre los riesgos asociados (9).

El Perú, registra una de las tasas más altas de automedicación en América Latina, con un 66%, destacando el uso de hidrocicloloroquina (10). Estudios encontraron factores asociados a la automedicación frente a COVID-19 en usuarios de redes sociales, se encontró que el 82,4% de los participantes fueron mujeres y el 28,3% tenía edades entre 18 y 20 años. Factores culturales influyeron en esta práctica de automedicación (11). La automedicación durante la pandemia de COVID-19 ha sido un desafío importante en el sistema de salud peruano, con incertidumbre y desconfianza en el enfoque médico debido a la falta de pruebas sólidas y la diseminación de información incorrecta (12).

Otras investigaciones han corroborado que la automedicación es más común entre varones con edades de 30 a 59 años (13). En el distrito de Pueblo Libre, Lima, se encontró una prevalencia del 56,65%, siendo el dolor la razón principal (14). Se han reportado altas tasas de automedicación en Lima, alcanzando el 96,8%, y destacando el impacto de los medios informativos en esta práctica (15). Estos resultados subrayan la importancia de abordar el problema de la automedicación y promover prácticas de salud seguras y responsables en la población peruana. Otras investigaciones también han explorado la sociodemográfica de la automedicación, resaltando la prevalencia entre mujeres jóvenes con educación secundaria y comorbilidades. En los resultados se observó el uso frecuente de ivermectina y azitromicina para tratar COVID-19, lo que indica la necesidad de proporcionar información verificada y garantizar el acceso a una atención médica



adecuada para evitar riesgos para la salud (15). Se requiere una acción coordinada entre profesionales de la salud, medios de comunicación y autoridades sanitarias para abordar este problema y promover un uso responsable de los medicamentos en la población peruana.

Los habitantes de la zona de Juliaca, en el departamento de Puno, son muy propensos a automedicarse (79,2%) y lo realizan cuando presentan síntomas (60,2%), según un estudio reciente (16).

La experiencia actual generada por la pandemia de la Covid-19 es inquietante, ya que ha suscitado numerosos problemas en distintas regiones del mundo. En este contexto, el establecimiento de salud de Ichu no ha quedado al margen de estas dificultades, convirtiéndose en una preocupante realidad que se vive en la actualidad.

Por lo cual, se pretende efectuar el estudio en Establecimiento de Salud I-1 Ichu, puesto donde se observó que la tasa de automedicación pudo haber aumentado en este lugar, por el mismo hecho de que los lugareños no recurren constantemente al puesto de salud; ello podría estar vinculado por varios factores, entre ellos pueden ser por escasez de tiempo como también por ausencia de movilidad, ya que sus domicilios se encuentran en lugares apartados del puesto de salud y mientras se les realiza la anamnesis indican que ya ingirieron medicamentos inicialmente pero que no se nota una mejora, otros pacientes los cuales refirieron haber recibido medicamentos conforme a sus malestares adquieren otros, por otro lado, varios usuarios manifestaron que, sus familiares compran los fármacos en dosis elevadas y cada vez que experimentaban un síntoma de una determinada enfermedad, consumían sin receta médica ni consultando a un profesional de la salud. Esto podría tener efectos adversos en la salud de los habitantes de Ichu, pudiendo ser leves a significativos, como un incremento de la farmacorresistencia, la intoxicación por automedicación o incluso la posibilidad de muerte. Dado el problema



expuesto, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe relación entre los factores demográficos y la automedicación en pandemia por Covid-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores demográficos y la automedicación en pandemia por Covid-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores demográficos de las personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.
- Identificar la automedicación en pandemia por Covid-19 de las personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Hi: Existe relación significativa entre los factores demográficos y la automedicación en pandemia por Covid-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre los factores demográficos y la automedicación en pandemia por Covid-19 personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Factores demográficos

El estudio de esta población se denomina demografía y sus raíces son griegas demos que significa “gente” y graphein que significa “rastros y/o descripción”. La demografía es un campo de estudio que investiga la manera de cómo se distribuyen los seres humanos además de su estructura, tamaño y otras características generales. Es un hecho establecido que las teorías demográficas se esfuerzan por demostrar y pronosticar el crecimiento de los fenómenos de población haciendo uso de elementos económicos, sociales y de otro tipo (17).

Asimismo, el grupo etario, género, el estado civil, las entradas, grado educativo, el empleo, la doctrina, la tasa demográfica, la tasa de mortalidad y diversas circunstancias influyen en las características demográficas de una población (17).

Dado que el ser humano es un componente inseparable de la comunidad donde nace y que sigue siendo un componente después de la muerte, la demografía tiene en cuenta no sólo al hombre en su conjunto, sino también los múltiples elementos de su vida. En demografía se estudia al hombre como tema porque se cree que es un ser moral, social, económico, histórico y político con rasgos que están interconectados (18).

Dado que la finalidad de estas investigaciones demográficas es comprender mejor la conexión que existe entre el hombre y su comunidad, es imperativo que se comprenda esta reciprocidad; por ello, la demografía hace valoración de las condiciones políticas, así como la situación de la distribución y administración de los individuos vinculados a sus propósitos y su vivencia (18).



Además, la demografía examina de manera metódica y estadística el desarrollo de los individuos, así como su dinámica. En este campo de estudio, el hombre no se considera un individuo sino un grupo, y rara vez se utiliza el término “persona”. Es necesario acumular datos estadísticos que permitan conocer diversos elementos educativos, económicos y sociales, entre otros, para evaluar con precisión los beneficios de un sistema o incluso de un procedimiento concreto(18).

2.1.1.1. Edad

Es un factor demográfico relevante en la automedicación durante la pandemia. Estudios han sugerido que diferentes grupos de edad pueden tener distintas actitudes hacia la automedicación. Las personas mayores, por ejemplo, podrían recurrir más a la automedicación debido a barreras en la movilidad o temor a acudir a centros médicos concurridos durante la pandemia. Por otro lado, los jóvenes pueden tener una mayor propensión a la automedicación para aliviar síntomas menores, motivados por su percepción de la gravedad de la enfermedad y la sobreinformación disponible en línea (19).

2.1.1.2. Sexo

El género también puede influir en la automedicación en el contexto de la pandemia. Estudios previos han mostrado que existe una disparidad entre hombres y mujeres en el uso de medicamentos sin prescripción médica. Las mujeres pueden ser más propensas a la automedicación debido a diversos factores, como su mayor conciencia sobre la salud y el autocuidado, así como a una mayor incidencia de ciertas condiciones de salud que pueden requerir tratamiento (20).

2.1.1.3. Estado civil

El estado civil de los pacientes también puede tener un impacto en la automedicación durante la pandemia. Personas solteras o que viven solas pueden



enfrentar mayores desafíos en el acceso a atención médica y, por lo tanto, recurrir a la automedicación con mayor frecuencia. Por otro lado, las personas casadas o con parejas pueden tener un apoyo adicional para gestionar su salud y acceder a servicios médicos (21).

2.1.1.4. Nivel de educación

El nivel educativo de los pacientes es otro factor importante a considerar en la automedicación. Aquellas personas con un mayor grado de instrucción pueden tener una mejor comprensión de los riesgos asociados con la automedicación y ser más cautelosas al respecto. Por el contrario, individuos con menor nivel educativo pueden tener menos acceso a información confiable sobre la pandemia y los medicamentos, lo que podría aumentar su riesgo de automedicarse de manera inadecuada (22).

2.1.2. Automedicación

Automedicación médica significa ingerir fármacos sin la presencia de un profesional médico capacitado con fines de diagnóstico, prescripción o tratamiento posterior. Es ampliamente utilizado en la cultura moderna (23).

Los pacientes suelen automedicarse con medicamentos de venta con y sin receta, a veces sin darse cuenta de los peligros potenciales a los que se exponen. Este patrón de conducta conduce al uso irracional de muchos productos farmacéuticos como los AINES, a pesar de los numerosos riesgos asociados a tales medicamentos (24).

Asimismo, la automedicación se asocia a menudo con el autocuidado, o se asigna al ámbito de la salud, y así ha sido históricamente. Sin embargo, las investigaciones realizadas por el Observatorio de Conductas de Automedicación (OCAM) revelan que se trata de un comportamiento mucho más complicado, controlado por muchos factores. Además, las motivaciones para la automedicación en el contexto del autocuidado pueden



abarcando una amplia gama, incluida la ingesta o el empleo de terapias preventivas principales de una enfermedad física o mental, la reducción de los síntomas y la curación de las patologías (25).

Automedicación en el transcurso de la pandemia por SRAS-CoV-2

En respuesta a alarmas epidemiológicas emitida por la OMS en el mes de abril del 2020, varios países pusieron inmediatamente en marcha medidas preventivas con el fin de detener la propagación del SARS-CoV2. Nuestra nación aplicó una cuarentena en todo el estado y reestructuró su sistema de atención sanitaria en respuesta a la pandemia. No obstante, el tratamiento de otras enfermedades se suspendió en ese momento como medida de precaución. Muchos individuos decidieron automedicarse con variedades de fármacos como medio de prevención o tratamiento de esta afección como resultado de la amplia difusión de información que se basa en pocas o ninguna prueba científica en absoluto (26).

2.1.2.1. Frecuencia de consumo

La frecuencia de consumo de medicamentos está estrechamente relacionada con la adherencia al tratamiento médico. La adherencia se refiere al grado en que un paciente sigue las recomendaciones y pautas de administración de su medicación. Una frecuencia de consumo adecuada es fundamental para garantizar que el medicamento alcance niveles terapéuticos en el cuerpo y proporcione los beneficios esperados (27).

Algunos medicamentos deben administrarse en momentos específicos del día o con ciertos intervalos para mantener concentraciones terapéuticas en el cuerpo. Si la frecuencia de consumo no se cumple correctamente, la eficacia del tratamiento puede verse comprometida, lo que podría resultar en un control inadecuado de la enfermedad o en una falta de mejoría en el estado de salud del paciente (28).



Diversos factores pueden afectar la frecuencia de consumo de medicamentos. Entre ellos se encuentran las características del medicamento, como su vida media y la dosis recomendada, así como la capacidad del paciente para recordar y cumplir con las pautas de administración. Además, factores sociales, económicos y culturales también pueden influir en la frecuencia de consumo de medicamentos (29).

2.1.2.2. Lugares de adquisición de medicamentos

Generalmente las personas lo adquieren los fármacos en las boticas o farmacias. Los personales de la salud en el contexto de una farmacia son los que dispensan los medicamentos y aconsejan a los pacientes sobre su correcta dosificación, administración, interacciones farmacológicas, efectos adversos y almacenamiento seguro (16).

Los lugares de adquisición de medicamentos están estrechamente relacionados con el acceso a la atención médica. En áreas rurales o remotas, por ejemplo, puede haber una menor disponibilidad de farmacias, lo que dificulta que los pacientes obtengan los medicamentos que necesitan de manera oportuna. Esto puede conducir a prácticas de automedicación o a la búsqueda de medicamentos en lugares no autorizados. Las farmacias y puntos de venta autorizados deben cumplir con normas y estándares específicos para asegurar que los medicamentos sean auténticos y estén almacenados adecuadamente (30).

2.1.2.3. Causas de la automedicación

A continuación, se enumeran los primordiales causas sociales que llevan a los individuos a automedicarse (16):

- **Uno de los problemas es el dinero:** Para obtener o gastar dinero repercuten en las decisiones de una persona con respecto a la producción, provisión y el



- consumo. La amplia disponibilidad de bienes y servicios de alta calidad es prueba de su efecto directo sobre la salud (16).
- **Otro de los problemas es el tiempo:** Incapacidad de realizar una tarea por falta de tiempo, donde el efecto más típico de eludir las citas con el médico es una reducción del número de veces que se administra el tratamiento y una disminución de la cantidad de medicamentos tomados (16).
 - **Asimismo, las recomendaciones también influyen en la automedicación:** Las sugerencias dadas ante una incertidumbre real se denominan recomendaciones. Las medidas de influencia incluyen el dominio que un tema tiene sobre otro y el efecto que tiene en el mundo en general. Estas recomendaciones suelen estar vinculadas a las amistades a los vecinos que son personas con quienes un individuo tiene un vínculo frecuente, emotivo y recíproco, también se encuentran los consejos de los miembros familiares (16).
 - **La publicidad:** Otra causa, los sitios de Internet conocidos como “redes sociales” fomentan la comunicación entre las personas al permitirles compartir y descubrir contenidos creados por otras, ya sean de carácter personal o profesional. Facebook y Twitter son dos ejemplos de plataformas de redes sociales (16).
 - **La presencia de los síntomas:** Según estudios recientes, los síntomas del coronavirus varían de paciente a paciente ya que algunos pueden ser asintomáticos. En estas investigaciones se han descubierto tres grupos de síntomas que se utilizarán para realizar un diagnóstico más preciso, las cuales son (31):
 - Los que se notan con mayor frecuencia: Más de dos días de temperatura continua de 38 grados centígrados, tos no productiva, cansancio.



