

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**AUTOMEDICACIÓN EN LA PANDEMIA DEL COVID - 19
EN LA PROVINCIA DE LIMA – 2020**

TESIS
PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR
SAYURI GUISELLE TUYA PUSCAN
MAYRA VILLASANTE SOCA

ASESOR

JOSÉ WAGNER LÓPEZ REVILLA

LIMA - PERÚ

2023



Reconocimiento - No comercial
CC BY-NC

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, y aunque en las nuevas creaciones deban reconocerse la autoría y no puedan ser utilizadas de manera comercial, no tienen que estar bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**AUTOMEDICACIÓN EN LA PANDEMIA DEL COVID - 19
EN LA PROVINCIA DE LIMA – 2020**

TESIS

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
MÉDICA CIRUJANA**

PRESENTADO POR:

SAYURI GUISELLE TUYA PUSCAN

MAYRA VILLASANTE SOCA

ASESOR:

DR. JOSÉ WAGNER LÓPEZ REVILLA

LIMA- PERÚ

2023

JURADO

Presidente: Dr. Alberto Salazar Granara

Miembro: Dr. Sixto Sanchez Calderon

Miembro: Dr. Carlos Alberto Palomino Basagoitia

DEDICATORIA

A nuestra familia quien siempre confió en nosotros y nos apoyaron en cumplir una de nuestras metas; con una especial dedicación a nuestros padres por aconsejarnos y siempre tener algo que decirnos, además de enseñarnos a valorar los resultados de un gran esfuerzo.

INDICE

JURADO	i
DEDICATORIA	ii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	3
III. RESULTADOS.....	4
IV. DISCUSIÓN	12
V. CONCLUSIONES	15
VI. RECOMENDACIONES	16
VII. FUENTES DE INFORMACIÓN.....	17

RESUMEN

Objetivos: determinar el perfil de automedicación en la pandemia del COVID-19 en la provincia de Lima. **Material y métodos:** estudio observacional descriptivo transversal y prospectivo. Participaron 160 residentes de la provincia de Lima de ambos sexos, comprendidos entre 18 y 65 años, de manera voluntaria, la muestra fue no probabilística. Se realizó un cuestionario en google forms el cual previo a realizarlo debían aceptar el consentimiento informado, se publicó el link de la encuesta en diferentes plataformas tales como Facebook, Instagram y twitter, además cada persona que respondía tenía la opción de compartir el link según su criterio y así se iba formando la bola de nieve. Se realizó un cuestionario con variables sociodemográficas como el nivel de instrucción, estado civil, automedicación durante la pandemia, tipo de medicamento y de hierba que se utilizó, frecuencia del uso del fármaco o hierba medicinal, recomendación, descarte de COVID y sospecha de COVID **Resultados:** Se identificaron 160 personas las cuales realizaron una encuesta sobre el perfil de automedicación durante la pandemia del 2020 para evitar la COVID – 19. El 52,5% (n=84) fueron del sexo femenino y el (47.5%) fue del sexo masculino. La población presentó una edad media de 29.7 años (DE: 11.2). En el consumo de las plantas medicinales las de mayores consumos al inicio de la pandemia fueron eucalipto con 25.6% (n=45), ajo con 19.9% (n= 35) y matico 17.6% (n=31). Los medicamentos de mayor consumo automedicado al inicio de la pandemia fueron la ivermectina con 33.6% (n=42), paracetamol con 23.2% (n= 29), azitromicina o claritromicina con 13.6% (n=17). **Conclusiones y recomendaciones:** Según los resultados encontrados se concluye que la automedicación utilizando medicamentos y plantas medicinales para tratar el COVID – 19 , representa un problema para los sistemas de salud y existe una estrecha relación con la desinformación de parte de los medios de comunicación, periodistas, políticos, familiares e incluso médicos, sobre medicamentos y otras sustancias que hasta la fecha no han demostrado su efectividad, lo que no solo afecta en la forma de pensar sino que también causa confusión en la población, poniendo en riesgo su salud y su integridad física. Siendo, necesario implementar medidas para evitar el consumo regular de medicamentos sin prescripción médica mediante campañas o programas brindando información veraz a la población acerca de la respuesta frente al COVID para que tomen conciencia de este gran problema, que en un futuro cercano será un mayor reto para el sector de salud. Asimismo, se recomienda para investigaciones futuras, realizar un muestreo mayor para que los resultados que se obtengan puedan extrapolarse a la población en general.

Palabras Clave: Automedicación, COVID - 19

ABSTRACT

Objectives: to determine the profile of self-medication in the COVID-19 pandemic in the province of Lima. Material and methods: descriptive, cross-sectional and prospective observational study. 160 residents of the province of Lima of both sexes, between 18 and 65 years old, participated voluntarily. A questionnaire was completed with sociodemographic variables such as level of education, marital status, self-medication during the pandemic, type of medication and herb used, frequency of use of the drug or medicinal herb, recommendation, ruling out COVID and suspected COVID; Descriptive data analysis and student tests, significance level 95%. **Results:** 160 people were identified who conducted a survey on the self-medication profile during the 2020 pandemic to avoid COVID-19. 52.5% (n = 84) were female and (47.5%) were female. male gender. The population had a mean age of 29.7 years (SD: 11.2). In the consumption of medicinal plants, those with the highest consumption at the beginning of the pandemic were eucalyptus with 25.6% (n = 45), garlic with 19.9% (n = 35) and matico 17.6% (n = 31). The most widely used self-medicated drugs at the beginning of the pandemic were ivermectin with 33.6% (n = 42), paracetamol with 23.2% (n = 29), azithromycin or clarithromycin with 13.6% (n = 17). **Conclusions and recommendations:** According to the results found, it is concluded that self-medication using medicines and medicinal plants to treat COVID-19 represents a problem for health systems and there is a close relationship with misinformation on the part of the media, journalists , politicians, family members and even doctors, on medicines and other substances that to date have not proven their effectiveness, which not only affects the way of thinking but also causes confusion in the population, putting their health and integrity at risk physical. It is necessary to implement measures to avoid the regular consumption of these through campaigns or programs providing accurate information to the population about the response to COVID so that they become aware of this great problem that will be a greater challenge for the health sector in the near future. Likewise, it is recommended for future research to carry out a larger sample so that the results obtained can be extrapolated to the general population.

