



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**FACTORES CONDICIONANTES DE LA AUTOMEDICACIÓN Y SU RELACIÓN  
CON EL COVID19 EN POBLADORES DEL AAHH LOS OLIVOS PRO LIMA 2020**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

**AUTORES:**

Bach. Salazar Montenegro Violeta Trinidad

Bach. Verde Palacios Nely Noimi

**ASESOR:**

Mg. Roque Marroquín Susana

Lima - Perú

2020

### **Dedicatoria**

Dedico esta tesis a nuestro Dios, quién con su inmenso amor me guía y brinda su inmensa protección ha hecho posible que todo fluya de manera perfecta en mi vida, llegando a concluir esa tesis en el momento exacto.

A mis padres por su cariño incondicional, apoyo moral y económico, a mis hermanos y mi hijo por su amor y comprensión frente a mi vida estudiantil por regalarme su tiempo y formar parte de mi vida ayudándome a desarrollarme en mi vida personal y profesional.

Nely Noimi Verde Palacios

Dedico esta tesis primeramente a Dios todopoderoso quien con mucho amor siempre guía mis pasos a diario, me ilumina y me llena de muchas bendiciones, a mis padres, hermanos en especial a mi novio que siempre me brindó su apoyo incondicional en cada decisión en todos estos años en el recorrido de toda mi carrera profesional, con mucho cariño a mi hermana que está en el cielo guiándome en cada paso que doy en mi vida personal y profesional.

Violeta Trinidad Salazar Montenegro

## Agradecimiento

Le agradecemos una vez más a nuestro Dios, quien con su inmenso amor nos cuida y protege.

Gracias de todo corazón a nuestros padres por apoyarnos, alentarnos son y serán personas más valiosas en nuestras vidas por inculcarnos los buenos valores y nos impulsan a superarnos como personas de bien, tanto personal y en lo profesional, a nuestros profesores por regalarnos su tiempo, amor y comprensión frente a nuestra vida estudiantil.

Gracias a mis profesores, todos y cada uno de ellos quienes supieron sembrar en su momento, con paciencia y entrega, todo el conocimiento tan necesario para llevar a cabo esta tesis de investigación.

Gracias a la Universidad Interamericana para el Desarrollo, donde aprendemos mucho y con las mejores enseñanzas para ser buenos profesionales agradecer a la administración académica.

Agradecer a la asesora de tesis, Dra. Susana Roque Marroquín fue quien nos ayudó a seguir con el proyecto, quien siempre estuvo atenta para guiarnos, corregirnos darnos palabras de aliento para seguir, gracias a sus conocimientos y enseñanza nuestro trabajo de tesis se ha desarrollado correctamente.

**¡INMENSAMENTE AGRADECIDAS ¡**

Violeta y Noimi

## Índice general

	Pág.
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice general	IV
Índice tablas	VI
Índice de figuras	IX
Resumen	XII
Abstract	XIII
Introducción	1
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>2</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática	2
1.2. Formulación del Problemas	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	4
<b>CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS</b>	<b>6</b>
2.1. Antecedentes	6
2.2.1. Nacionales	6
2.2.2. Internacionales	8
2.2. Bases teóricas	10
2.2.1. Automedicación	10
2.2.2. Factores condicionantes de la automedicación	10

2.2.3. Medicamentos esenciales	11
2.2.4. Aspectos generales de los Coronavirus	12
2.2.5. Enfermedad COVID-19	13
2.2.6. Medicamentos esenciales para tratamiento a pacientes con diagnóstico o sospecha de COVID-19	14
2.3. Marco conceptual	15
2.4. Hipótesis y Variables	16
2.4.1. Hipótesis general	16
2.4.2. Hipótesis específicas	16
2.4.3. Operacionalización de variables e indicadores	17
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	<b>18</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación	18
3.2. Descripción del método y diseño	18
3.3. Población y muestra	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	19
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	<b>20</b>
4.1. Presentación de resultados	20
4.2. Prueba de hipótesis	46
4.3. Discusión de los resultados	52
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>57</b>
5.1. Conclusiones	54
5.2. Recomendaciones	55
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>56</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>62</b>

## Índice de Tablas

		Pág.
Tabla 1.	Frecuencia y porcentaje según sexo de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	22
Tabla 2.	Frecuencia y porcentaje según edad de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	23
Tabla 3.	Frecuencia y porcentaje según grado de instrucción de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	24
Tabla 4.	Frecuencia y porcentaje según estado civil de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	25
Tabla 5.	Frecuencia y porcentaje según ocupación de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	26
Tabla 6.	Frecuencia y porcentaje según afiliación a seguro de salud de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	27
Tabla 7.	Frecuencia y porcentaje según lugar de procedencia de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	28
Tabla 8.	Frecuencia y porcentaje según religión de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	29
Tabla 9.	Frecuencia y porcentaje según ingreso mensual de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	30
Tabla 10.	Frecuencia y porcentaje del lugar en que compran medicamentos los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	31
Tabla 11.	Frecuencia y porcentaje de influencia de los medios de comunicación en los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	32
Tabla 12.	Frecuencia y porcentaje según personas que influenciaron a la automedicación en los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 en relación a la enfermedad COVID19	33
Tabla 13.	Frecuencia y porcentaje según lugar donde acuden para tratar su enfermedad los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	34

Tabla 14.	Frecuencia y porcentaje según consumo de medicamentos sin receta médica por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	35
Tabla 15.	Frecuencia y porcentaje según compra de medicamentos sin receta médica por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	36
Tabla 16.	Frecuencia y porcentaje que siguieron consejos de terceras personas los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	37
Tabla 17.	Frecuencia y porcentaje de automedicación de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	38
Tabla 18.	Frecuencia y porcentaje de los medios de comunicación que influyeron en la automedicación de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 en relación a la enfermedad COVID19	39
Tabla 19.	Frecuencia y porcentaje sobre automedicación por conocimientos necesarios de la enfermedad COVID 19 por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020	40
Tabla 20.	Frecuencia y porcentaje sobre lectura de las instrucciones de los medicamentos que consumieron los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 en relación a la enfermedad COVID19	41
Tabla 21.	Frecuencia y porcentaje de automedicación como alternativa para tratar problemas de salud en los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 en relación a la enfermedad COVID19	42
Tabla 22.	Frecuencia y porcentaje de automedicación por dificultad de acceso a establecimiento de salud por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	43
Tabla 23	Frecuencia y porcentaje sobre satisfacción con el servicio que brinda el MINSA en establecimientos de salud por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	44
Tabla 24	Frecuencia y porcentaje sobre automedicación por falta de dinero por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	45
Tabla 25	Frecuencia y porcentaje sobre si es justo el costo que cobran las clínicas para atender a pacientes con COVID 19 en los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020	46

Tabla 26	Frecuencia y porcentaje sobre medicamentos que usaron los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que auto medicarse en relación a la enfermedad COVID19	47
Tabla 27	Tabla de contingencia de factores condicionantes de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19	48
Tabla 28	Prueba de Chi-Cuadrado para tabla de contingencia de factores condicionantes de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19	49
Tabla 29	Tabla de contingencia de factores demográficos de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19	49
Tabla 30	Prueba de Chi-Cuadrado para tabla de contingencia de factores demográficos como condicionante de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19	50
Tabla 31	Tabla de contingencia de factores sociales de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19	51
Tabla 32	Prueba de Chi-Cuadrado para tabla de contingencia de factores demográficos como condicionante de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19	51
Tabla 33	Tabla de contingencia de factores económicos de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19	52
Tabla 34	Prueba de Chi-Cuadrado para tabla de contingencia de factores económicos como condicionante de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19	53
Tabla 35	Tabla de contingencia de factores culturales de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19	54
Tabla 36	Prueba de Chi-Cuadrado para tabla de contingencia de factores culturales como condicionante de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19	54



## Índice de Figuras

		Pág.
Figura 1.	Distribución de frecuencia según sexo de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	22
Figura 2.	Distribución de frecuencia según edad de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	23
Figura 3.	Distribución de frecuencia según grado de instrucción de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	24
Figura 4.	Distribución de frecuencia según estado civil de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	25
Figura 5.	Distribución de frecuencia según ocupación de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	26
Figura 6.	Distribución de frecuencia según afiliación a seguro de salud de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	27
Figura 7	Distribución de frecuencia según lugar de procedencia de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	28
Figura 8	Distribución de frecuencia según religión de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	29
Figura 9	Distribución de frecuencia según ingreso mensual de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	30
Figura 10	Distribución de frecuencia según lugar en que compran medicamentos los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	31
Figura 11	Distribución de frecuencia según influencia de los medios de comunicación en los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	32
Figura 12	Distribución de frecuencia según personas que influenciaron a la automedicación en los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 en relación a la enfermedad COVID19	33

Figura 13	Distribución de frecuencia según lugar donde acuden para tratar su enfermedad los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	34
Figura 14	Distribución de frecuencia según consumo de medicamentos sin receta médica por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	35
Figura 15	Distribución de frecuencia según compra de medicamentos sin receta médica por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	36
Figura 16	Distribución de frecuencia que siguieron consejos de tercera persona los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	37
Figura 17	Distribución de frecuencia de automedicación por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	38
Figura 18	Distribución de frecuencia de los medios de comunicación que influenciaron a los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 en relación a la enfermedad COVID19	39
Figura 19	Distribución de frecuencia sobre automedicación por conocimiento necesario de la enfermedad COVID 19 por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020	40
Figura 20	Distribución de frecuencia sobre lectura de las instrucciones de los medicamentos por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	41
Figura 21	Distribución de frecuencia de la automedicación como alternativa para tratar problemas de salud por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	42
Figura 22	Distribución de frecuencia de automedicación por dificultad de acceso a establecimiento de salud por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	43
Figura 23	Distribución de frecuencia sobre satisfacción con el servicio que brinda el MINSA en establecimientos de salud por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	44
Figura 24	Distribución de frecuencia sobre automedicación por falta de dinero por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19	45

- Figura 25 Distribución de frecuencia si es justo el costo que cobran las clínicas para atender a pacientes con COVID 19 en los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 46
- Figura 26 Distribución de frecuencia de los medicamentos que usaron los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que automedicarse en relación a la enfermedad COVID19 47

## RESUMEN

La automedicación es una práctica que afecta a la población de diferentes culturas, edades y gira en base al autocuidado, prevención de enfermedades, bienestar de la persona y promoción de la salud. El objetivo fue describir los factores condicionantes de la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020. Método, el estudio fue de tipo aplicado, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra fue 217 pobladores, la recolección de datos fue mediante encuesta que incluyó a factores demográficas, sociales, económicos, culturales y automedicación en relación a la enfermedad COVID-19. Resultados. La prevalencia de automedicación respecto a la enfermedad COVID-19 fue 34.5%, los medicamentos de mayor uso fueron ivermectina y azitromicina, los factores condicionantes de mayor prevalencia fueron los medios de comunicación (televisión 48.8%, internet 31.3%), influencia por familiares 41%, 69.6% por falta de dinero, 72.4% por dificultad de acceso a establecimiento de salud, el 56.7% fueron mujeres, 54.4% tenían entre 18 a 40 años de edad, el 72.8% tenían educación básica, el 59% se dedicaba a trabajo independiente, el 23% no estaba afiliado a sistema de seguro de salud, el 64.5% no realizaba lectura de las instrucciones del medicamento, el 63.6% consideró que la automedicación no es buena alternativa para tratar problemas de salud. Conclusión. Existen factores que condicionan la automedicación, sin embargo, no tienen relación significativa con la enfermedad COVID-19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020.

**Palabras clave.** Asentamiento Humano, Automedicación, COVID-19, Factores, Medicamentos.

## ABSTRACT

Self-medication is a practice that affects the population of different cultures, ages and revolves around self-care, disease prevention, well-being of the person and health promotion. The objective was to describe the conditioning factors of self-medication and its relationship with COVID19 in residents of the AAHH Los Olivos PRO Lima July 2020. Method, the study was applied, quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional, the sample was 217 inhabitants, the data collection was through a survey that included demographic, social, economic, cultural and self-medication factors in relation to the COVID-19 disease. Results. The prevalence of self-medication with respect to the COVID-19 disease was 34.5%, the most widely used medications were ivermectin and azithromycin, the most prevalent conditioning factors were the media (television 48.8%, internet 31.3%), influence by relatives 41 %, 69.6% due to lack of money, 72.4% due to difficulty of access to health facilities, 56.7% were women, 54.4% were between 18 and 40 years of age, 72.8% had basic education, 59% were dedicated to independent work, 23% were not affiliated with the health insurance system, 64.5% did not read the instructions of the medication, 63.6% considered that self-medication is not a good alternative to treat health problems. Conclusion. There are factors that condition self-medication; however they do not have a significant relationship with the COVID-19 disease in residents of the AAHH Los Olivos PRO Lima July 2020.

**Keywords.** Human Settlement, self-medication, COVID-19, factors, medications.

## INTRODUCCIÓN

La automedicación se ha convertido en un problema de salud pública que involucra aumento de resistencia a los agentes patógenos, aumento de reacciones adversas de los medicamentos e interacciones farmacológicas, su prevalencia varía en diferentes partes del mundo debido a las diferencias en los factores culturales, económicos, sociales y políticos así como por diferencias en los sistemas de salud que incluye a políticas de atención de salud y dispensación de medicamentos, en países en vías de desarrollo sobre todo en países desfavorecido económicamente las enfermedades son tratadas por automedicación el cual es preocupante por uso irracional de los medicamentos, la población en la mayoría de los casos adquiere medicamentos sin necesidad de receta médica y seguimiento adecuado de los mismos (Zeramariam Z, et al. 2019). Frecuentemente los medicamentos de venta libre (OTC) son usados para la automedicación, estos pueden ser seguros si el consumidor tiene adecuados conocimientos sobre la enfermedad y el medicamento que incluya no solo sus indicaciones sino también las interacciones con medicamentos y alimentos, cuando la automedicación es adecuadamente informada puede reducir los gastos en salud, disminuir el tiempo de espera a las consultas médicas en los establecimientos de salud, por otro lado si se usa de manera irracional son inseguros (Niwandina F, et al. 2020).

El nuevo virus SARS-CoV-2 pertenece a la familia *Coronaviridae* conocidos como coronavirus, infectan a seres humanos, aves y mamíferos como gatos, camellos y murciélagos, es probable que la enfermedad COVID-19 producida por SARS-Cov-2 sea de origen animal, sin embargo no se ha detectado en ningún tipo de animal que esté vinculado con el momento y lugar de origen de la pandemia, la transmisión entre personas es mediante secreciones de personas infectadas mediante gotas respiratorias superior a 5 micras que pueden alcanzar hasta 2 metros de distancia, manos contaminadas por estas secreciones seguido por contacto de nariz, boca y los ojos (Ministerio de Sanidad de España. 2020).

La automedicación es una práctica común en estos tiempos de pandemia para tratar la enfermedad COVID-19, uno de los medicamentos es la ivermectina, la población consume este medicamento sin prescripción médica e incluso los fabricados para uso veterinario, el mismo que no cumple con las exigencias sanitarias para consumo humano, el cual puede conducir a la aparición de reacciones adversas graves, falta de eficacia y toxicidad (DIGEMID. Alerta DIGEMID N° 15 – 2020).

En nuestro estudio se demostró que existen factores que condicionan la automedicación, sin embargo, estos factores no tienen relación significativa con el tratamiento de la enfermedad COVID-19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020, se demuestra que pobladores de diferentes culturas y nivel socioeconómico pueden auto medicarse para tratar la enfermedad COVID-19.

## Capítulo I: Planteamiento del problema

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

La automedicación es una práctica que afecta a la población de diferentes culturas, edades y gira en base al autocuidado, prevención de enfermedades, bienestar de la persona y promoción de la salud; la automedicación se ha convertido en primera alternativa de la persona para controlar síntomas o problemas de salud, destaca la intención de mejorar y conservar la salud, pero a la vez puede conducir a graves perjuicios en las personas que la ejercen (Mora E, Pérez A. 2018).

Las enfermedades infecciosas son causa común de muertes de personas en todo el mundo, los fármacos anti infecciosos en especial los antibióticos se usan y compran sin prescripción médica, el cual predispone a las personas al desarrollo de interacciones farmacológicas, enmascarar signos o síntomas y conducir a resistencia bacteriana, estudios han demostrado que la prevalencia de automedicación por antibióticos en la India fue 33.5% en el público en general y 60% en estudiantes de ciencias de la salud, en Indonesia 45% en el público en general, en Corea 46,9 % en el público en general, en Nepal 26,2% en estudiantes de medicina y 35,1% en estudiantes de odontología y en Tailandia 37,4% en público en general (Nepal G, et al. 2018). Se estima que la automedicación en países en vías de desarrollo está entre 60 y 80%, estudios han reportado que la automedicación en Jordania por antibióticos es 40%, en Irán 23%, en Brasil el 36%, en Valdivia (Chile) 75% (Ruíz A, Pérez A. 2011).

En el Perú, se ha reportado que la compra de antimicrobianos sin receta médica fue 53.4% con mayor prevalencia en la Selva y Sierra respecto a Lima Metropolitana (Rojas C, et al. 2018). En el distrito de Pueblo Libre de Lima Metropolitana se halló que la frecuencia de automedicación fue de 56,65%, la causa de mayor importancia fue para control del dolor 40.35% (Arellano C, et al. 2016). En estudio sobre automedicación en la provincia de Lima (zona urbana y urbano marginal) se halló que el 77.8% de las personas se auto medican en zonas urbanas y 85.3% en zonas urbano marginal, los fármacos de mayor consumo fueron los antibióticos y antibacterianos (Chávez D, Castro J. et al. 2017).

El Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) es causado por un coronavirus recientemente descubierto SARS-CoV, ocasiona la enfermedad COVID-19, los primeros casos se reportaron desde la ciudad de Wuhan provincia de Hubei en China en diciembre del 2019, en enero del

2020 se notificó los primeros casos en Tailandia, Japón y República de Corea, a finales de enero 2020 se reportaron casos en Estados Unidos y Canadá, por ello la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró Emergencia de Salud Pública de importancia Internacional; en el Perú se confirmó el 5 de marzo el primer caso de COVID-19 en una persona varón de 25 años, el 11 de marzo la OMS declaró que el COVID-19 tenía alcance de diseminación mundial compatibles con una pandemia (MINSa, 2020).

Actualmente no se dispone de una terapia profiláctica o pos-exposición efectiva para combatir la infección causada por COVID-19, por ello el Ministerio de Salud (MINSa) ha recomendado usar fármacos para hacer frente a la infección y disminuir el porcentaje de letalidad, entre los medicamentos se encuentran; la hidroxiclороquina, azitromicina, fosfato de cloroquina, Ivermectina, enoxaparina (El Peruano; RM 270-2020-MINSa; RM 240-2020-MINSa).

Al 07 de junio del 2020 el número de infectados según datos oficiales del MINSa es 196,515 casos positivos, 5,465 personas fallecidas con tasa de letalidad de 2.78% (MINSa, Sala Situacional. 2020). El creciente número de infectados y enfermos por el COVID-19 ha originado que los Hospitales y Centro de Salud lleguen al máximo de su capacidad de atención el cual ha llevado a que la población se auto medique por influencia de los medios de comunicación, redes sociales, familiares o amigos exponiendo a graves problemas de salud por posibles interacciones o efectos adversos graves asociados al consumo de variados medicamentos, la automedicación aumenta en personas de escasos recursos económicos en especial en zonas rurales como en los AAHH, en especial en los pobladores que residen en el AAHH los Olivos PRO Lima Perú.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

1. ¿Cuáles son los factores condicionantes de la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿De qué manera los factores demográficos condicionan la automedicación y cuál es su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020?



¿De qué manera factores sociales condicionan la automedicación y cuál es la relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020?

¿De qué manera los factores económicos condicionan la automedicación y cuál es su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020?

¿De qué manera los factores culturales condicionan la automedicación y cuál es su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos de PRO Lima julio 2020?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Describir los factores condicionantes de la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Describir los factores demográficos que condicionan la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

Describir los factores sociales que condicionan la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

Describir los factores económicos que condicionan la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

Describir los factores culturales que condicionan la automedicación y su relación con el COVID-19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

### **1.4. Justificación**

La automedicación puede comprometer diversos riesgos para la salud de las personas porque puede producir graves efectos adversos o intoxicaciones, además pueden enmascarar

enfermedades graves, ocasionar serias interacciones medicamentosas o consumir medicamentos para síntomas que no están indicados.

Los factores de riesgo para conducir a complicaciones asociadas al COVID-19 son; personas mayores de 60 años y presencia de comorbilidades como diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, asma, insuficiencia renal crónica, enfermedad o tratamiento inmunosupresor.

Uno de los fármacos usados para el tratamiento de COVID-19 es la Ivermectina el mismo que se encuentra en el mercado para tratamiento de parasitosis de animales, la formulación y fabricación de estos productos no cumplen con las exigencias para consumo humano, pueden ocasionar efectos secundarios, toxicidad o falta de eficacia, por ello no es recomendable usar ivermectina fabricados para uso animal; de requerir este medicamento para el tratamiento del COVID-19 debe ser con receta médica y ser adquirido en establecimiento farmacéutico autorizado.

El trabajo de investigación tiene como propósito describir los factores condicionantes de la automedicación respecto al tratamiento del COVID-19, ya que se tiene conocimiento que la población en general del AAHH Los Olivos Pro, adquieren medicamentos sin receta médica tales como antibacterianos, antiinflamatorios, antiasmático, antiagregante plaquetario, antiparasitarios situación que puede conducir a reacciones adversas que pueden dañar la salud de las personas. Así mismo, con los resultados se tratará de contribuir con el uso adecuado de los medicamentos y brindar información oportuna de los factores que condicionan la automedicación.

## Capítulo II: Fundamentos teóricos

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Nacionales

**Arellano 2016. Perú.** Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. **Objetivo.** Determinaron la frecuencia de automedicación en usuarios que visitaron establecimientos farmacéuticos en el distrito de Pueblo Libre, Lima y variaciones de tasas según nivel de instrucción, sexo y edad. **Método.** El estudio fue observacional, descriptivo y transversal, la recolección de datos fue mediante encuesta de setiembre a noviembre del 2013. La muestra fue 406 usuarios. **Resultados.** Demostraron que el 56.65% de los usuarios se automedicaron, 36.09% tenían edades entre 18 – 24 años, el 51.30% fueron varones, 58.70% tenían estudio de nivel primaria y secundaria. El 49.13% fue realizada por el mismo usuario, el 21.74% por los familiares. El síndrome doloroso fue la primera causa de automedicación (40.35%), los AINES fueron los medicamentos de mayor automedicación (30%), antigripales (20.87%), analgésicos (8.67%), medicamentos para problemas gastrointestinales (15.22%), antialérgicos (7.39%), antibióticos (4.35%). **Conclusión.** La automedicación fue considerada como alta en los usuarios que acudieron a los establecimientos farmacéuticos en el distrito de Pueblo Libre, Lima.