- Síntomas generalizados: Presencia constante tanto de malestar como de dolor, sensación de malestar en la garganta, EDA, casos de conjuntivitis, mialgias, disminución de la capacidad olfativa y gustativa, erupción cutánea, descoloramiento de manos y pies como los dedos.
- Síntomas severos: Dificultad respiratoria, presión o malestar en el pecho, dificultad para hablar o moverse libremente.

Por otro lado, la pandemia ha colocado a los hospitales en el epicentro de la lucha contra la COVID-19, no solo desde una perspectiva sanitaria, sino también en el ámbito comunicativo, abarcando las tres dimensiones de la gestión de la comunicación. En el plano externo, se ven posicionadas como fuente principal y protagonistas destacados en la agenda mediática. Internamente, se intensifica la crucial misión informativa y motivacional dirigida a sus propios profesionales. Además, a nivel de comunicación con los usuarios, se enfrentan a desafíos al cuestionar los protocolos establecidos y el enfoque habitual en la interacción con pacientes y sus familias (32).

2.1.2.4. Tipos de medicamentos

Durante la pandemia, los fármacos que usualmente los individuos han empleado para calmar sus síntomas son las siguientes:

- **Dexametasona:** Es una hormona corticosteroide que pertenece a la familia de los corticosteroides y tiene acciones antiinflamatorias, inmunosupresoras y antialérgicas. Sin estos medicamentos es imposible tratar diversos trastornos respiratorios, en ello se mencionan las siguientes: EPOC, asma, SDRA (síndrome de dificultad respiratoria aguda), así como las alergias bronquiales, oculares, nasales y cutáneas. Además, son prescritas para el tratamiento de los edemas cerebrales y disminuir los efectos nocivos de la quimioterapia. La



artritis reumatoide y el shock anafiláctico son dos de las afecciones para cuyo tratamiento se utilizan. Asimismo, el edema, pancreatitis, úlceras pépticas, convulsiones y alucinaciones son las reacciones adversas más comunes que pueden aparecer tras el uso de este medicamento (33).

- **Hidroxicloroquina:** Es un medicamento utilizado para tratar la artritis reumatoide (DMARD). Sin embargo, durante la pandemia se ha utilizado como posible opción terapéutica frente a los contagios nocivos del coronavirus. Cuando se utiliza para tratar la Covid-19, la hidroxicloroquina puede causar efectos secundarios graves, como latidos irregulares del corazón, falta de apetito, diarrea, molestias estomacales, dolores de cabeza y depresión, y sólo debe utilizarse bajo supervisión médica, señala el Instituto Nacional de Salud e Administración de Alimentos y Medicamentos. La hidroxicloroquinona fue uno de los primeros fármacos usados para la prevención y manejo terapéutico de la malaria, lupus eritematoso y artritis reumatoide discoide (34).
- **Cloroquina:** El mecanismo de acción de este medicamento, las 4 amino quinolonas, no se conoce bien y se usa para tratar la malaria, el lupus discoideo y, en ocasiones, la artritis reumatoide. La FDA ha autorizado el uso de cloroquina para uso de emergencia en la prevención del Covid-19, a pesar de los informes de lesiones graves y algunas muertes asociadas con el uso de cantidades excesivas del medicamento. La cloroquina está estrictamente reservada para uso de veterinarios en el tratamiento de aves y otros animales. Sus reacciones adversas incluyen anorexia, náuseas, vómitos, dolor de estómago, ojos inyectados en sangre, disminución del peso corporal (35).
- **Ivermectina:** La OMS incluye el medicamento antiparasitario de amplio espectro ivermectina en su lista de tratamientos esenciales para el tratamiento



de patologías vinculados a los parasitarios. Algunos de los trastornos para los que se usa este medicamento incluyen la oncocercosis (también conocida como picazón del río), la infección por *Strongyloides stercoralis* y otras infecciones que tienen la etiología en base a helmintos que son propagados por el suelo. Además, es eficaz para combatir la sarna. Además, se debe tener cuidado con la administración de la ivermectina ya que la sobredosis puede provocar trastornos gastrointestinales (náuseas, vómitos, diarrea), hipotensión, hipersensibilidad (erupción cutánea, picor, urticaria), trastornos de la coordinación (ataxia), convulsiones, coma y muerte (36).

- **Ansiolítico:** Fármacos empleados para mejorar los síntomas de la ansiedad. Una sobredosis de estos fármacos puede provocar somnolencia, disminución de la función respiratoria, desorientación y fallecimiento. Estos medicamentos también se conocen como tranquilizantes para niños y suelen administrarse para reducir la gravedad de las sensaciones de ansiedad y pánico, así como para evitar convulsiones. Estos medicamentos incluyen el diazepam, el clonazepam, los barbitúricos y el eszopiclona, entre otros; las consecuencias a largo plazo de estos medicamentos incluyen alteraciones de la memoria, falta de atención de manera momentánea, falta de juicio y cambio brusco del estado emocional (37).
- **Dióxido de cloro:** El gas amarillento dióxido de cloro reacciona con muchas sustancias diferentes y logra descomponerse de manera rápida en el aire. El yodo es un potente oxidante que produce iones de cloro altamente reactivos cuando se combina con el agua. Este método es eficaz contra cualquier microorganismo que pueda estar flotando en el agua. Este potente gas tiene varias aplicaciones, como el blanqueo de papel, la limpieza de edificios y la



purificación del agua en grandes instalaciones de tratamiento de fluidos. Un miligramo por litro es la concentración máxima que puede estar presente en los suministros públicos de agua. Es vital recordar que algunos desinfectantes utilizan clorito sódico y dióxido de cloro como componentes activos. Aunque tengan diversos usos en la industria, los consumidores no deben ingerirlos (38).

- **Oxígeno:** El oxígeno es un gas sin olor, ni sabor, que se encuentran en el aire que respiramos. Es esencial para el proceso de obtención de energía en el organismo, ya que, sin él, las células no pueden llevar a cabo sus funciones correctamente. La ausencia de oxígeno conduce a trastornos en los órganos, deterioro del cuerpo y, en última instancia, la muerte (39).

Uso de la medicina tradicional

Según la definición de la OMS, una planta medicinal es una variedad vegetal que contiene sustancias capaces de ser utilizadas con fines terapéuticos. Sus propiedades o principios activos pueden ser empleados directamente con propósitos medicinales, o bien, servir como precursores en la síntesis de nuevos fármacos (40).

Por otro lado, entre las principales formas de preparación tenemos las siguientes:

Infusión: Las infusiones son bebidas obtenidas al introducir partes de una planta, como hojas, raíces o frutos, en agua a punto de ebullición. Este proceso extrae las partes solubles en agua de la hierba seleccionada, resultando en una bebida que presenta el sabor, olor y nutrientes o sustancias particulares de la planta. Existen diversos tipos de infusiones, como el té, la manzanilla, la valeriana, la tila, la menta, el jengibre o kion, el café, y la cola de caballo, cada una con sus propias características y propiedades únicas (41).



Cocimiento o decocción: implica colocar la planta seleccionada en agua fría y luego llevarla a ebullición. La duración de la ebullición varía según la parte de la planta utilizada, como hojuelas, bulbos, tallos, cortezas o flores, y puede oscilar entre 5, 10, 15, 20 minutos o más. Finalmente, se apaga o retira del fuego, permitiendo que repose unos minutos antes de ingerirlo. Es importante tener en cuenta que este tipo de preparación puede conservarse por menos de una semana (42).

Maceración: Este procedimiento implica la extracción de los principios activos de una planta medicinal a temperatura ambiente, mediante el contacto prolongado con un disolvente predefinido, como alcohol, aguardiente de caña, agua, ron o vino. El tiempo de maceración varía según las prácticas populares, siendo de 12 a 48 horas en verano y de 48 horas a 15 días en invierno. Durante este período, la planta y el disolvente interactúan, permitiendo la liberación y disolución de los componentes beneficiosos en la solución (39).

Las plantas más utilizadas frente a la prevención del COVID-19

Durante este período, se emplearon alrededor de 150 plantas para abordar las afecciones respiratorias, destacándose especialmente aquellas con propiedades antiinflamatorias. Entre las más comunes se encuentran el eucalipto y el jengibre (o kion), reconocidos por sus efectos antihistamínicos y antiinflamatorios, que resultan especialmente beneficiosos en el tratamiento de enfermedades respiratorias (43).

Eucalipto: Es un árbol perennifolio de gran envergadura que alcanza aproximadamente los 60 metros de altura. En la farmacopea, se considera que las hojas adultas secas de *Eucalyptus globulus* Labill poseen propiedades beneficiosas. Este árbol se utiliza mediante la preparación de infusiones de sus



hojas adultas para tratar diversas afecciones respiratorias como bronquitis, asma, faringitis, gripes y cistitis. Las vaporizaciones son una forma común de aplicación para problemas respiratorios. Además, el eucalipto se utiliza como un agente antiséptico para las vías respiratorias y urinarias (44).

Jengibre: Se destaca como una planta con notables propiedades, utilizada para aliviar la tos, tratar la bronquitis respiratoria y abordar otras infecciones del tracto respiratorio que no responden a los tratamientos convencionales. Por otro lado, su consumo regular no solo reduce la probabilidad de sufrir diversas enfermedades cardíacas, previniendo la trombosis y los ataques cardíacos, sino que también se ha observado que contribuye a la eliminación de cálculos en los riñones (45).

Muña: Es una planta originaria de la sierra peruana, se destaca por sus diversas aplicaciones. Se utiliza en forma de emplastos para tratar tumores y exhibe propiedades antiinflamatorias y analgésicas, siendo beneficiosas para afecciones respiratorias y renales. Además, actúa como carminativo en el sistema digestivo. Las hojas y el tallo de la muña se emplean para preparar infusiones, potenciando así sus propiedades medicinales (46) .

Forma de consumo del medicamento

- El ser humano ha empleado la medicina desde varias perspectivas, desde que se desarrolló por primera vez, mediante soluciones o suspensiones inyectables administradas por vía intravenosa a través de las venas (47).
- Asimismo, los gránulos de dilución, los comprimidos como tabletas y cápsulas, los jarabes, las soluciones, suspensiones, aerosoles, etc. son todas formas de medicamentos que pueden tomarse por vía oral a través del sistema digestivo y las formas tópicas que son la crema, gel, etc., son



medicamentos que no pueden ingerirse ya que se aplican de manera local (48).

2.1.2.5. Consecuencia de la automedicación

Existe una gran posibilidad de que la salud del usuario se deteriore como consecuencia del uso de la automedicación. Dentro de las secuelas asociados a la automedicación son (49):

- El individuo no está seguro si está ingiriendo la dosis adecuada (dosis baja o alta).
- Existe la posibilidad de que la afección empeore mucho más, de que la enfermedad del paciente dure más tiempo o de que se produzcan ambos acontecimientos.
- Mayor posibilidad de desarrollar una dependencia de las drogas.

Además, la resistencia a los medicamentos antimicrobianos amenaza la eficacia en la prevención y tratamiento de una creciente variedad de infecciones causadas por virus, bacterias, hongos y parásitos. Este fenómeno se manifiesta cuando los microorganismos experimentan cambios en respuesta a la exposición a antimicrobianos, como antibióticos y antivíricos, lo que resulta en la pérdida de eficacia de los medicamentos y la persistencia de las infecciones en el organismo. Esta resistencia incrementa el riesgo de propagación a otras personas, destacando la importancia de abordar este problema de manera integral para preservar la efectividad de los tratamientos y proteger la salud pública (50).

2.1.2.5.1. Riesgo de automedicación

Los riesgos que podrían surgir de la automedicación incluyen los siguientes (51):

- Ineficaz en circunstancias o lugares de aplicación inadecuado.
- Minimiza la gravedad de afecciones clínicas potencialmente mortales.



- Diagnóstico erróneo del paciente y retrasos terapéuticos subsiguientes.
- Las consecuencias potencialmente nocivas pueden incluir: reacción adversa, intoxicación, interacción, etc.
- El riesgo de ser dependiente de algún fármaco.
- El desarrollo de resistencia bacteriana como consecuencia de su uso repetido.
- La población más vulnerable ante la automedicación son las gestantes, madres con hijos lactantes, personas con comorbilidades, niños y adultos mayores.
- La inducción de reacciones adversas, que pueden oscilar desde síntomas leves como somnolencia, náuseas y vómitos, hasta manifestaciones severas como la depresión de la médula ósea, es una realidad a considerar. En este contexto, es importante destacar que, si bien los medicamentos son beneficiosos en situaciones específicas, en condiciones diferentes pueden resultar perjudiciales, llegando a generar intoxicación (52).
- El enmascaramiento de los signos y síntomas de una enfermedad grave puede provocar un retraso en el tratamiento, como sucede, por ejemplo, en el uso de analgésicos en casos de apendicitis (52).