Key words: Self-medication, COVID - 19, medicinal plants

NOMBRE DEL TRABAJO

AUTOMEDICACIÓN EN LA PANDEMIA DE
L COVID - 19 EN LA PROVINCIA DE LIMA
- 2020

AUTOR

SAYURI GUISELLE TUYA PUSCAN

RECuento DE PALABRAS

5754 Words

RECuento DE CARACTERES

31412 Characters

RECuento DE PÁGINAS

27 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

303.8KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 12, 2023 4:45 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 12, 2023 4:45 PM GMT-5

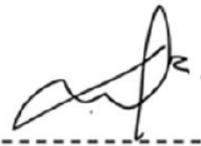
● 19% de similitud general

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

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente



JOSE WAGNER LOPEZ

41120342

ORCID: [0000-0003-0614-7284](https://orcid.org/0000-0003-0614-7284)

I. INTRODUCCIÓN

Sabemos que la automedicación desde hace ya algunos años es un fenómeno de carácter global y de una creciente relevancia principalmente motivada por factores asociados a la sociedad actual, factores de conveniencia, tradiciones culturales, y una falsa desinformación (1) , además que ahora existe una mayor accesibilidad a fármacos u otras sustancias sin necesidad de una prescripción médica, según la OMS la automedicación "Es la selección y uso de los medicamentos por parte de las personas sin prescripción médica con la finalidad de prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades agudas o crónicas. Esta práctica, alcanza porcentajes importantes de prevalencia y puede conducir a graves consecuencias a la salud de la población" (2)

Sabemos que a fines del año 2019 en la ciudad de Wuhan perteneciente a China se identificó por primera vez la enfermedad por coronavirus convirtiéndose en poco tiempo en una pandemia mundial, debido a su rápida propagación y al poco conocimiento de este, actualmente desde el 31 de diciembre de 2019 hasta la semana 43 del 2021, se han reportado 247 234 433 casos de COVID-19 (3). A inicios de la pandemia aumentó la desesperación y temor de las personas a contagiarse, muchos países a nivel del mundo incluido el nuestro presenta dificultades en el sistema de salud ante la pandemia, esto generó un enorme temor el cual sumado a la incertidumbre sobre el origen, el tratamiento, los métodos preventivos contra el COVID-19, y los riesgos personales que existían como comorbilidades que colocaron a muchas personas como población vulnerable solo aumentó más el miedo (4). Al no existir al inicio de la pandemia evidencia científica necesaria disponible, causó un consumo desmedido de medicamentos sin receta médica esto debido a la proliferación rápida de falsa información o información sin ser garantizada por una base científica, mayormente brindada por los medios de comunicación, redes sociales , periodistas, políticos, familiares o mismos médicos, además de otros factores como personales, económicos, culturales y sociales que predispusieron al uso incorrecto de los medicamentos y plantas medicinales (5) .Entre las recomendaciones sin evidencia científica que se efectuaron por los medios de comunicación, encontramos sobre el uso de la ivermectina y la hidroxiclороquina como prevención, y el dióxido de cloro como tratamiento el cual fue recomendado por un médico (6) , además de otros casos y noticias que salían día a día. Múltiples estudios que se realizaron no encontraron beneficios y al contrario se reportaron efectos adversos, como el caso de la hidroxiclороquina, donde su uso profiláctico no demostró un beneficio significativo como profilaxis posterior a la exposición para COVID-19. El 15

de junio del año 2020, la FDA revocó la autorización de uso de emergencia que tenían la cloroquina y la hidroxiclороquina para tratar ciertos pacientes con COVID-19 (7).

Además de este problema muchas personas se automedicaron con plantas medicinales lo usaron como un tratamiento complementario a la medicación, debido a que muchas personas tienen gran desconfianza en el sistema de salud pública y prefieren resguardarse y continuar con las tradiciones de recetas ancestrales que previenen enfermedades respiratorias y fortalecen las defensas del organismo. Y aunque muchos de estos productos no tienen ninguna implicación negativa para la salud, al ser de origen natural no significa que sean seguras, ya que puede generar alguna reacción adversa o problemas de toxicidad en el organismo, por ello se debe tener mucho cuidado con utilizar esta clase de productos, así como su combinación con otros especialmente con medicamentos debido a que las plantas medicinales producen compuestos conocidos como metabolitos secundarios, y algunos son utilizados por los seres humanos para obtener fármacos, agroquímicos o saborizantes (8).

En el Perú al ser uno de los países de Latinoamérica donde la mayor parte de la población practica la automedicación, sin ninguna receta o consulta médica expone su integridad física y mental a muchos efectos adversos por la ingesta ocasionando graves daños a la salud individual, familiar y colectiva. El objetivo general de este estudio fue determinar el perfil de automedicación en la pandemia del COVID-19 en la provincia de Lima. Asimismo, los objetivos específicos estaban orientados a poder determinar cuáles son los medicamentos o plantas medicinales consumidas por las personas, al igual que conocer el tiempo de consumo y quien se los recomendó, y finalmente si el consumo es antes o después de la prueba confirmatoria de COVID – 19.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

El diseño del estudio es observacional descriptivo de corte transversal, analítico y prospectivo. La muestra no probabilística de estudio estuvo constituida por 160 personas adultas con edades entre 18 y 65 años, de ambos sexos que realizaron la encuesta virtual de manera voluntaria, se publicó en diferentes plataformas como Facebook, Instagram y mediante correo electrónico en donde nuestros participantes podían compartirlo a su criterio. El lugar de ejecución del estudio fue la provincia de Lima comprendiendo los distintos distritos de Ancón, Ate, barranco, Breña, Carabaylo, Comas, Independencia, Jesús María, La Molina, La victoria, Lima centro, Los olivos, Lurín, Magdalena del mar, Miraflores, Puente piedra, San Borja, San Juan de Lurigancho, San Luis, San Martín de Porres, San Miguel, San Isidro, Villa El Salvador y Villa María del triunfo.

El criterio de inclusión fueron personas residentes que estuvieron expuestos al COVID en la provincia de Lima con acceso a conexión de internet entre las edades de 18 a 65 años y los criterios de exclusión fueron las personas que no aceptaron el consentimiento informado. Asimismo, se excluyeron a 8 participantes que llenaron mal o no terminaron la encuesta.

Para determinar el tamaño de muestra se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{i^2}$$

En donde el tamaño mínimo muestral es de 160 personas teniendo en cuenta un intervalo de confianza de 95%, con un error máximo de 5% y considerando la prevalencia de la automedicación en un 88.2% según un estudio realizado en Lima en el año 2020.

Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario estructurado, compuesto por 24 ítems, con preguntas dicotómicas de opción múltiple, distribuidas en seis secciones: datos generales, prevención contra COVID – 19, consumo de medicamentos, consumo de plantas medicinales, descarte de COVID- 19 y sospecha de COVID -19.

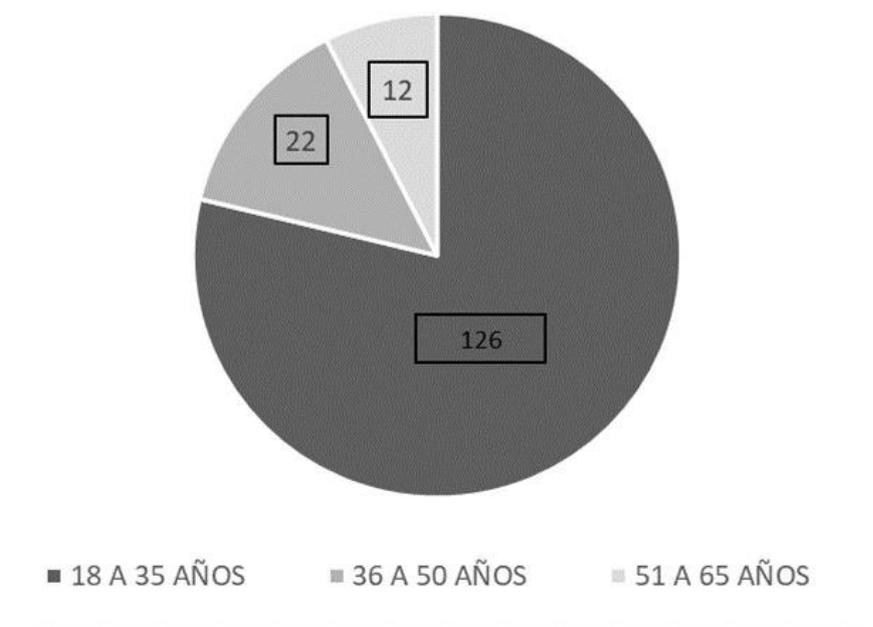
La encuesta fue aprobada por cinco expertos de distintas áreas entre ellas epidemiología, medicina interna y estadística y por el comité de ética de la Universidad de San Martín de Porres (Perú). Todos los participantes del estudio aceptaron el consentimiento informado (virtualmente) después de conocer los aspectos esenciales de la investigación. Así mismo, para mantener los datos anónimos, se eliminó los

identificadores potenciales o sensibles y se le asignó un código único a cada participante. Por último, el archivo de nuestra base se mantiene bajo contraseña y fue de uso exclusivo de los investigadores.

Los datos fueron procesados usando el programa estadístico SPSS 19.0 y Jamovi, a fin de realizar la estadística descriptiva, promedios, porcentajes, análisis e intervalos de confianza al 95%

III. RESULTADOS

De las 160 personas encuestadas sobre el perfil de automedicación durante la pandemia del 2020 (Tabla 1), quienes han estado expuestas al COVID – 19, el 52,5% (n=84) fueron del sexo femenino y el (47.5%) del sexo masculino. La edad media de la muestra encuestada fue de 29.7 años, divididos en tres rangos de edades de 18 a 35 años, 36 a 50 años y de 51 a 65 años, la prevalencia se muestra en el diagrama circular.



De las personas encuestadas, el 82,5% (n=132) representan el estado civil soltero, seguido por casados con un 15%(n=24), con respecto al nivel máximo de instrucción alcanzado el mayor porcentaje fue de superior incompleta con 48.1% (n=77), seguido por superior completa con un 45.0% (n=24).

Asimismo, el 50% (n= 80%) de la muestra seleccionada, respondieron que no se automedicaron para tratar o prevenir la pandemia del COVID – 19, y el otro 50% manifestaron que si se automedicaron con alguna medicina, planta medicinal o ambos,

cuyos resultados expresan que, el 30.0% (n=24) utilizaron solo plantas medicinales, el 25.0% (n=20) se automedicaron solo con medicamentos y el 45% (n=36) decidió realizarlo tanto con medicamentos y plantas medicinales. (Como se muestra en la Tabla N.1)

Tabla N.1 Factores demográficos del perfil de automedicación para evitar el COVID – 19 en la provincia de Lima en el 2020

Características	N (%)
SEXO	
Femenino	84 (52.5%)
Masculino	76 (47.5%)
ESTADO CIVIL	
Soltero	132 (82.5%)
Casado	24 (15.0%)
Divorciado	3 (1.9%)
Viudo	1 (0.6%)
NIVEL DE INSTRUCCION	
Superior Incompleta	77 (48.1%)
Superior Completa	72 (45.0%)
Secundaria	10 (6.3%)
Primaria	1 (0.6%)
¿SE AUTOMEDICO PARA EVITAR EL COVID-19?	
Si	80 (50%)
No	80 (50%)
SI SE AUTOMEDICO FUE	
Medicamentos	20 (25.0%)
Planta medicinal	24 (30.0%)
Ambos	36 (45.0%)

En la tabla N.2 se muestra el resultado del porcentaje de consumo de medicamentos, teniendo la posibilidad de marcar más de una alternativa, de los cuales, el 36% (n=20) seleccionó solo una alternativa y el 64% (n = 36) marco más de 2 alternativas, para nuestro análisis consideramos todas las respuestas marcadas con un total de 125. Los resultados estadísticos por medicamento fueron: ivermectina con 33.6% (n=42), paracetamol con 23.2% (n= 29), azitromicina o claritromicina con 13.6% (n=17); además, el 33.3% (n=19) de las personas que se automedicaron con medicamentos se enteraron de su uso a través de la información compartida por un familiar o amigo.

Tabla N.2 Características de la automedicación con medicamentos para evitar el COVID – 19 en la provincia de Lima en el 2020

Características	N (%)
MEDICAMENTOS	
Ivermectina	42 (33.6%)
Paracetamol	29 (23.2%)
Azitromicina o claritromicina	17 (13.6%)
Ibuprofeno	16 (12.8%)
Dióxido de cloro	7 (5.6%)
Hidroxiclороquina	3 (2.4%)
Interferón	1 (0.8%)
Otro	10 (8.0%)
COMO SE ENTERO DEL MEDICAMENTO	
Familiar/Amigo	19 (33.3%)
Un médico o farmacéutico	17 (29.8%)
Medios de comunicación	15 (26.3%)
Internet/Redes sociales	6 (10.5%)

De los tres medicamentos utilizados para prevenir el COVID-19, la ivermectina ocupa el primer lugar, que según la tabla N.3 fue consumida por un periodo de 1 a 3 días representando un porcentaje de 53.6% y con una frecuencia de 1 vez al día que presenta un porcentaje de 82.9%.