**Núñez 2016. Perú.** Automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios de Trujillo – Perú. **Objetivo.** Establecieron los factores que relacionaron la automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios de Trujillo. **Método.** El estudio fue analítico, observacional y retrospectivo, los datos fueron recolectados mediante cuestionario, la muestra fue de 1000 estudiantes de la Universidad Privada Antenor Orrego, Universidad Privada del Norte de Trujillo y Universidad Nacional de Trujillo. **Resultados.** La automedicación en los estudiantes fue 70% y se auto medicaron al menos dos veces al año, la amoxicilina fue el antibiótico de mayor automedicación (20.33%), no hallaron diferencias significativas en los ingresos económicos mensuales, la edad, carreras de ciencias de la salud, nivel de conocimiento y los años de estudio ( $p>0.05$ ). **Conclusión.** La automedicación de antibióticos fue alta, no encontraron diferencias significativas en relación a la edad, conocimientos de los antibióticos, ingresos económicos y año y carrera de estudio respecto a la automedicación.

**Ramos 2017. Perú.** Características de los alumnos con automedicación en las facultades de medicina humana de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo y Universidad de San Martín de Porres filial Norte. **Objetivo.** Identificaron las características de automedicación en estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres y Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo. **Métodos.** El estudio fue descriptivo, transversal, el muestreo fue estratificado por año académico del primer al sexto año, el tamaño de muestra fue 414 estudiantes, la recolección de datos fue mediante cuestionario previamente validado por juicio de experto. **Resultados.** Encontraron que la automedicación fue 91.5% (379 estudiantes), el principal motivo fue porque consideraron que los síntomas no eran serios (36.6%), los fármacos analgésicos fueron los más empleados (65.5%), el principal síntoma fue para control del dolor (68.4%). **Conclusión.** La automedicación es práctica bastante frecuente en los estudiantes que cursan los diferentes años académicos de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Pedro Ruíz Gallo y Universidad San Martín de Porres, el síntoma de mayor frecuencia fue el dolor y el grupo de fármaco de mayor automedicación fueron los analgésicos.

**Rojas 2016. Perú.** Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica Perú 2016. **Objetivo.** Describieron los factores y prevalencia asociados a compra de antibacterianos sin receta médica (CASRM) en Farmacias y/o Boticas en Encuesta Nacional de satisfacción de usuarios en salud (ENSUSALUD). **Método.** La CARSM se evaluó por auto reporte, evaluaron razones de prevalencia ajustada (RPA) y prevalencias crudas (RP), el nivel de confianza fue 95%. **Resultados.** La muestra fue 1165 usuarios, la edad promedio fue 38 años, la prevalencia de CARSM fue 53.4%, fue mayor en sierra y selva y menor en Lima Metropolitana. Las personas que tenían Seguro Integral de Salud (SIS) presentaron menor prevalencia de CARSM respecto a los que no contaban con seguro, la prevalencia fue mayor cuando el usuario compró medicamentos para sí mismo respecto a cuándo lo hizo para su cónyuge o hijo. **Conclusión.** La compra de medicamentos antimicrobianos sin receta médica fue 53.4% en farmacias y/o boticas con mayor prevalencia en las regiones de la selva y sierra y en personas que no estaban afiliadas a seguro de salud.

**Orejuela F, et al. (2018).** Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a servicios de odontología de hospitales de Cajamarca, Iquitos y Piura en el año 2015. Método. Fue un estudio analítico, observacional y transversal. La población fueron pacientes del servicio de odontología de hospitales de Piura, Cajamarca e Iquitos, la muestra fue 130 pacientes, usaron un cuestionario para recolectar los datos. Resultados. La frecuencia de automedicación fue 100%, las edades más prevalentes fueron de 18 a 25 años (Cajamarca), 36 a 50 años (Piura e Iquitos). Según grado de instrucción nivel secundaria 40% (Piura), 34,62% (Cajamarca) y 47.69% (Iquitos). Recomendación por químico farmacéutico 34.62% (Piura), 45,38% (Cajamarca), 53.85% se auto medicó por dolor dental en Piura, 68,46% (Cajamarca), 65,38% (Iquitos). Conclusión. Los factores asociados a la automedicación fueron preferentemente al tipo de dolencia, edad y grado de instrucción.

### **2.1.2. Internacionales**

**Orrego 2018. Colombia.** Automedicación familiar, un problema de salud pública”. **Objetivo.** Establecieron las razones por el cual las familias se automedican”. **Método.** El estudio fue descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 51 familias, recolectaron los datos mediante encuesta entre marzo – agosto del 2013 en la Unidad Residencial Tricentenario de Medellín. **Resultados.** Hallaron que la automedicación en las familias fue 42% fue influenciada principalmente por la televisión. Los fármacos antigripales fueron los de mayor consumo para la automedicación (37,25% adultos, 19,61% niños, 5,88% adultos mayores), los fármacos antihipertensivos 50,98% (27,45% adultos, 19,61% adultos mayores), los fármacos antimigrañosos 39,22%. **Conclusión.** Consideraron que la automedicación fue alta en las familias que participaron del estudio y conduce a grave problema de salud pública.

**Salazar 2017. Ecuador.** Prevalencia de la automedicación con antibióticos en las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, 2016 – 2017. **Objetivo.** Determinaron la prevalencia de la automedicación con medicamentos antibióticos en adultos de 18 a 64 años en parroquias ubicados en la ciudad de Cuenca 2016-2017. **Método.** El estudio fue descriptivo, tipo transversal, el tamaño de muestra fue 419 personas, los datos fueron recolectados mediante cuestionario y validado por juicio de experto. **Resultados.** Hallaron que la prevalencia de automedicación con medicamentos antibióticos fue 49.4%, la automedicación en mujeres fue 26.26%, el 26.97% de las familias estaban conformadas entre 4-6 personas, el 23.39% del ingreso económico fue menor a 700 dólares en los participantes. **Conclusión.** La automedicación con antibióticos fue

alta en las personas que acuden a parroquias ubicadas en la ciudad de Cuenca, los resultados están relacionados con los países en vías de desarrollo.

**Mérida 2018. México.** Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo, México. **Objetivo.** Determinaron la frecuencia de automedicación en pacientes de 18 a 70 años en el hospital de medicina familiar N° 1 de Pachuca, Hidalgo. **Método.** El estudio fue descriptivo, transversal la muestra fue 113 pacientes, la encuesta se realizó en la sala de espera del hospital de Pachuca, la encuesta incluyó preguntas sociodemográficas, tipo de medicación, frecuencia de práctica de automedicación y factores que predisponen la automedicación. **Resultados.** Hallaron que la automedicación fue prevalente en el 87.61% de los pacientes encuestados, las mujeres representaron el 66.37%, el principal motivo de automedicación fue que no consideraron grave a la enfermedad (57%), el 84.85% usaron analgésico para auto medicarse, el principal síntoma fue el dolor de cabeza (60.61%), seguido de dolor de garganta y gripe. El 64.65% no conocían las reacciones adversas de los medicamentos que usaron para auto medicarse. **Conclusión.** La frecuencia de automedicación lo clasificaron como alta, el mismo que es riesgoso para la salud y proponen generar estrategias para disminuir o evitar la práctica de automedicación.

**Mansilla. 2019. Chile.** Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán Chile. **Objetivo.** Caracterizaron la automedicación en estudiantes universitarios residentes en la ciudad de Chillán. **Método.** El estudio fue de tipo descriptivo y transversal, el tamaño de muestra fue 102 estudiantes. La recolección de muestra mediante encuesta y validado por expertos previamente fue sometido a prueba piloto. **Resultados.** Hallaron que la prevalencia de automedicación fue 81.2%, el 46% de los estudiantes no consultaron al médico 46%, el 56% consultó al médico cuando persistieron los síntomas. La farmacia fue el principal lugar de adquisición de los medicamentos (63%), la automedicación fue influenciada por familiares (51%) y amigos (47.6%). Los síntomas de mayor frecuencia fueron gripe, inflamación y dolor de cabeza, los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos fueron los de mayor preferencia. Los estudiantes refieren que la automedicación es práctica riesgosa (80%), el 46% tiene medicamentos en su residencia. **Conclusión.** La automedicación fue considerada como práctica riesgosa y debe ser abordada por todos los actores de la cadena del medicamento y minimizar los riesgos asociados.

**Moreno S, et al. (2018). Honduras.** Conocimiento, factores condicionantes y características de

automedicación en estudiantes de enfermería y medicina. **Objetivo.** Determinaron los conocimientos, características y factores condicionantes de la automedicación en estudiantes de las carreras de medicina y enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. **Métodos.** El estudio fue descriptivo, transversal, prospectivo y cuantitativo, la muestra fue 110 estudiantes (55 estudiantes de cada carrera). **Resultados.** Hallaron que la automedicación fue 90.9% en estudiantes de enfermería, 89.09% en estudiantes de medicina. Los estudiantes no conocían la dosificación los medicamentos, 63.63% estudiantes de medicina y 45.45% de enfermería. No conocían los efectos adversos 61.8% estudiantes de medicina, 67.27% de enfermería. **Conclusión.** Los estudiantes de las carreras de medicina y enfermería desconocen las indicaciones, dosificación y reacciones adversas de los medicamentos que usaron para automedicarse, la cefalea fue el principal síntoma para la automedicación.

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1. Automedicación

Etimológicamente la automedicación se puede desglosar en dos palabras; *auto* que según la Real Academia Española significa “*por uno mismo*” o “*propio*” y *medicación* que se entiende administrar medicamentos con fines terapéuticos (Pérez A & Mora E. 2018). La automedicación es una práctica por el cual se adquiere y consume medicamento sin supervisión médica, incluye que la persona use recetas anteriores para comprar y consumir medicamentos, compartir medicamentos con amigos o familiares, los medicamentos frecuentes que se adquieren y consumen sin receta médica son para el tratamiento de síntomas gastrointestinales, resfriado común, dolor, inflamación y antibacterianos (Rojas C, et al. 2018).

La comisión Europea de Farmacia Comunitaria y la OMS indican que el uso de medicamentos por automedicación está en aumento y se relaciona con mayor disponibilidad del mercado farmacéutico y el impacto que ejercen los diversos medios de comunicación, esto conduce a intoxicaciones o falta de actividad terapéutica de los medicamentos, otros efectos son farmacodependencia, enmascaramiento de enfermedades graves, interacciones medicamentosas, sinergismo o antagonismo, entre los medicamentos de uso inadecuado tenemos a los antigripales, analgésicos y los antibióticos (Mérida L, et al. 2018).

### 2.2.2. Factores condicionantes de la automedicación

Los factores que condicionan a la automedicación pueden ser:

- De tipo demográfico, es decir se refiere a la edad de las personas, género, estado civil, grado de instrucción y ocupación.
- De tipo social, referidos si la persona se encuentra afiliación a seguro de salud, su procedencia y religión entre los principales aspectos
- De tipo económico, referido al ingreso económico mensual por persona o familia y la capacidad de compra de medicamentos y atención de servicios de salud
- De tipo cultural, referidos a la influencia que conducen a la automedicación como son los medios de comunicación, familiares, amigos, vecinos y lugar donde acuden en caso de padecer de alguna enfermedad.

### **2.2.3. Medicamentos esenciales**

Los medicamentos esenciales son usados para tratamiento de problemas de salud en todo el mundo, estos medicamentos se basan en pruebas científicas de seguridad, calidad y eficacia, el listado de estos medicamentos fue preparado inicialmente en el año 1977 e incluyó 208 medicamentos por el Comité de expertos de la Organización Mundial de la Salud y es revisada cada 2 años con la finalidad de adecuarlo a los problemas sanitarios, actualmente se tiene 340 medicamentos e incluye medicamentos para tratar la tuberculosis, VIH/SIDA, salud reproductiva y enfermedades crónicas como la diabetes y el cáncer (OMS, 2020).

En el Perú se cuenta con formulario de medicamentos esenciales, además se ha establecido 34 medicamentos genéricos de venta obligatoria en los establecimientos farmacéuticos, los mismos que incluyen:

Amitriptilina clorhidrato 25 mg

Amlodipino 5 mg y 10 mg

Amoxicilina 250 mg/5 mL y 500 mg

Amoxicilina + ácido clavulámico 500 mg + 125 mg

Atorvastatina 20 mg

Azitromicina 500 mg y 200 mg/5 mL

Beclometasona dipropionato 250 mcg/dosis

Captopril 25 mg

Carbamazepina 200 mg

Cafalexina 250 mg/5 mL y 500 mg

Clindamicina 300 mg

Clonazepam 2 mg y 0.5 mg

Clorfenamina maleato 2 mg/5 mL y 4 mg



Clotrimazol 500 mg  
Enalapril maleato 10 mg y 20 mg  
Fenitoína sódica 100 mg  
Fluconazol 150 mg  
Fluoxetina 20 mg  
Glibenclamida 5 mg  
Ibuprofeno 400 mg  
Loratadina 5 mg/5 mL y 10 mg  
Losartán potásico 50 mg  
Metformina clorhidrato 850 mg  
Naproxeno 500 mg  
Omeprazol 20 mg  
Paracetamol 100 mg/mL, 120 mg/mL y 500 mg  
Prednisona 5 mg/mL, 5 mg, 20 mg y 50 mg  
Ranitidina 300 mg  
Salbutamol 100 mcg/dosis  
Sertralina 50 mg  
Tamsulosina clorhidrato 400 mcg  
Dexametasona fosfato 4mg  
Epinefrina 1 mL 1mg/mL  
Metilprednisolona 500mg

#### **2.2.4. Aspectos generales de los Coronavirus**

Los coronavirus son unos tipos de virus que corresponden a ARN monocatenario con estructura en forma de corona en su superficie, se han identificado 39 especies de coronavirus en 4 géneros; 1) Alfacoronavirus (CoV-1); Betacoronavirus (CoV-2); Deltacoronavirus y Gammacoronavirus. El huésped de CoV-1 y CoV-2 son los murciélagos, los coronavirus aviares que han sido identificados corresponden al género Gammacoronavirus.

Los coronavirus pueden infectar a los animales y a humanos, pueden causar desde resfrío común hasta patologías graves como síndrome respiratorio agudo severo (SARS) o síndrome respiratorio de oriente medio (MERS) (Ávila F. 2020). Los casos recientes de infección de coronavirus a humanos incluyen SARS-CoV, MERS-CoV y SARS-CoV-2 (causante de la enfermedad COVID-19).

Los virus que pertenecen a la familia Coronaviridae oscilan entre 118-136 nm de tamaño, usualmente son observados en forma de filamentos de 9 – 13 nm de diámetro, su estructura es una nucleocápside formada por el genoma viral, en ella se unen múltiples copias de proteína N (nucleocápside), tiene forma helicoidal y se observa en forma de ovillo rodeado por envoltura donde se insertan proteínas virales; E, S y M (Cavallaro L, et al. 2020).

Los coronavirus ingresan a la célula por contacto con receptores específicos de las células, la proteína S interactúa con el receptor de la membrana celular e inicia el paso hacia el citoplasma de la célula, el receptor para SARS-CoV es una proteína ubicada en la membrana celular ACE2, tiene actividad carboxipeptidasa involucra regulación de la función cardíaca y la presión sanguínea, el receptor ACE2 activa la conversión de angiotensina 1 en angiotensina 2 que es la responsable de vasoconstricción y elevación de la presión arterial por aumento en la secreción de aldosterona que reabsorbe agua y sodio y elimina potasio en los riñones, asimismo en humanos el receptor ACE2 se expresa en las células del epitelio pulmonar e intestino delgado y constituyen blancos primarios para el SARS-CoV, se ha observado variantes en 2 residuos de aminoácidos del receptor ACE2 asociados a variantes genéticas de esta proteína en distintas etnias poblacionales por lo que se podría encontrar diversas afinidades y reconocimiento del SARS-Cov-2, de esta forma se explicaría la severidad en los diferentes continentes (Cavallaro L, et al. 2020).

### **2.2.5. Enfermedad Covid-19**

La enfermedad COVID-19 es causada por el virus SARS-CoV-2, el brote de esta enfermedad fue en la ciudad de Wuhan, provincia Hubei en China, el cual fue alertado en diciembre 2019 con 27 casos de neumonía de causa desconocida, los síntomas que presentaron los pacientes infectados fueron fiebre, dificultad para respirar y lesiones infiltrativas en los pulmones. La rápida propagación del virus por diferentes países condujo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declare en marzo 2020 como pandemia, según datos hasta el 3 de abril 2020 se registraron 970,000 casos en el mundo con letalidad de 5,2% (Ruíz A & Jiménez M. 2020).

En el Perú al 27 de junio 2020 se ha registrado 275,989 casos positivos, 9,135 fallecidos y tasa de letalidad 3,31% (MINSA. Sala Situacional. 2020).

La transmisión de la enfermedad entre humanos es principalmente por contacto directo con gotas de las vías respiratorias mayor o igual a 5 micras capaces de alcanzar hasta 2 metros y las manos contaminadas con secreciones y luego en contacto con mucosa de la nariz, ojos y boca,

el virus SARS-CoV-2 se ha encontrado en la saliva y secreciones nasofaríngeas. El tiempo promedio desde que se inicia los síntomas hasta la recuperación es aproximado a dos semanas cuando fue leve y de tres a seis semanas cuando fue grave o crítica, desde el inicio de síntomas hasta aparición de síntomas graves como hipoxemia es de 1 semana, puede conducir al fallecimiento entre dos a ocho semanas (Ministerio de Sanidad Española. 2020).

El período de incubación del virus SARS-Co-2 no es completamente conocido, se presume que sería entre 2 a 14 días; muchos casos han ocurrido al quinto día de la exposición, en China el período de incubación es entre 3 y 5 días, los síntomas suelen aparecer al sexto día y puede progresar hasta cuadro de neumonía grave y síndrome de distrés respiratorio (ARDS) entre el octavo y noveno día (Wang D, et al. 2020 & Benites C, 2020). Los síntomas más frecuentes son fiebre (83 -98%), tos (76- 82%), mialgias/fatiga (11-44%), otros: dolor de garganta, dificultad respiratoria. Se ha reportado síntomas como cansancio, fatiga, tos seca, mialgias, disnea; seguido de síntomas menos frecuentes: artralgias, dolor faríngeo, cefalea, síntomas gastrointestinales, alteraciones en el gusto y el olfato, y eritema cutáneo (Indacochea S, et al. 2020).

### 2.2.3. Medicamentos esenciales para tratamiento a pacientes con diagnóstico o sospecha de COVID-19

No existe tratamiento específico para tratar la enfermedad COVID-19, sin embargo, el Ministerio de Salud (MINSA) mediante Resolución Ministerial N° 270-2020-MINSA ha establecidos pautas de tratamiento como se indica a continuación:

#### Casos leves de COVID – 19

Medicamento	Dosis	Duración	Vía de administración
Hidroxicloroquina	400 mg cada 12 horas el primer día, luego 200 mg. cada 12 horas por seis días más	7 días	Vía oral
Ivermectina (solución oral 6 mg/ml)	1 gota (200 mcg) por Kg. de peso Dosis máxima 50 gotas	Dosis única	Vía oral

**Casos moderados o severos**

Medicamento	Dosis	Duración	Vía de administración
Hidroxicloroquina	200 mg cada 8 horas	7 – 10 días	Vía oral

0

Medicamento	Dosis	Duración	Vía de administración
Hidroxicloroquina	200 mg cada 8 Horas	7 – 10 días	Vía oral
+ Azitromicina	+ 500 mg primer día Luego 250 mg cada 24 horas	+ 5 días	

0

Medicamento	Dosis	Duración	Vía administración
Fosfato de cloroquina*	500 mg cada 12 horas	7 – 10 días	Vía oral

+/-

Medicamento	Dosis	Duración	Vía de administración
Ivermectina (solución oral 6 mg/ml)	1 gota (200 mcg) por Kg. de peso cada 24 horas (Dosis máxima 50 gotas)	2 días	Vía oral

**2.3. Marco conceptual**

**Analgésico.** Es todo fármaco utilizado para control del alivio del dolor (Moreno S, et al. 2018)

**Antibiótico.** Es todo fármaco usado para tratamiento de enfermedades infecciones causadas por bacterias u microorganismo sensible (Núñez H. 2016)

**Antiinflamatorio.** Es todo fármaco usado para control de la inflamación, entre los principales grupos farmacológicos se encuentran los antiinflamatorios no esteroideos, los corticoides y los antagonistas de los receptores de los leucotrienos (Ministerio de Sanidad Española. 2020).

**Autocuidado.** Práctica que realizada cada persona, familia o grupo de personas en forma cotidiana para el cuidado de su salud (Mérida L, et al. 2018).

**Automedicación.** Es a medicación sin consejo médico (en el caso de medicamentos de prescripción) y farmacéutico (en el caso de medicamentos OTC). Crea diversas complicaciones si no se tienen suficientes conocimientos (Núñez H. 2016).

**Fármaco.** Es toda sustancia química de origen natural o sintético que al interactuar con el organismo producen cambios en sus funciones con la finalidad de producir acción y efecto terapéutico, sean estos para prevenir o curar enfermedades (Mora E, et al. 2018).

**Farmacodependencia.** Estado de la persona que experimenta una necesidad absoluta de ingerir a intervalos regulares una sustancia medicamentosa (Mérida L, et al. 2018).

**Medicamento.** Es el fármaco acondicionado listo para su administración con fines terapéuticos, ya sean para prevenir o curar enfermedades (Loza C, et al. 2016).

**Secreción.** Es el proceso de segregación, elaboración y liberación al exterior de sustancias químicas de una célula (Caballero L, et al. 2020).

**Tratamiento.** Es el conjunto de medios (higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos u otros) cuya finalidad es la curación o el alivio (paliación) de las enfermedades o síntomas (Ávila F. 2020).

## 2.4. Hipótesis

### 2.4.1. Hipótesis general

Existen factores que condicionan la automedicación y tienen relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

### 2.4.2. Hipótesis específica

Existen factores demográficos que condicionan la automedicación y se relacionan con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

Existen factores sociales que condicionan la automedicación y se relacionan con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

Existen factores económicos que condicionan la automedicación y se relacionan con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

Existen factores culturales que condicionan la automedicación y se relacionan con el COVID-19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

## 2.5. Operacionalización de variables e indicadores

### 2.5.1. Variable independiente

Factores condicionantes de la automedicación

### 2.5.2. Variable dependiente

COVID-19

## OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES E INDICADORES

**TITULO:** Factores condicionantes de la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador
<b>Variable dependiente</b> COVID-19	<b>La enfermedad COVID-19</b> es causada por el virus SARS-CoV-2, el brote de esta enfermedad fue en la ciudad de Wuhan, provincia Hubei en China, el cual fue alertado en diciembre 2019 con 27 casos de neumonía de causa desconocida, los síntomas que presentaron los pacientes infectados fueron fiebre, dificultad para respirar y lesiones infiltrativas en los pulmones. La rápida propagación del virus por diferentes países condujo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declare en marzo 2020 como pandemia	<b>Enfermedad COVID-19</b>	Se auto medica:
			Frecuencia de automedicación
			Motivos para la automedicación:
			Signos o síntomas motivo de la automedicación
			Medicamentos usados para la automedicación
<b>Variable independiente</b> Factores condicionantes de la automedicación	<b>La automedicación</b> es una práctica por el cual se adquiere y consume medicamento sin supervisión médica, incluye que la persona use recetas anteriores para comprar y consumir medicamentos, compartir medicamentos con amigos o familiares, los medicamentos frecuentes que se adquieren y consumen sin receta médica son para el tratamiento de síntomas gastrointestinales, resfriado común, dolor, inflamación y antibacterianos	<b>Demográficos</b>	Edad Sexo Estado civil Grado de instrucción Ocupación
		<b>Sociales</b>	Afiliación a seguro Procedencia Religión
		<b>Económicos</b>	Ingreso mensual (s/.) Compra de medicamentos
		<b>Culturales</b>	Influencia de los medios de comunicación Personas que influencia para la automedicación En caso de enfermedad donde acude

## Capítulo III: Metodología

### 3.1. Tipo y nivel de investigación

El estudio fue de tipo aplicado, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal

### 3.2. Descripción del método y diseño

#### a. Lugar de aplicación del estudio

El estudio se realizó en el AAHH Los Olivos PRO Lima Perú durante el mes de julio 2020. La población estuvo constituida por pobladores residentes en el AAHH los Olivos PRO que se auto medicaron para tratamiento de la enfermedad COVID-19, se tuvo presente los siguientes criterios:

##### - Criterios de inclusión

- Pobladores mayores de 18 años que recurrieron a la automedicación para tratamiento de la enfermedad COVID-19
- Pobladores que por voluntad propia colaboren con el estudio
- Pobladores residentes en el AAHH los Olivos PRO

##### - Criterios de exclusión

- Pobladores que no cumplan con los criterios de inclusión
- Pobladores que no completaron la encuesta

#### b. Elaboración de la encuesta

La encuesta estuvo formulada con preguntas y respuestas de tipo cerrado, los cuales se orientan a evaluar factores demográficos, sociales, económicos y culturales, frecuencia y motivos que conducen a la automedicación asimismo los medicamentos de mayor uso, signos y síntomas de la enfermedad. El detalle de los aspectos a evaluar se encuentra en tabla de operacionalización de las variables.