2.1.2.5.2. La calificación de automedicación en pacientes:

Esta práctica puede ser influenciada por diversos factores, como la disponibilidad de medicamentos sin receta, la falta de acceso a atención médica, la desinformación y al sentirse cómodos utilizando medicamentos previamente conocidos; de los cuales lo califica de la siguiente manera:

- **Baja:** Se considera que las personas que tienen un nivel bajo de automedicación, lo que significa que buscan el asesoramiento de un profesional de la salud antes de tomar cualquier medicamento. En este caso, es probable



que sigan las indicaciones y prescripciones médicas de manera responsable (53).

- **Moderada:** Las personas pueden recurrir a la automedicación en ciertas situaciones, especialmente cuando enfrentan síntomas leves o molestias que consideran manejables sin la necesidad de consultar a un médico. Sin embargo, aún pueden buscar asesoramiento médico en casos más complejos o persistentes (53).
- **Alta:** Indica que las personas tienen una tendencia significativa a automedicarse, sin buscar la opinión de un profesional de la salud incluso en situaciones muy delicadas. Esto puede implicar un mayor riesgo para su salud, ya que no están siendo supervisados por un experto y podrían tomar decisiones inadecuadas respecto a los medicamentos que consumen (53).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Factores demográficos: Son conjuntos de características que definen a cierta población, como la edad, la orientación sexual, el grado de instrucción, recursos económicos, estatus de ciudadanía, empleo, religión, conectadas con el índice de natalidad (17).

2.2.2. Automedicación: Se refiere a la práctica de tomar fármacos sin receta expedida por un profesional médico, ya sea por voluntad propia o por consejo de otras personas (54).

2.2.3. Covid-19: Esta es una patología altamente contagiosa y que se extiende rápidamente de persona a personas mediante gotas de saliva y que actualmente se considera una emergencia de salud pública mundial (55).



2.2.4. Pandemia: Por definición, las pandemias son epidemias que han traspasado las fronteras internacionales y amenazan ahora a continentes enteros. Además, pueden afectar a muchos individuos (55).

2.2.5. Frecuencia de consumo: Es la cantidad de veces que se ha ingerido los fármacos con receta médica o sin receta para evitar o tratar el coronavirus (23).

2.2.6. Resistencia a medicamentos: Se define como la respuesta reducida o ausencia de respuesta en un organismo, enfermedad o tejido con relación a la efectividad prevista para una sustancia química o fármaco, el cual debe distinguirse de la tolerancia a fármacos que consiste en la disminución progresiva de la susceptibilidad de un ser humano o animal a los efectos de un fármaco como resultados de su administración continuada (56).

2.2.8. Medicina tradicional: La medicina ancestral se basa en teorías, afirmaciones y prácticas propias de diversas culturas, siendo utilizada con el propósito de mantener o mejorar la salud física y mental (57).

2.2.9. Medicamentos: Se considera medicamento a cualquier preparación o producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico y tratamiento de una enfermedad o estado patológico, así como para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a la que se administra (58) .

2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. Antecedentes internacionales

Sadio A. et al. efectuaron una investigación en África en el año 2020 titulado: “Evaluación de las prácticas de automedicación en el contexto del brote de Covid-19 en Togo”. Su propósito fundamental era determinar la prevalencia de la automedicación para prever el Covid-19 y sus factores relacionados. Este estudio adoptó un diseño transeccional y contó con una población de 955 individuos, a quienes se les aplicaron encuestas. Los resultados obtenidos revelaron que una gran parte de los participantes



(71.6%) eran de sexo masculino, y la edad promedio de la población estudiada fue de 36 años. La prevalencia de la automedicación como medida de prevención contra el coronavirus se situó en el 34.2%. Entre los medicamentos más utilizados para la automedicación se encontraba la vitamina C, con un 27.6%, seguida de la medicina tradicional, con un 10.2%. Solamente un 2% de la población encuestada había empleado la cloroquina/hidroxicloroquina; las causas relacionadas a la práctica de automedicación es: sexo femenino ($p=0,001$), instrucción de grado secundario ($p=0,043$) educación superior universitario ($p=0,001$). Se llegó a la conclusión de que la automedicación fue empleada por un tercio de la población residente en Lomé (6).

Miñan A. et al. efectuaron una investigación en África en el año 2020 sobre “Factores asociados a la automedicación en usuarios que acuden a las farmacias durante la Covid-19: Alivia el posible impacto de la pandemia”. Su finalidad principal fue “identificar principios relacionados a la práctica de la automedicación en los usuarios”. Este estudio se enmarcó en un diseño transversal y contó con una población de 416 participantes a quienes se les administraron cuestionarios semiestructurados. Los resultados revelaron que un significativo 73.6% de los participantes practicaba la automedicación durante la pandemia. Entre las causas asociadas a esta práctica se encontraron la edad de los participantes, específicamente aquellos en los grupos de 18-24 años y 25-34 años, así como el estado civil de soltero y el empleo en el sector público, todos estos factores con un valor estadísticamente significativo de $p<0.05$. Se concluye que la automedicación estaba estrechamente relacionada con las causas de grupo etario, estado civil de soltero y tipo de trabajo (23).

Onchonga D. et al. elaboraron en África un estudio en el año 2019, denominado “Evaluación de la prevalencia de la automedicación en los trabajadores de la salud antes y durante la pandemia de SARS-CoV-2 de 2019 en Kenia”. Tuvieron el propósito de



“estimar la prevalencia de la automedicación antes y durante la pandemia de Covid-19 en los trabajadores de salud y determinar los factores relacionados”. Este estudio fue descriptivo y tuvo 379 encuestados en línea. De acuerdo a los resultados, se evidencia que la práctica de la automedicación en el transcurso de la pandemia incrementó de 36,2% a 60,4% (información antes y durante la pandemia, respectivamente); los factores que se asocian son: sexo, nivel de instrucción, estado civil, grupo etario de las personas y los factores secundarios de los fármacos, todos con valor p menor a 0.05 ya sea antes y durante la pandemia. Se concluye que la automedicación preocupa a los profesionales de la salud. Es factible el aumento de los conocimientos y la sensibilización den lugar a una disminución del número de personal sanitario que adopta conductas de automedicación (59).

2.3.2. Antecedentes nacionales

Carhuajulca M. efectuó Lima un estudio en el año 2021 denominado “Factores demográficos relacionados a la automedicación en pandemia por Covid-19 en usuarios del Centro de Salud Hualmay, 2021”. Su propósito esencial fue “determinar la asociación entre factores demográficos y automedicación en los pacientes durante la pandemia”. Este estudio se enmarcó en una metodología descriptiva y correlativa, de corte transversal y no experimental, en la cual participaron 168 individuos a quienes se les administró un cuestionario. Según los resultados obtenidos, se encontró que el 73% de los encuestados en el rango de edades de 18 a 32 años practicaban la automedicación. Además, se observó que un alto porcentaje de mujeres, con un 91.9%, eran quienes más frecuentemente llevaban a cabo este tipo de conductas. En cuanto a los factores asociados a la automedicación, se identificaron correlaciones significativas con el género, el grupo etario, el nivel de instrucción y el estado civil ($p=0.000$). Se concluye que la automedicación está estrechamente influida por los factores de sociodemográficos (60).



Alania L. y De la Cruz L. efectuaron una investigación en Lima en 2020 sobre el tema de “Factores asociados a la automedicación por covid-19 en personas de 25 a 70 años en la botica América Salud Magdalena del Mar, 2020”. Su propósito fundamental fue “identificar como los factores influyen en la automedicación por Covid-19”. Esta investigación fue descriptiva y tuvo 132 participantes como población. Los resultados evidencian que gran parte tenían tratamiento ante el contagio del Covid-19 (75%) y más de la mitad no sabían que la automedicación hace daño a la salud (69.7%), sin embargo, el 61.4% si conocían los efectos colaterales. Asimismo, el 53.8% prefería practicar la automedicación para prevenir el contagio del coronavirus y el 63.6% práctica esta conducta por surgencia de los miembros de familia. En conclusión, la automedicación en las personas encuestadas es relevante (61).

Navarrete et al. efectuaron un trabajo de investigación en Lima en 2020 denominado “Automedicación durante la pandemia: Covid-19”. Su finalidad fundamental era “saber las características de la automedicación como tratamiento ya sea preventivo o sintomático en el transcurso de la pandemia”. Esta investigación fue descriptiva y observacional que incluyó a 790 participantes residentes en Lima Norte, en estos participantes aplicaron un cuestionario. Los resultados evidenciaron que el grupo etario promedio fue de 40.87 años, un poco más de la mitad son mujeres (51.08%), la gran fracción presentaban un grado de instrucción primaria y secundaria (61%), el 15.4% tenían hipertensión, el 13.7% sobre peso y obesidad, el 7.1% diabetes y el 4.6% tenían cáncer. Con la pandemia, el 39.2% de los encuestados usaron fármacos como los antibióticos, el 30.9% antiinflamatorios, el 5.7% ivermectina y el 2.6% usaron otros fármacos. Las circunstancias a la práctica de automedicación durante la pandemia son: sexo femenino con valor p de 0.001, sobrepeso y obesidad con valor p de 0.001, cáncer



con valor p de 0.023. Se concluye que el empleo de los medicamentos para prevenir el contagio de coronavirus ha incrementado (1).

Vargas K. desarrolló una investigación en Huancayo en el año 2021 a cerca de “Factores relacionados a la automedicación y consumo de medicamentos durante la pandemia del coronavirus en países latinoamericanos”. Su finalidad primordial fue “identificar los principios que se asocian a la automedicación en el contexto de la pandemia”. Esta investigación fue transeccional, analítico que incluyó a 8777 participantes pertenecientes a 12 países latinoamericanos a quienes se les realizó una encuesta. Los resultados evidenciaron, que un 26.9% se automedicaron con paracetamol, el 16.6% con ibuprofeno, el 9.7% con otro antibiótico. Asimismo, muchos se sobredosificaron con hidroxiclороquina ($p=0.026$), algunos con antibióticos ($p=0.003$) y otras personas con AINE ($p=0,001$). Concluyeron que mayor de individuos practican la automedicación sin receta médica durante la pandemia, siendo los factores asociados el sexo masculino y recomendación de un familiar (10).

2.3.3. Antecedentes locales

Palomino S. desarrolló en Puno en el año 2021 una investigación sobre “Automedicación y conocimiento sobre la Covid-19 en pobladores de Juliaca, 2021”. Su propósito fundamental fue “establecer relación entre la automedicación y el conocimiento sobre la Covid-19”. Esta investigación fue descriptiva y correlativa, donde se tuvo 148889 participantes como población y como 384 pobladores a quienes se ejecutaron dos encuestas. Los resultados principales indican gran parte de los pobladores (79,2%) tenían conocimiento regular sobre la automedicación, pero igual llegaron a practicarlo, el 41.9% que presentaban conocimiento regular sobre el contagio del coronavirus. Se concluye que el grado de conocimiento está asociado a práctica de la automedicación ($p=0,000$) (16).



Jihuallanca A. y Salazar D. desarrollaron un estudio en Juliaca en el año 2020 sobre el tema de “Factores que influyen la automedicación en la pandemia Covid-19, en pacientes que acuden a la botica Inkafarma Juliaca - 2020”. Su propósito fundamental fue “determinar los principios que influyen a la automedicación en la pandemia en pacientes”. Este estudio fue descriptivo y diseño no experimental, donde su tuvo 1500 usuarios de la botica Inkafarma como población y 857 como muestra, a quienes se efectuaron una encuesta. Los resultados obtenidos revelaron que casi la mitad de los participantes se encontraba en el grupo de edad promedio de 29 a 38 años, lo que representó un 36% del total de encuestados. Además, el 61% de los participantes eran hombres, el 59% manifestó un consumo frecuente de medicamentos, el 71% pertenecía a un grupo con estado económico regular, el 57% contaba con seguro de salud (SIS), un 36% tenía un nivel de formación superior incompleto, y un 48% se dedicaba al comercio. Se concluye que la automedicación es practicado con frecuencia en la ciudad de Juliaca (62).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

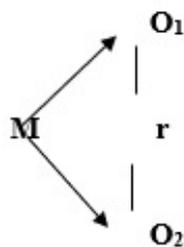
3.1.1. Tipo de investigación

El presente estudio fue descriptivo-correlacional, de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista ya que buscan describir características y relaciones entre variables en una población específica. En este caso, se describió la prevalencia de la automedicación en personas que acuden al Puesto de Salud Ichu durante la pandemia por Covid-19 y se analizó la posible correlación entre los factores demográficos y esta práctica (63).

3.1.2. Diseño de investigación

Este estudio fue de diseño no experimental, de acuerdo a Hernández et al. (63), se caracteriza por no involucrar la manipulación directa de variables independientes o la asignación aleatoria de grupos de estudio. En cambio, el investigador se enfoca en observar y analizar datos existentes o recopilados a lo largo del tiempo.

A este tipo de estudio le corresponde como esquema lo siguiente:



Donde:

M: Muestra

O_1 : Factores demográficos.



O_2 : Automedicación.

R: Posible relación entre las variables.