Tabla N.3 Duración y frecuencia en la toma de la ivermectina

IVERMECTINA	
DURACIÓN DEL CONSUMO	N (%)
1 a 3 días	22 (53.6%)
1 a 3 semanas	3 (7.3%)
3 a 5 días	6 (14.6%)
3 a 5 semanas	1 (2.4%)
5 a 7 días	3 (7.3%)
5 a 7 semanas	1 (2.4%)
Más de 7 días	2(4.8%)
Más de 7 semanas	3 (7.3%)
FRECUENCIA EN LA TOMA	N (%)
1 vez al día	34(82.9%)
2 veces al día	2(4.8%)
3 veces al día	4 (9.7%)

El segundo medicamento más consumido fue el paracetamol, se observa según la tabla N.4 que el periodo de consumo fue de 1 a 3 días con un porcentaje del 34.4% y con una frecuencia de 1 vez al día que tiene recuento de 65.5%.

Tabla N.4 Duración y frecuencia en la toma del paracetamol

PARACETAMOL	
DURACIÓN DEL CONSUMO	N (%)
1 a 3 días	10 (34.4%)
1 a 3 semanas	1 (3.4%)
3 a 5 días	11 (37.9%)
3 a 5 semanas	0 (0%)
5 a 7 días	3 (10.3%)
5 a 7 semanas	0 (0%)
Más de 7 días	2 (6.8%)
Más de 7 semanas	2 (6.8%)
FRECUENCIA EN LA TOMA	N (%)
1 vez al día	19 (65.5%)
2 veces al día	3 (10.3%)
3 veces al día	1 (6.8%)
4 veces al día	2 (6.8%)

Y por último tenemos, a la azitromicina, según la tabla N.5 observamos que su consumo fue mayormente durante 1 a 3 días representando un porcentaje del 29.4% y la frecuencia de consumo es de 1 vez al día que tiene recuento de 58.8%

Tabla N.5 Duración y frecuencia en la toma de la Azitromicina

AZITROMICINA	
DURACIÓN DEL CONSUMO	N (%)
1 a 3 días	5 (29.4%)
1 a 3 semanas	1 (5.8%)
3 a 5 días	6 (35.2%)
3 a 5 semanas	0 (0%)
5 a 7 días	2 (11.8%)
5 a 7 semanas	0 (0%)
Más de 7 días	2 (11.8%)
Más de 7 semanas	1 (5.8%)
FRECUENCIA EN LA TOMA	N (%)
1 vez al día	10 (58.8%)
2 veces al día	1 (5.8%)
3 veces al día	4 (23.5%)
4 veces al día	2 (11.8%)

En la tabla N.6 explicamos el porcentaje de consumo de plantas medicinales, donde podían marcar más de una respuesta, los resultados muestran que el 17% (n=10) marcó solo una alternativa y el 83% (n = 50) marcó más de 2 alternativas, para nuestro análisis consideramos todas las respuestas marcadas con un total de 176 y los resultados estadísticos por cada planta medicinal fueron los siguientes: eucalipto con 25.6%

(n=45), ajo con 19.9% (n= 35) y matico 17.6% (n=31). Las personas encuestadas se enteraron del uso de estas plantas medicinales para evitar el COVID - 19 principalmente por un familiar o amigo con un 70.0% (n=42).

Tabla N.6 Características de la automedicación con plantas medicinales para evitar el COVID – 19 en la provincia de Lima en el 2020

Características	N (%)
PLANTAS MEDICINAL	
Eucalipto	45 (25.6%)
Matico	31 (17.6%)
Ajo	35 (19.9%)
Kion	44 (25.0%)
Cebolla	18 (10.2%)
Otro	3 (1.7%)
COMO SE ENTERO DE LA PLANTA MEDICINAL	
Familiar/Amigo	42 (70.0%)
Internet/Redes sociales	13 (21.7%)
Medios de comunicación	4 (6.7%)
Un médico o farmacéutico	1 (1.7%)

De las tres plantas medicinales más utilizadas, en primer lugar se ubica el eucalipto (25.6%), que fue consumido mayormente durante 1 a 3 días con un porcentaje de 40.7% y con una frecuencia de 1 vez al día que presenta un recuento de 74%. (Según Tabla N.7)

Tabla N.7 Duración y frecuencia en la toma del eucalipto

EUCALIPTO	
DURACIÓN DEL CONSUMO	N (%)
1 a 3 días	11 (40.7%)
1 a 3 semanas	3 (11.1%)
3 a 5 días	7 (25.9%)
3 a 5 semanas	1 (3.7%)
5 a 7 días	2 (7.4%)
5 a 7 semanas	0 (0%)
Más de 7 días	2 (7.4%)
Más de 7 semanas	1 (3.7%)
FRECUENCIA EN LA TOMA	N (%)
1 vez al día	20 (74%)
2 veces al día	3 (11.1%)
3 veces al día	2 (7.4%)
4 veces al día	2 (7.4%)

En segundo lugar, se encuentra el matico donde se observa que fue consumida mayormente durante 1 a 3 días con un porcentaje de 52.9% y con una frecuencia de 1 vez al día que presenta un recuento de 88.2%. (Tabla N.8)

Tabla N.8 Duración y frecuencia en la toma del matico

MATICO	
DURACIÓN DEL CONSUMO	N (%)
1 a 3 días	9 (52.9%)
1 a 3 semanas	1 (5.8%)
3 a 5 días	3 (17.6%)
3 a 5 semanas	1 (5.8%)
5 a 7 días	0 (0%)
5 a 7 semanas	0 (0%)
Más de 7 días	1 (5.8%)
Más de 7 semanas	2 (11.7%)
FRECUENCIA EN LA TOMA	N (%)
1 vez al día	15 (88.2%)
2 veces al día	0 (0%)
3 veces al día	1 (5.8%)
4 veces al día	1 (5.8%)