#### c. Cálculo para el tamaño de muestra

El tamaño de muestra se determinó mediante la siguiente fórmula:

$$N = \frac{z^2 p q}{e^2}$$

p q = Varianza de la población

z = Nivel de confianza

e = Error maestra

### Aplicando la fórmula

$$z = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$e = 0.05$$

$$N = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2}$$

$$N = 384$$

Luego se realizó ajuste del tamaño de muestra, teniendo en cuenta que la población fue de 500 pobladores

$$n = \frac{n_o}{1 + n_o / N}$$

$$n = 384 / (1 + 384 / 500)$$

$$n = 217$$

La muestra fue 217 pobladores

### 3.3. Población y muestra

**Población:** 500 Pobladores residentes en el AAHH los Olivos PRO

**Muestra:** 217 pobladores que cumplan los criterios de inclusión

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, este último fue validado mediante juicio de experto. La encuesta fue aplicada durante el mes de julio hasta completar un total de 217 encuestas

### 3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados fueron tabulados en hoja de cálculo Excel, luego se procesó en el programa estadístico SPSS versión 24. Los análisis de los resultados estadísticos fueron presentados mediante tablas y gráficas que ayudaron a la comprensión de los objetivos propuestos en el presente estudio. Se realizó análisis descriptivo y chi cuadrado, se trabajó con 95% de significancia ( $p < 0.05$ )



## Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados

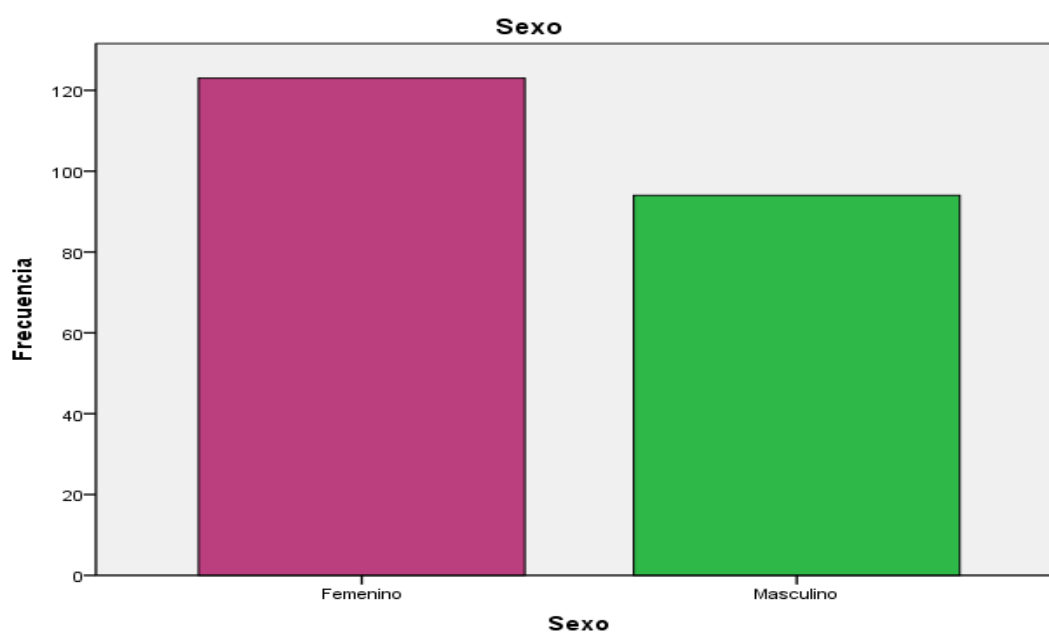
### 4.1. Presentación de resultados

**Tabla 1.** Frecuencia y porcentaje según sexo de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Femenino	123	56.7 %	56.7
Masculino	94	43.3 %	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 1 se aprecia que el sexo femenino representa el 56.7% de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 43% fueron de sexo masculino



**Figura 1.** Distribución de frecuencia según sexo de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

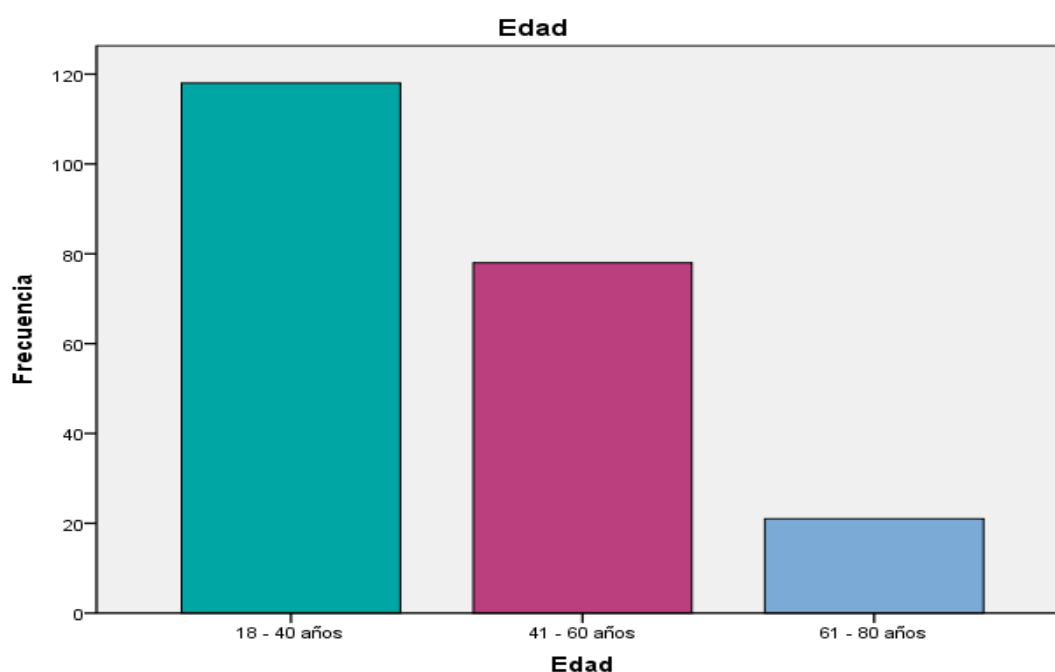
En la figura 1 se observa que principalmente fueron las mujeres (56.7%) del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19.

**Tabla 2.** Frecuencia y porcentaje según edad de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
18 - 40 años	118	54.4	54.4
41 - 60 años	78	35.9	90.3
61 - 80 años	21	9.7	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 2 se aprecia que la edad comprendida entre 18 – 40 años representa el 54.4% de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 35.9% de los pobladores tenían entre 41 – 60 años y 9.7% entre 61 – 80 años. Asimismo, se aprecia que entre 18 – 60 años representa 90.3 %



**Figura 2.** Distribución de frecuencia según edad de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

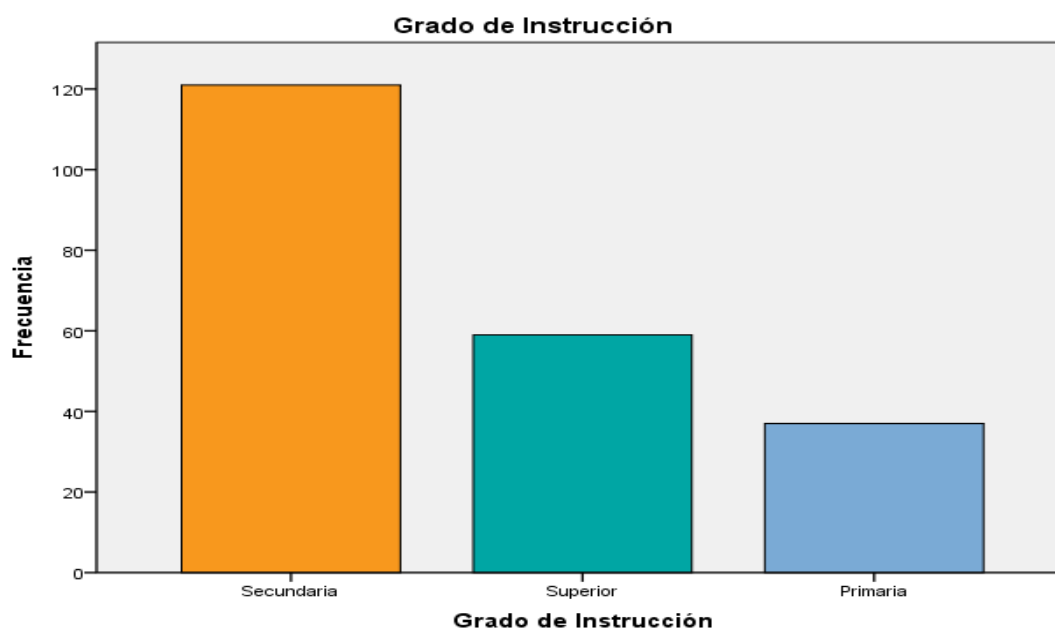
En la figura 2 se aprecia que los pobladores comprendidos entre 18 – 40 años de edad del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 fueron que mayormente se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 seguido de los pobladores entre 41 – 60 años y 61 – 80 años respectivamente

**Tabla 3.** Frecuencia y porcentaje según grado de instrucción de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Primaria	37	17.1	17.1
Secundaria	121	55.8	72.8
Superior	59	27.2	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 3 se aprecia que el grado de instrucción de nivel secundaria fue 55.8% seguido de nivel superior 27.2 % y primaria 17.1 % de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19. Se observa también que el 72.8 % tenían educación básica (Primaria y Secundaria)



**Figura 3.** Distribución de frecuencia según grado de instrucción de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

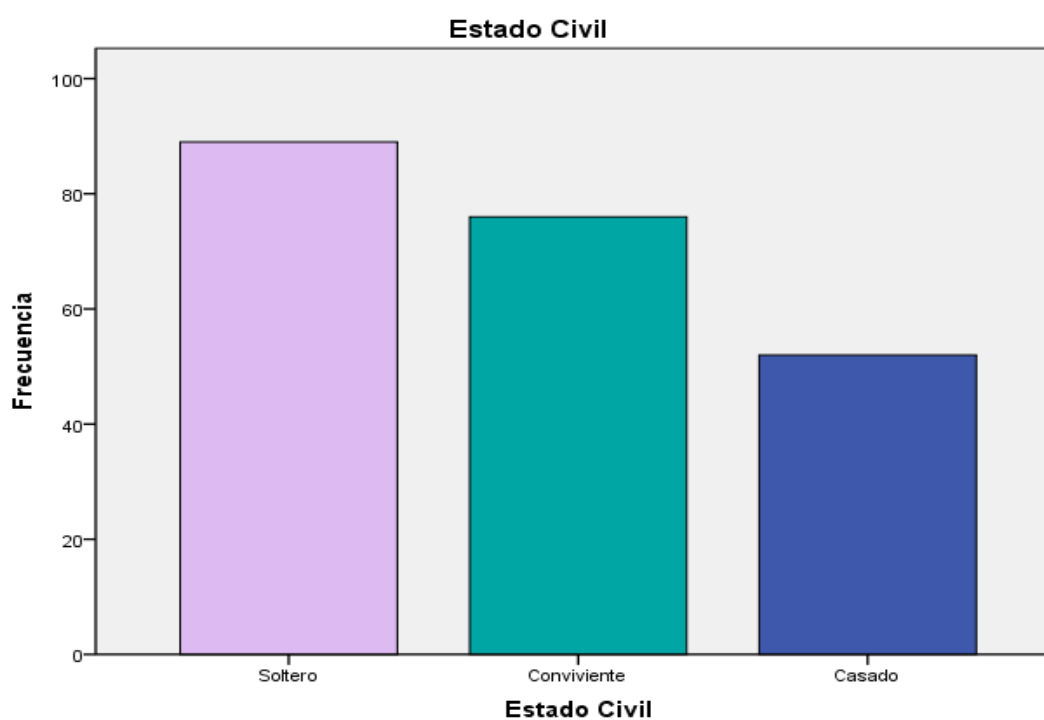
En la figura 3 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 tenían principalmente estudios de nivel secundaria, seguido de nivel superior y nivel primaria.

**Tabla 4.** Frecuencia y porcentaje según estado civil de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Soltero	89	41.0	41.0
Casado	52	24.0	65.0
Conviviente	76	35.0	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 4 se aprecia los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 fueron 41 % solteros, 24% casados y 35 % convivientes.



**Figura 4.** Distribución de frecuencia según estado civil de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

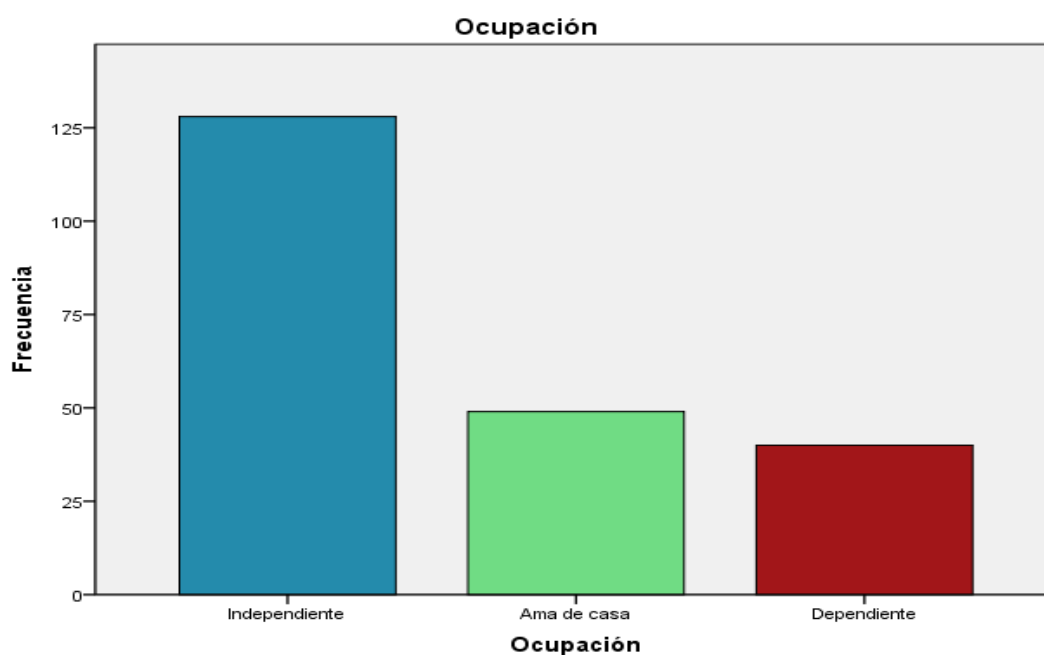
En la figura 4 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 fueron principalmente solteros, seguido de conviviente y casados respectivamente.

**Tabla 5.** Frecuencia y porcentaje según ocupación de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Independiente	128	59.0	59.0
Dependiente	40	18.4	77.4
Ama de casa	49	22.6	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 5 se aprecia los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 tenían ocupación independiente 59%, dependiente 18.4% y el 22.6% eran ama de casa.



**Figura 5.** Distribución de frecuencia según ocupación de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

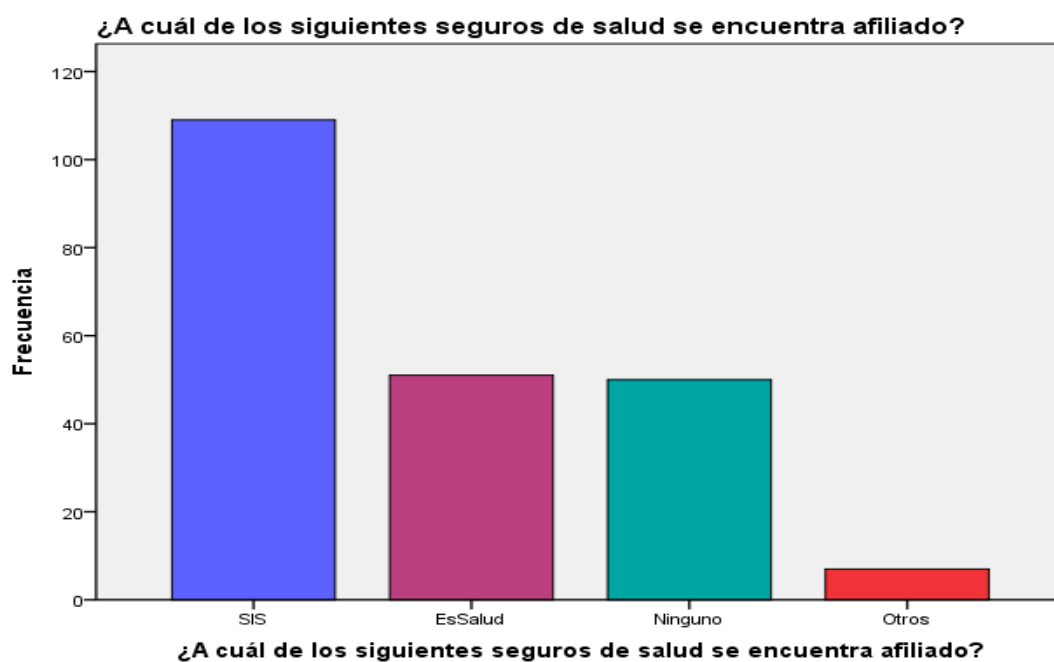
En la figura 5 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 fueron principalmente ocupación independiente, seguido de ama de casa y dependiente respectivamente.

**Tabla 6.** Frecuencia y porcentaje según afiliación a seguro de salud de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Afiliación a Seguro de Salud	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
SIS	109	50.2	50.2
EsSalud	51	23.5	73.7
Otros	7	3.2	77.0
Ninguno	50	23.0	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 6 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 estaban afiliados al Sistema Integral de Salud (SIS) 50.2%, EsSalud 23.5 %, otros 3.2% y el 23% no tenían afiliación a ningún seguro de salud. El 77% estaban afiliados a un tipo de seguro de salud.



**Figura 6.** Distribución de frecuencia según afiliación a seguro de salud de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

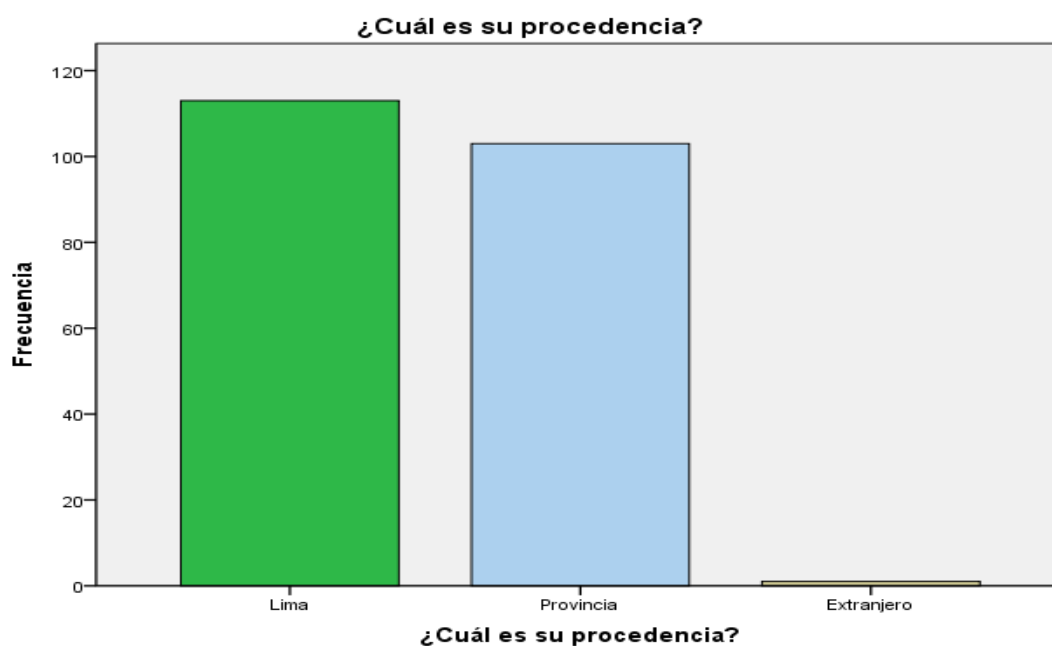
En la figura 6 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 estaban afiliados principalmente al SIS, seguido de EsSalud y otro tipo de seguro de salud. El 23% no estaba afiliado a ningún seguro.

**Tabla 7.** Frecuencia y porcentaje según lugar de procedencia de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Lima	113	52.1	52.1
Provincia	103	47.5	99.5
Extranjero	1	.5	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 7 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 52.1% eran procedentes de Lima, 47.5% procedían de provincia y el 5% eran procedentes del extranjero.



**Figura 7.** Distribución de frecuencia según lugar de procedencia de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

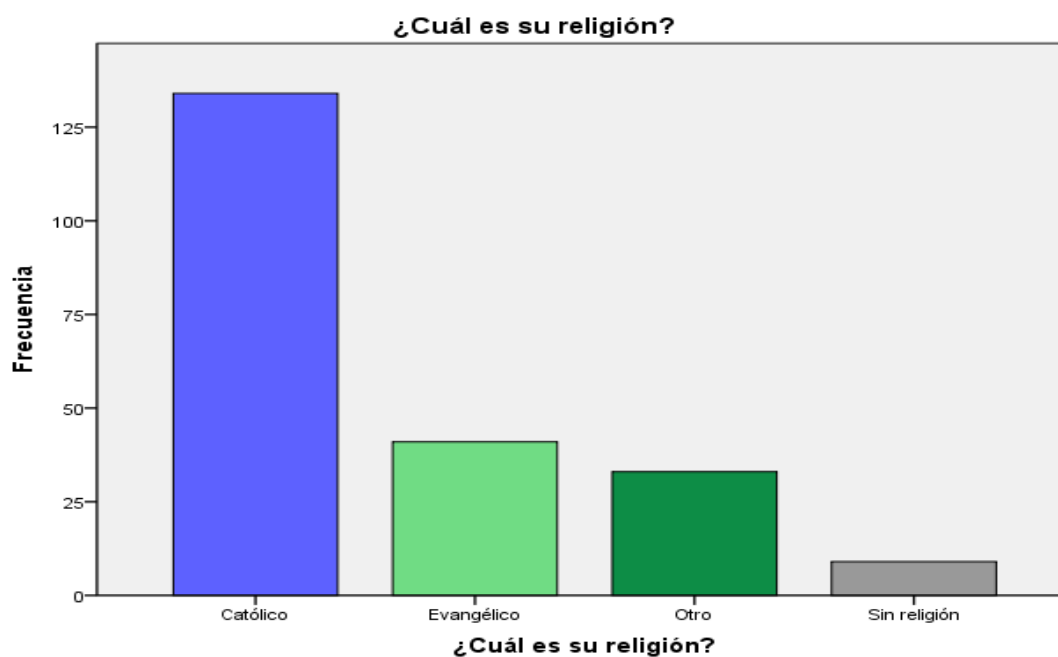
En la figura 7 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 procedían principalmente de la ciudad de Lima, seguido de provincia y del extranjero respectivamente.