3.2. ÁMBITO DEL ESTUDIO

El estudio se llevó a cabo en la región de Puno, específicamente en el centro de salud conocido como Ichu – Chucuito. Este centro de salud es parte integral de la Red de Salud de Puno y está afiliado a la Micro Red Simón Bolívar (64). Su ubicación se encuentra de manera referencial a una distancia de 12,5 kilómetros al sur de la ciudad de Puno, a una altitud de 3870 metros sobre el nivel del mar. Geográficamente, se encuentra en la región montañosa de la sierra peruana, limitando al norte con las provincias de San Román y Huancané, así como con una porción del Lago Titicaca; al sur, linda con la provincia de El Callao y el departamento de Moquegua; al este, colinda con la provincia de el Callao y el mencionado Lago Titicaca; y finalmente, al oeste, hace frontera con el departamento de Moquegua y la provincia de San Román (65).

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

En este estudio, se consideró a una muestra compuesta por 120 personas tanto mujeres como varones desde los 18 a 60 años a más, los cuales acudieron al Puesto de Salud I-1 Ichu.

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por 92 personas entre varones y mujeres de 18 y 60 a más años, los cuales acuden al Puesto de Salud Salud I-1 Ichu. Por otro lado, el muestreo fue probabilístico, para lo cual la formula fue de muestras finitas que es el siguiente:



$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n: representa el tamaño de la muestra

N: representa el tamaño de la población

Z: representa el nivel de confianza (1.96: 95% de confianza).

e: representa la precisión o el error (5% de error)

p: representa la probabilidad de éxito (0.5)

q: representa la probabilidad de fracaso (0.5)

Con estos criterios se reemplazaron los datos para calcular la respectiva muestra:

N:120

Z:1,96 (95% de confianza)

e:0,05 (5% de error)

p:0.5

q:0.5

Al reemplazar se obtuvo lo siguiente:

$$n = \frac{120 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2 \cdot (120-1) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = 92$$

3.3.3. Criterios de inclusión:

- Personas cuyas edades oscilaron de 18 y 60 años o más que acudieron al Puesto de Salud de Ichu.
- Personas que otorguen su consentimiento informado y manifiesten su disposición voluntaria para participar en el estudio de investigación.



- Las personas que hayan practicado la automedicación durante el período de la pandemia de Covid-19, así también, a los pobladores que fueron captados en la comunidad.

3.3.4. Criterios de exclusión:

- Las personas menores de 18 años que hayan acudido al Puesto de Salud.
- Las personas que, de manera voluntaria, opten por no participar en el estudio de investigación.

3.3.5. Unidad de análisis

Estuvo conformada por varones y mujeres de 18 y 60 años o más que acudieron al Puesto de Salud de Ichu durante el año 2022.

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	N° DE ITEMS	INDICE
Factores demográficos	Son las características de la población, es decir que la demografía es la ciencia que estudia a la población, desde un enfoque cuantitativo, su estructura, evolución, dimensión y características generales (66).	Los factores demográficos serán operacionalizados a través de un cuestionario que estará estructurado en función de la edad, sexo, estado civil y grado de instrucción.	Edad	Número de años	1	Ordinal
			Sexo	Masculino Femenino	1	Nominal
			Estado civil	Casado Soltero Conviviente Divorciada	1	Nominal
			Grado de instrucción	Analfabeta Primaria Secundaria Superior	1	Ordinal
Automedicación	Es la ingesta de fármacos ofrecidos libremente manteniendo una iniciativa propia (67).	La variable automedicación será operacionalizada a través de un cuestionario que estará estructurada en función de sus dimensiones (Frecuencia de consumos, lugares de adquisición de medicamentos, causa de la automedicación, tipos de medicamentos y consecuencias de la automedicación) establecida en la base teórica.	Frecuencia de consumos	-Número de veces de consumo -Cantidad de medicamentos	1,2,3	
			Lugares de adquisición de medicamentos	-Número de lugares	4, 5	Baja 0-5 Moderada 6-10 Alta 11-15
			Causa de la automedicación	-Problema de dinero -Problema de tiempo -Recomendación -Publicidad -Síntomas	6, 7, 8, 9, 10, 11	
			Tipos de medicamentos	-Tipos de medicamentos -Forma de consumo	12, 13	
			Consecuencia de la automedicación	-Riesgos de la automedicación -Efectos de la automedicación	14, 15	

Fuente: *Elaboración propia.*

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnica

Se realizó mediante una encuesta, que permitió recoger información directamente de personas que asistieron al Puesto de Salud de Ichu.

3.5.2. Instrumento

La forma de recolección de información para esta investigación fue utilizando un cuestionario referente a la automedicación en Covid-19, el cual fue desarrollado por Carhuajulca M. (60), quien determinó la validez del instrumento mediante el juicio de 7 expertos con grado de maestros los cuales por unanimidad indicaron que el cuestionario es aplicable, además cuenta con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.805, asimismo está dividido en 2 dimensiones: el primer grupo contiene datos demográficos, y el segundo sección contiene preguntas referentes a la automedicación. El cuestionario tiene 15 ítems con una opción de respuesta “sí” o “no”.

La puntuación final de la variable automedicación es la siguiente:

- Baja : 0 a 5 puntuaciones.
- Moderada: 6 a 10 puntuaciones.
- Alta : 11 a 15 puntuaciones.

Descripción de las categorías:

Baja: Se considera las personas que buscan el asesoramiento de un profesional de la salud antes de ingerir algún medicamento (53).

Moderada: Son las personas que recurren ocasionalmente a la automedicación cuando presentan síntomas leves (53).

Alta: Son las personas que tienen tendencia a la automedicación, sin buscar la orientación de un profesional de la salud (53).



3.6. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recopilación de los datos se efectuaron los posteriores procedimientos:

Coordinación:

- Con el propósito de llevar a cabo el estudio, se procedió a solicitar una carta de presentación a la Decana de la Facultad de Enfermería, dirigida a la dirección del establecimiento de salud en Ichu.
- Posteriormente, se entregó dicha carta de presentación a la dirección del Puesto de Salud Ichu, lo que permitió obtener la aprobación necesaria para la aplicación del cuestionario referente a la automedicación en Covid-19.
- Se encuestó a las personas que acuden al Puesto de Salud con previa coordinación con la jefa del mismo.

Ejecución:

- Durante los días de ejecución, se seleccionaron a personas cuyas edades se encontraron de 18 a 60 años o más, de acuerdo con la normativa técnica de salud para la prevención y control de la Covid-19 en el Perú N° 178, en donde se tomó a personas jóvenes, adultos y adultos mayor en el estudio.
- En el momento de la ejecución, se realizó una presentación y se proporcionó la explicación sobre el propósito de la investigación.
- Además, se solicitó el permiso de las personas a través del consentimiento informado, el cual se presentó tanto de forma oral como por escrito, respetando los principios éticos y bioéticos, incluyendo el respeto, la autonomía, la privacidad y la justicia.
- Se utilizó un método de muestreo aleatorio, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.



- Luego se procedió con la entrega del cuestionario de automedicación en pandemia Covid-19 a los participantes.
- Una vez que las personas terminaron de responder las preguntas, se recogió el cuestionario y se agradeció la colaboración, así como la colaboración del personal de salud.
- El proceso de ejecución tuvo una duración de 5 meses (noviembre, diciembre, enero, febrero y marzo).

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Procesamiento

- Después de recopilar la información, se utilizaron el Microsoft Excel para el vaciamiento de los datos.
- Además, se procedió a la tabulación de los datos utilizando el software estadístico SPSS, mediante el cual se presentaron los resultados en forma de tablas y gráficos con el objetivo de facilitar su comprensión.

Análisis de datos

- Para poder analizar los datos se elaboraron las respectivas tablas y en gráficos según los objetivos que han propuesto en el estudio.
- Asimismo, los resultados se interpretaron y se analizaron.
- La hipótesis se comprobó por medio del coeficiente de correlación Chi-cuadrado de Pearson.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

- **Formulación de la hipótesis estadística**



Hipótesis alterna: Los factores demográficos se relacionan significativamente con la automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.

Hipótesis nula: Los factores demográficos no se relacionan significativamente con la automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.

- **Nivel de significancia**

El nivel de significancia empleada ha sido la Chi-cuadrado de Pearson $p < 0.05$

- **Criterio de decisión**

Si p valor es < 0.05 , entonces el resultado es significativo, es decir, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna.

Si p valor es > 0.05 , entonces el resultado no es significativo, es decir, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

O. G.

Tabla 1. Factores demográficos y automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al puesto de salud Ichu, 2022.

Factores demográficos	Automedicación						Total	
	Baja		Moderada		Alta		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Edad								
18 - 29 años	4	4	18	20	14	15	36	39
30 - 59 años	2	2	21	23	20	22	43	47
60 a más años	0	0	12	13	1	1	13	14
Total	6	6	51	56	35	38	92	100
Sexo								
Masculino	3	3	30	33	29	32	62	68
Femenino	3	3	21	23	6	6	30	32
Total	6	6	51	56	35	38	92	100
Estado civil								
Casado	3	3	20	22	4	4	27	29
Soltero	0	0	10	11	11	12	21	23
Conviviente	3	3	21	23	20	22	44	48
Divorciado	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	6	6	51	56	35	38	92	100
Grado de instrucción								
Analfabeto	0	0	10	11	2	2	12	13
Primaria	4	4	16	17	8	9	28	30
Secundaria	2	2	24	26	20	22	46	50
Superior	0	0	1	1	5	6	6	7
Total	6	6	51	55	35	39	92	100

Fuente: Cuestionario de automedicación en pandemia COVID-19.



En la tabla 1, se evidencia que el 47% de personas tienen edades de 30 – 59 años, el 23% muestran una automedicación moderada; asimismo, se puede visualizar que del 68% de las personas son del sexo masculino, 33% presentan automedicación moderada; con respecto al estado civil se observa que del 48% de las personas que son convivientes, el 23% tienen una automedicación moderada; finalmente referente grado de instrucción, se observa que del 50% de las personas que tienen grado de instrucción secundaria, el 26% tienen una automedicación moderada.

Por último, se encontró relación entre el factor grado de instrucción y la automedicación en pandemia por COVID-19 en las personas con un valor $p=0.040$; en donde el p valor resultó ser menor a 0.05, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, lo que significa que existe relación significativa entre factores demográficos y automedicación en pandemia por COVID-19 en las personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022 (anexo 5).

O. E.**Tabla 2.** Factores demográficos de las personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.

Factores demográficos	N	%
Edad		
18 - 29 años	36	39
30 - 59 años	43	47
60 a más años	13	14
Total	92	100
Sexo		
Masculino	62	67
Femenino	30	33
Total	92	100
Estado civil		
Casado	27	29
Soltero	21	23
Conviviente	44	48
Divorciado	0	0
Total	92	100
Grado de instrucción		
Analfabeta	12	13
Primaria	28	30
Secundaria	46	50
Superior	6	7
Total	92	100

Fuente: Cuestionario de automedicación en pandemia COVID-19.

En la tabla 2, se logra visualizar que el 47% tienen edades de 30 – 59 años, seguida del 39% que tienen de 18 – 29 años y el 14% tiene de 60 años a más; un 67% son del sexo masculino y el 33% son del sexo femenino; un 48% son convivientes, seguida del 29% que son casados, asimismo, el 23% son solteros; el 50% tienen grado de instrucción secundaria, seguida del 30% que tienen grado de instrucción primaria, el 13% son analfabetos y un 7% tienen nivel superior.



Tabla 3. Automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.

Automedicación	N	%
Baja	6	7
Moderada	51	55
Alta	35	38
Total	92	100

Fuente: Cuestionario de automedicación en pandemia COVID-19.

En la tabla 3, se observa que el 55% de las personas tuvieron una automedicación moderada, el 38% tuvo una automedicación alta y el 7% tuvo una automedicación baja.



4.2. DISCUSIÓN

En el marco de la presente investigación, se puede señalar según a la evidencia estadística que, existe relación significativa entre los factores demográficos y la automedicación durante la pandemia de COVID-19 en personas que asisten al Puesto de Salud Ichu. Para la cual se evidencia por medio de la prueba Chi- cuadrado de Pearson la relación entre el factor edad y la automedicación en pandemia un valor $p=0.042$, por otro lado, se muestra una relación entre el factor sexo y la automedicación con un valor $p=0.042$, como también se evidencia la relación entre factor estado civil y la automedicación con un valor $p=0.037$ y, por último, se evidencia la relación entre el factor grado de instrucción y la automedicación con un valor $p=0.040$. Por consiguiente, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Los resultados obtenidos muestran una similitud con los hallazgos de Sadio et al. (6), quienes también identificaron que la edad es un factor predominante en la automedicación. Del mismo modo, Navarrete (1), encontró que la edad predominante en la automedicación era de 40 años, lo cual concuerda con los rangos de edades observados en este estudio. Esta coincidencia podría sugerir similitudes en las características demográficas de las poblaciones estudiadas. Tanto estos autores como los resultados de nuestra investigación indican de manera concluyente que la edad desempeña un papel significativo en la decisión de las personas de automedicarse frente al Covid-19. Lo cual quiere decir que la automedicación se define como la práctica de administrar medicamentos sin la prescripción, diagnóstico o seguimiento de un profesional médico. En la sociedad contemporánea, esta práctica es cada vez más común en las personas (23).