Por último, según la Tabla N.9 se observa que el ajo fue consumido mayormente durante 1 a 3 días con un porcentaje de 52.9% y con una frecuencia de 1 vez al día que presenta un recuento de 88.2%

Tabla N.9 Duración y frecuencia en la toma del ajo

AJO	
DURACIÓN DEL CONSUMO	N (%)
1 a 3 días	9 (40.9%)
1 a 3 semanas	1 (4.5%)
3 a 5 días	8 (36.3%)
3 a 5 semanas	0 (0%)
5 a 7 días	1 (4.5%)
5 a 7 semanas	0 (0%)
Más de 7 días	1 (4.5%)
Más de 7 semanas	2 (9%)
FRECUENCIA DE LA TOMA	N (%)
1 vez al día	16 (72.7%)
2 veces al día	3 (13.6%)
3 veces al día	1 (4.5%)
4 veces al día	2 (9%)

En la tabla N.10, se observa que el 74.6%(n=44) de las personas que se automedicaron con plantas medicinales recomendó el uso de al menos uno de todas las que marcaron, sin embargo, el 25.4% (n= 15) de personas no lo recomendarían. La recomendación de medicamentos para la automedicación representa el 64.3% (n=36) sin embargo el 35.7% (n=20) no recomendaron el uso de estos.

Tabla N.10 Recomendación sobre el uso de medicamento y plantas medicinales

RECOMENDACIÓN DEL MEDICAMENTO	N (%)
SI	36 (40.9%)
NO	20 (4.5%)
RECOMENDACIÓN DE LA PLANTA MEDICINAL	N (%)
SI	44 (72.7%)
NO	16(13.6%)

En la tabla N.11 observamos que el 75% (n=62) de personas que se automedicaron se realizaron alguna prueba de descarte de COVID-19. De estos solo salieron positivos el 27.4% (n=17) de personas y 72.6% (n=45) negativos

Tabla N.11 Personas que se automedicaron y el descarte de COVID

DESCARTE DE COVID	N (%)
SI	62 (77.5%)
NO	18 (22.5%)

Asimismo, en la Tabla N.12 se evidencia que el 15.4% (n= 6) de encuestados que se automedicaron consumió la planta medicinal antes de la prueba de COVID confirmando que el consumo de las plantas fue de forma preventiva y en el caso de los medicamentos también 15.4% (n=6) consumió algún medicamento marcado como forma preventiva. Señalando que la respuesta en este ítem se puede haber marcado más de una alternativa

Tabla N.12 Tiempo en el cual se realizó la automedicación (plantas y medicamentos) y resultados de la prueba de Covid-19

Momento en el cual consumió la planta medicinal	Resultado de la prueba	
	Negativo	Positivo
Antes de la prueba de COVID 19	33	6
Después de la prueba COVID 19	2	6
Total	35	12

Momento en el cual consumió el medicamento	Resultado de la prueba	
	Negativo	Positivo
Antes de la prueba de COVID 19	33	6
Después de la prueba COVID 19	1	5
Total	34	11

Finalmente, de los pacientes que no se realizaron una prueba (22.5% n=18), el 55,6% (n=10) de personas creen haber tenido la enfermedad y de estos, los síntomas que se presentaron fueron múltiples, entre ellos: el cansancio (100% n=10), dolor de cabeza (80% n=8), fiebre (70% n=7), pérdida del gusto y olfato (40% n=4), tos seca (40% n=4), dolor de garganta (30% n=3) y dificultad para respirar (20% n=2), señalando que las respuestas a esta pregunta pueden ser múltiples.

IV. DISCUSIÓN

Los datos recolectados a través de las encuestas virtuales son principalmente procedentes de la provincia de Lima, la automedicación se presentó en las mujeres y hombres jóvenes los cuales fueron influenciados mayormente por un amigo o familiar cercano.

La automedicación mediante fármacos y plantas medicinales es una práctica bastante frecuente e inclusive practicada hace miles de años según diversos estudios, la cual puede conllevar a la resistencia microbiana y la posible falla en los tratamientos futuros de las enfermedades.

La mayoría de las publicaciones referentes a la automedicación farmacológica en el Perú, muestran incidencias similares, encontrando en nuestro estudio una mayor prevalencia en las mujeres que en varones. Contrariamente, un estudio realizado por Zuñiga L. et al. En Huaraz, Perú, acerca de la automedicación con plantas naturales se encontró una incidencia menor 15.5% a comparación de nuestro estudio el cual reveló 30%.

AUTOMEDICACIÓN CON MEDICAMENTOS

La edad media fue de 29.7 , ligeramente superior a otros reportes en el país; en reportes nacionales, que evaluaron consumo de medicamentos sin receta, especialmente antibióticos para evitar o tratar el COVID-19, se observó mayor frecuencia en mujeres (59,29%)(9) y en otros caso en hombres (61%) (10) ; nuestro estudio reporta mayor frecuencia de automedicación con medicamentos para evitar el COVID - 19 en mujeres (52,5%) , lo distritos a los que pertenece la muestra puede tener influencia sobre el resultado. El 48,1% de los encuestados tenía como nivel de formación académica superior incompleta, similar a investigaciones nacionales por ejemplo la investigación realizada en el 2012 donde el 29% estaba en procesos de formación técnica o tecnológica o algún título de bachiller. La automedicación tiene una relación con la forma de cómo se enteró sobre el medicamento, donde 33,3% fue por algún amigo o familiar, con resultados muy parecidos a otros estudios donde un 30% (10) también fue influencias por su amigos o familiares, pero en otro estudio destaca que los medios de promoción mayormente fueron los medios de comunicación especialmente la televisión con 47,47% (11)

Con respecto a los fármacos utilizados el más usado en esta investigación fue la ivermectina con un 33.6%, seguido de un 23,2% por paracetamol, el 13.6% utilizar

azitromicina y el 12.8% ibuprofeno, a diferencia de la encuesta de SERMO (12) realizada en Marzo del 2020 donde los 3 tratamientos más recetados entre los tratantes de COVID-19 eran el 56% de analgésicos, el 41% de azitromicina y el 33% de hidroxiclороquina, la hidroxiclороquina se eligió en general como la terapia más efectiva de una lista de 15 opciones.

AUTOMEDICACIÓN MEDIANTE PLANTAS MEDICINALES

La automedicación con plantas naturales en nuestro medio se ha vuelto frecuente especialmente en la época de la pandemia, debido a la ausencia de un tratamiento eficaz contra el COVID 19 la población recurrió al uso de la medicina tradicional.