**Tabla 8.** Frecuencia y porcentaje según religión de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Religión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Católico	134	61.8	61.8
Evangélico	41	18.9	80.6
Otro	33	15.2	95.9
Sin religión	9	4.1	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 8 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 61.8% eran católicos, 18.9% evangélicos, 15.2 % tenían otras religiones y el 4.1 % no tenían religión.



**Figura 8.** Distribución de frecuencia según religión de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

En la figura 8 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 practicaban principalmente la religión católica, seguido de evangélicos, otras religiones y el 4.1% no practicaban ninguna religión.

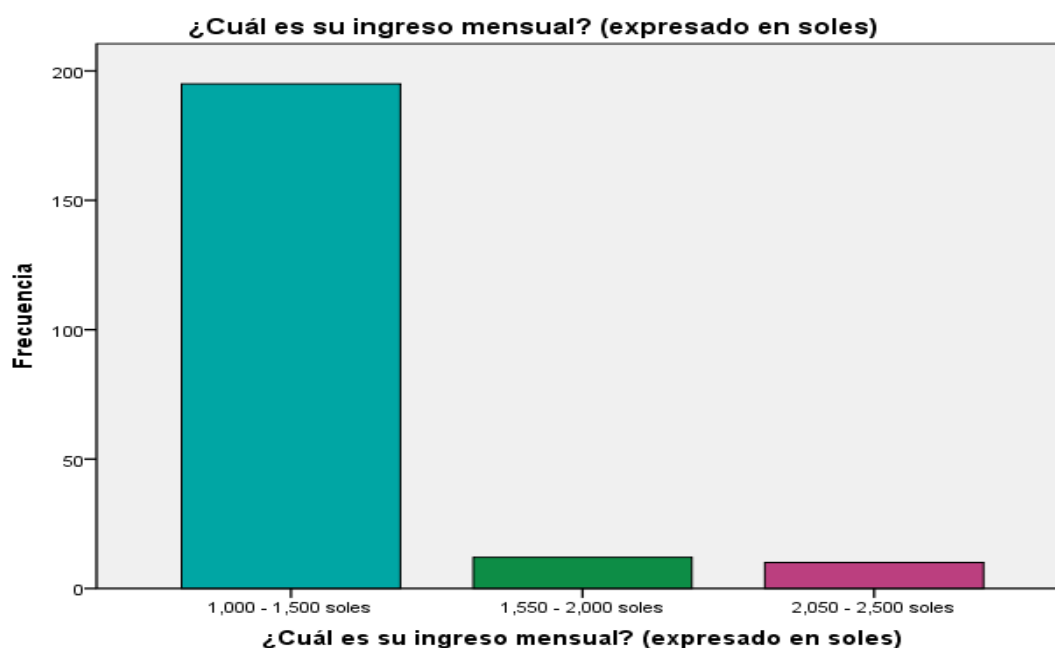


**Tabla 9.** Frecuencia y porcentaje según ingreso mensual de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Ingreso mensual	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1,000 - 1,500 soles	195	89.9	89.9
1,550 - 2,000 soles	12	5.5	95.4
2,050 - 2,500 soles	10	4.6	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 9 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 89.9 % tenían ingreso mensual entre 1,000 – 1,500 soles, el 5.5% entre 1,550 – 2,000 soles y 4.6 % entre 2,050 – 2,500 soles.



**Figura 9.** Distribución de frecuencia según ingreso mensual de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

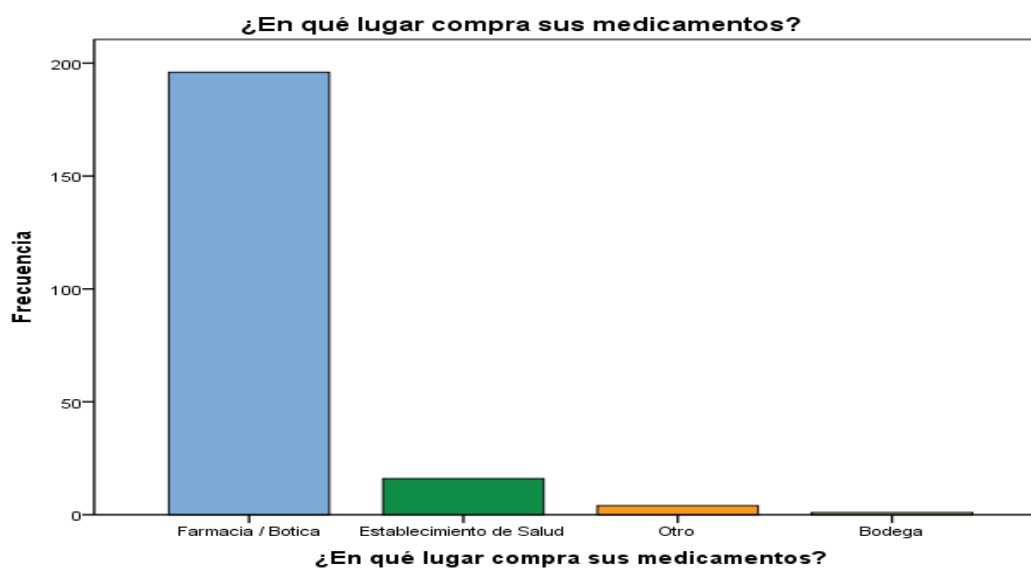
En la figura 9 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 tenían ingreso principalmente entre 1,000 – 1,500 soles, seguido de 1,550 – 2,000 soles y 2,050 – 2,500 soles respectivamente.

**Tabla 10.** Frecuencia y porcentaje del lugar en que compran medicamentos los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Lugar de compra de medicamentos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Farmacia / Botica	196	90.3	90.3
Establecimiento de Salud	16	7.4	97.7
Bodega	1	.5	98.2
Otro	4	1.8	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 10 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 90.3 % compran sus medicamentos en Farmacia y/o Botica, 7.4% en establecimiento de salud, el 5% en bodega y 1.8% adquiere sus medicamentos por obsequio o donaciones.



**Figura 10.** Distribución de frecuencia según lugar en que compran medicamentos los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

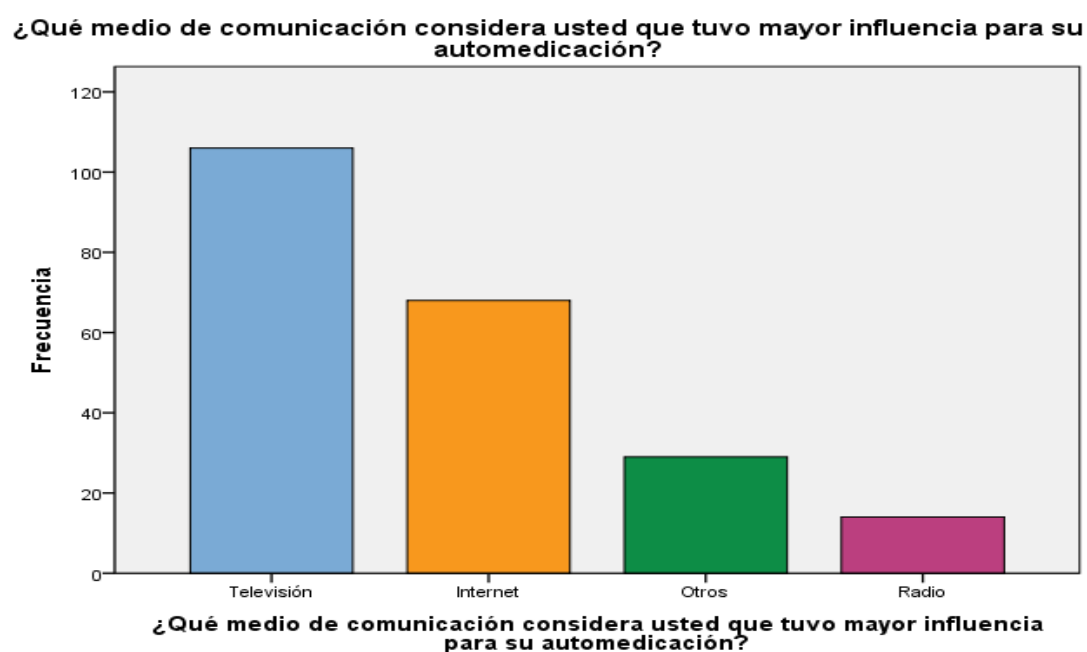
En la figura 10 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 compran sus medicamentos principalmente en Farmacia y/o Botica, con menor frecuencia lo adquieren en establecimientos de salud, bodega y otros lugares

**Tabla 11.** Frecuencia y porcentaje de influencia de los medios de comunicación en los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Influencia de los medios de comunicación para automedicación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Televisión	106	48.8	48.8
Radio	14	6.5	55.3
Internet	68	31.3	86.6
Otros	29	13.4	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 11 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 fue influenciada por la televisión 48.8%, por la radio 6.5%, por internet 31.3% y el 13.4% fue influenciado por otros medios de comunicación.



**Figura 11.** Distribución de frecuencia según influencia de los medios de comunicación en los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

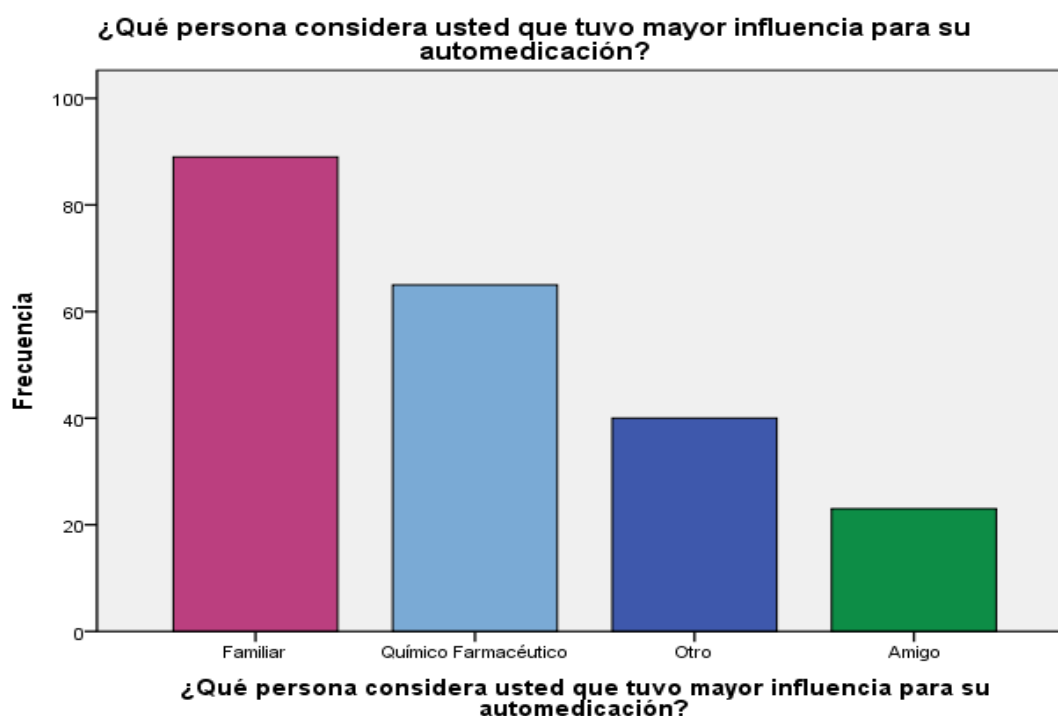
En la figura 11 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 fue influenciada principalmente por la televisión, seguido por internet, otros medios de comunicación y la radio.

**Tabla 12.** Frecuencia y porcentaje según personas que influenciaron a la automedicación en los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 en relación a la enfermedad COVID19

Persona que influye en la automedicación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Químico Farmacéutico	65	30.0	30.0
Familiar	89	41.0	71.0
Amigo	23	10.6	81.6
Otro	40	18.4	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 12 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 fueron influenciadas por el Químico Farmacéutico 30%, familiar 41%, amigos 10.6% y el 18.4% fue influenciado por otras personas.



**Figura 12.** Distribución de frecuencia según personas que influenciaron a la automedicación en los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

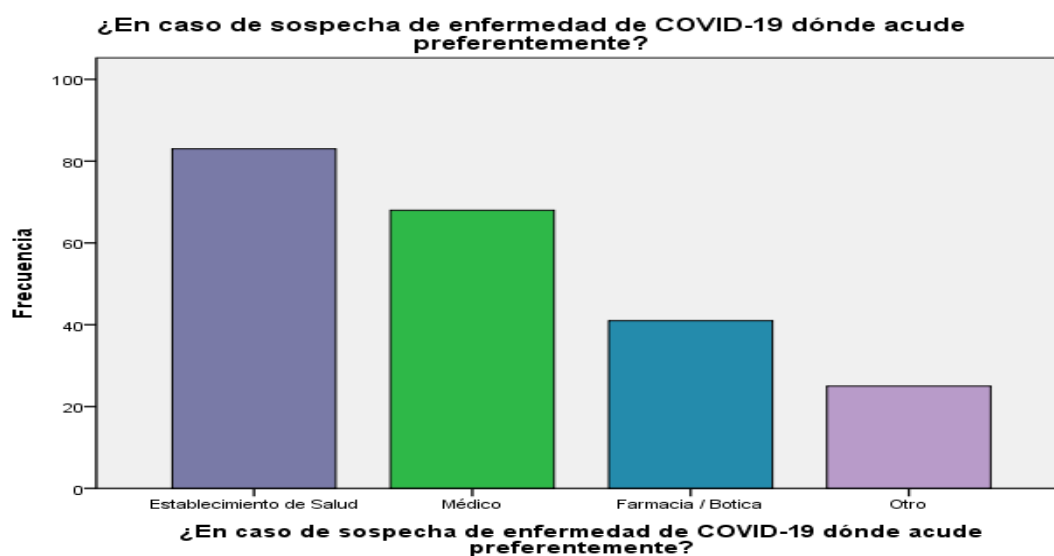
En la figura 12 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 fueron influenciadas principalmente por familiares, seguido por el Químico Farmacéutico, otras personas y amigos.

**Tabla 13.** Frecuencia y porcentaje según lugar donde acuden para tratar su enfermedad los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Lugar que acude por enfermedad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Farmacia / Botica	41	18.9	18.9
Establecimiento de Salud	83	38.2	57.1
Médico	68	31.3	88.5
Otro	25	11.5	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 13 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, para tratar su enfermedad acuden a la farmacia y/o botica 18.9%, establecimiento de salud 38.2%, al médico 31.3% y el 11.5% acude a otros lugares.



**Figura 13.** Distribución de frecuencia según lugar donde acuden para tratar su enfermedad los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

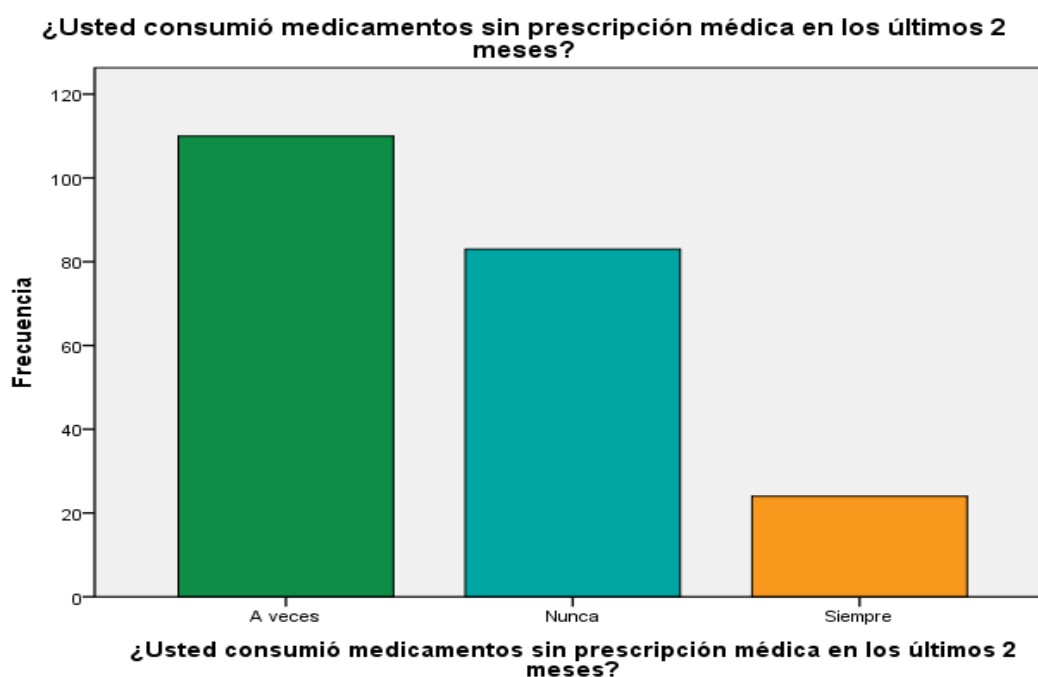
En la figura 13 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 acuden principalmente a los establecimientos de salud seguido del médico, farmacia y/o botica y otros lugares respectivamente.

**Tabla 14.** Frecuencia y porcentaje según consumo de medicamentos sin receta médica por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Consumo de medicamentos sin receta médica	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nunca	83	38.2	38.2
A veces	110	50.7	88.9
Siempre	24	11.1	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 14 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 38.2% nunca consume medicamentos sin receta médica, 50.7% a veces y el 11.1% siempre consumen medicamentos sin receta médica.



**Figura 14.** Distribución de frecuencia según consumo de medicamentos sin receta médica por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

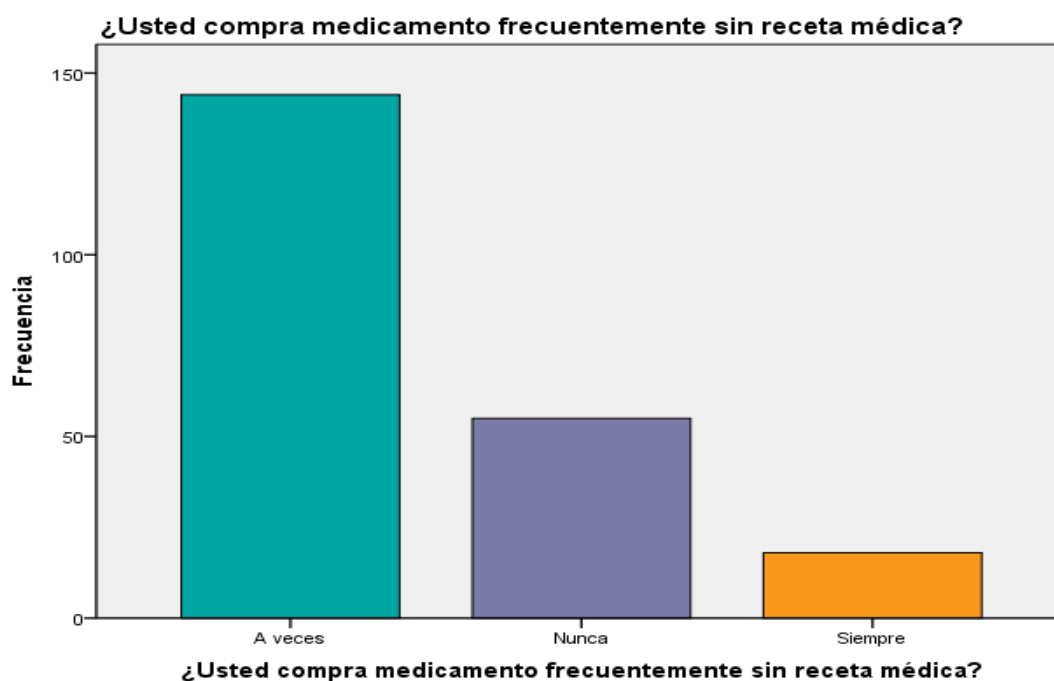
En la figura 14 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 de preferencia a veces consumen medicamentos sin receta médica seguido de nunca y siempre respectivamente.

**Tabla 15.** Frecuencia y porcentaje según compra de medicamentos sin receta médica por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Compra medicamento sin receta médica	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nunca	55	25.3	25.3
A veces	144	66.4	91.7
Siempre	18	8.3	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 15 se observa que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, nunca compran sus medicamentos sin receta médica 25.3%, a veces 66.4% y siempre 8.3%.



**Figura 15.** Distribución de frecuencia según compra de medicamentos sin receta médica por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

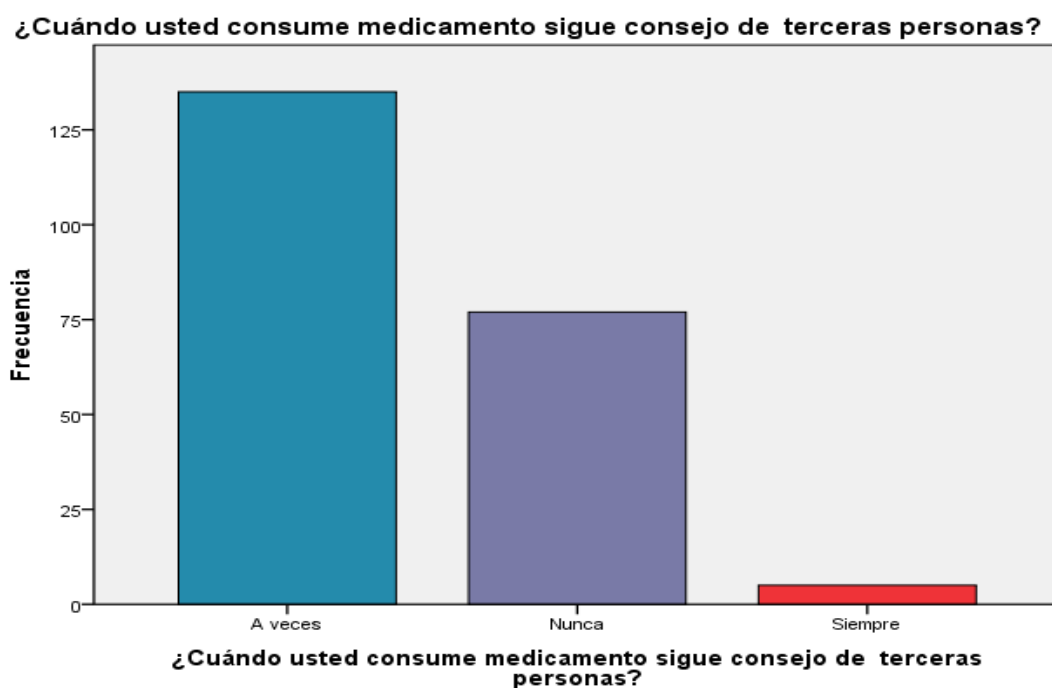
En la figura 15 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 preferentemente a veces compran sus medicamentos sin receta médica seguido por aquellos pobladores que nunca y siempre lo hacen.