Sin embargo, se debe tener en cuenta que la automedicación puede tener consecuencias leves a severas (49). Las personas mayores, por ejemplo, podrían recurrir más a la automedicación debido a barreras en la movilidad o temor a acudir a centros



médicos concurridos durante la pandemia (19). Los hallazgos de esta investigación y las concordancias con estudios previos sugieren que la edad es un factor influyente en la automedicación frente al COVID-19. Estos resultados resaltan la importancia de abordar adecuadamente la automedicación en la población y promover un uso responsable de los medicamentos, especialmente durante situaciones de emergencia sanitaria como la pandemia por COVID-19.

Con acorde al sexo, se observó que más de la mitad de los participantes son de sexo masculino y presentan un nivel de automedicación moderada. Estos resultados son consistentes con el estudio realizado por Jihuallanca y Salazar, quienes también encontraron que el género masculino predomina en la automedicación (62). Además, Vargas identificó al sexo masculino como un factor influyente en la automedicación (10). Sin embargo, esta tendencia difiere de los resultados obtenidos por Carhuajulca, quien encontró que las mujeres son quienes más tienden a automedicarse (60). La discrepancia entre los resultados de este estudio y el de Carhuajulca podría atribuirse a diferencias en las poblaciones analizadas. En particular, la investigación se llevó a cabo en una zona rural, donde es común que el jefe de familia, generalmente del sexo masculino, tome decisiones sobre cómo abordar una enfermedad y seleccione los medicamentos basándose en recomendaciones de familiares, vecinos y otros factores, incluyendo la influencia de la publicidad (16). Los varones pueden ser más propensos a la automedicación debido a diversos factores, como su mayor conciencia sobre la salud y el autocuidado, así como a una mayor incidencia de ciertas condiciones de salud que pueden requerir tratamiento (20). Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar el contexto socio-cultural en el que se realiza la investigación, ya que los patrones de automedicación pueden variar significativamente entre áreas urbanas y rurales. El conocimiento de estos factores es relevante para desarrollar estrategias efectivas de educación y concientización sobre el



uso responsable de medicamentos y promover una automedicación adecuada en ambos contextos. Además, enfatiza la necesidad de abordar la automedicación de manera integral, tomando en cuenta factores de género y entorno social, para mejorar la salud y el bienestar de la población.

Respecto al estado civil, se observó que casi la mitad de los participantes son convivientes y presentan un nivel de automedicación moderada. Estos resultados contrastan con los hallazgos de Carhuajulca, quien encontró que las personas casadas eran las que más tendían a automedicarse (60). Asimismo, los resultados difieren del estudio realizado por Miñan et al., en el cual se identificó que los solteros eran quienes más practicaban la automedicación (23). Estas discrepancias pueden atribuirse a las diferencias culturales existentes en las poblaciones investigadas. En las culturas altiplánicas, como la que se analiza en este estudio, la convivencia es una etapa previa al matrimonio, lo que puede explicar la alta proporción de convivientes en la muestra que practica la automedicación. Es importante señalar que esta práctica puede llevarse a cabo sin que los individuos sean plenamente conscientes de los riesgos asociados, que pueden variar desde efectos leves hasta severos (51). Personas solteras o que viven solas pueden enfrentar mayores desafíos en el acceso a atención médica y, por lo tanto, recurrir a la automedicación con mayor frecuencia. Estos factores pueden afectar las decisiones de salud y los comportamientos relacionados con el uso de medicamentos (21). Es crucial abordar la automedicación de manera integral, brindando educación y concientización sobre los riesgos y beneficios de automedicarse, independientemente del estado civil de los individuos. Esto permitirá promover un uso responsable y seguro de los medicamentos y mejorar la salud de la población en general que se encuentran acudiendo al puesto de Salud Ichu.



Según el grado de instrucción, se identificó que aproximadamente la mitad de los participantes poseen educación secundaria y muestran un nivel moderado de automedicación. Este hallazgo es consistente con la investigación de Navarrete, quien también encontró una prevalencia de automedicación entre individuos con nivel de instrucción secundaria (1). Es fundamental destacar que el nivel de instrucción desempeña un papel crucial en la orientación de la automedicación, que es un asunto de gran relevancia en el ámbito de la salud pública a nivel local, nacional e internacional. La automedicación se define como la práctica de ingerir medicamentos sin prescripción médica (23). Durante la pandemia, un número significativo de personas optó por automedicarse con diversos fármacos con el fin de prevenir o tratar el Covid-19. Esta decisión se tomó en respuesta a la amplia difusión de información que, en muchos casos, carecía de respaldo científico sólido (26). La educación juega un papel crucial en la capacidad de las personas para evaluar la información disponible, comprender los riesgos y beneficios de automedicarse y tomar decisiones informadas y responsables sobre su salud. Durante la pandemia, la rápida difusión de información poco fundamentada llevó a un aumento en la automedicación, lo que resalta la importancia de la promoción de la alfabetización en salud y la difusión de información confiable y basada en evidencia (22). Es fundamental brindar una educación adecuada sobre el uso correcto de medicamentos y las precauciones que deben tomarse para evitar riesgos y complicaciones asociadas con la automedicación.

Con respecto a la automedicación, se ha encontrado que más de la mitad de las personas que acuden al puesto de salud presentan un nivel de automedicación moderado. Este resultado guarda similitud con la investigación de Palomino, quien también identificó que la automedicación se manifiesta en un grado medio (16). Además, Jihuallanca y Salazar llegaron a la conclusión de que la automedicación es una práctica



frecuente entre los residentes de Juliaca (62). La automedicación, se refiere al consumo de medicamentos sin la correspondiente prescripción médica, ha surgido como un fenómeno en respuesta a la propagación de enfermedades como la COVID-19. Las razones que subyacen a la automedicación pueden abarcar desde la falta de tiempo para buscar atención médica hasta dificultades económicas para acceder a servicios de salud adecuados (16). La automedicación irresponsable puede llevar a efectos adversos, reacciones adversas a medicamentos, resistencia bacteriana y otras complicaciones de salud. Además, la falta de seguimiento médico adecuado puede retrasar el diagnóstico y tratamiento adecuado de enfermedades, lo que puede agravar las condiciones de salud y aumentar los costos de atención médica (24). Sin embargo, los datos obtenidos en esta investigación plantean preocupaciones significativas. En el pasado, la población solía recurrir a remedios caseros, pero en la actualidad se observa un aumento en el consumo de medicamentos sin receta médica, lo cual podría tener consecuencias graves. Este incremento en la automedicación se observa incluso en áreas más remotas de la ciudad, lo que plantea preocupaciones relacionadas con la resistencia bacteriana y la creciente carga económica que podría recaer en el sistema de salud estatal para atender eventos adversos derivados de esta práctica.

Mediante los resultados encontrados en el estudio se puede deducir que es importante destacar que diversos factores influyen en la decisión de automedicarse, incluyendo la influencia de la familia, amigos, vecinos, farmacéuticos, internet y los medios de comunicación. La falta de tiempo, las limitaciones económicas, las barreras para acceder a la atención médica y el escepticismo general hacia el sistema de salud también desempeñan un papel importante en la decisión de automedicarse. Este panorama sugiere que los residentes de Ichu están haciendo un uso inadecuado de los medicamentos,



poniendo en riesgo su salud y agravando su estado de salud actual, lo que podría tener consecuencias potencialmente mortales en un futuro no muy lejano.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Existe relación significativa entre los factores demográficos y la automedicación en pandemia por Covid-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022, puesto que se obtuvo el p valor < 0.05 . En cuanto a la edad, el mayor porcentaje de los adultos (30-59 años) presentaron una automedicación moderada; según el sexo, se observó una mayor prevalencia por parte de los varones con una automedicación alta; referente al estado civil, se evidenció una mayor incidencia de las personas convivientes que presentaron una automedicación moderada; por último, mayor parte de las personas con nivel secundario evidenciaron automedicación de nivel moderado.

SEGUNDA: En factores demográficos la mayoría de las personas son de 30 -59 años, con un evidente predominio del sexo masculino; en cuanto al estado civil, la categoría de conviviente es la más prevalente, y en relación al grado de instrucción, se destaca un mayor número de personas con nivel secundario de educación.

TERCERA: Se identificó que la automedicación fue moderada en las personas que acuden al puesto de salud de Ichu durante la pandemia.



VI. RECOMENDACIONES

- Al jefe del centro de salud Ichu, a que promueva activamente la realización de campañas de concientización dirigidas a la comunidad local, centradas en los riesgos de la automedicación, en particular los medicamentos como el dióxido de cloro, ivermectina, dexametazona y otros que han sido recomendados de manera irresponsable por fuentes no autorizadas. Estas campañas pueden incluir charlas informativas, seminarios educativos y material impreso, como folletos y carteles, que resalten los peligros que conlleva la automedicación.
- A todos los profesionales de Enfermería a fomentar una comunicación abierta y transparente con las personas en relación con la automedicación. Deben incluir preguntas específicas sobre los medicamentos que las personas puedan estar tomando por iniciativa propia durante su evaluación clínica. Esta comunicación ayudará a identificar y abordar la automedicación de manera efectiva.
- A la sociedad, que evite crear mitos sobre la existencia de medicamentos que puedan curar o tratar el COVID-19 sin respaldo científico adecuado. La difusión de información no verificada puede ser peligrosa. Es crucial buscar fuentes confiables respaldadas por evidencia al evaluar opciones de tratamiento.
- A la Facultad de Enfermería, realizar estudios relacionados a la automedicación en relación a edad y sexo. Asimismo, realizar actividades de promoción de la salud en la práctica comunitaria.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Navarrete P, Velasco J, Loro L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19 [Internet]. Vol. 13, Revista del Cuerpo Médico del HNAAA. 2020 [citado 10 de abril de 2022]. p. 350-5. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n4/2227-4731-rcmhnaaa-13-04-350.pdf>
2. Secretaria de Salud. Alertas informativas [Internet]. 2019 [citado 10 de abril de 2022]. p. 9-25. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/692493/Alertas_Informativas_13_enero_2022.pdf
3. Organización Mundial de la Salud. Medicamentos [Internet]. OMS. 2022 [citado 28 de junio de 2023]. p. 1-6. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/medicines#tab=tab_1
4. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse [Internet]. OMS, OPS. 2022 [citado 28 de junio de 2023]. p. 1-6. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
5. Dolores L, Cruz R. La automedicación en jóvenes en el contexto de la COVID-19 [Internet]. Vol. 8, Revista de la Escuela de Enfermería. 2021 [citado 10 de abril de 2022]. p. 1-4. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/695/1245?download=pdf>
6. Sadio A, Gbeasor F, Konu R, Bakoubayi A, Tchankoni M, Bitty A, et al. Assessment of self-medication practices in the context of the COVID-19 outbreak in Togo. BMC Public Health [Internet]. 2021 [citado 10 de abril de 2022];21(1):58. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33407321/>
7. Berrios H, Garcia Y, Hernandez B. Factores que inciden en la automedicación [Internet]. 2015 [citado 14 de abril de 2022]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/4983/1/230975.pdf>
8. Córdoba H, Navarro C, Coronel J, Torres S. Realities of the practice of self-



- medication in students of the Magdalena University [Internet]. Vol. 20, Enfermería Global. 2021 [citado 14 de abril de 2022]. p. 544-56. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.430191%0D>
9. Castro J, Duarte J. Factores asociados a la automedicación en usuarios de droguerías de la localidad egativa de Bogota D.C. que hayan sido diagnosticados con Covid-19. Repositorio de Revista bibliográfica [Internet]. 2022;1:1-75. Disponible en: [https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4724/1/Proyecto final - Castro Jenny y Duarte Jorge %28P. investigación%29.pdf?isAllowed=y&sequence=1](https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4724/1/Proyecto%20final%20-%20Castro%20Jenny%20y%20Duarte%20Jorge%20-%20Investigación%29.pdf?isAllowed=y&sequence=1)
 10. Vargas K. Factores asociados a la automedicación y consumo de medicamentos durante la pandemia del coronavirus (SARS-COV2) en países de América Latina [Internet]. Repositorio Institucional – Continental. 2021 [citado 10 de abril de 2022]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10475/2/IV_FCS_502_TE_Vargas_Patino_2021.pdf
 11. Junchaya V, Andamayo D, Ayala K, Maravi A, Saenz P. Factores asociados a la automedicación frente a COVID-19 en usuarios de las redes sociales - Perú. Visionarios en Cienc y Tecnol [Internet]. 2022;6(2):89-94. Disponible en: <https://revistas.uoosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/view/94>
 12. Tejada S, Medina D. Self-medication promoted by the media: a hazard with consequences in the time of the covid-19 public health crisis [Internet]. Vol. 31, Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud. 2020 [citado 10 de abril de 2022]. p. 1-4. Disponible en: http://www.acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1632/pdf_40
 13. Pari J, Cuba P, Almendra J, Aliaga C, Solano C, Chacaltana L, et al. Efecto asociados con la automedicación no responsable en el Perú [Internet]. Vol. 14, Rev. Cuerpo Med. HNAAA. 2021 [citado 14 de abril de 2022]. p. 1-6. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n1/2227-4731-rcmhnaaa-14-01-29.pdf>
 14. Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú [Internet]. Vol. 27, Revista Médica