En nuestro estudio encontramos una prevalencia del 37.5% de automedicación a base remedios naturales a diferencia del estudio de Núñez V. et al (2021) realizado en Chota en donde se reportó un mayor porcentaje (99%) y del estudio de Flores S. et al (2021) en donde se encontró un nivel de consumo de plantas medicinales del 79.43%. Esta variación en los resultados podría deberse al nivel de instrucción, edad o a la localización de la población de estudio el cual difiere de un área urbana a una rural.

La automedicación natural fue variada, los participantes manifestaron usar más de una planta medicinal en donde encontramos que la automedicación se realizó en base de eucalipto en un 28.1%, el 27.5% kion, el 21.9% ajo, el 19.4% mático, el 11.3% cebolla y el 1.9% otro tipo de planta medicinal, lo que se corrobora con Nuñez V. et al (2021) en donde se encontró un mayor consumo de eucalipto en un 17% y matico en un 16%; y en menor medida, el ajo en un 10%, cebolla en un 9% y en un 8% el kion

El tiempo en el cual nuestra población se automedico con medicamentos y plantas medicinales fue principalmente antes de realizarse la prueba COVID siendo mayormente el resultado de las pruebas de descartar negativo, existe una asociación entre variables sin embargo nuestra muestra es muy reducida para poder extrapolar estos resultados a la población en general.

La escasez de información y el incumplimiento sanitario pueden seguir fomentando esta práctica. Para reducir esta tendencia, es necesario educar a la población para evitar la automedicación e informar sobre los daños colaterales que conlleva, además de realizar más investigaciones sobre este tema; debido a que es un problema que existía desde antes de que ocurriera la pandemia, pero actualmente se ha acentuado, a causa de que las personas quieren creer en algún medicamento o planta medicinal milagroso. Por este motivo, es nuestro deber, como comunidad médica y como comunidad científica,

aclarar permanentemente la información que no es correcta o que carece de evidencia científica.

En los últimos años, la mortalidad por COVID 19 ha sido fluctuante gracias a los nuevos avances en la terapéutica y en mayor medida gracias a las inmunizaciones. Por lo que es necesario concientizar a las personas y evitar que los medios de comunicación generen pánico en la población y que a consecuencia de esto la población en general se automedique ya sea con medicamentos o plantas medicinales. Asimismo, los resultados que obtuvimos colaboran a eliminar la desinformación en general frente a la automedicación y ayuda a combatir la persistencia de la resistencia antimicrobiana que es un problema de salud pública a nivel nacional.

Asimismo, en el Perú actualmente hay pocos estudios acerca de automedicación durante la pandemia del COVID, por consiguiente, puede servir de base para futuras investigaciones

Dentro de las debilidades encontramos el tamaño muestral ya que al ser una población pequeña no se puede extrapolar los resultados asimismo otra limitación importante, fue que no logramos llegar a todos los grupos etarios debido a que nuestro cuestionario se difundió por redes sociales las cuales son más concurridas por jóvenes entre las edades de 18 a 35 años.

V. CONCLUSIONES

Según los resultados encontrados se concluye que la mitad de la muestra en estudio se automedicó utilizando medicamentos y plantas medicinales para tratar el COVID – 19 , lo que representa un problema para los sistemas de salud y está relacionado con la desinformación de parte de los medios de comunicación, periodistas, políticos, familiares e incluso médicos, sobre medicamentos y otras sustancias que hasta la fecha no han demostrado su efectividad, lo que no solo afecta en la forma de pensar sino que también causa confusión en la población, poniendo en riesgo su salud y su integridad física.

Los medicamentos más utilizados fueron la ivermectina seguida por el paracetamol; y entre las plantas medicinales más usadas fueron el eucalipto, seguido por el ajo y el matico. Los motivos que indujeron para la automedicación mayormente fueron por recomendación de un familiar o amigo.

La frecuencia de la automedicación y el uso de las plantas medicinales mayormente fue entre 1 a 3 días y la frecuencia diaria de consumo fue de una vez al día.

Las personas que se automedicaron utilizando medicinas o plantas medicinales si recomendarían su uso a otras personas, lo que constituye un riesgo para incrementar las personas que se automedican constituyendo una práctica riesgosa cuyas consecuencias pueden ser, entre otras: enmascaramiento de una enfermedad y retraso en la asistencia médica en casos necesarios, generación de reacciones adversas, incremento de la resistencia a agentes antimicrobianos

VI. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos acerca de la automedicación farmacológica y natural, la prevalencia es alta, no a la altura de otras investigaciones sin embargo, es bastante frecuente y se presenta de manera combinada (fármacos y plantas) principalmente como método preventivo, por ello, es necesario implementar medidas para evitar el consumo regular de estos mediante campañas o programas brindando información veraz a la población acerca de la respuesta frente al COVID para que tomen conciencia de este gran problema que será un mayor reto para el sector de salud en un futuro cercano.

El ministerio de salud, así como la DIGEMID y laboratorios farmacológicos deben de racionalizar los medicamentos para el tratamiento de COVID 19, esto permitirá disminuir la tasa de resistencia bacteriana reduciendo así los costos de los tratamientos.

Las entidades hospitalarias, así como las autoridades en la gestión de salud a nivel nacional deben de difundir por medio de las redes sociales información de manera didáctica (infografías, videos, collages) acerca de las consecuencias de la automedicación, asimismo incidir en que actualmente no existe un tratamiento eficaz para el COVID 19 y no se han encontrado pruebas científicas que el uso de los fármacos y plantas medicinales sirvan como un método preventivo.

Se recomienda para investigaciones futuras, realizar un muestreo mayor para que los resultados que se obtengan puedan extrapolarse a la población en general. Asimismo, tenemos una especial disyuntiva acerca de la automedicación que se realizó y si esta influyó de manera positiva en el resultado de las pruebas COVID 19.

Conflictos de interés: Los autores niegan conflictos de interés.

Financiamiento: Autofinanciado.

VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Garriga Martín D, Canela Valls RM. Automedicación en el personal de enfermería de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel. NURE Investig. 17 (106). <chrome-extension://dagcmkpagjllhakfdhnbomgmjdpkdklff/enhancedreader.html?openApp&pdf=https%253A%252F%252Fdialnet.unirioja.es%252>
2. Real Aparicio NE, Barrios DS, Carvallo F, Silva E. Características clínicas de la automedicación en adultos de tres Unidades de Salud Familiar de Paraguay en 2019. Rev virtual la Soc Paraguaya Médica. 7 (1):77-85. <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/158/161>
3. Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC). Nuevo coronavirus en China. Estocolmo: ECDC. [Accedido el 07 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novelcoronavirus-china>.
4. Hermoza-Moquillaza R, Loza-Munarriz C, Rodríguez-Hurtado D. Self-medication in district of Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Hered. 2016; 27:15-21.
5. Sainz de Rozas C. Riesgos de la automedicación. [Internet] vasco. (Citado el 07 de octubre del 2021) Disponible en: <http://www.riojasalud.es/catalogo-multimedialeer/199-farmacia/1919-riesgosde-la-automedicación>
6. Salvador F., Daniel Medina – Neira, Self-medication promoted by the media: a hazard with consequences in the time of the COVID-19 public health crisis. Scielo; 2020 [acceso: 07/11/2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132020000300006
7. Food and Drug Administration. Coronavirus (COVID-19) Update: FDA revokes emergency use authorization for chloroquine and hydroxychloroquine. EE.UU.: FDA; 2020 [acceso: 07/11/2021]. Disponible en: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19>
8. Voz de América. Nicaragua: La medicina natural: una alternativa en Nicaragua para combatir la COVID-19. Voz de América; 2020 [acceso 07/11/2021]. Disponible en: https://www.vozdeamerica.com/a/centroamerica_nicaraguenses-recurren-la-medicina-natural-como-una-alternativa-para-covid-19/6064477.html
9. Pamela Quispe. Lenalda Soncco. Nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos durante la pandemia del COVID – 19 en comerciantes del mercado mayorista San José –Juliaca, 2021.Universidad de

Roosevelt. Huánuco, 2021. [acceso: 07/11/2021]. Disponible en: <http://50.18.8.108:8080/bitstream/handle/ROOSEVELT/561/TESIS%20PAMELA-LENALDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

10. Aida Oshin Mamani, Dina Gabriela Taype. FACTORES QUE INFLUYEN LA AUTOMEDICACIÓN EN LA PANDEMIACOVID-19, POR PACIENTES QUE ACUDEN A LA BOTICA “INKAFARMA” JULIACA – 2020. Universidad de Roosevelt. Huanuco, 2020. [acceso: 07/11/2021]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/272/TESIS%20%281%29%20%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

11. Ghelen Saravia C., Mariela Ayala E., Factores asociados a la automedicación con hidroxycloquina por Covid-19 en pobladores de la Urb. Primavera –Callao 2020. Universidad de Roosevelt. Huanuco, 2020. [acceso: 07/11/2021]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/297/TESIS%20FINAL%20Factores%20asociados%20a%20la%20automedicaci%c3%b3n%20con%20Hidroxycloquina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

12. Breaking Results: Sermo’s COVID-19 Real Time Global Barometer [Internet]. Sermo. 2020 [citado 7 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://app.sermo.com/covid19-barometer>.

ANEXOS I

CUESTIONARIO

CÓDIGO:

ESTUDIO DEL PERFIL DE AUTOMEDICACIÓN FRENTE A LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL AÑO 2021

Buenos días Sr(a)., reciba el saludo de las estudiantes de la Facultad de Medicina de la USMP quienes estamos realizando una investigación que tiene como objetivo conocer el perfil como ha evitado enfermarse o que ha usado cuando enfermó de COVID-19. Los resultados serán usados exclusivamente por la investigación. A continuación, le presentamos una serie de preguntas, marca con una "X" la alternativa de tu elección:

DATOS GENERALES

Edad: _____ Sexo: Masculino (0) Femenino (1)

Estado Civil: Soltero (0) Casado (1) Viudo (2) Divorciado (3)

Nivel de instrucción: Primaria (0) Secundaria (1) Superior completa (2) Superior incompleta (3)

PREVENCIÓN COVID - 19

1. ¿Usted consumió algún medicamento o planta medicinal para evitar el COVID -19?
 a) Si (**pasar a la pregunta 2**) b) No (**culminar la encuesta**)

CONSUMO DE MEDICAMENTOS

2. ¿Usted consumió algún medicamento para evitar la enfermedad del COVID -19?
 a) Si (**pasar a la siguiente pregunta**) b) No (**pasar a la pregunta 9**)
3. ¿Qué medicamento consumió para evitar la enfermedad del COVID -19? (PUEDE MARCAR MÁS DE UNA)
- a) Dióxido de cloro
 - b) Interferón
 - c) Hidroxicloroquina
 - d) Azitromicina o claritromicina
 - e) Paracetamol
 - f) Ibuprofeno
 - g) Ivermectina
 - h) Otro:

PREGUNTAS EN RELACIÓN AL MEDICAMENTO _____ (Anotar el medicamento que primero uso)

4. ¿Cómo se enteró del medicamento?
- a) Un médico o farmacéutico
 - b) En los medios de comunicación (televisión, radio)
 - c) Internet / Redes sociales
 - d) Familiar / Amigo
5. El medicamento lo tomó durante _____ (número), marcar si fue días o semanas
- a) Días
 - b) Semanas
6. ¿Al día cuantas veces lo tomó?
- a) 1 vez al día

- b) 2 veces al día (cada 12 horas)
- c) 3 veces al día (cada 8 horas)
- d) 4 veces al día (cada 6 horas)

EXPERIENCIA CON EL MEDICAMENTO

7. ¿Recomendó a alguien el consumo del medicamento usado? (Si su respuesta fue NO, pasar a la siguiente pregunta, y si fue SI pasar a la pregunta 10)
- a) Si b) No
8. En base al medicamento usado, ¿en su experiencia recomendaría su consumo?
- a) Si b) No
- Pasar a las siguientes preguntas**

CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES

9. ¿Usted consumió alguna planta medicinal para evitar o tratar la enfermedad del COVID -19?
- a) Si (**pasar a las siguientes preguntas**) b) No (**pasar a la pregunta 18**)
10. ¿Qué planta medicinal consumió para evitar la enfermedad del COVID -19? (PUEDE MARCAR MAS DE UNA)
- a) Eucalipto
 - b) Matico
 - c) Ajo
 - d) Kion
 - e) Cebolla
 - f) Otro: _____

PREGUNTAS EN RELACIÓN A LA PLANTA MEDICINAL _____ (Anotar la planta medicinal que uso primero)?