**Tabla 16.** Frecuencia y porcentaje que siguieron consejos de terceras personas los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Siguieron consejos de tercera persona	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nunca	77	35.5	35.5
A veces	135	62.2	97.7
Siempre	5	2.3	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 16 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 35.5% nunca siguieron consejos de tercera persona, a veces el 62.2% y siempre 2.3%.



**Figura 16.** Distribución de frecuencia que siguieron consejos de tercera persona los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

En la figura 16 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 preferentemente a veces siguieron consejos de tercera persona, seguido de nunca y en menor proporción por aquellos que siempre siguieron consejos.

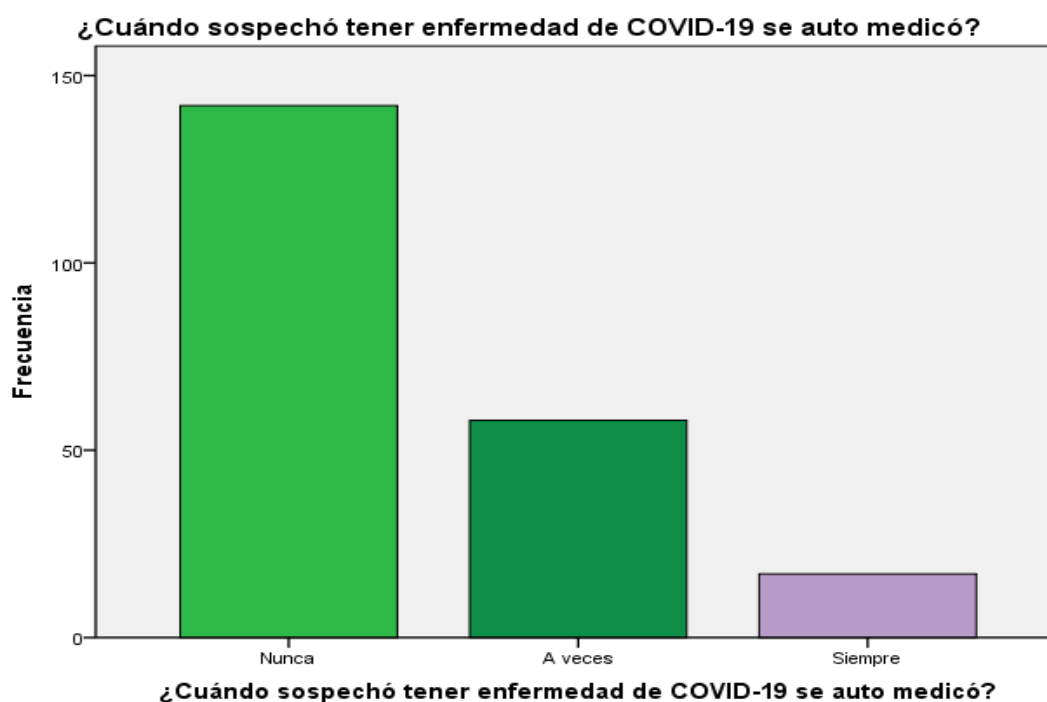


**Tabla 17.** Frecuencia y porcentaje de automedicación de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Automedicación para tratar enfermedad de COVID-19	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nunca	142	65.4	65.4
A veces	58	26.7	92.2
Siempre	17	7.8	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 17 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 65.4% nunca se automedicó, 26.7% lo hicieron a veces y 7.8% siempre.



**Figura 17.** Distribución de frecuencia de automedicación por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

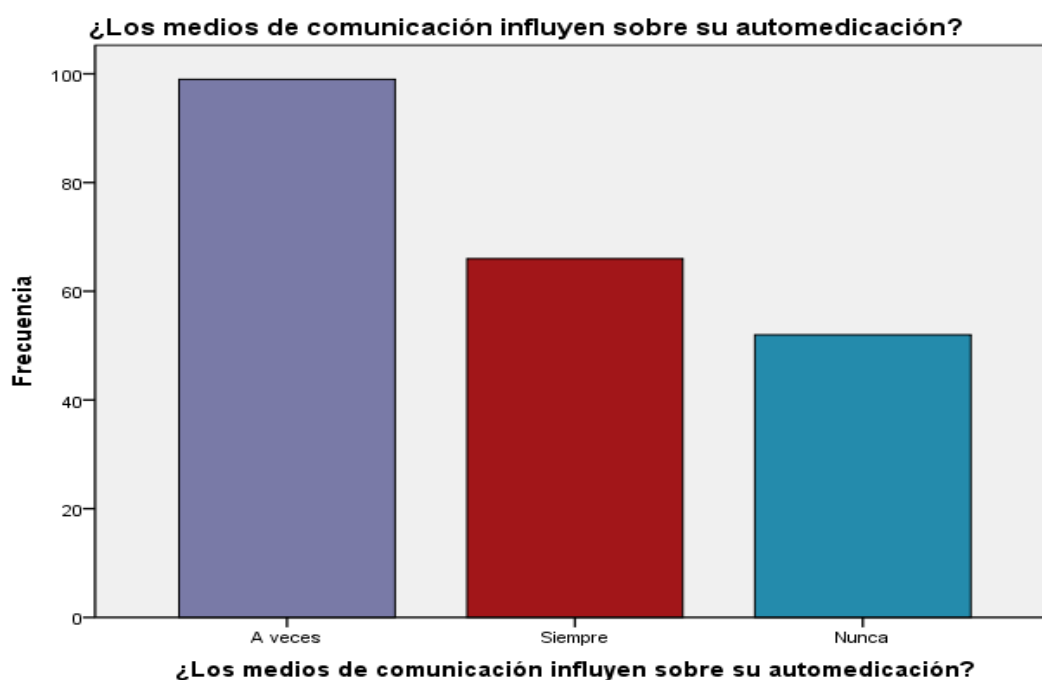
En la figura 17 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 preferentemente nunca se automedicaron, en menor proporción lo hicieron a veces y siempre respectivamente.

**Tabla 18.** Frecuencia y porcentaje de los medios de comunicación que influyeron en la automedicación de los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 en relación a la enfermedad COVID19

Los medios de comunicación influyen en su automedicación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nunca	52	24.0	24.0
A veces	99	45.6	69.6
Siempre	66	30.4	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 18 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 24% nunca fueron influenciado por los medios de comunicación, el 45.6% a veces y 30.4% siempre fueron influenciado por los medios de comunicación.



**Figura 18.** Distribución de frecuencia de los medios de comunicación que influenciaron a los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

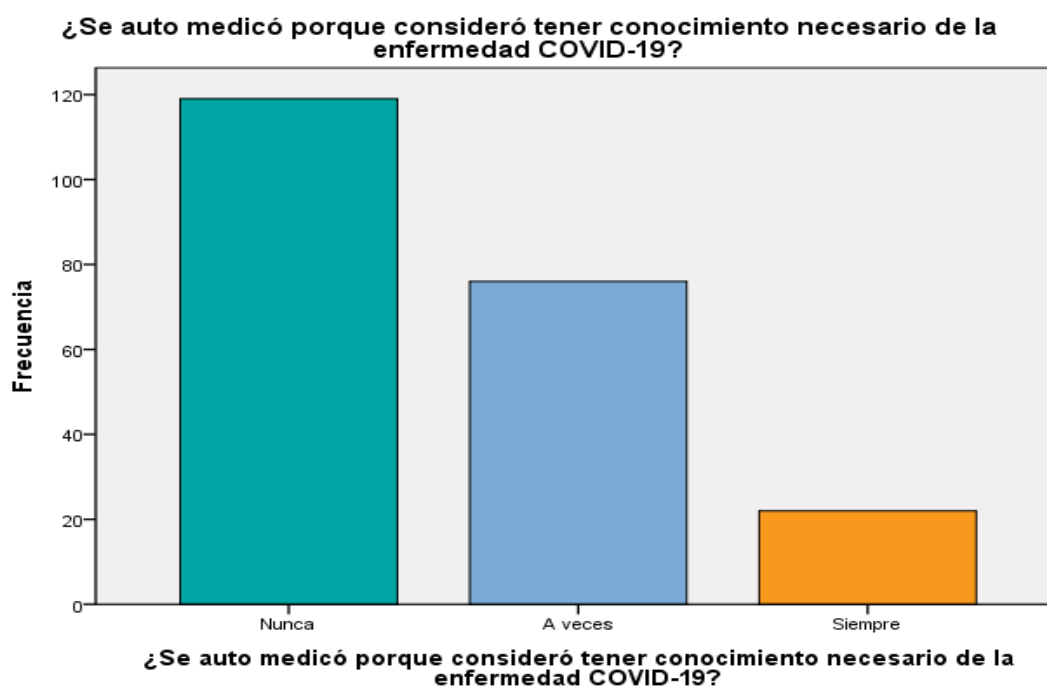
En la figura 18 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 principalmente a veces fueron influenciado por los medios de comunicación y en menor proporción siempre y nunca respectivamente.

**Tabla 19.** Frecuencia y porcentaje sobre automedicación por conocimientos necesarios de la enfermedad COVID 19 por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

Automedicación por conocimiento necesario sobre la enfermedad COVID-19	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nunca	119	54.8	54.8
A veces	76	35.0	89.9
Siempre	22	10.1	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 19 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 el 54.8% nunca tuvo conocimiento necesario de la enfermedad COVID 19 como para recurrir a la automedicación, el 35% a veces y 10.1% siempre consideró tener conocimiento necesario de la enfermedad COVID 19.



**Figura 19.** Distribución de frecuencia sobre automedicación por conocimiento necesario de la enfermedad COVID 19 por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

**Fuente.** Elaboración propia

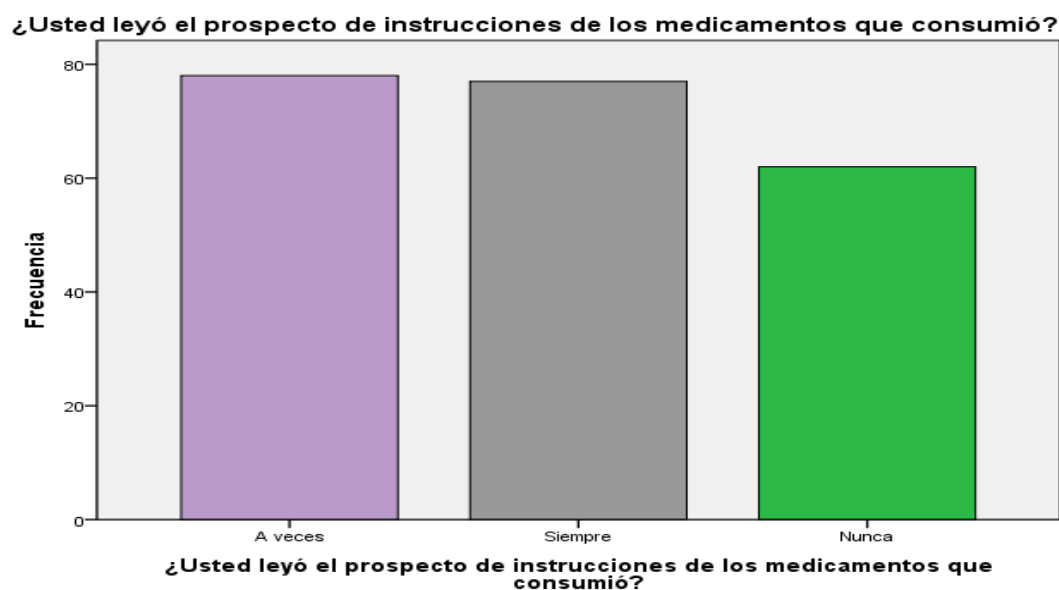
En la figura 19 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 preferentemente nunca tuvieron conocimiento necesario de la enfermedad COVID 19 para automedicarse, mientras que a veces y siempre consideró si tener conocimiento necesario.

**Tabla 20.** Frecuencia y porcentaje sobre lectura de las instrucciones de los medicamentos que consumieron los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 en relación a la enfermedad COVID19

Lectura de las instrucciones de los medicamentos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nunca	62	28.6	28.6
A veces	78	35.9	64.5
Siempre	77	35.5	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 20 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se automedicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 28.6 % nunca leyó las instrucciones de los medicamentos, el 35.9% a veces y el 35.5% siempre leyó las instrucciones de los medicamentos.



**Figura 20.** Distribución de frecuencia sobre lectura de las instrucciones de los medicamentos por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

En la figura 20 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 en proporciones de a veces y siempre leyeron las instrucciones de los medicamentos y en menor proporción nunca leyeron las instrucciones.

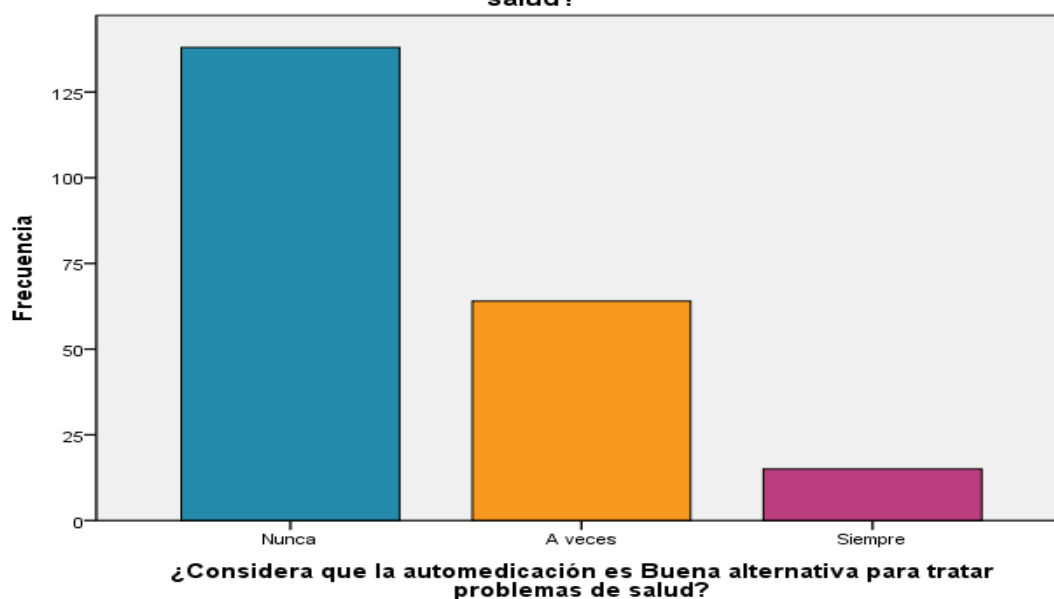
**Tabla 21.** Frecuencia y porcentaje de automedicación como alternativa para tratar problemas de salud en los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 en relación a la enfermedad COVID19

Automedicación como alternativa para tratar problemas de salud	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nunca	138	63.6	63.6
A veces	64	29.5	93.1
Siempre	15	6.9	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 21 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 63.6% consideraron que la automedicación nunca es buena alternativa para trata problemas de salud, el 29,5% a veces y el 6.9% consideraron que siempre es buena alternativa.

**¿Considera que la automedicación es Buena alternativa para tratar problemas de salud?**



**Figura 21.** Distribución de frecuencia de la automedicación como alternativa para tratar problemas de salud por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

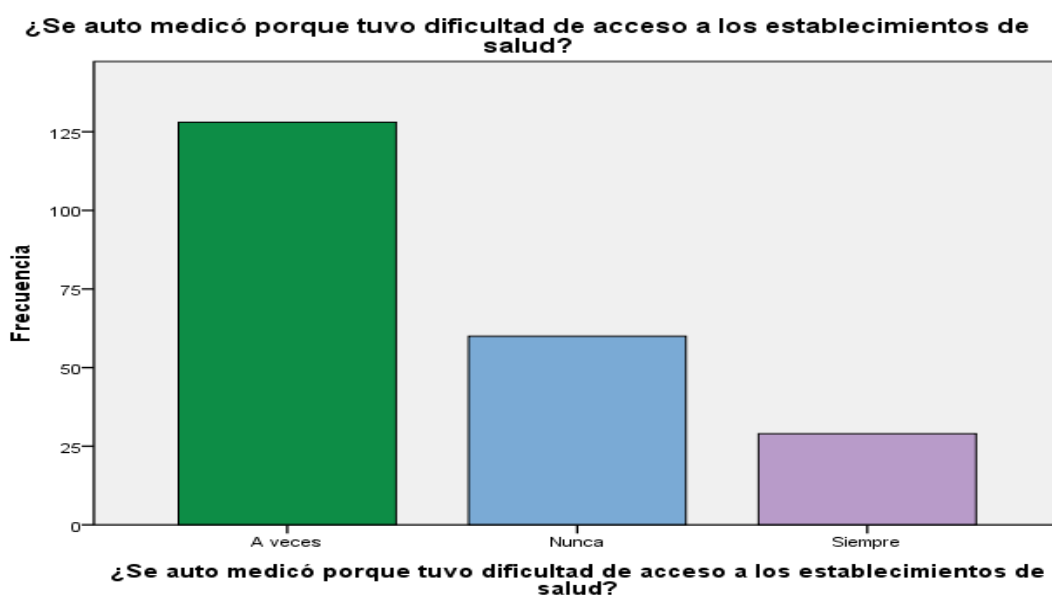
En la figura 21 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 en su mayoría consideraron que la automedicación nunca es buena alternativa para tratar problemas de salud, mientras que un pequeño porcentaje consideró que siempre es buena alternativa.

**Tabla 22.** Frecuencia y porcentaje de automedicación por dificultad de acceso a establecimiento de salud por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Automedicación por dificultad de acceso a establecimiento de salud	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nunca	60	27.6	27.6
A veces	128	59.0	86.6
Siempre	29	13.4	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 22 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 27.6% consideró que nunca se automedicó por dificultad de acceso a establecimiento de salud, el 59% a veces tuvo dificultad y el 13.4% siempre tuvo dificultad de acceso.



**Figura 22.** Distribución de frecuencia de automedicación por dificultad de acceso a establecimiento de salud por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

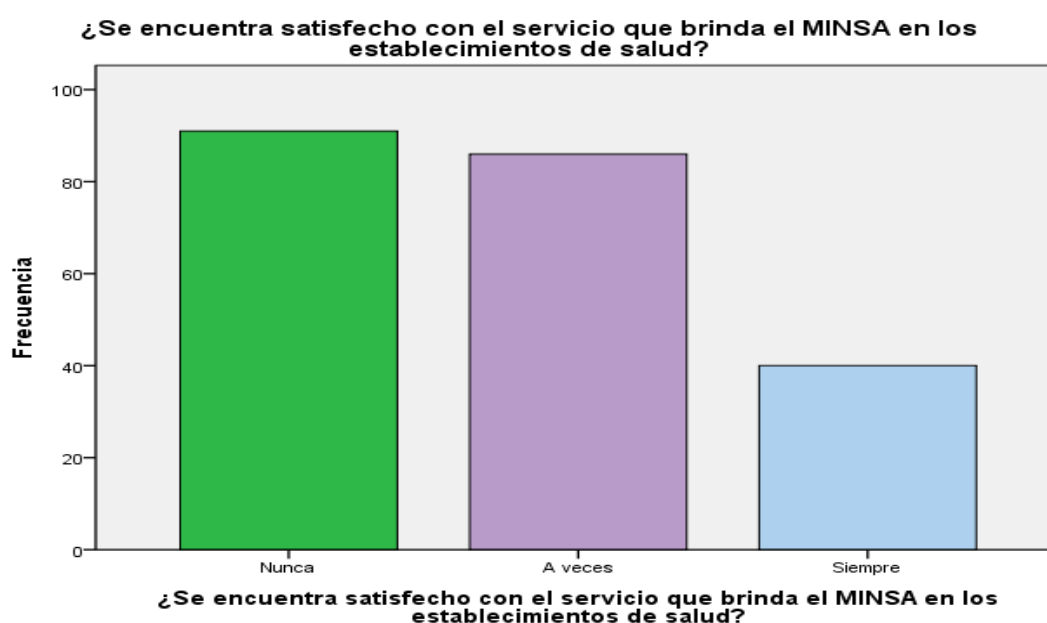
En la figura 22 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 preferentemente a veces tuvieron dificultad de acceso a establecimiento de salud, en menor proporción siempre tuvieron dificultad de acceso a establecimiento de salud.

**Tabla 23.** Frecuencia y porcentaje sobre satisfacción con el servicio que brinda el MINSA en establecimientos de salud por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Satisfacción con el servicio que brinda el MINSA en establecimientos de salud	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nunca	91	41.9	41.9
A veces	86	39.6	81.6
Siempre	40	18.4	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 23 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 41.9 % consideró nunca estar satisfecho con el servicio que brinda el MINSA en los establecimientos de salud, 39.6% a veces y 18.4% siempre consideró estar satisfecho.



**Figura 23.** Distribución de frecuencia sobre satisfacción con el servicio que brinda el MINSA en establecimientos de salud por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

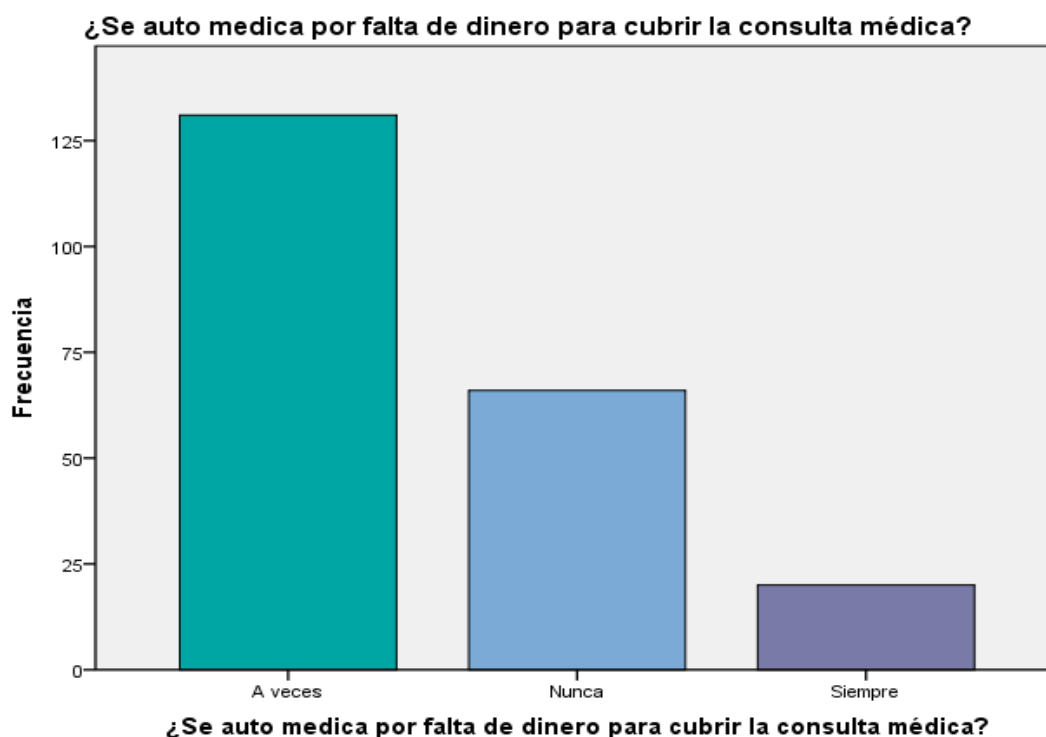
En la figura 23 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 consideró nunca estar satisfecho con el servicio que brinda el MINSA en los establecimientos de salud y en menor proporción consideraron siempre estar satisfecho.