- Herediana. 2016 [citado 14 de abril de 2022]. p. 15. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
15. Ferreyros L, Figueroa J. Evaluación de factores sociodemográficos y la automedicación en tiempos de Covid-19, en la población el progreso-sector 2-Carabayllo, julio - 2020. [Internet]. UNID-Institucional. 2021 [citado 10 de abril de 2022]. p. 85. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_35852cf89c374e500d18bf7e58fe5d76
 16. Palomino S. Automedicación y conocimiento sobre la Covid-19 en pobladores del distrito de Juliaca, 2021 [Internet]. 2021 [citado 10 de abril de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/17225>
 17. Rashuaman A. «Factores asociados a automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Los Andes – 2018» [Internet]. 2020 [citado 10 de abril de 2022]. p. 93. Disponible en: [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1661/RASHUAM AN QUISPE AZUCENA RUTH.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1661/RASHUAM%20AN%20QUISPE%20AZUCENA%20RUTH.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
 18. Paredes Fiorella, Dyrse D. Factores sociodemográficos y su relación con la satisfacción de la población con las obras públicas ejecutadas en Arequipa 2018 [Internet]. 2019 [citado 20 de abril de 2022]. p. 1-148. Disponible en: [http://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/UTP/2573/1/Fiorella Paredes_Dyrse Diestro_Tesis_Titulo Profesional_2019.pdf](http://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/UTP/2573/1/Fiorella_Paredes_Dyrse_Diestro_Tesis_Titulo_Profesional_2019.pdf)
 19. Gutierrez E, Rios P. Envejecimiento y campo de la edad [Internet]. Diciembre. 2006 [citado 10 de abril de 2022]. p. 1-32. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/udecada/v14n25/art02.pdf>
 20. Lamas M. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual [Internet]. Vol. 7, Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 2000 [citado 12 de octubre de 2023]. p. 1-25. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>
 21. Medina J. Estado civil [Internet]. 2018 [citado 12 de abril de 2022]. p. 753-88. Disponible en: <https://resources.uss.cl/upload/2017/05/Estado-Civil.pdf>
 22. Programa informático Mapinfo. Nivel de instrucción [Internet]. Departamento de



- justicia, empleo y seguridad social. 2010 [citado 10 de abril de 2022]. p. 1-3. Disponible en: https://www.ivap.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTO oferta2002Doc.4.Definiciones.pdf
23. Miñan A, Conde A, Calderon D, Caceres D, Peña A, Donoso R. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. Scielo [Internet]. 2020 [citado 10 de abril de 2022];1-22. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1225/1880/1972>
24. Nogueira M, Orejuela F, Andamayo D, Castillo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. Rev Estomatológica Hered [Internet]. 2018 [citado 30 de diciembre de 2022];28(2):72-7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552018000200002&script=sci_arttext
25. Calderón C, Soler F, Pérez A. El observatorio del comportamiento de automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de covid-19. Rev Cienc Salud [Internet]. 2020 [citado 30 de diciembre de 2022];18(2):1-8. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v18n2/1692-7273-recis-18-02-1.pdf>
26. Merino J. Factores asociados a la practica no responsable de automedicacion en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma, 2020 [Internet]. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2021 [citado 12 de abril de 2022]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4114/T030_72678346_T_MERINO_SULLCAHUAMAN_JADIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez Ó, Ortega J. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta Médica Grup Ángeles [Internet]. 2018;16(3):1-7. Disponible en: [www.medigraphic.org.mx/accepted:05-02-2018.Estearticulo puederconsultadoenversióncompletaenhttp://www.medigraphic.com/actamedica](http://www.medigraphic.org.mx/accepted/05-02-2018.Estearticulo puederconsultadoenversióncompletaenhttp://www.medigraphic.com/actamedica)
28. Ibarra O, Ramón B, Verdugo M. Lo que debes saber sobre la Adherencia al



- tratamiento. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) [Internet]. 2017;11-198. Disponible en: https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/Adherencia2017/libro_ADHERENCIA.pdf
29. Barros S, Sandoval C, Alcarraz L, Barboza J. Automedicación en tiempos de COVID-19. Una perspectiva desde Perú [Internet]. Vol. 157, Gaceta Médica de México. 2021 [citado 10 de abril de 2022]. p. 122. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v157n1/0016-3813-gmm-157-1-122.pdf>
30. Pagès N, Valverde I. Methods to assess medication adherence. *Ars Pharm* [Internet]. 2018;3(163-172):1-10. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v59n3/2340-9894-ars-59-03-163.pdf>
31. Cusi M, Limaquispe N. Percepcion del uso de medicina alternativa como prevención o tratamiento en Covid-19 de los pobladores comunales aledaños de Huando, 2020 [Internet]. 2021 [citado 12 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/4010/TESIS-ENFERMERÍA-2021-CUSI LAZARO Y LIMAQUISPE MIGUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Costa-Sánchez C, López M. Impacto de la COVID-19 en la comunicación de los hospitales en España. Adaptaciones y evaluación de sus profesionales. *Rev Comun* [Internet]. 2022 [citado 2 de enero de 2024];21(2):69-90. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcudep/v21n2/2227-1465-rcudep-21-02-69.pdf>
33. Tortosa F, Balaciano G, Carrasco G, Cháves C, García D, Montero G, et al. Tratamiento con dexametasona en caso de infección por Covid-19: Informe rápido de evaluación de tecnología sanitaria [Internet]. Vol. Suplemento, *Revista Argentina de Salud Pública*. 2020 [citado 12 de abril de 2022]. p. 1-8. Disponible en: <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04327401>
34. Ministerio de Salud. Efectividad y seguridad de la hidroxiclороquina y cloroquina en el tratamiento de la infección asintomática y casos leves de Covid-19 [Internet]. 2020 [citado 12 de abril de 2022]. p. 1-42. Disponible en: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/bfp9e%0Ahttps://fi-admin.bvsalud.org/document/view/99cmk>
35. Puig J. Cloroquina e hidroxiclороquina en pacientes con Covid-19 [Internet].



- Farmacología & Toxicología. 2020 [citado 12 de abril de 2022]. p. 1-14. Disponible en: <https://sites.google.com/view/farmacologia-toxicologia/uso-racional-de-medicamentos/cloroquina-hidroxicloroquina-en-pacientes-con-covid-19?authuser=0>
36. Victoria J. Educación médica Continua. Ivermectina: Sus múltiples usos, seguridad y toxicidad. [Internet]. Vol. 26, Rev. Chilena Dermatol. 2010 [citado 12 de abril de 2022]. p. 358-68. Disponible en: https://www.sochiderm.org/web/rev_resumen.php?id=282
37. Pita E, Manzanares J. Fármacos ansiolíticos e hipnóticos en psicología clínica [Internet]. Vol. XII, Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2021 [citado 12 de abril de 2022]. p. 29-35. Disponible en: <http://www.ucm.es/info/Revista>
38. Giachetto G. Dióxido de cloro y derivados en la prevención y tratamiento de la Covid-19 [Internet]. Vol. 92, Arch Pediatr Urug. 2021 [citado 12 de agosto de 2022]. p. 2020-1. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v92n1/1688-1249-adp-92-01-e501.pdf>
39. Roig J. Plantas medicinales, aromáticas o venenosas de Cuba [Internet]. Instituto Cubano del Libro. 2016 [citado 2 de enero de 2024]. 16 p. Disponible en: <https://books.google.com.cu/books?id=1nRVDwAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
40. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre buenas prácticas agrícolas y de recolección (BPAR) de plantas medicinales. Publicaciones OMS [Internet]. 2003 [citado 2 de enero de 2024];6-9. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42870/9243546279.pdf;jsessionid=299991A5365180834CF037DF7F618395?sequence=1>
41. Sanitas. Infusiones. Propiedades y beneficios [Internet]. Bupa. [citado 2 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/media/sani/documento/propiedades-infusiones/infusiones.pdf>
42. Arellano P. El libro verde guía de recursos terapéuticos vegetales. 1992 [citado 3 de enero de 2024];64. Disponible en: https://bvs.ins.gob.pe/insprint/CENSI/El_libro_verde.pdf



43. Cardoso B. Propiedades antivirales de las plantas y Covid-19 los candidatos: ajo y cebolla. Desde La Patagon Difundiendo Saberes [Internet]. 2020 [citado 2 de enero de 2024];17(30):72-5. Disponible en: https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/121487/CONICET_Digital_Nro.648490a4-d1aa-4e90-bef8-988728670789_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
44. Ministerio de salud. Eucalipto Eucalyptus globulus Labill. Gob Chile [Internet]. 2019 [citado 2 de enero de 2024];36(1):71-2. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/7d98ad06d32f83d5e04001011f016dbb.pdf>
45. Tenorio F. El jengibre o kion peruano, una estrella que vuelve [Internet]. Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego. 2020 [citado 3 de enero de 2024]. p. 39. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1476844/El_jengibre_o_ki%C3%B3n_peruano%2C_una_estrella_que_vuelve.pdf
46. Omachea E. Usos tradicionales de la muña en aspectos fitosanitarios de Cusco y Puno. Rev Peru Entomol [Internet]. 1979 [citado 3 de enero de 2024];22(1):4. Disponible en: <https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/entomologia/v22/pdf/a13v22.pdf>
47. García A, Alonso L, López P, León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón [Internet]. Vol. 12, Horizonte Sanitario. 2014 [citado 12 de abril de 2022]. p. 79. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5305290.pdf>
48. Gonzalo N, Guillermo J. Uso racional de medicamentos: una tarea de todos [Internet]. Subsecretaria de Salud Publica; Ministerio de Salud. 2014 [citado 12 de abril de 2022]. p. 50. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf>
49. Policarpio L, Vasquez M. Automedicación durante la tercera ola de la pandemia Covid-19 en pacientes del policlinico Dafi Salud, Santiago de Surco-Lima 2022 [Internet]. 2022 [citado 14 de abril de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/958/TESIS_POLICARPO_Y_VAZQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Organización Panamericana de la Salud. Resistencia a los antimicrobianos [Internet]. Organización Mundial de la Salud. [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/resistencia-antimicrobianos>



51. Hernández N, Peregrino E. Incremento en la automedicación en oficinas farmacéuticas de la ciudad de Cajamarca debido a la pandemia Covid-19 [Internet]. 2021 [citado 12 de abril de 2022]. p. 1-90. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1863/FYB-036-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. Rodríguez R, Izazola C. Automedicación . Pros y contras. Dep Farmacol Fac Med UNAM [Internet]. 1991;34(2):188-91. Disponible en: <https://revistas.unam.mx/index.php/rfm/article/download/74567/65944>
53. Pari J, Cuba P, Almeida J, Aliaga N, Solano C, Chacaltana L, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 2021;14(1):29-34. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n1/2227-4731-rcmhnaaa-14-01-29.pdf>
54. Hinojosa R, Palma F. Automedicación y conocimiento de la enfermedad en familiares de pacientes hospitalizados por Covid-19 en el HNDAC en el año 2020 [Internet]. 2021 [citado 14 de abril de 2022]. p. 6. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3815/HINOJOSA_AVILES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. Vargas K. Factores asociados a la automedicación y consumo de medicamentos durante la pandemia del coronavirus (SARS-COV2) en países de América Latina [Internet]. Repositorio Institucional – Continental. 2021 [citado 14 de abril de 2022]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10475/2/IV_FCS_502_TE_Vargas_Patino_2021.pdf
56. Organización Panamericana de la Salud. Resistencia a medicamentos [Internet]. DeCS MeSH. 2015 [citado 2 de enero de 2024]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=22164>
57. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. Organ Mund la Salud [Internet]. 2023 [citado 1 de febrero de 2024]; Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf?seque