11. ¿Como se enteró o quien le recomendó sobre la planta medicinal?
- a) Un médico o farmacéutico
 - b) En los medios de comunicación (televisión, radio)
 - c) Internet / Redes sociales
 - d) Familiar / Amigo
12. La planta medicinal lo tomo durante _____(número), marcar si fue días o semanas
- a) Días
 - b) Semanas
13. ¿Al día/semana cuantas veces lo tomó?:
- a) 1 ves al día
 - b) 2 veces al día (cada 12 horas)
 - c) 3 veces al día (cada 8 horas)
 - d) 4 veces al día (cada 6 horas)

EXPERIENCIA DE LA PLANTA MEDICINAL

14. ¿Recomendó a alguien el consumo de la planta medicinal usada? (Si su respuesta fue NO, pasar a la siguiente pregunta)
- a) Si b) No

15. En base a la planta medicinal usada, ¿en su experiencia recomendaría su consumo?

- a) Si b) No

Pasar a las siguientes preguntas

DESCARTE DE COVID – 19

16. ¿Se realizó alguna prueba para descartar el COVID – 19?

- a) Si **(pasar a las siguientes preguntas)** b) No **(Pasar a la pregunta 22)**

17. ¿Qué tipo de prueba se realizó?

- a) Prueba Rápida Antigénica
b) Prueba Rápida Serológica (anticuerpos)
c) Prueba Rápida sin especificar
d) Prueba Molecular

18. ¿Cuál fue el resultado de la prueba que se realizó?

- a) Positivo b) Negativo

CONSUMO DE MEDICAMENTOS O PLANTAS MEDICINALES PRE O POST COVID - 19

19. Si presento COVID - 19 ¿El medicamento mencionado en qué momento los consumió o tomó? (si consumió una planta medicinal pasar a la siguiente pregunta)

- a) Antes de saber que tenía COVID - 19
b) Después de saber que tenía COVID – 19

20. Si presento COVID - 19 ¿La planta medicinal mencionada en qué momento los consumió o tomó? (culminar con la encuesta)

- a) Antes de saber que tenía COVID - 19
b) Después de saber que tenía COVID – 19

SOSPECHA DE COVID – 19

21. Si usted no se ha realizado ninguna prueba de COVID – 19 ¿usted cree haber tenido dicha enfermedad?

- a) Si **(continuar con las siguientes preguntas)** b) No **(terminar la encuesta)**

22. Si su respuesta es que sí, que síntomas tuvo, puede marcar más de uno:

- a) Fiebre
b) Tos seca
c) Cansancio
d) Dolor de garganta
e) Dolor de cabeza
f) Pérdida del sentido del gusto
g) Pérdida del sentido del olfato
h) Dificultad para respirar

CONSUMO DE MEDICAMENTOS O PLANTAS MEDICINALES CON LA SOSPECHA DE COVID - 19

23. Si usted cree haber tenido COVID – 19 ¿El medicamento mencionado en qué momento lo consumió o tomó? (si consumió una planta medicinal pasar a la siguiente pregunta)

- a) Antes de los síntomas

b) Estando con los síntomas

24. Si usted cree haber tenido COVID – 19 ¿La planta medicinal mencionada en qué momento la consumió o tomó? **(culminar con la encuesta)**

a) Antes de los síntomas

b) Estando con los síntomas

ANEXO II

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de esta, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Sayuri Tuya Puscan y Mayra Villasante Soca, estudiantes de medicina de la Universidad San Martín de Porres. La meta de este estudio es obtener información sobre el uso de medicamentos y productos herbales durante esta pandemia COVID - 19.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Sayuri Tuya Puscan y Mayra Villasante Soca. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es obtener información sobre el uso de medicamentos y productos herbales durante esta pandemia COVID - 19.

Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Mayra Villasante Soca al teléfono 989340368 o al correo mayravillasantesoca@gmail.com.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Mayra Villasante Soca al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

ANEXO III

**Evaluación de la Validez de Contenido de la ficha de entrevista Ad-Hoc
para la Recolección de Datos por Prueba V de Aiken
" AUTOMEDICACIÓN EN LA PANDEMIA DEL COVID - 19 EN LA
PROVINCIA DE LIMA – 2020"**

REACTIVO	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Puntaje	V
FACTORES DEMOGRÁFICOS	2	2	2	2	2	10	1
AUTOMEDICACIÓN PRE Y POST COVID	2	2	2	2	2	10	1
CONSUMO DE FÁRMACOS PARA PREVENCIÓN DE COVID	2	2	2	2	2	10	1
CONSUMO DE REMEDIOS NATURALES PARA PREVENCIÓN DE COVID	2	2	2	2	2	10	1
FRECUENCIA DE AUTOMEDICACION	1	2	2	2	1	8	0.8
INFLUENCIA EN LA AUTOMEDICACION	2	2	2	1	2	9	0.9
SOSPECHA Y DESCARTE DE COVID	2	2	2	2	2	10	1

0=Reactivo que debe ser eliminado.

1=Reactivo que debe ser modificado.

2=Reactivo que no necesita modificación.

***Reactivo Válido (V≥0.80)**

****Instrumento Válido (V≥0.80)**

ANEXO IV

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS DE LA FICHA DE ENTREVISTA AD-HOC PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS " AUTOMEDICACIÓN EN LA PANDEMIA DEL COVID - 19 EN LA PROVINCIA DE LIMA – 2020"



JUEZ VALIDADOR	Efectividad	Pertinencia	Suficiencia	Comprensión	Secuencialidad	Repetitividad	Puntaje
Dr. Oscar Otoya Petit	100	100	100	100	100	100	100
<u>Dr. Marco Montoya Flores</u>	80	90	80	80	80	80	81,66
<u>Dra. Victoria Zapata Mayhuay</u>	100	100	100	90	100	90	96,66
<u>Dra. Luis Gomez Guizado</u>	100	100	100	100	100	100	100
<u>Dra. Tamara Jorquera Johnson</u>	100	90	100	90	100	90	95
							94,66

***Instrumento Válido (>70%)**

OSCAR OTOYA PETIT
Médico Cirujano
CMP. 19131 RNE. 8929

Dr. Marco A. Montoya Flores
MÉDICO CIRUJANO
CMP: 93523



Victoria M. Zapata Mayhuay
Médico Cirujano
CMP. 63295 DNL 43153843

Guillermo Flores

DR. TAMARA JORQUERA JOHNSON
Directora de la Oficina de Estadística y
Proyección Universitaria
FIM- USMP