**Tabla 24.** Frecuencia y porcentaje sobre automedicación por falta de dinero por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

Automedicación por falta de dinero	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nunca	66	30.4	30.4
A veces	131	60.4	90.8
Siempre	20	9.2	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 24 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 30.4% que nunca se auto medicaron por falta de dinero, 60.4% a veces y el 9.2% siempre se auto medicó por falta de dinero.



**Figura 24.** Distribución de frecuencia sobre automedicación por falta de dinero por los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

En la figura 24 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 principalmente a veces se auto medicó por falta de dinero, en menor proporción siempre la falta de dinero fue motivo para auto medicarse.

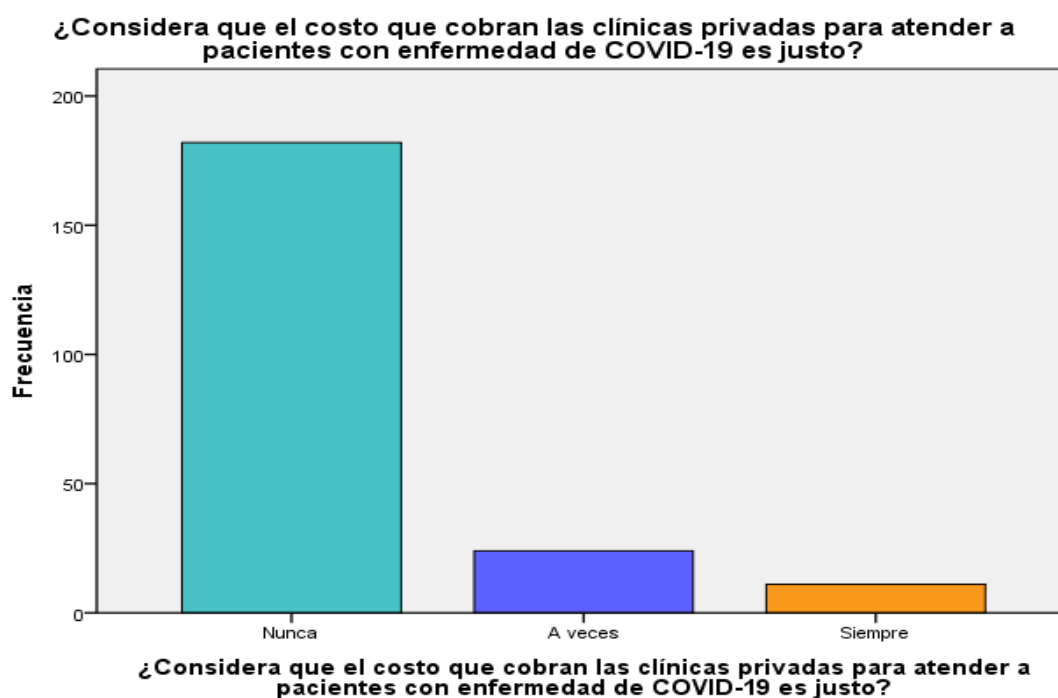


**Tabla 25.** Frecuencia y porcentaje sobre si es justo el costo que cobran las clínicas para atender a pacientes con COVID 19 en los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

Considera justo el costo que cobran las clínicas para atender a pacientes con COVID-19	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nunca	182	83.9	83.9
A veces	24	11.1	94.9
Siempre	11	5.1	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 25 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 83.9 % considera que nunca es justo el costo que cobran las clínicas para atender a pacientes con COVID 19, el 11.1% a veces y el 5.1 % siempre lo considera justo



**Figura 25.** Distribución de frecuencia si es justo el costo que cobran las clínicas para atender a pacientes con COVID 19 en los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

**Fuente.** Elaboración propia

En la figura 25 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 refieren que nunca es justo el costo que cobran las clínicas para atender a pacientes con enfermedad COVID 19, en menores proporciones consideraron que a veces y siempre fue justo.

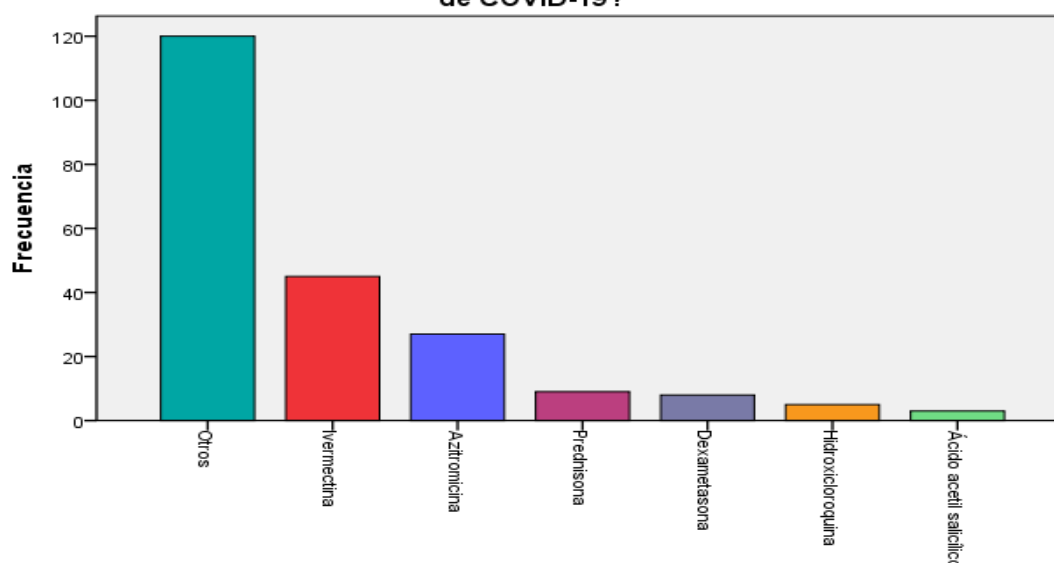
**Tabla 26.** Frecuencia y porcentaje sobre medicamentos que usaron los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que auto medicarse en relación a la enfermedad COVID19

Medicamentos usados para la automedicación frente a la enfermedad COVID-19	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ivermectina	45	20.7	20.7
Azitromicina	27	12.4	33.2
Ácido acetil salicílico	3	1.4	34.6
Dexametasona	8	3.7	38.2
Hidroxiclороquina	5	2.3	40.6
Prednisona	9	4.1	44.7
Otros	120	55.3	100.0
Total	217	100.0	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 26 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19, el 20.7% usaron ivermectina, 12.4% azitromicina, 1,4% ácido acetil salicílico, 3.7% dexametasona, 2.3% Hidroxiclороquina, 4.1% Prednisona y 55.3% usaron otros medicamentos.

**¿Con cuál de los medicamentos usted se auto medicó para tratar la enfermedad de COVID-19?**



**¿Con cuál de los medicamentos usted se auto medicó para tratar la enfermedad de COVID-19?**

**Figura 26.** Distribución de frecuencia de los medicamentos que usaron los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que auto medicarse en relación a la enfermedad COVID19

**Fuente.** Elaboración propia

En la figura 26 se aprecia que los pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020 que se auto medicaron en relación a la enfermedad COVID19 usaron diferentes medicamentos para auto medicarse frente a la enfermedad COVID 19, seguido de ivermectina, azitromicina, prednisona y dexametasona entre los principales.

## 4.2. Prueba de hipótesis

### 4.2.1. Hipótesis general

**H1.** Existen factores que condicionan la automedicación y tienen relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

**H0.** Existen factores que condicionan la automedicación y no tienen relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

**Tabla 27.** Tabla de contingencia de factores condicionantes de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19

Valores		Automedicación en relación al COVID-19		Total	
		Nunca	A veces		
Factores condicionantes de la automedicación	Recuento	5	23	28	
	Nunca	Frecuencia esperada	6,6	21,4	28,0
	% del total	2,3%	10,6%	12,9%	
	Recuento	46	142	188	
	A veces	Frecuencia esperada	44,2	143,8	188,0
	% del total	21,2%	65,4%	86,6%	
	Recuento	0	1	1	
	Siempre	Frecuencia esperada	,2	,8	1,0
	% del total	,0%	,5%	,5%	
Total	Recuento	51	166	217	
	Frecuencia esperada	51,0	166,0	217,0	
	% del total	23,5%	76,5%	100,0%	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 27 se observa que el 86.6% a veces relaciona los factores condicionantes de la automedicación con la enfermedad COVID 19, el 0.5% siempre y el 12.9% nunca relaciona ambas variables.

**Tabla 28.** Prueba de Chi-Cuadrado para tabla de contingencia de factores condicionantes de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19

Valores	Valor	Grados de libertad	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,901 <sup>a</sup>	2	,637
Razón de verosimilitudes	1,161	2	,560
Asociación lineal por lineal	,391	1	,532
N de casos válidos	217		

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 28 se aprecia que el valor de Chi-Cuadrado es mayor a 0.05 (0.637) por tanto se rechaza la hipótesis H1 y se acepta la hipótesis H0; es decir existen factores que condicionan la automedicación y no tienen relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

#### 4.2.2. Hipótesis específicas 1

**H1.** Existen factores demográficos que condicionan la automedicación y se relacionan con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

**H0.** Existen factores demográficos que condicionan la automedicación y no se relacionan con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

**Tabla 29.** Tabla de contingencia de factores demográficos de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19

Valores	Automedicación en relación			Total
	al COVID-19		Total	
	Nunca	A veces		
Factores demográficos	Recuento	11	38	49
	Nunca Frecuencia esperada	11,5	37,5	49,0
	% del total	5,1%	17,5%	22,6%
	A veces Recuento	40	128	168
	A veces Frecuencia esperada	39,5	128,5	168,0
	% del total	18,4%	59,0%	77,4%
Total	Recuento	51	166	217
	Frecuencia esperada	51,0	166,0	217,0
	% del total	23,5%	76,5%	100,0%

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 29 se observa que el 77.4% a veces relaciona los factores demográficos de la automedicación con la enfermedad COVID 19, el 22.6% nunca relaciona ambas variables.

**Tabla 30.** Prueba de Chi-Cuadrado para tabla de contingencia de factores demográficos como condicionante de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19

Valores	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,039 <sup>a</sup>	1	,843
Corrección por continuidad	,000	1	,995
Razón de verosimilitudes	,039	1	,843
N de casos válidos	217		

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 30 se observa que el valor de Chi-Cuadrado es mayor a 0.05 (0.843) por tanto se rechaza la hipótesis H1 y se acepta la hipótesis H0; es decir existen factores demográficos que condicionan la automedicación y no se relacionan con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

#### 4.2.3. Hipótesis específicas 2

**H2.** Existen factores sociales que condicionan la automedicación y se relacionan con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

**H0.** Existen factores sociales que condicionan la automedicación y no se relacionan con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

**Tabla 31.** Tabla de contingencia de factores sociales de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19

Valores		Automedicación en relación		Total	
		al COVID-19			
		Nunca	A veces		
Factores sociales	Nunca	Recuento	17	70	87
		Frecuencia esperada	20,4	66,6	87,0
		% del total	7,8%	32,3%	40,1%
	A veces	Recuento	32	81	113
		Frecuencia esperada	26,6	86,4	113,0
		% del total	14,7%	37,3%	52,1%
	Siempre	Recuento	2	15	17
		Frecuencia esperada	4,0	13,0	17,0
		% del total	,9%	6,9%	7,8%
Total	Recuento	51	166	217	
	Frecuencia esperada	51,0	166,0	217,0	
	% del total	23,5%	76,5%	100,0%	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 31 se observa que el 52.1% a veces relaciona los factores sociales de la automedicación con la enfermedad COVID 19, el 40.1% nunca relaciona y el 7.8% siempre relaciona ambas variables.

**Tabla 32.** Prueba de Chi-Cuadrado para tabla de contingencia de factores demográficos como condicionante de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19

Valores	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,520 <sup>a</sup>	2	,172
Razón de verosimilitudes	3,703	2	,157
Asociación lineal por lineal	,143	1	,705
N de casos válidos	217		

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 32 se observa que el valor de Chi-Cuadrado es mayor a 0.05 (0.172) por tanto se rechaza la hipótesis H1 y se acepta la hipótesis H0; es decir existen factores sociales que condicionan la automedicación y no se relacionan con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

#### 4.2.4. Hipótesis específicas 3

**H1.** Existen factores económicos que condicionan la automedicación y se relacionan con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

**H0.** Existen factores económicos que condicionan la automedicación y no se relacionan con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

**Tabla 33.** Tabla de contingencia de factores económicos de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19

Valores		Automedicación en relación al COVID-19		Total	
		Nunca	A veces		
Factores económicos	Nunca	Recuento	39	136	175
		Frecuencia esperada	41,1	133,9	175,0
		% del total	18,0%	62,7%	80,6%
	A veces	Recuento	12	26	38
		Frecuencia esperada	8,9	29,1	38,0
		% del total	5,5%	12,0%	17,5%
	Siempre	Recuento	0	4	4
		Frecuencia esperada	,9	3,1	4,0
		% del total	,0%	1,8%	1,8%
Total	Recuento	51	166	217	
	Frecuencia esperada	51,0	166,0	217,0	
	% del total	23,5%	76,5%	100,0%	

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 33 se observa que el 80.6% nunca relaciona los factores económicos de la automedicación con la enfermedad COVID 19, el 17.5% a veces lo relaciona y el 1.8% siempre relaciona ambas variables.

**Tabla 34.** Prueba de Chi-Cuadrado para tabla de contingencia de factores económicos como condicionante de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19

Valores	Valor	Grados de Libertad	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,752 <sup>a</sup>	2	,253
Razón de verosimilitudes	3,576	2	,167
Asociación lineal por lineal	,177	1	,674
N de casos válidos	217		

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 34 se observa que el valor de Chi-Cuadrado es mayor a 0.05 (0.253) por tanto se rechaza la hipótesis H1 y se acepta la hipótesis H0; es decir existen factores económicos que condicionan la automedicación y no se relacionan con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

#### 4.2.5. Hipótesis específicas 4

**H1.** Existen factores culturales que condicionan la automedicación y se relacionan con el COVID-19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

**H0.** Existen factores culturales que condicionan la automedicación y no se relacionan con el COVID-19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

**Tabla 35.** Tabla de contingencia de factores culturales de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19

Valores		Automedicación en relación		Total	
		al COVID-19			
		Nunca	A veces		
Factores culturales	Nunca	Recuento	5	19	24
		Frecuencia esperada	5,6	18,4	24,0
		% del total	2,3%	8,8%	11,1%
		Recuento	33	97	130
	A veces	Frecuencia esperada	30,6	99,4	130,0
		% del total	15,2%	44,7%	59,9%
		Recuento	13	48	61
	Siempre	Frecuencia esperada	14,3	46,7	61,0
		% del total	6,0%	22,1%	28,1%
		Recuento	0	2	2
	Casi siempre	Frecuencia esperada	,5	1,5	2,0
		% del total	,0%	,9%	,9%
Total		Recuento	51	166	217
		Frecuencia esperada	51,0	166,0	217,0
		% del total	23,5%	76,5%	100,0%

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 35 se observa que el 59.9% a veces relaciona los factores culturales de la automedicación con la enfermedad COVID 19, el 28.1% siempre lo relaciona y el 11.1% nunca lo relaciona y el 0.9% casi siempre relaciona ambas variables.



**Tabla 36.** Prueba de Chi-Cuadrado para tabla de contingencia de factores culturales como condicionante de la automedicación en relación a la enfermedad COVID 19

Valores	Valor	Grados de Libertad	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,129 <sup>a</sup>	3	,770
Razón de verosimilitudes	1,588	3	,662
Asociación lineal por lineal	,174	1	,677
N de casos válidos	217		

**Fuente.** Elaboración propia

En la tabla 36 se observa que el valor de Chi-Cuadrado es mayor a 0.05 (0.770) por tanto se rechaza la hipótesis H1 y se acepta la hipótesis H0; es decir existen factores culturales que condicionan la automedicación y no se relacionan con el COVID-19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

#### 4.3. Discusión de los resultados

La automedicación es una práctica común para las personas de diferentes culturas y nivel socioeconómico, Sotomayor & De la Cruz (2017) indican que el sexo femenino representa mayor proporción en la automedicación, similar resultado se encontró en este estudio el cual el sexo femenino fue 56.7% (tabla 1), Arellano (2016) indicaron que el 36.09% de las personas que se auto medicaron tenían entre 18 – 24 años, en nuestro estudio las personas comprendidas entre 18 – 40 años representó 54.4% (tabla 2), el 72.8% de las personas que participaron del estudio tenían educación básica (tabla 3), respecto a su estado civil el 41% fueron solteros (tabla 4). Salazar (2017) indicó que el nivel económico influye en las personas para la automedicación, nuestros resultados indicaron que el 89.9% tenían bajo nivel económico (tabla 9), por el contrario Núñez (2016) halló que no existe diferencias significativas respecto al ingreso económico mensual, el 59% de las personas se dedicaban a trabajo independiente, el 22,6% eran ama de casa las mismas que no tenían ingreso económico mensual (tabla 5), el 23% no estaban afiliados a ningún tipo de seguro de salud (tabla 6) el cual estaría condicionando también a la automedicación, según Rojas (2016) halló que las personas afiliadas a Seguro Integral de Salud (SIS) presentaron menor prevalencia de automedicación, el 52.1% eran natural de la ciudad de Lima (tabla 7), el 61.8% refirieron ser católicos (tabla 8). Mansilla (2019) indicó que las farmacias fue el principal lugar (63%) para adquisición de medicamentos por parte de estudiantes, en este estudio se evidencia que el 90.3% de las personas adquieren sus medicamentos en Botica y/o Farmacia (tabla 10). Orrego (2018) indicó que el 42% de las familias que recurrió a la automedicación fue influenciado por la televisión, este resultado es

consistente con el presente estudio ya que el 48.8% de las personas también fueron influenciados por la televisión y 31.3% por internet (tabla 11). Mansilla (2019) encontró que el 51% de estudiantes de una residencia universitaria en Chile que se auto medicaron fue influenciado por sus familiares, en este estudio se demostró que el 41% de las personas también fue influenciada por la familia y el 30% por el profesional Químico Farmacéutico (tabla 12). Mansilla (2019) indicó que los usuarios acuden al médico cuando persisten los síntomas, en este estudio se halló que el 38.2% de las personas para tratar la enfermedad COVID-19 recurrieron a establecimiento de salud y el 31.3% al médico (tabla 13). El 11.1% de las personas consumieron medicamentos sin receta médica para tratar la enfermedad COVID-19 (tabla 14), el 8.3% siempre compraron medicamentos sin receta médica para tratar la enfermedad COVID-19 (tabla 15). Mérida (2018) indicó que uno de los principales motivos para la automedicación fue porque los usuarios no consideraron grave la enfermedad, en este estudio se halló que el 54.8% de las personas nunca consideró tener conocimientos necesarios sobre la enfermedad COVID-19 como para auto medicarse (tabla 19), además el 28.6% nunca leyó las instrucciones de los medicamentos que consumieron (tabla 20). Mérida (2018) sostuvo que las personas que se auto medicaron no conocen las reacciones adversas de los medicamentos. Asimismo, las personas participantes de este estudio consideraron que la automedicación nunca es buena alternativa para tratar problemas de salud (tabla 21), el 49.9% consideró no estar satisfecho con el servicio que brinda el Ministerio de Salud en los establecimientos de salud pública, por otro lado, el 83.9% de las personas no están de acuerdo con las altas tarifas que imponen las clínicas privadas para tratar a pacientes con enfermedad COVID-19. Finalmente, los medicamentos de mayor uso en la automedicación para tratar la enfermedad COVID-19 fueron la ivermectina y la azitromicina, seguido de otros medicamentos dexametasona, hidroxiclороquina, ácido acetil salicílico y prednisona. Conclusión, en este estudio se demostró que existen factores que condicionan la automedicación, sin embargo, estos factores no tienen relación significativa con el tratamiento de la enfermedad COVID-19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020, el cual demuestra que pobladores de diferentes culturas y nivel socioeconómico pueden automedicarse para tratar la enfermedad COVID-19.

## Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

### 5.1. Conclusiones

1. Existen factores demográficos como que la edad, sexo, grado de instrucción y ocupación que condicionan la automedicación, sin embargo, no tiene relación significativa con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020
2. Existen factores sociales como afiliación a seguro de salud que condicionan la automedicación, sin embargo no tienen relación significativa con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020
3. Existen factores económicos como nivel de ingreso mensual y lugar de adquisición de medicamentos que condicionan la automedicación, sin embargo, no tienen relación significativa con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020
4. Existen factores culturales como los medios de comunicación en especial la televisión y tercera persona como los familiares que condicionan la automedicación, sin embargo no tiene relación significativa con el COVID-19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

## **5.2. Recomendaciones**

1. Realizar estudios para evaluar la prevalencia de automedicación en zonas rurales y urbanas en la ciudad de Lima y establecer la relación respecto a la enfermedad COVID-19
2. Establecer la eficacia y/o efectos colaterales de los tratamientos farmacológicos empleados para la automedicación respecto a la enfermedad COVID-19 en pobladores residentes en zonas rurales y urbanas
3. Describir la implicancia social, económica y los efectos psicológicos que causan a los familiares por fallecimiento de parientes por enfermedad COVID-19

## Referencias bibliográficas

- Arellano C, Hermosa R, Loza C, Rodríguez D Hermosa V. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev. Med Hered.* 27: 15-21
- Ávila F. (2020). Coronavirus COVID-19; patogenia, prevención y tratamiento. *SalusPaly*. ISBN: 978-84-16861-95-8. En línea. Fecha de acceso 28 junio 2020. URL disponible en: [https://evidencia.com/wp-content/uploads/2020/03/CORONAVIRUS-COVID-19\\_-patogenia-prevenci%C3%B3n-y-tratamiento-2%C2%AA-Ed-15.03.2020-ISBN-978-84-16861-95-8-.pdf](https://evidencia.com/wp-content/uploads/2020/03/CORONAVIRUS-COVID-19_-patogenia-prevenci%C3%B3n-y-tratamiento-2%C2%AA-Ed-15.03.2020-ISBN-978-84-16861-95-8-.pdf)
- Benites C. (2020) Manejo clínico de casos de infección por COVID 19. Perú, Dirección General de Intervenciones estratégicas en Salud Pública. Ministerio de Salud
- Caballero L, Romanowski V, Zapiola I, et al. (2020). Informe SARS COV-2. Sociedad Argentina de Virología. División de la Asociación Argentina de Microbiología. En línea. Fecha de acceso 28 junio 2020. URL disponible en: [https://aam.org.ar/src/img\\_up/22032020.0.pdf](https://aam.org.ar/src/img_up/22032020.0.pdf)
- Chávez D, Castro J. (2017). Automedicación en zonas urbana y urbano-marginal en la provincia de Lima (Perú). *Revista Médica Carriónica.* 4(1): 22-35
- DIGEMID. Alerta DIGEMID N° 15 – 2020. (2020). Uso indebido de ivermectina para animales en el tratamiento de COVID-19 en humanos. En línea. Fecha de acceso 07 junio 2020. URL disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Alertas/2020/ALERTA\\_15-20.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Alertas/2020/ALERTA_15-20.pdf)
- El peruano. (2020). Modifican el documento técnico: prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú. Resolución Ministerial N° 270-2020-MINSA del 8 mayo 2020
- El peruano. (2020). Modifican numeral 7.10 del documento técnico: prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19. Resolución Ministerial N° 240-2020-MINSA del 29 abril 2020
- Indacochea S, Bisso A, Penny E, Peña E, Vásquez A. (2020). Guía de manejo de los pacientes hospitalizados por COVID-19. Sociedad Peruana de Medicina Interna (SPMI)
- Loza C, Hermosa R, Rodríguez D, Arellano C, Hermosa V. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev. Med Hered.* 27: 15-21
- Mansilla E, Altamirano V, Morales I, Rodríguez A, et al. (2019). Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. *Rev Cubana Salud Pública.* 45(1): 1-15
- Mérida L, Durán M, Escobar M, et al. (2018). Frecuencia de automedicación en pacientes adscritos a un hospital general de zona con medicina familiar en Hidalgo, México. *Aten Fam.* 25(1):12-16

- Ministerio de Sanidad de España. 2020. Enfermedad por Coronavirus COVID-19. En línea. Fecha de acceso 9 agosto 2020. URL disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/ITCoronavirus.pdf>
- Ministerio de Sanidad Española. (2020). Enfermedad por Coronavirus, COVID – 19. Información Científica Técnica. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. En línea. Fecha de acceso 28 junio 2020. URL disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/ITCoronavirus.pdf>
- MINSA. (2020). Documento Técnico Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú. En línea. Fecha de acceso 07 junio 2020. URL disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/473587-prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-personas-afectadas-por-covid-19-en-el-peru>
- MINSA. Sala situacional. (2020). COVID-19 Perú. En línea. Fecha de acceso 28 junio 2020. URL disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
- MINSA. Sala Situacional. (2020). Datos COVID-19. En línea. Fecha de acceso 7 junio 2020. URL disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
- Mora E, Pérez A. (2018). Revisión y análisis bibliométrico de la investigación sobre automedicación desde el año 2000. Universidad de Lima. Persona; 21(1): 31-79. DOI: <https://doi.org/10.26439/persona2018.n021.1990>
- Moreno S, Fuentes C, Hernández G, Ramos Y, Sánchez K. (2018). Conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en estudiantes de enfermería y medicina. Rev. Cient. Esc.Univ. Cienc.Salud. 5(2): 5-15
- Nepal G, Bhatta S. (2018). Self-medication with Antibiotics in WHO Southeast Asian Region: A Systematic Review. Cureus, 10(4): e2428. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.2428>
- Niwandina F, Lukyamuzi E, Ainebyona C, Ssebunya V, Murungi G, Atukunda E. (2020). Patrones y prácticas de automedicación entre estudiantes matriculados en la Universidad de Ciencia y Tecnología de Mbarara en Uganda. Integr Pharm Res Pract. 9(1): 41-48. Doi: <https://doi.org/10.2147/IPRP.S237940>
- Núñez H. (2016). Automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios de Trujillo – Perú. Tesis para optar el Título de Médico Cirujano. Facultad de Medicina Humana. Universidad Privada Antenor Orrego

- OMS. (2020). 10 datos sobre los medicamentos esenciales. En línea. Fecha de acceso 28 junio 2020. URL disponible en: [https://www.who.int/features/factfiles/essential\\_medicines/es/](https://www.who.int/features/factfiles/essential_medicines/es/)
- OPS/OMS. (2020). Lista de medicamentos esenciales para el manejo de pacientes que ingresan a unidades de cuidados intensivos con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID-19. En línea. Fecha de acceso 28 junio 2020. URL disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52192/OPSHSSMTCOVID-19200019\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52192/OPSHSSMTCOVID-19200019_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Orejuela F, Castillo D, Noguerira M, Andamayo D. (2018). Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a servicios de odontología de hospitales del Perú. *Rev Estomatol Herediana*. 28(2): 72-77
- Orrego M, Tobón F, Montoya S. (2018). Automedicación familiar, un problema de salud pública. Elsevier. 19(2): 122-127. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.004>
- Ramos V. (2017). Características de los alumnos con automedicación en las facultades de Medicina Humana de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo y Universidad de San Martín de Porres filial norte. Tesis para optar el título de Médico Cirujano. Facultad de Medicina Humana. Universidad San Martín de Porres.
- Rojas C, Pereyra R, Mayta P. (2018). Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica, Perú 2016. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 35(3): 400-408. Doi. 10.17843/rpmesp.2018.353.3458
- Ruíz A, Jiménez M. (2020). SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). *Ars Pharm*. 61(2): 63-79
- Ruíz A, Pérez A. (2011). Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Rev. Cienc. Salud*. 9(1): 83-97. En línea. Fecha de acceso 01 junio 2020. URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v9n1/v9n1a07.pdf>
- Salazar K, Ochoa A, Encalada D, Quizhpe A. (2017). Prevalencia de automedicación con antibióticos en las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, 2016-2017. *Artículos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 36(4): 1-7
- Sotomayor M, De la Cruz J. (2017). Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. *Rev. Fac. Med. Hum*;17(4): 80-85. Doi: 10.25176/RFMH.v17.n4.1215
- Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. (2020). Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus–Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*

Zeramariam Z, Kiros N, Berhane A. (2019). Self medication practice and associated factors among students of Asmara College of Health Sciences, Eritre: a cross sectional study. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*.12(3). Doi: <https://doi.org/10.1186/s40545-019-0165-2>



### Anexos1: Matriz de consistencia

TITULO: Factores condicionantes de la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES			METODOLOGÍA
¿Cuáles son los factores condicionantes de la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020?	Describir los factores condicionantes de la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020	Existen factores que condicionan la automedicación y tienen relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020	Variable 1	DIMENSION	INDICADORES	<p><b>Tipo y nivel de investigación</b> Cuantitativo Aplicado</p> <p><b>Descripción del método y diseño</b> Correlacional no experimental, de corte transversal</p> <p><b>Población:</b> - 500 Pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020</p> <p><b>Muestra:</b> - 217 personas</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> - se procesara en el programa estadístico SPSS-25</p>
			1. ¿De qué manera los factores demográficos condicionan la automedicación y cuál es su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020?	Describir los factores demográficos que condicionan la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020	Existen factores demográficos que condicionan la automedicación y se relacionan con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020	
Frecuencia de automedicación						
2. ¿De qué manera factores sociales condicionan la automedicación y cuál es la relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020?	Describir los factores sociales que condicionan la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020	Existen factores sociales que condicionan la automedicación y se relacionan con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020	VARIABLE 2	DIMENSION	Motivos para la automedicación: -	
					Signos o síntomas motivo de la automedicación	
3. ¿De qué manera los factores económicos condicionan la automedicación y cuál es su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020?	Describir los factores económicos que condicionan la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020	Existen factores económicos que condicionan la automedicación y se relacionan con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020	Independiente Factores condicionantes de la automedicación	Sociales	Medicamentos usados para la automedicación	
					Edad Sexo Estado civil Grado de instrucción Ocupación	
4. ¿De qué manera los factores culturales condicionan la automedicación y cuál es su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos de PRO Lima julio 2020?	Describir los factores culturales que condicionan la automedicación y su relación con el COVID-19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020	Existen factores culturales que condicionan la automedicación y se relacionan con el COVID-19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020	Económicos	Culturales	Afiliación a seguro Procedencia Religión	
					Ingreso mensual (s/.) Compra de medicamentos	
					Influencia de los medios de comunicación Personas que influencia para la automedicación En caso de enfermedad donde acude	

## Anexo 2: Instrumento



## INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Factores condicionantes de la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos  
PRO Lima julio 2020

Autores: Violeta Trinidad Salazar Montenegro y Nely Noimi Verde Palacios.

Fecha: .....

Estamos realizando un estudio acerca de los factores que condicionan la automedicación, solicitamos vuestra ayuda en contestar preguntas que no llevará mucho tiempo, sus respuestas serán confidenciales y anónimas, te pedimos contestar con la mayor sinceridad, no hay respuestas correctas o incorrectas. Usted puede elegir libremente una de las alternativas para las preguntas que se indican a continuación, marque un aspa (X) la respuesta de su elección.

### I. DATOS GENERALES

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )  
 Edad \_\_\_\_\_ años  
 Grado de instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )  
 Estado civil: Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( )  
 Ocupación: Independiente ( ) Dependiente ( ) Ama de casa ( )

### II. FACTORES CONDICIONANTES DE LA AUTOMEDICACIÓN

FACTORES SOCIALES					
		SIS	EsSalud	Otros	Ninguno
01	Seguros de salud afiliado				
		Barranca	Lima	Provincia	Extranjero
02	¿Cuál es su procedencia?				
		Católico	Evangélico	Otro	Sin religión
03	¿Cuál es su religión?				
FACTORES ECONÓMICOS					
		1,000 – 1,500	1,550 – 2,000	2,050 – 2,500	2,550 – más
04	Su ingreso mensual S/				
		Farmacia / Botica	Establecimiento de salud	Bodega	Otro
05	Lugar donde compra sus medicamentos				
FACTORES CULTURALES					
		Televisión	Radio	Internet	Otros
06	¿Qué medio de comunicación considera usted que tuvo mayor influencia para su automedicación?				
		Q.F.	Familiar	Amigo	Otro
07	¿Qué persona considera usted que tuvo mayor influencia para su automedicación?				
		Farmacia / Botica	Establecimiento de Salud	Médico	Otro
08	¿En caso de sospecha de enfermedad de COVID-19 dónde acude preferentemente?				



### III. AUTOMEDICACIÓN PARA COVID-19

N°	Pregunta	Nunca	A veces	Siempre
9	¿Usted consumió medicamentos sin prescripción médica en los últimos 2 meses?			
10	¿Usted compra medicamento frecuentemente sin receta médica?			
11	¿Cuándo usted consume medicamento sigue consejo de terceras personas?			
12	¿Cuándo sospechó tener enfermedad de COVID-19 se auto medicó?			
13	¿Los medios de comunicación influyen sobre su automedicación?			
14	¿Se auto medicó porque consideró tener conocimiento necesario de la enfermedad COVID-19?			
15	¿Usted leyó el prospecto de instrucciones de los medicamentos que consumió?			
16	¿Considera que la automedicación es Buena alternativa para tratar problemas de salud?			
17	¿Se auto medicó porque tuvo dificultad de acceso a los establecimientos de salud?			
18	¿Se encuentra satisfecho con el servicio que brinda el MINSA en los establecimientos de salud?			
19	¿Se auto medica por falta de dinero para cubrir la consulta médica?			
20	¿Considera que el costo que cobran las clínicas privadas para atender a pacientes con enfermedad de COVID-19 es justo?			
21	¿Con cuál de los medicamentos usted se auto medicó para tratar la enfermedad de COVID-19			
	Hidroxicloroquina			
	Ivermectina			
	Azitromicina			
	Ácido acetil salicílico			
	Dexametasona			
	Prednisona			
	Otro: _____			

  
 María Susana Roque Marín  
 DNI: 07590373  
 CQFP 03293

### Anexo 3: Data consolidado de resultados

Nº	Sexo	Edad	Instrucción	Estado Civil	Ocupación	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
1	M	39	Secundaria	Soltero	Dependiente	Ninguno	Provincia	Católico	1,000-1.500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Médico
2	F	43	Secundaria	Casada	Independiente	Ninguno	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	Establecimiento De Salud
3	M	31	Secundaria	Conviviente	Independiente	Ninguno	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Farmacia/Botica
4	F	83	Primaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Radio	Familiar	Farmacia/Botica
5	F	78	Primaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Provincia	Evangélico	1,000-1500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Farmacia/Botica
6	M	30	Superior	Soltero	Independiente	OTROS	Lima	Católico	1,000-1,500	OTRO	Internet	Familiar	OTRO
7	F	54	Secundaria	Conviviente	Independiente	Ninguno	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	OTROS	Amigo	Médico
8	F	25	Superior	Conviviente	Independiente	SIS	Lima	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	OTROS	Amigo	Establecimiento De Salud
9	M	29	Secundaria	Conviviente	Dependiente	Ninguno	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	OTROS	Q.F.	Establecimiento De Salud
10	M	41	Superior	Soltero	Independiente	SIS	Provincia	Católico	1,550-2,000	Farmacia/Botica	OTROS	Familiar	Médico
11	F	60	Primaria	Casada	Independiente	SIS	Provincia	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Farmacia/Botica
12	F	44	Primaria	Conviviente	Independiente	SIS	Provincia	Sin Religión	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Médico
13	F	67	Primaria	Soltero	Independiente	Ninguno	Provincia	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	Farmacia/Botica
14	F	53	Secundaria	Casada	Independiente	SIS	Lima	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Otro	Farmacia/Botica
15	F	52	Primaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	Médico
16	F	33	Superior	Soltero	Independiente	Essalud	Lima	Católico	1000-1,500	Farmacia/Botica	Otros	Q.F.	Médico
17	M	56	Secundaria	Soltero	Independiente	Essalud	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	OTROS	Familiar	Médico
18	F	19	Secundaria	Soltero	Dependiente	Ninguno	Lima	Católico	S/I	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Establecimiento De Salud
19	M	44	Secundaria	Conviviente	Independiente	Ninguno	Provincia	Evangélico	1,000-1,500	OTRO	OTROS	Otro	Establecimiento De Salud
20	M	28	Secundaria	Conviviente	Independiente	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	OTROS	Q.F.	Médico
21	F	23	Secundaria	Soltero	Ama De Casa	SIS	Lima	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Amigo	Establecimiento De Salud
22	F	29	Superior	Soltero	Dependiente	Essalud	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	OTROS	Otro	Establecimiento De Salud
23	M	62	Secundaria	Soltero	Independiente	Ninguno	Provincia	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	OTROS	Q.F.	OTRO

24	F	39	Primaria	Conviviente	Ama De Casa	Ninguno	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	OTROS	Q.F.	Médico
25	F	20	Superior	Soltero	Dependiente	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Otro	Médico
26	F	52	Secundaria	Soltero	Independiente	Ninguno	Provincia	Evangélico	1,000-1,500	OTRO	OTROS	Otro	OTRO
27	M	60	Primaria	Soltero	Independiente	Essalud	Provincia	Católico	1,000-1,500	Establecimiento De Salud	Televisión	Familiar	OTRO
28	F	45	Secundaria	Conviviente	Ama De Casa	Ninguno	Provincia	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Farmacia/Botica
29	M	67	Superior	Casado	Independiente	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Otro	Farmacia/Botica
30	F	29	Superior	Soltero	Dependiente	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Radio	Familiar	Médico
31	M	24	Superior	Soltero	Independiente	Essalud	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Establecimiento De Salud
32	F	51	Secundaria	Casada	Ama De Casa	Essalud	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Farmacia/Botica
33	M	56	Superior	Soltero	Independiente	Ninguno	Provincia	Ninguno	1,550-2,000	Establecimiento De Salud	Televisión	Familiar	Farmacia/Botica
34	M	48	Superior	Casado	Independiente	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Establecimiento De Salud
35	F	38	Primaria	Soltero	Independiente	SIS	Provincia	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	OTROS	Q.F.	Establecimiento De Salud
36	F	47	Secundaria	Conviviente	Independiente	Essalud	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Establecimiento De Salud
37	F	60	Secundaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Provincia	Católico	1,000-1500	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	OTRO
22	F	22	Secundaria	Soltero	Dependiente	SIS	Lima	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Amigo	Establecimiento De Salud
39	M	20	Superior	Soltero	Dependiente	Essalud	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	Médico
40	M	25	Secundaria	Soltero	Independiente	Essalud	Lima	Católico	1,000-1500	Farmacia/Botica	Televisión	Amigo	Médico
41	M	32	Secundaria	Conviviente	Independiente	SIS	Lima	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Establecimiento De Salud
42	M	30	Superior	Conviviente	Dependiente	Essalud	Lima	Católico	2,550-Mas	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
43	F	34	Secundaria	Conviviente	Dependiente	Essalud	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Farmacia/Botica
44	F	18	Secundaria	Soltero	Dependiente	SIS	Lima	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Farmacia/Botica
45	F	56	Primaria	Soltero	Ama De Casa	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Farmacia/Botica
46	F	31	Primaria	Soltero	Dependiente	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
47	M	27	Secundaria	Casado	Independiente	Essalud	Lima	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Médico
48	F	24	Secundaria	Conviviente	Independiente	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud

49	M	34	Secundaria	Soltero	Dependiente	Essalud	Lima	Evangélico	1,550-2,000	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Establecimiento De Salud
50	F	32	Secundaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Lima	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Establecimiento De Salud
51	F	20	Secundaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
52	F	56	Superior	Soltero	Independiente	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Farmacia/Botica
53	M	27	Secundaria	Soltero	Dependiente	Ninguno	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Médico
54	M	29	Secundaria	Conviviente	Dependiente	SIS	Lima	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Establecimiento De Salud
55	F	63	Primaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Provincia	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	Establecimiento De Salud
56	M	27	Primaria	Soltero	Independiente	Essalud	Lima	Católico	1,000-1,500	Bodega	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
57	M	40	Secundaria	Casado	Independiente	Ninguno	Lima	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Amigo	Farmacia/Botica
58	F	48	Secundaria	Casado	Ama De Casa	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Farmacia/Botica
59	M	30	Secundaria	Conviviente	Independiente	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Establecimiento De Salud
60	F	50	Secundaria	Casado	Independiente	SIS	Lima	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	OTROS	Q.F.	Médico
61	M	34	Secundaria	Soltero	Independiente	Ninguno	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Establecimiento De Salud
62	F	65	Secundaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	Establecimiento De Salud
63	F	30	Superior	Casado	Ama De Casa	SIS	Lima	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Establecimiento De Salud
64	M	71	Secundaria	Casado	Independiente	OTROS	Lima	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
65	M	39	Secundaria	Conviviente	Independiente	OTROS	Lima	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Farmacia/Botica
66	M	47	Secundaria	Conviviente	Independiente	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Farmacia/Botica
67	M	36	Secundaria	Soltero	Independiente	SIS	Lima	Ninguno	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Otro	Médico
68	M	64	Secundaria	Soltero	Independiente	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	OTRO
69	M	50	Secundaria	Conviviente	Independiente	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Establecimiento De Salud
70	F	69	Secundaria	Casada	Independiente	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	Farmacia/Botica
71	M	60	Secundaria	Casado	Independiente	Essalud	Lima	Católico	1,550-2,000	Farmacia/Botica	Radio	Otro	Médico
72	M	34	Secundaria	Conviviente	Independiente	Essalud	Provincia	Católico	1,550-2,000	Farmacia/Botica	Radio	Familiar	Médico
73	F	34	Secundaria	Soltero	Independiente	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Amigo	Médico

74	M	56	Primaria	Casado	Independiente	Essalud	Lima	Católico	1,550-2,000	Farmacia/Botica	OTROS	Q.F.	Establecimiento De Salud
75	F	44	Secundaria	Conviviente	Dependiente	SIS	Provincia	Otro	1,000-1,500	Establecimiento De Salud	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
76	F	34	Secundaria	COL	Ama De Casa	Essalud	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Farmacia/Botica
77	F	58	Primaria	Casada	Independiente	Essalud	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Establecimiento De Salud
78	M	21	Secundaria	Soltero	Independiente	SIS	Lima	Católico	10,001,500	Farmacia/Botica	Radio	Familiar	Médico
79	M	27	Secundaria	Soltero	Independiente	Essalud	Lima	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Otro	Médico
80	M	54	Secundaria	Casado	Independiente	Ninguno	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Médico
81	M	26	Secundaria	Conviviente	Independiente	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Médico
82	F	48	Secundaria	Soltero	Independiente	SIS	Provincia	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	OTROS	Q.F.	OTRO
83	F	52	Secundaria	Soltero	Independiente	Essalud	Provincia	Católico	1,000-1,500	Establecimiento De Salud	Televisión	Familiar	Médico
84	F	50	Secundaria	Soltero	Independiente	Essalud	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Establecimiento De Salud
85	M	34	Secundaria	Soltero	Independiente	SIS	Provincia	Evangélico	1,000-1,500	Establecimiento De Salud	OTROS	Q.F.	OTRO
86	M	30	Superior	Conviviente	Independiente	Essalud	Lima	Católico	1,550-2,000	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	Médico
87	M	52	Secundaria	Casado	Independiente	Essalud	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Establecimiento De Salud
88	F	29	Secundaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Otro	Farmacia/Botica
89	F	18	Secundaria	Soltero	Dependiente	Ninguno	Provincia	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Establecimiento De Salud
90	F	45	Superior	Conviviente	Independiente	Essalud	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Amigo	Médico
91	F	43	Secundaria	Soltero	Ama De Casa	SIS	Provincia	Evangélico	1,000.1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Médico
92	F	28	Secundaria	Soltero	Independiente	SIS	Lima	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	Farmacia/Botica
93	F	20	Secundaria	Soltero	Dependiente	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Establecimiento De Salud	Televisión	Familiar	Farmacia/Botica
94	F	33	Superior	Soltero	Independiente	Essalud	Provincia	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Establecimiento De Salud
95	F	60	Secundaria	Casada	Ama De Casa	Ninguno	Provincia	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	OTROS	Familiar	Farmacia/Botica
96	M	48	Superior	Soltero	Independiente	Essalud	Lima	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Otro	Médico
97	F	29	Superior	Conviviente	Ama De Casa	Essalud	Lima	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Médico
98	F	48	Primaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Provincia	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	Farmacia/Botica
99	M	57	Primaria	Casado	Independiente	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	Farmacia/Botica

100	F	25	Superior	Soltero	Dependiente	Ninguno	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Farmacia/Botica
101	F	70	Secundaria	Soltero	Ama De Casa	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	OTRO
102	F	28	Superior	Casado	Independiente	OTROS	Lima	Evangélico	1,550-2,000	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Médico
103	M	26	Superior	Soltero	Dependiente	SIS	Provincia	OTRO	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Establecimiento De Salud
104	F	26	Superior	Soltero	Dependiente	Ninguno	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Establecimiento De Salud
105	F	65	Secundaria	Casado	Independiente	Es salud	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Establecimiento De Salud
106	F	34	Superior	Soltero	Ama De Casa	SIS	Lima	Otro	1,550-2,000	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Establecimiento De Salud
107	M	35	Superior	Soltero	Independiente	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Farmacia/Botica
108	F	46	Superior	Conviviente	Independiente	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Farmacia/Botica
109	F	55	Secundaria	Soltero	Independiente	Ninguno	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Otro	OTRO
110	F	88	Primaria	Soltero	Independiente	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Establecimiento De Salud	OTROS	Q.F.	Médico
111	F	32	Superior	Conviviente	Independiente	SIS	Provincia	Otros	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Q.F.
112	M	32	Secundaria	Soltero	Independiente	SIS	Provincia	Otros	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Otros	Q.F.	Médico
113	F	52	Secundaria	Casada	Ama De Casa	SIS	Lima	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Médico
114	F	30	Primaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Provincia	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Otro	Farmacia/Botica
115	M	69	Primaria	Conviviente	Independiente	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Establecimiento De Salud	Radio	Q.F.	Establecimiento De Salud
116	M	38	Superior	Casado	Independiente	Es Salud	Lima	Otro	2,050-2,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Establecimiento De Salud
117	M	57	Superior	Conviviente	Independiente	Ninguno	Provincia	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Establecimiento De Salud
118	F	34	Superior	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Lima	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Médico
119	M	24	Secundaria	Soltero	Independiente	Ninguno	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Médico
120	M	32	Secundaria	Conviviente	Independiente	Ninguno	Provincia	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Farmacia/Botica
121	F	46	Primaria	Soltera	Independiente	SIS	Provincia	Otros	1,000-1,500	Establecimiento De Salud	Otros	Otro	Farmacia/Botica
122	M	28	Primaria	Conviviente	Independiente	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Establecimiento De Salud	Televisión	Amigo	Establecimiento De Salud
123	M	32	Secundaria	Conviviente	Dependiente	Ninguno	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Médico
124	M	57	Superior	Conviviente	Independiente	Ninguno	Provincia	Católico	2,550a Mas	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Otro
125	M	33	Secundaria	Conviviente	Ama De Casa	Es Salud	Lima	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Farmacia/Botica



126	M	27	Superior	Soltero	Independiente	Ninguno	Lima	Católico	1,000-1,500	Otros	Otros	Familiar	Médico
127	F	78	Primaria	Casada	Ama De Casa	SIS	Provincia	Evangélica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Otros	Familiar	Farmacia/Botica
128	F	22	Superior	Soltera	Dependiente	Es Salud	Lima	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Otro
129	F	25	Secundaria	Soltera	Independiente	SIS	Lima	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Amigo	Médico
130	M	40	Secundaria	Conviviente	Independiente	Ninguno	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Médico
131	M	53	Secundaria	Casado	Dependiente	Es Salud	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Radio	Otro	Médico
132	F	29	Secundaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Lima	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Otro
133	F	26	Superior	Conviviente	Dependiente	SIS	Lima	Evangélica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
134	M	48	Secundaria	Casado	Dependiente	SIS	Provincia	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Amigo	Otro
135	M	56	Secundaria	Casado	Independiente	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Radio	Familiar	Médico
136	F	39	Secundaria	Soltera	Ama De Casa	SIS	Lima	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Establecimiento De Salud
137	F	31	Superior	Soltera	Independiente	SIS	Lima	Otros	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	Establecimiento De Salud
138	F	48	Primaria	Casada	Ama De Casa	Es Salud	Provincia	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otros	Médico
139	M	24	Secundaria	Conviviente	Dependiente	Es Salud	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Establecimiento De Salud
140	F	25	Primaria	Soltera	Independiente	Ninguno	Lima	Otros	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Médico
141	F	31	Secundaria	Soltera	Independiente	SIS	Lima	Evangélica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
142	F	60	Secundaria	Casada	Independiente	SIS	Provincia	Evangélica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
143	F	47	Secundaria	Conviviente	Dependiente	Es Salud	Provincia	Católica	1,000-1,500	Establecimiento De Salud	Internet	Familiar	Farmacia/Botica
144	F	48	Secundaria	Soltera	Independiente	Ninguno	Provincia	Cristiana	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Amigo	Establecimiento De Salud
145	M	42	Superior	Conviviente	Independiente	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Otros	Familiar	Farmacia/Botica
146	F	74	Primaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Provincia	Evangélica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Otro
147	M	70	Primaria	Casado	Independiente	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Otro
148	M	38	Secundaria	Soltero	Independiente	Ninguno	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Otros	Otro	Establecimiento De Salud
149	F	51	Primaria	Conviviente	Independiente	Ninguno	Provincia	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Médico
150	M	41	Superior	Soltero	Dependiente	Es Salud	Lima	Católico	2,550a Mas	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
151	F	48	Secundaria	Conviviente	Ama De Casa	Es Salud	Lima	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Amigo	Establecimiento De Salud

152	M	47	Secundaria	Conviviente	Independiente	SIS	Lima	Católico	2,050-2,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Establecimiento De Salud
153	F	22	Secundaria	Conviviente	Ama De Casa	Es Salud	Provincia	Evangélica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Otros	Farmacia/Botica
154	F	22	Secundaria	Conviviente	Independiente	Ninguno	Provincia	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Amigo	Establecimiento De Salud
155	M	52	Secundaria	Soltero	Dependiente	SIS	Provincia	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Radio	Amigo	Farmacia/Botica
156	F	61	Primaria	Casada	Ama De Casa	Es Salud	Lima	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Amigo	Médico
157	F	33	Superior	Conviviente	Independiente	SIS	Lima	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Otro	Farmacia/Botica
158	M	23	Secundaria	Conviviente	Independiente	Es Salud	Lima	Católico	1,550-2,000	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Médico
159	M	24	Superior	Soltero	Independiente	Otros	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Otros	Familiar	Establecimiento De Salud
160	M	26	Superior	Soltero	Independiente	Ninguno	Provincia	Religioso	2,050-2,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Médico
161	M	24	Superior	Soltero	Independiente	Es Salud	Lima	Sin Religión	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Establecimiento De Salud
162	F	49	Secundaria	Soltera	Independiente	Ninguno	Provincia	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	Establecimiento De Salud
163	M	75	Secundaria	Casado	Dependiente	Es Salud	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otros	Farmacia/Botica
164	M	47	Secundaria	Conviviente	Independiente	Es Salud	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Médico
165	F	55	Superior	Soltera	Independiente	SIS	Lima	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otros	Establecimiento De Salud
166	F	46	Secundaria	Conviviente	Independiente	Ninguno	Barranca	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Farmacia/Botica
167	M	58	Secundaria	Conviviente	Independiente	Ninguno	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
168	F	52	Primaria	Casada	Independiente	Ninguno	Provincia	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Otros	Amigo	Establecimiento De Salud
169	M	29	Superior	Soltero	Independiente	SIS	Lima	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Médico
170	M	34	Secundaria	Soltero	Independiente	SIS	Provincia	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
171	F	29	Secundaria	Soltera	Ama De Casa	SIS	Lima	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Médico
172	F	58	Secundaria	Soltera	Ama De Casa	SIS	Provincia	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Otros	Médico
173	F	28	Secundaria	Casada	Ama De Casa	SIS	Provincia	Otro	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Otros	Q.F.	Médico
174	F	18	Secundaria	Soltera	Dependiente	SIS	Lima	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Médico
175	M	25	Superior	Soltero	Independiente	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Médico
176	F	35	Superior	Soltera	Ama De Casa	SIS	Provincia	Evangélica	1,000-1,500	Establecimiento De Salud	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
177	F	40	Secundaria	Soltera	Ama De Casa	SIS	Lima	Evangélica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud

178	F	28	Superior	Soltera	Independiente	SIS	Lima	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
179	F	23	Superior	Soltera	Dependiente	Otros	Lima	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
180	M	32	Secundaria	Conviviente	Independiente	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Radio	Q.F.	Médico
181	M	33	Secundaria	Conviviente	Independiente	SIS	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Médico
182	M	33	Secundaria	Conviviente	Dependiente	SIS	Provincia	Sin Religión	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Otros	Q.F.	Médico
183	M	28	Secundaria	Soltero	Independiente	SIS	Lima	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Establecimiento De Salud
184	F	22	Secundaria	Soltera	Independiente	Ninguno	Lima	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Radio	Familiar	Otro
185	M	36	Superior	Soltero	Independiente	Es Salud	Provincia	Católico	1,550-2,000	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	Médico
186	M	40	Secundaria	Casado	Dependiente	Ninguno	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Radio	Familiar	Establecimiento De Salud
187	F	63	Secundaria	Casada	Ama De Casa	Es Salud	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Médico
188	M	45	Superior	Casado	Independiente	Ninguno	Provincia	Evangélico	1,000-,1500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
189	M	50	Secundaria	Casada	Independiente	Ninguno	Provincia	Católico	1,550-2,000	Farmacia/Botica	Televisión	Otro	Médico
190	F	35	Superior	Casada	Dependiente	Ninguno	Lima	Católica	2,050-2,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Establecimiento De Salud
191	M	26	Superior	Soltero	Independiente	SIS	Lima	Católico	1.000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Otro	Médico
192	M	64	Primaria	Casado	Independiente	Ninguno	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
193	M	41	Secundaria	Conviviente	Dependiente	Ninguno	Provincia	Católico	1,000,1,500	Farmacia/Botica	Internet	Amigo	Establecimiento De Salud
194	F	28	Secundaria	Casada	Ama De Casa	SIS	Lima	Sin Religión	1,000.1,500	Establecimiento De Salud	Internet	Amigo	Establecimiento De Salud
195	M	52	Superior	Casado	Independiente	Es Salud	Provincia	Evangélico	1,000-1500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Otro
196	F	48	Secundaria	Casada	Independiente	Ninguno	Provincia	Evangélica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Q.F.	Otro
197	F	57	Primaria	Casada	Independiente	SIS	Provincia	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Amigo	Médico
198	F	55	Secundaria	Conviviente	Independiente	SIS	Provincia	Evangélica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Otro
199	M	58	Secundaria	Casado	Independiente	Ninguno	Provincia	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Establecimiento De Salud
200	F	59	Primaria	Casada	Independiente	SIS	Provincia	Evangélica	1,000-1500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Otro
201	F	25	Superior	Soltera	Independiente	Ninguno	Extranjero	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Medico
202	M	33	Secundaria	Soltero	Independiente	SIS	Lima	Sin Religión	2,050-2,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Medico
203	F	23	Secundaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Lima	Católica	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Otro

204	F	40	Primaria	Casada	Ama De Casa	SIS	Provincia	Evangélico	1,000-1500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Otro
205	F	22	Superior	Soltera	Independiente	Es Salud	Lima	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Familiar	Farmacia/Botica
206	F	25	Superior	Conviviente	Independiente	Otros	Lima	Católica	1,000-1500	Farmacia/Botica	Internet	Amigo	Médico
207	F	58	Secundaria	Casada	Independiente	SIS	Lima	Católica	1,000-1500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Médico
208	F	52	Secundaria	Casada	Independiente	Es Salud	Provincia	Evangélico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Médico
209	M	35	Superior	Casado	Dependiente	Es Salud	Lima	Católico	2,550 A Mas	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Establecimiento De Salud
210	F	28	Secundaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Lima	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Internet	Q.F.	Establecimiento De Salud
211	F	60	Primaria	Conviviente	Ama De Casa	Ninguno	Provincia	Católico	1,000-1,500	Farmacia/Botica	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
212	F	48	Primaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Provincia	Católica	1,000-1,500	Establecimiento De Salud	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
213	F	29	Secundaria	Conviviente	Independiente	Es Salud	Lima	Sin Religión	1,000-1,500	Establecimiento De Salud	Internet	Q.F.	Establecimiento De Salud
214	F	50	Superior	Casada	Ama De Casa	SIS	Provincia	Católica	1,000-1,500	Establecimiento De Salud	Televisión	Familiar	Establecimiento De Salud
215	F	36	Primaria	Conviviente	Ama De Casa	SIS	Provincia	Católica	1,000-1500	Farmacia/Botica	Radio	Amigo	Otro
216	M	21	Secundaria	Soltero	Dependiente	SIS	Lima	Evangélico	1,000-1500	Farmacia/Botica	Televisión	Amigo	Establecimiento De Salud
217	F	22	Superior	Soltera	Dependiente	SIS	Lima	Católico	1,000-1500	Farmacia/Botica	Radio	Familiar	Establecimiento De Salud

P1 – P8: Preguntas Relacionados A Factores Condicionantes De La Automedicación

Nº	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13
1	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Otro
2	A veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Predispone
3	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	Otro
4	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Ivermectina
5	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Azitromicina
6	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A Veces	Otro
7	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Otro
8	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Ivermectina
9	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otro
10	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Otro
11	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Azitromicina
12	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Azitromicina
13	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Otro
14	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A Veces	Ivermectina
15	Siempre	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	Siempre	A Veces	Siempre	A Veces	Siempre	Nunca	A Veces	Dexametasona
16	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	Otro
17	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otro
18	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Ivermectina
19	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Otro
20	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Ivermectina
21	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Azitromicina
22	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Otro
23	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Otro
24	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Acromicina
25	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Otro
26	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	OTRO
27	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Otro
28	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	Ivermectina



58	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	Siempre	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Azitromicina
59	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	Siempre	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Otro
60	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	Nunca	Nunca	Otro
61	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Otro
62	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Nunca	Otro
63	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Otro
64	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Otro
65	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Azitromicina
66	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Ivermectina
67	A Veces	Siempre	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A Veces	Nunca	A Veces	Prednisona
68	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Azitromicina
69	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otro
70	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Azitromicina
71	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Ácido Acetil Salicílico
72	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Ácido Acetil Salicílico
73	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Azitromicina
74	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Otro
75	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Prednisona
76	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Ivermectina
77	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Otro
78	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	A Veces	Nunca	Dexametasona
79	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Azitromicina
80	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Azitromicina
81	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Otro
82	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Prednisona
83	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Otro
84	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Azitromicina
85	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Otro
86	Siempre	Siempre	A Veces	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Otro

87	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Siempre	A Veces	Siempre	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	Ivermectina
88	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Prednisona
89	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Otro
90	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Azitromicina
91	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	Siempre	Siempre	Nunca	Dexametasona
92	Siempre	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Azitromicina
93	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Azitromicina
94	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Hidroxiclороquina
95	Siempre	Siempre	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	Ivermectina
96	Siempre	A Veces	A Veces	Siempre	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Hidroxiclороquina
97	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	Dexametasona
98	Siempre	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	Siempre	Nunca	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	Azitromicina
99	Siempre	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Siempre	Nunca	Siempre	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Azitromicina
100	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Dexametasona
101	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Ivermectina
102	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Ivermectina
103	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Azitromicina
104	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Otro
105	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Otro
106	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Ivermectina
107	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A Veces	Siempre	Nunca	Azitromicina
108	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otro
109	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otro
110	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Otro
111	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Ivermectina
112	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Otros
113	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Otros
114	Siempre	A Veces	A Veces	Siempre	Siempre	A Veces	A Veces S	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Ivermectina
115	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Siempre	A Veces	Nunca	Nunca



116	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Otros
117	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
118	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Ivermectina
119	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Ivermectina
120	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Otros
121	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Ivermectina
122	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Siempre	A Veces	Nunca	Azitromicina
123	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
124	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Ivermectina
125	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Azitromicina
126	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca
127	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
128	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca
129	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Otros
130	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Azitromicina
131	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
132	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	A Veces	Siempre	Nunca	Ivermectina
133	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	Siempre	Siempre	A Veces	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Prednisona
134	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Ivermectina
135	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca
136	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Otros
137	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Siempre	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Otros
138	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Otros
139	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Otros
140	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Ivermectina
141	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	Otros
142	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	Otros
143	Nunca	A Veces	A Veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Ivermectina
144	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca

145	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	Siempre	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca
146	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Otro
147	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	Siempre	Nunca	Otro
148	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Siempre	Nunca	Nunca	Otro
149	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Otros
150	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Otro
151	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Otros
152	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	A Veces	Otros
153	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	A Veces	Nunca	A Veces	Ivermectina
154	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
155	Siempre	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Ivermectina
156	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Otros
157	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Ivermectina
158	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Otros
159	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Otros
160	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	Azitromicina
161	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Ivermectina
162	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Ivermectina
163	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Ivermectina
164	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Otros
165	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Otros
166	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Otros
167	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Azitromicina
168	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
169	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Siempre	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Otros
170	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
171	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Ivermectina
172	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Otros
173	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A Veces	Nunca	Otros

174	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Ivermectina
175	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	Siempre	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Ivermectina
176	A Veces	Siempre	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	Siempre	Nunca	Siempre	A Veces	Nunca	Nunca	Otros
177	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Ivermectina
178	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Otros
179	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	Dexametasona
180	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Otros
181	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Siempre	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Ivermectina
182	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca
183	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Otros
184	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
185	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Otros
186	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
187	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Ivermectina
188	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	Ivermectina
189	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Otros
190	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
191	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Otros
192	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
193	A veces	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	A Veces	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
194	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
195	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
196	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Otros
197	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Ivermectina
198	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	A Veces	Siempre	Nunca	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Otros
199	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Otros
200	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	Siempre	Nunca	Otros
201	Nunca	Siempre	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
202	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Otros

203	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Otros
204	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Ivermectina
205	Nunca	Siempre	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	A Veces	Siempre	A Veces	Siempre	Nunca	Hidroxiclороquina
206	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Otros
207	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Otros
208	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
209	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
210	Nunca	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Otros
211	A Veces	A Veces	A Veces	A Veces	Siempre	A Veces	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Nunca	Otros
212	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Otros
213	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Siempre	A Veces	Nunca	Ivermectina
214	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Otros
215	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Otros
216	A Veces	A Veces	A Veces	Nunca	Siempre	Nunca	A Veces	Nunca	A Veces	Siempre	A Veces	Nunca	Otros
217	A Veces	A Veces	Nunca	Nunca	A Veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Nunca	Otros

A1 – A13: Preguntas relacionados a la automedicación

#### Anexo 4: Cronograma del programa experimental

Actividad	Lugar y Fecha	N° encuestas realizadas
Aplicación de la encuesta	AAHH Los Olivos PRO Lima 22 julio 2020	20
Aplicación de encuesta	AAHH Los Olivos PRO Lima 24 julio2020	20
Aplicación de la encuesta	AAHH Los Olivos PRO Lima 26 julio 2020	37
Aplicación de encuesta	AAHH Los Olivos PRO Lima 28 junio 2020	70
Aplicación de la encuesta	AAHH Los Olivos PRO Lima 29 junio 2020	70
Total		217

## Anexo 5: Testimonios fotográficos

**LUGAR DONDE SE REALIZO LAS ENCUESTAS SOBRE FACTORES CONDICIONANTES DE LA AUTOMEDICACIÓN Y SU RELACIÓN CON EL COVID19 EN POBLADORES DEL AAHH LOS OLIVOS PRO LIMA 2020.**



**FOTOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS SOBRE FACTORES CONDICIONANTES DE LA AUTOMEDICACIÓN Y SU RELACIÓN CON EL COVID19 EN POBLADORES DEL AAHH LOS OLIVOS PRO LIMA 2020.**



## Anexo 6: Juicio de expertos

## FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

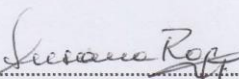
## I. DATOS GENERALES

- 1.1 **Apellidos y nombres del experto:** Roque Marroquin Maria Susana  
 1.2 **Grado académico:** Magister  
 1.3 **Cargo e institución donde labora:** Docente UNID  
 1.4 **Título de la investigación:** Factores condicionantes de la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020  
 AUTORES: SALAZAR MONTENEGRO VIOLETA TRINIDAD y VERDE PALACIOS NELY NOIMI  
 1.5 **Autor del instrumento:** UNID  
 1.6 **Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2020

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL						
TOTAL						

II. VALORACION CUANTITATIVA: ..... 90%  
 VALORACION CUALITATIVA: ..... EXCELENTE  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ..... APLICA

Breña, agosto 2020

  
 .....  
 Maria Susana Roque Marroquin  
 DNI: 07590373  
 CQFP 03293

### FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Fidel Ernesto Acaro Chuquicaña
- 1.2 Grado académico: Mg. Farmacología experimental
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Asesor-docente (UNID)
- 1.4 Título de la Investigación: Factores condicionantes de la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020
- 1.5 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
- 1.6 Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.			X		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Técnicos-Científicos y del tema de estudio.			X		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.			X		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.			X		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.			X		
SUB TOTAL						
TOTAL						

II. VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 60 %

VALORACION CUALITATIVA: BUENO

OPINION DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: Lima 5 de agosto 2020

  
 UNID

Fidel Ernesto Acaro Chuquicaña

Apellidos y Nombres



**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: CHURANGO VALDEZ JAVIER  
 1.2 Grado académico: MAGISTER  
 1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UNID  
 1.4 Título de la Investigación: ... Factores condicionantes de la automedicación y su relación con el COVID19 en pobladores del AAHH Los Olivos PRO Lima julio 2020  
 1.5 Autor del instrumento: ..... UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO  
 1.6 Nombre del instrumento: ... JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL						
TOTAL						

- II. VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 80%  
 VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ADICION

Lugar y fecha: BREÑA, Agosto 2020

  
 .....  
 Javier Churango Valdez  
 Químico Farmacéutico  
 C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04  
 D.N.I. N° 07403292

## Anexo 7: Protocolo de prevención de COVID 19

DIARIO OFICIAL DEL BICENTENARIO  
**El Peruano**  
 FUNDADO EL 22 DE OCTUBRE DE 1825 POR EL LIBERTADOR SIMÓN BOLÍVAR

Presidente de la República  
 MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO  
 Ministro de Salud  
 VÍCTOR ZAMORA MESÍA



**Decreto Supremo que establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus – COVID-19**

### DECRETO SUPREMO N° 013-2020-SA

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, la Organización Mundial de la Salud ha calificado, con fecha 11 de marzo de 2020, el brote del COVID-19 como una pandemia al haberse extendido en más de cien países de manera simultánea;

Que, mediante Decreto de Urgencia N° 025-2020, se dictan medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el Sistema de Vigilancia y Respuesta Sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional, a efectos de establecer mecanismos inmediatos para la protección de la salud de la población y minimizar el impacto sanitario de situaciones de afectación.

#### **-Equipos de protección personal**

Todo personal de salud la provisión del Equipo de Protección Personal – EPP. Complementariamente.

#### **Mascarilla y Protector Facial**

En la segunda semana del mes de julio el Estado Peruano dispuso el uso obligatorio del protector

facial en el transporte público como combis, buses, aviones, entre otros, para incrementar la protección de las personas y evitar contagios sumando así una medida más a los protocolos asumidos en estos servicios y el uso de mascarilla.

### **Elemento de protección personal (EPP)**

Los elementos usados para nuestra protección y la protección de los encuestados según el protocolo.

- **Mascarillas quirúrgicas**

Se entregó a todos los que participaron en la encuesta para su protección.

- **Mascarilla N95**

Usamos como protección personal para encuestar.

- **Guantes de látex**

Usamos como protección personal para encuestar y manipular las hojas de encuesta.

- **Protector facial**

Usamos como protección personal para encuestar.

- **Mandil con mangas largas**

Usamos como protección personal para encuestar.

- **Alcohol 70° con dispensador**

Usamos como protección personal para encuestar como desinfectante de las manos para las personas encuestadas.

- **Distanciamiento Social**

De 1,5m.

- **Sobres manila y folder**

Para recepcionar las hojas de las encuestas realizada.

- **Tablero y lapiceros**

Son indispensable para facilitar la encuesta los lapiceros se les entrego por persona que no serán devueltos.

**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE COVID 19 APLICADAS EN LAS ENCUESTAS DE FACTORES CONDICIONANTES DE LA AUTOMEDICACIÓN Y SU RELACIÓN CON EL COVID19 EN POBLADORES DEL AAHH LOS OLIVOS PRO LIMA 2020.**



**DESINFECCIÓN DE LAS MANOS CON ALCOHOL 70° CON DISPENSADOR A TOSOS LOS ENCUESTADOS.**