- nce=1
58. Fidel F. Medicamentos. Minist Salud Pres la Nación [Internet]. 1964 [citado 2 de enero de 2024];1-4. Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/printpdf/132>
 59. Onchonga D, Omwoyo J, Nyamamba D. Assessing the prevalence of self-medication among healthcare workers before and during the 2019 SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in Kenya [Internet]. Vol. 28, Saudi Pharmaceutical Journal. 2020 [citado 10 de abril de 2022]. p. 1149-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.08.003>
 60. Carhuajulca M. Factores demográficos relacionados a la automedicación en pandemia por COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Hualmay, 2021 [Internet]. Transtornos Alimenticios. 2021 [citado 10 de abril de 2022]. p. 91. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2216%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).
 61. Alania L, De la cruz L. Factores asociados por covid-19 en personas de 25-70 años en la botica America Salud Magdalena del Mar agosto2020 [Internet]. 2021 [citado 10 de abril de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/xmlui/handle/unid/114>
 62. Jihuallanca A, Salazar D. Factores que influyen en la pandemia Covid-19, por pacientes que acuden a la botica «Inkafarma» Juliaca - 2020 [Internet]. Universidad Privada De Huancayo Franklin Roosevelt. 2020 [citado 10 de abril de 2022]. p. 57. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/272/TESIS%281%29%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 63. Hernández R, Fernández C, Baptista P. 4 Metodología de la investigación [Internet]. 6.^a ed. Mc Graw Hill, editor. México; 2014 [citado 29 de noviembre de 2022]. p. 1-634. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
 64. Ministerio de Salud del Perú. Documento técnico [Internet]. Vol. 1. 2013 [citado 14 de abril de 2022]. p. 2-34. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OGTI/geominsa/est_san/eess_estra//21_Pun



o/8-Puno.pdf

65. Municipalidad Provincial de Puno. Plan operativo institucional 2011 [Internet]. Vol. 2. 2015 [citado 14 de abril de 2022]. p. 3. Disponible en: [http://www.munipuno.gob.pe/descargas/transparencia/plan operativo institucional/2011/poi2011.pdf](http://www.munipuno.gob.pe/descargas/transparencia/plan_operativo_institucional/2011/poi2011.pdf)
66. Santamaría I. La terminología: definicion, funciones y aplicaciones [Internet]. Biblioteca de recursos electrónicos de humanidades E-excelence. 2006 [citado 14 de abril de 2022]. p. 1-24. Disponible en: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/12770/8/La_terminología.pdf
67. Lezcano S. Automedicación en el Perú [Internet]. 2008 [citado 14 de abril de 2022]. p. 1-3. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/automedicacion_junio_2008.pdf



ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL Y ESPECÍFICO	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS ESTADÍSTICA	VARIABLE	DIMENSIÓN	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre los factores demográficos y la automedicación en pandemia por Covid-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022?	Determinar la relación entre los factores demográficos y la automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.	Hi: Existe relación significativa entre los factores demográficos y la automedicación en pandemia por Covid-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.	Variable 1 Factores demográficos	Edad Sexo Estado civil Grado de instrucción	Tipo: Descriptivo- Correlacional Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Población: Está conformado por 120 personas que acuden al Puesto de salud Ichu.
	Específicos	Ho: No existe relación significativa entre los factores demográficos y la automedicación en pandemia por Covid-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.	Variable 2 Automedicación	Frecuencia de consumos Lugares de adquisición de medicamentos Causa de la automedicación Tipos de medicamentos Consecuencia de la automedicación	Muestra: El muestreo fue probabilístico obteniendo como resultado 92 personas que acuden al puesto de salud Ichu. Técnica e instrumento Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
	Identificar los factores demográficos de las personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022. Identificar la automedicación en pandemia por COVID-19 de las personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.				

Fuente: Elaboración propia.



Anexo 2: Instrumento

CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACION EN PANDEMIA COVID 19

El presente cuestionario es anónimo; consecuentemente, se le recomienda ser sincero al momento de responder las preguntas formuladas; toda vez, que los resultados obtenidos nos brindarán información relevante la automedicación en los pacientes del Puesto de salud Ichu.

I. Datos demográficos

Edad: _____

Sexo: (F) (M)

Estado Civil:

- a) Casado
- b) Soltero
- c) Conviviente
- d) Divorciada

Grado de instrucción:

- a) Analfabeta
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

II. Automedicación

AUTOMEDICACIÓN		FECHA	
N°	Frecuencia de consumos	Marca con "X"	
		SI	NO
1	En el último año ¿Cuántas veces se ha automedicado para prevenir o tratar el COVID-19?		
	a) Una vez		
	b) Dos veces		
	c) Tres veces		
	d) Mas de tres veces		
2	La última vez que adquirido un medicamento para prevenir o tratar el COVID-19 ¿Con qué frecuencia lo ha consumido?		
	a) 1 vez al día		
	b) 3 veces al día		
	c) Cada 2 días		
	d) Cada 3 días		
	e) 1 vez a la semana		
3	¿Usó más de un medicamento a la vez para tratar o prevenir el COVID-19? (Dos o más juntos)		
N°	Lugares de adquisición de medicamentos	SI	NO
4	¿En cuál de los siguientes lugares adquirió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el COVID-19?		
	a) Farmacia del barrio		
	b) Botica familiar		
	c) Tienda de barrio		



	d) De un familiar o amigo		
5	¿Existe varios lugares en su distrito o barrio para adquirir medicamentos sin prescripción médica para el COVID-19?		
Nº	Causas de la automedicación	SI	NO
6	¿Cuándo consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el COVID-19 ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?		
7	¿Cuándo consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el COVID-19 ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?		
8	¿Cuándo fue adquirir a la farmacia medicamentos para prevenir o tratar el COVID – 19 ¿Le exigieron receta médica?		
9	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el COVID-19, lo hizo por recomendación de:		
	a) Amigo		
	b) Familiar		
	c) Vecino		
	d) Otras personas		
10	La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el COVID-19, lo hizo porque miro o escucho una publicidad en:		
	a) Redes sociales (Facebook, YouTube, WhatsApp, etc.)		
	b) Tv		
	c) Radio		
11	¿Por qué síntomas o dolencias ha consumido medicamentos sin prescripción médica relacionado a la prevención o tratamiento del COVID-19?		
	Fiebre		
	Tos seca		
	Cansancio		
	Dolor de cabeza y migrañas		
	Diarrea		
Nº	Tipos de medicamentos	SI	NO
12	¿Qué medicamentos farmacéuticos a consumido sin prescripción médica para prevenir o tratar el COVID-19?		
	Dexametasona		
	Hidroxicloroquina		
	Cloroquina		
	Ivermectina		
	Ansiolíticos		
	Dióxido de cloro		
13	¿En qué forma ha consumido los medicamentos relacionados a la prevención o tratamiento de COVID-19?		
	Tabletas		
	Invectables		
	Cápsulas		
	Pomadas		
	Aerosol		
Nº	Consecuencias de la automedicación	SI	NO
14	¿Conoce los riesgos de consumir medicamentos sin prescripción médica para prevenir el COVID-19?		
15	¿Conoces los efectos no deseados de los medicamentos sin prescripción médica para prevenir el COVID-19?		



Anexo 3: Carta de presentación

 *Universidad Nacional del Altiplano de Puno*
FACULTAD DE ENFERMERÍA
Ciudad Universitaria Telefax (051)363862 – Casilla 291
Correo institucional: fe@unap.edu.pe


"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Puno C.U., 25 de noviembre de 2022

CARTA N° 150-2022-D-FE-UNA-PUNO
Señora Lic.
ALEJANDRINA BONIFAS ARROYO
Jefa del Establecimiento de Salud de ICHU
Presente.-

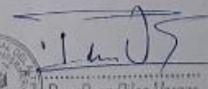
ASUNTO: PRESENTA Y SOLICITA BRINDAR FACILIDADES A EGRESADA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Es muy grato dirigirme a usted, para expresarle un afectuoso saludo, al mismo tiempo presentar a la señorita: KELLY VANESA RAMOS ASQUI, egresada en Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con el fin de solicitar a su digna representada se sirva autorizar y brindar las facilidades del caso, para la ejecución del Proyecto de Investigación conforme se detalla, y bajo la dirección de la Docente: Dra. Carmen Rosa Calcina Condori

RESPONSABLE	PERFIL PROYECTO DE INVESTIGACION
KELLY VANESA RAMOS ASQUI	"Factores demográficos relacionados a la automedicación en pandemia por COVID-19 en pacientes del puesto de Salud de Ichu, 2022".

Agradeciendo su gentil atención a la presente, es oportuno renovar mi mayor consideración personal.

Atentamente,



Dra. Rosa Pico Vargas
DECANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

C.c. Archivo
RPV/crle.

Anexo 4: Cronograma de ejecución



CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DEL INSTRUMENTO “CUESTIONARIO DE AUTOMEDICACIÓN EN PANDEMIA COVID19”



Nº	EDAD	MES DE EJECUCIÓN	LUGAR DE EJECUCIÓN DEL INSTRUMENTO
1	25	Noviembre	Ichu pueblo
2	24	Noviembre	Ichu pueblo
3	48	Noviembre	EE.SS
4	46	Noviembre	EE.SS
5	53	Noviembre	EE.SS
6	35	Noviembre	EE.SS
7	26	Noviembre	EE.SS
8	26	Diciembre	Ichu pueblo
9	30	Diciembre	Ichu pueblo
10	25	Diciembre	EE.SS
11	21	Diciembre	EE.SS
12	35	Diciembre	EE.SS
13	35	Diciembre	EE.SS
14	25	Diciembre	Sesión Educativa
15	59	Diciembre	Sesión Educativa
16	61	Diciembre	Sesión Educativa
17	25	Diciembre	Sesión Educativa
18	38	Diciembre	Sesión Educativa
19	43	Diciembre	Sesión Educativa
20	26	Diciembre	Sesión Educativa
21	44	Diciembre	Sesión Educativa
22	33	Diciembre	Sesión Educativa
23	51	Diciembre	Sesión Educativa
24	24	Diciembre	EE.SS
25	25	Diciembre	EE.SS
26	24	Diciembre	EE.SS
27	43	Enero	Ichu pueblo
28	27	Enero	Ichu pueblo
29	28	Enero	Ichu pueblo
30	45	Enero	EE.SS
31	22	Enero	EE.SS
32	29	Enero	EE.SS
33	49	Enero	EE.SS
34	45	Enero	EE.SS
35	52	Enero	EE.SS



36	33	Enero	Ichu pueblo
37	26	Enero	Ichu pueblo
38	25	Enero	Ichu pueblo
39	30	Enero	Ichu pueblo
40	26	Enero	Ichu pueblo
41	24	Enero	Ichu pueblo
42	34	Enero	EE.SS
43	35	Enero	EE.SS
44	25	Enero	EE.SS
45	25	Febrero	Ichu pueblo
46	76	Febrero	Ichu pueblo
47	75	Febrero	Ichu pueblo
48	37	Febrero	EE.SS
49	44	Febrero	EE.SS
50	27	Febrero	EE.SS
51	44	Febrero	Ichu pueblo
52	37	Febrero	EE.SS
53	51	Febrero	EE.SS
54	74	Febrero	EE.SS
55	27	Febrero	EE.SS
56	25	Febrero	EE.SS
57	42	Febrero	Ichu pueblo
58	25	Febrero	Ichu pueblo
59	26	Febrero	Ichu pueblo
60	44	Marzo	Campaña Integral
61	69	Marzo	Campaña Integral
62	77	Marzo	Campaña Integral
63	48	Marzo	Campaña Integral
64	46	Marzo	Campaña Integral
65	52	Marzo	Campaña Integral
66	33	Marzo	Campaña Integral
67	25	Marzo	Campaña Integral
68	25	Marzo	Campaña Integral
69	31	Marzo	Campaña Integral
70	78	Marzo	Campaña Integral
71	61	Marzo	Campaña Integral
72	34	Marzo	Campaña Integral
73	35	Marzo	Campaña Integral
74	28	Marzo	Campaña Integral
75	60	Marzo	Campaña Integral
76	76	Marzo	Campaña Integral
77	74	Marzo	Campaña Integral
78	38	Marzo	Campaña Integral
79	44	Marzo	Campaña Integral
80	26	Marzo	Campaña Integral



81	45	Marzo	Campaña Integral
82	32	Marzo	Campaña Integral
83	52	Marzo	Campaña Integral
84	76	Marzo	Campaña Integral
85	25	Marzo	Campaña Integral
86	76	Marzo	Ichu pueblo
87	24	Marzo	Ichu pueblo
88	25	Marzo	Ichu pueblo
89	31	Marzo	Ichu pueblo
90	25	Marzo	EE.SS
91	48	Marzo	EE.SS
92	53	Marzo	EE.SS



Anexo 5: Prueba de normalidad

Tabla 4. Kolmogorov-Smirnov de normalidad para factores demográficos y la automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Edad	,253	92	,000
Sexo	,429	92	,000
Estado civil	,306	92	,000
Grado de instrucción	,298	92	,000
Automedicación	,322	92	,000

Fuente: Cuestionario de automedicación en pandemia COVID-19.

Anexo 6: Contrastación de la hipótesis

Tabla 5. Evaluación de la capacidad de contrastación de hipótesis para la relación entre edad y la automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	9,924	4	,042
Razón de verosimilitud	11,569	4	,021
Asociación lineal por lineal	,202	1	,653
N de casos válidos	92		

Fuente: Cuestionario de automedicación en pandemia COVID-19.

Tabla 6. Evaluación de la capacidad de contrastación de hipótesis para la relación entre sexo y la automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6,339	2	,042
Razón de verosimilitud	6,680	2	,035
Asociación lineal por lineal	5,890	1	,015
N de casos válidos	92		

Fuente: Cuestionario de automedicación en pandemia COVID-19.



Tabla 7. Evaluación de la capacidad de contrastación de hipótesis para la relación entre estado civil y la automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	10,242	4	,037
Razón de verosimilitud	12,341	4	,015
Asociación lineal por lineal	4,766	1	,029
N de casos válidos	92		

Fuente: Cuestionario de automedicación en pandemia COVID-19.

Tabla 8. Evaluación de la capacidad de contrastación de hipótesis para la relación entre grado de instrucción y la automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	13,204	6	,040
Razón de verosimilitud	13,761	6	,032
Asociación lineal por lineal	6,403	1	,011
N de casos válidos	92		

Fuente: Cuestionario de automedicación en pandemia COVID-19.

Tabla 9. Indicadores según las dimensiones de automedicación.

FRECUENCIA DE CONSUMOS	No		Si		Total	
	N	%	N	%	N	%
En el último año ¿Cuántas veces se ha automedicado para prevenir o tratar el Covid - 19?	6	6.5	86	93.5	92	100.0
La última vez que adquirido un medicamento para prevenir o tratar el Covid 19 ¿Con qué frecuencia lo ha consumido?	6	6.5	86	93.5	92	100.0
¿Usó más de un medicamento a la vez para tratar o prevenir el Covid - 19? (Dos o más juntos)	51	55.4	41	44.6	92	100.0
LUGARES DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS	No		Si		Total	
	N	%	N	%	N	%
¿En cuál de los siguientes lugares adquirió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid 19?	3	3.3	89	96.7	92	100.0
¿Existe varios lugares en su distrito o barrio para adquirir medicamentos sin prescripción médica para el Covid 19?	88	95.7	4	4.3	92	100.0
CAUSAS DE LA AUTOMEDICACIÓN	No		Si		Total	
	N	%	N	%	N	%
¿Cuándo consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?	18	19.6	74	80.4	92	100.0
¿Cuándo consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el	36	39.1	56	60.9	92	100.0

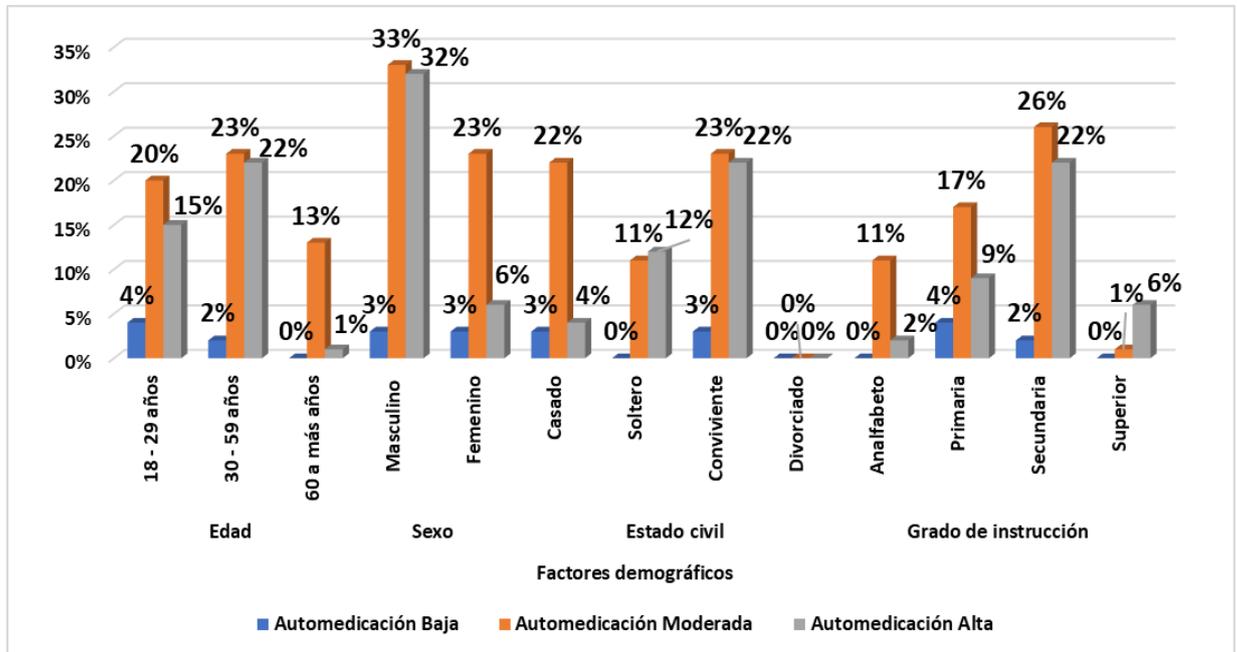
Covid – 19 ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?						
¿Cuándo fue adquirir a la farmacia medicamentos para prevenir o tratar el Covid – 19 ¿Le exigieron receta médica?	80	87.0	12	13.0	92	100.0
La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo por recomendación de	0	0.0	92	100.0	92	100.0
La última vez que consumió medicamentos sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid – 19, lo hizo porque miro o escucho una publicidad en:	19	20.7	73	79.3	92	100.0
¿Por qué síntomas o dolencias ha consumido medicamentos sin prescripción médica relacionado a la prevención o tratamiento del Covid - 19?	0	0.0	92	100.0	92	100.0
TIPOS DE MEDICAMENTOS	No		Si		Total	
	N	%	N	%	N	%
¿Qué medicamentos farmacéuticos a consumido sin prescripción médica para prevenir o tratar el Covid - 19?	6	6.5%	86	93.5%	92	100.0%
¿En qué forma ha consumido los medicamentos relacionados a la prevención o tratamiento de Covid 19?	27	29.3%	65	70.7%	92	100.0%



CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN	No		Si		Total	
	N	%	N	%	N	%
¿Conoce los riesgos de consumir medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?	8	93.5%	6	6.5%	9	100.0%
¿Conoces los efectos no deseados de los medicamentos sin prescripción médica para prevenir el Covid – 19?	9	100.0%	0	0.0%	9	100.0%

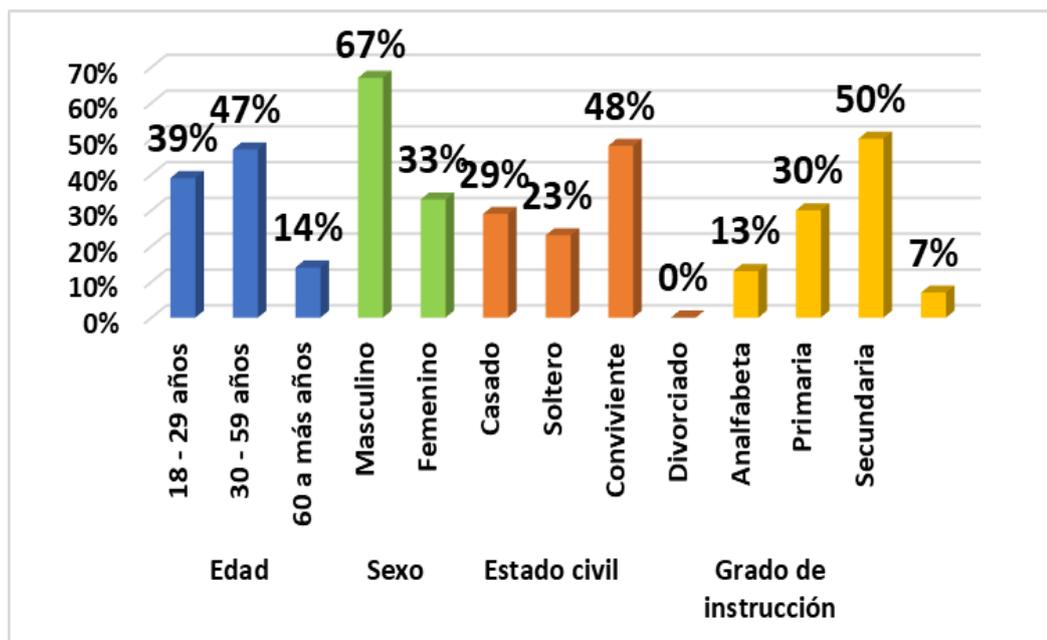
Anexo 7: Figura

Figura 1. Factores demográficos y automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.



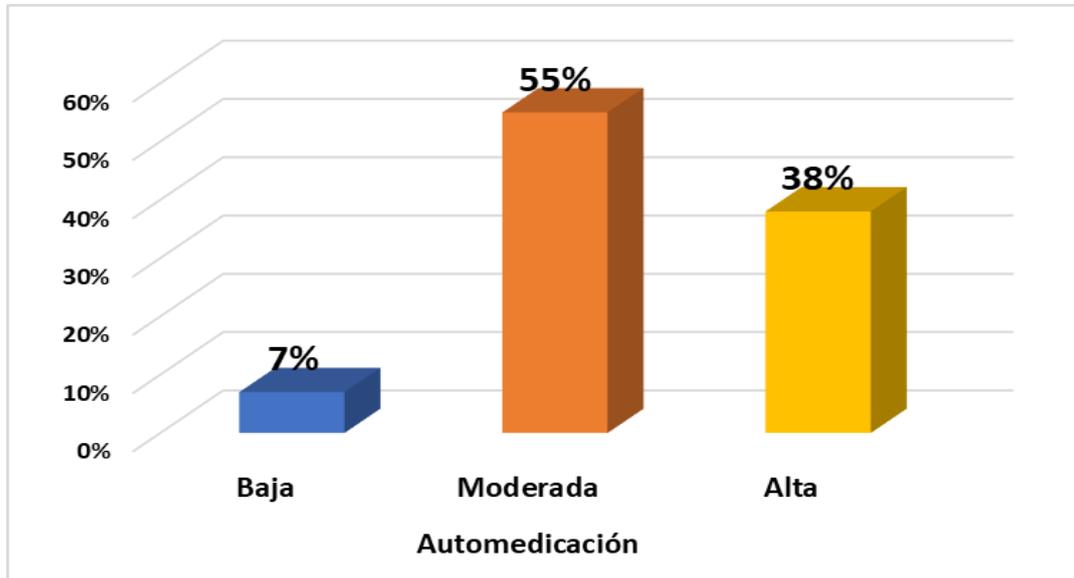
Fuente: Cuestionario de automedicación en pandemia COVID-19.

Figura 2. Factores demográficos de las personas que acuden al del Puesto de salud Ichu, 2022.



Fuente: Cuestionario de automedicación en pandemia COVID-19.

Figura 3. Automedicación en pandemia por COVID-19 en personas que acuden al Puesto de salud Ichu, 2022.



Fuente: Cuestionario de automedicación en pandemia COVID-19.

Anexo 8: Base de datos

	Edad	Sexo	ECivil	GInstruccion	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	v2	VAR2	
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	10	2
2	1	1	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	10	2
3	1	2	3	3	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	11	3
4	2	1	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	3
5	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11	3
6	2	1	3	4	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10	2
7	1	1	3	3	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	1
8	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11	3
9	2	2	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11	3
10	1	1	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	10	2
11	1	1	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11	3
12	2	1	2	3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	8	2
13	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	10	2
14	1	1	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11	3
15	2	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	9	2
16	3	1	3	3	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	10	2
17	1	1	3	3	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	8	2
18	2	1	3	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	7	2
19	2	1	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	3
20	1	1	3	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	7	2
21	2	1	3	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	8	2
22	2	1	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	8	2
23	2	1	3	4	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	11	3
24	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	9	2
25	1	1	2	3	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	9	2
26	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	8	2
27	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
28	1	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11	3
29	1	1	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11	3
30	2	2	3	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	8	2
31	1	2	3	3	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	10	2
32	1	1	3	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	10	2
33	2	2	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11	3
34	2	1	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	3
35	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	11	3
36	2	1	2	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	10	2
37	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4	1

Anexo 8: Evidencias fotográficas

FOTOGRAFÍA N°1



Descripción: La investigadora realizando el cuestionario en personas que acuden al puesto de salud de Ichu.

Fuente: Elaboración propia.

FOTOGRAFÍA N°2



Descripción: La investigadora realizando el cuestionario en los pobladores de Ichu.

Fuente: Elaboración propia.

FOTOGRAFÍA N°3



Descripción: La investigadora realizando el cuestionario en las personas que acuden al puesto de salud de Ichu.

Fuente: Elaboración propia.

FOTOGRAFÍA N°4



Descripción: La investigadora realizando el cuestionario en las personas que acuden al puesto de salud de Ichu.

Fuente: Elaboración propia.



AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Kelly Vanesa Ramos Asqui,
identificado con DNI 72742148 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

Enfermería

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“Factores demográficos relacionados a la automedicación
en pandemia por COVID-19 en personas que acuden
al puesto de salud de Ichu 2022”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

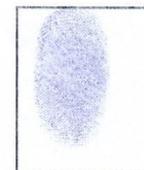
Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 22 de enero del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Kelly Vanesa Ramos Asqui
identificado con DNI 72742148 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

Enfermería

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ Factores demográficos relacionados a la automatización
en pandemia por COVID-19 en personas que asisten
al puesto de salud de Tchu 2022 ”

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 22 de enero del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella