UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

Determinantes sociales de la salud en la automedicación profiláctica con ivermectina por covid-19 en universitarios de la UCV 2021 Piura.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

MÉDICO CIRUJANO

AUTOR:

Ipanaque Estrella Franz Roberth (ORCID: 0000-0001-9596-7991).

ASESOR:

MG. González Ramírez Rodolfo (ORCID: 0000-0001-5072-1672)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

PIURA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A mi madre, Estrella Monteza Tania Magaly, por su dedicación en impulsar la educación en la familia, ya que fueron sus consejos, valores y su amor que me ayudaron a forjar el carácter necesario para lograr mi formación profesional.

A mis abuelos, Agustín Estrella y Blanca Monteza, por alentarme constantemente durante mi formación.

A mis hermanos por apoyarme durante el tiempo de estudiante.

A mi padre por confiar a mis decisiones y alentarme a fortalecer mis cualidades profesionales.

AGRADECIMIENTO

A mis maestros por lograr inculcar en mí, los conocimientos necesarios para forjar el mejor desenvolvimiento profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula…….i

Dedicatoria…….. ……ii

Agradecimiento……iii

Página del Jurado……iv

Índice de contenido……..……...v

Índice de tablas……vii

RESUMEN……..……... vii

ABSTRACT…….....…….....ix

I. INTRODUCCIÓN…….……..1

II. MARCO TEÓRICO…….……..4

III. METODOLOGÍA …….……8

3.1 Tipo y diseño de investigación……..……..……..8

3.2 Variables y operacionalización……...……8

3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis…….....9

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos…….…....10

3.5 Procedimiento…….……..11

3.6 Método de análisis de datos…….…….……11

3.7 Aspectos éticos……..…….……11

III. RESULTADOS……13

IV. DISCUSIÓN……....17

V. CONCLUSIONES……..……19

VI. RECOMENDACIONES……...……..20

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS……...21

VII. ANEXOS……..26

ÍNDICE DE TABLAS

I. RESULTADOS

1.1. Aspectos sociodemograficos comparada con la frecuencia de ivermectina……13

1.2. Sueldo mensual familiar Conocimiento sobre ivermectina motivo de consumo comparada con frecuencia de consumo de ivermectina……...14

1.3. Lugar de adquisición, Seguro médico, Personal que recomendó el uso comparado con frecuencia de toma de ivermectina……...16

II. ANEXOS

2.1 Variables de investigación……26

RESUMEN

Objetivo: Determinar los Determinantes Sociales de la Salud Relacionados a la automedicación con Ivermectina de forma Profiláctica para prevenir la COVID-19 por los estudiantes universitarios de la UCV filial Piura 2021.

Métodos:

Estudio no experimental, prospectivo, transversal y analítico en los 80 estudiantes universitarios en la ciudad de Piura 2021, la encuesta fue enviada por Google forms, procesada estadísticamente en el software estadístico SPSS versión 25.

Resultados:

Se debe realizar estudios longitudinales sobre la automedicación dada por cada ola siendo esto fomentado por los docentes de investigación y metodología para la investigación de la universidad César Vallejo a nivel de los estudiantes que están próximos a desarrollar estas temáticas.

Por parte de los docentes universitarios se debe realizar capacitaciones a los alumnos para establecer los peligros y el uso de ivermectina teniendo en cuenta las recomendaciones farmacológicas pertinentes.

Se debe realizar una supervisión por parte de la Digemid para monitorizar el uso de ivermectina y que está pueda ser cumplida y adquirida con la receta médica pertinente.

Conclusiones:

La frecuencia de la toma de ivermectina se da principalmente cada 15 días en el 51% de los casos.

El perfil del estudiante representa una edad mayor de 26 años en el 44% de sexo masculino en el 65% soltero en el 56% .

El estudiante se presenta con más de 6 años de estudio en la carrera en el 58% de los casos y estudia y trabaja en el 38%.

El sueldo familiar se da en menos de 1000 soles en el 41% teniendo en cuenta que el conocimiento es bajo en el 46% y el principal motivo de consulta se establece en torno a la no exigencia de receta y al miedo en el 24% y 15% respectivamente no acudiendo a ninguna evaluación médica en el último año en el 56% de los casos.

El lugar de adquisición del medicamento se da en el domicilio en la farmacia en el 36 y 44 porciento no cuenta con seguro médico en el 88% y el personal que recomienda principalmente aborda a los amigos en el 40% y el farmacéutico en el 33% de los casos.

.

Palabras clave:

COVID-19, Ivermectina, profilaxis, automedicación, estudiantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the Social Determinants of Health Related to self-medication with Ivermectin in a Prophylactic way to prevent COVID-19 by university students of the UCV branch Piura 2021.

Methods: Non-experimental, prospective, cross-sectional and analytical study in the 80 university students in the city of Piura 2021, the survey was sent by Google forms, statistically processed in the statistical software SPSS version 25.

Results: Longitudinal studies should be carried out on the self-medication given by each wave, this being promoted by the research and methodology teachers for research at the César Vallejo University at the level of the students who are close to developing these topics.

On the part of university teachers, training should be given to students to establish the dangers and the use of ivermectin, taking into account the relevant pharmacological recommendations.

Supervision must be carried out by Digemid to monitor the use of ivermectin and that it can be fulfilled and acquired with the relevant medical prescription.

Conclusions:

The frequency of taking ivermectin is mainly every 15 days in 51% of cases.

The student profile represents an age older than 26 years in 44% male in 65% single in 56%.

The student presents with more than 6 years of study in the career in 58% of the cases and studies and works in 38%.

The family salary is less than 1000 soles in 41%, taking into account that knowledge is low in 46% and the main reason for consultation is established around the non-demand of a prescription and fear in 24% and 15% respectively, not attending any medical evaluation in the last year in 56% of cases.

The place of acquisition of the medicine is at home in the pharmacy in 36 and 44 percent, they do not have medical insurance in 88% and the staff that recommends mainly approaches friends in 40% and the pharmacist in 33%. of the cases.

Keywords:

COVID-19, Ivermectin, prophylaxis, self-medication, students.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

La pandemia actual debido al coronavirus SARS-CoV-2, originado en China, propagándose en distintos países. El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencias de la OMS manifestó la emergencia sanitaria mundial en consecuencia del aumento de tasas de notificación de casos en China e internacionales. La detección de casos se puede determinar casi en tiempo real. En el transcurso de febrero de 2020, China sufrió la gran carga de morbi-mortalidad, mientras que la prevalencia en otros países asiáticos, Europa y América del Norte se mantiene baja hasta ahora(1–7).

El coronavirus es virus de tipo ARN, monocatenarios y con envoltura positiva afectando las personas. Fueron descritos por primera vez en 1966 por Tyrell y Bynoe, cultivan los virus de pacientes con resfriados comunes (8). Con base en su estructura como viriones esféricos con una capa central y proyecciones en su superficie que aparentar a un halo, llamándolos coronavirus (2). Los cuatro genes estructurales principales codifican la proteína de la nucleocápside (N), la proteína de pico (S), una proteína de membrana pequeña (SM) y la glucoproteína de membrana (M) con una glucoproteína de membrana adicional (HE) presente en los beta-coronavirus HCoV - OC43 y HKU1 (10). El SRAS - CoV - 2 es 96 % igual a nivel del genoma completo para un coronavirus de murciélago (9).

La OMS explican que determinantes sociales de la salud son: el medio que las personas logran nacer, crecer, trabajar, desarrollar, vivir y envejecer, abarcando también fuerzas y sistemas influyentes en las condiciones del vivir diario de la persona, dichas fuerzas y sistemas afectan política y económicamente, sistemas de desarrollo, reglamentos, políticas sociales y sistemas políticos. Los factores pueden ser diferentes en cada grupo de una población y se podría tener distintos efectos en la de salud, es probable que pueda ocurrir que algunas condiciones sean diferentes,

en ese contexto se habla de inequidades, también podría ser que estas distinciones puedan ser no utiles y prevenibles, en cual caso se consideran desigualdades y, consecuentemente, objetivos adecuados para políticas presentadas para favorecer la igualdad (11)

En la mayoría de casos de individuos que se padezcan COVID-19 lograrían superar el cuadro clínico en su hogar. Sabiendo que para atenuar la sintomatología, si presenta resfriado (descanso, hidratarse y consumir fármacos atenuando así síntomas febril y los dolor y molestar) ayudarian con el COVID19(12). Más allá de eso, la FDA también ha autorizado tratamientos que pueden usarse para personas que han sido hospitalizadas con COVID-19 y otros medicamentos para frenar la progresión de COVID-19 en personas que no están hospitalizadas pero que están en riesgo de desarrollar una enfermedad grave. Los científicos continúan trabajando arduamente para desarrollar otros tratamientos efectivos.

Antiinflamatorios como la dexametasona, prednisona y metilprednisolona están fácilmente disponibles y son económicos(13). Las pautas de tratamiento del NIH COVID-19 recomiendan el uso de dexametasona en ciertas personas hospitalizadas con COVID-19 grave(14). La recomendación se basó en los resultados del ensayo RECOVERY(15). En el estudio, más de 6.000 pacientes hospitalizados con COVID-19 recibieron al azar dexametasona o tratamiento estándar. Los pacientes que requirieron oxígeno suplementario o ventiladores y que recibieron dexametasona tuvieron menos probabilidades de morir en 28 días que los que recibieron atención estándar. La dexametasona no resultó beneficiosa en pacientes que no necesitaban asistencia respiratoria.

La FDA aprobó (09/2022) el antiviral remdesivir como tratamiento COVID-19(16). Dicho tratamiento esta indicado para pacientes mayores de 12 años, con un pero no menor de 40kg, con antecedente de hospitalización, existe evidencia de ensayos clínicos donde demuestran una reducción en el tiempo de recuperación.

(18).

La ivermectina es un fármaco antiparasitario aprobado por la FDA que se usa para tratar varias enfermedades tropicales desatendidas, incluidas la oncocercosis, las helmintiasis y la sarna(19). También se está evaluando su potencial de disminuir la prevalencia de transmisión de la malaria al matar mosquitos que se alimentan de humanos y ganado tratados(20). Para estas indicaciones, la ivermectina se ha utilizado ampliamente y en general se tolera bien(19,21). La ivermectina no está aprobada por la FDA para el tratamiento de ninguna infección viral.

En la actualidad ya están realizando varios ensayos clínicos y así obtener probables manejos, la manifestación a nivel mundial al brote de COVID-19 se ha extralimitado bastante en monitorizar / contener. Manifestandose que la ivermectina, un antiparasitario avalado por la FDA que anteriormente mostro que posee acción antiviral de amplio espectro in vitro, es un antagonista del virus causante (SARS-CoV-2), con una sola fijacion a Vero-hSLAM células 2 h luego de la infectarse con SARS-CoV-2 es capaz de lograr disminuir de ~ 5000 veces en el ARN viral a las 48 h(22). Según un estudio La potencia in vitro de la ivermectina contra el virus Covid-19 es un testimonio de que este medicamento tambien puede emplearse para tratar a los pacientes que han sido infectados con SARS-CoV-2(23). Sin embargo, se han encontrado estudios sobre su uso en tratamientos relacionado con el uso de ivermectina. Ninguno de los pacientes tratados con ivermectina presentó patología progresiva, como neumonía o complicaciones cardiovasculares(24). Mostrando que entre los pacientes con COVID-19 no severo y sin tener algún factor de riesgo de enfermedad severa que le administraron una dosis única de 400 mcg / kg de ivermectina dentro de las 3 dias de iniciarse la fiebre o la tos, no tubo relevancia en la proporción de positivos por PCR(25).

Por lo que en esta tesis tiene como objetivo principal determinar los determinantes sociales de la salud que se relacionan con la automedicación con Ivermectina con fines profiláctico preventivo contra la Covid19 por los estudiantes universitarios de la UCV filial Piura-2021

II. MARCO TEÓRICO

Trabajos previos

Antecedentes Internacionales

Sadio et al. (2021) llevo a cabo un estudio transversal en Lomé, la capital de Togo, del 23 de abril al 8 de mayo de 2020,

Se incluyó a un total de 955 participantes (71,6% varones) edad promedio de 36 años (IQR 32-43). Los cuales fueron encuestados sobre sus hábitos de automedicación para prevenir el covid, (15 días antes de la encuesta). La preponderancia general de automedicación como preventivo COVID-19 fue del 34,2% . Lo más utilizados fue la Vit C (27,6%) y la medicina tradicional (10,2%). Un 2,0% de los individuos informó que utilizo cloroquina / hidroxicloroquina. Sexo femenino, trabajo en el sector salud, nivel de educación secundaria y nivel de estudios universitarios (ORa = 5,11; p < 0,001) se asociaron con la automedicación (26).

Choudhary et al. (2021) realizaron un estudio transversal basado en un cuestionario entre el 1 de junio de 2020 y el 30 de junio de 2020, en un centro de atención terciaria de la India. Se incluyó a todos los pacientes de 12 años y más, que acudieron al Servicio Ambulatorio de Dermatología (OPD) y dieron su consentimiento informado para el estudio. La herramienta de estudio fue un cuestionario estructurado, cuya construcción fue validada por dermatólogos ajenos al estudio. Los datos demográficos del paciente, las características clínicas, la información sobre el tratamiento anterior, su comprensión de la enfermedad, la causa probable de la automedicación se registró en una entrevista personal mediante un cuestionario estructurado. En nuestro estudio, 100 pacientes consecutivos que acudieron a dermatología OPD fueron interrogados con respecto a la automedicación durante y antes del período de bloqueo. La automedicación se identificó en el 48% de los pacientes durante el encierro y en el 15% antes del encierro. Tanto los esteroides orales como los tópicos (35,42%) fueron las moléculas de uso indebido con mayor

frecuencia, seguidas de los antifúngicos (31,25%) (Tabla (Tabla1) .1). Los esteroides tópicos comúnmente utilizados eran parte de una combinación de triple fármaco modificada (mometasona con hidroquinona y tretinoína) o una combinación con esteroides, antibióticos, antimicóticos (clobetasola, clotrimazol y neomicina) o una combinación de antibióticos esteroides (betametasona con gentamicina). La amoxicilina con ácido clavulánico y norfloxacina con tinidazol fueron antibióticos de uso común sin receta. Entre los antifúngicos, el itraconazol fue el fármaco más utilizado. Junto con otros fármacos, 12 (25%) también estaban tomando antihistamínicos(27).

Sen Tunc et al. (2021) llevaron a cabo una encuesta transversal en la clínica dental pediátrica de la Facultad de Odontología, Departamento de Odontología Pediátrica de la Universidad Ondokuz Mayis, inmediatamente después de que finalizara el cierre del COVID-19. Un total de 389 padres que aceptaron participar en el estudio completaron el cuestionario del 1 de julio al 1 de octubre. Se diseñó un cuestionario con 18 ítems para recopilar información sobre los conocimientos y actitudes de los padres sobre cuándo, por qué y cómo consumir drogas y sobre sus prácticas de medicar a sus hijos. Los datos recolectados se analizaron mediante estadística descriptiva y analítica (prueba de chi-cuadrado). La mayoría de los padres (n = 273; 70,2%) practicaron la automedicación para los problemas dentales de sus hijos. Los padres solían preferir la automedicación con medicamentos recetados previamente (n = 179; 62,2%). Los analgésicos (98%) fueron los medicamentos más utilizados por los padres en su automedicación para los problemas dentales de sus hijos(28).

Nasir et al. (2021) ejecuta un cuestionario transversal en línea a 626 ciudadanos mediante encuestas estructuradas cuando ocurrió el brote de COVID-19 de abril a mayo de 2020 en la ciudad de Dhaka, observando la prevalencia, el patrón y las fuentes de automedicación entre los encuestados con altos niveles socioeconómicos y educación. La preponderancia de la automedicarse en medio del brote de COVID-19 fue del 88,33% y solo 179 (28,59%) se medican por consejería médica y los 447 (71,40%) encuestados restantes consumieron las drogas como “automedicación” de otras fuentes. Los medicamentos de venta con

receta mayormente empleados durante el brote fueron ivermectina (77,15%), azitromicina (54,15%) y doxiciclina (40,25%). Los síntomas frecuentes por los cuales el encuestado tomó automedicación fueron fiebre, dolor de garganta, tos seca y un total de 105 (16,77%) encuestados tomaron medicamentos sin presentar ningún síntoma. Casi 355 (85,33%) se medicaron sin realizar ninguna prueba de COVID-19. Esto podría deberse a un temor inusual, causado por una alta autoconciencia de su salud y capacidad de compra de medicamentos. Conclusiones: El estudio mostro motivos de la automedicación como las noticias de propagar, resultados y tratamientos en la televisión, red ; el estrés mental de encerrarse y aislarse, la inestabilidad y el temor por la poca cantidad de medicina y apoyo sanitario. Los incrementados riesgos de desarrollar resistencia a los antibióticos, reacciones adversas a los medicamentos y pérdidas financieras eran predecibles con la ausencia de una aplicación regulatoria estricta para salvaguardar a las personas y la utilización adecuada de los recursos en el brote de COVID-19 en la ciudad de Dhaka(29).

Ochonga et al. (2020) Decidieron muestrear estratificadamente seleccionando así a 379 entrevistadas. Los autores realizaron una encuesta en internet, aplicado antes y dado a distintas agrupaciones profesionales en internet de distintos cuadros de empleados de salud. La información obtenida se analizó con estadísticas descriptivas e inferenciales. La información mostro en tablas, gráficos, porcentajes y tabulación cruzada con distintas variables. Emplearon regresión logística multivariable mostrando los factores que afectan en el interés de una persona de automedicarse y las relaciones se consideraron significativas ap <0,05. La preponderancia general de automedicarse aumentó del 36,2% (n = 137) pre-pandemia al 60,4% (n = 229) durante la pandemia.

La automedicación estuvo relacionada antes y durante la pandemia con: sexo, el nivel de educación, edad, estado civil, actividad física y los eventos de reacción a los medicamentos y durante el brote (P <0,05). Los análisis de regresión logística multivariable determino que aquellos que tenían actividad física, trabajaron en el día y se mostraban sanos tenían menor riesgo de automedicarse (p <0,01)(30).

Antecedentes nacionales.

Quispe-Cañari et al. (2021) valoraron la preponderancia de fármacos medicados sin consejo médico y utilizados para síntomas respiratorios, con el fin de evitar la COVID-19, para sus síntomas o una vez que dieron positivo. La percepción del alivio de los síntomas y las variables demográficas que promueven la automedicación en el Perú.

Se encuestó 3792 sobre el uso, motivo del uso y la percepción de alivio después de la utilización de 6 drogas en la cuarentena.

El cuestionario fue en línea, se identificaron factores ; el afan de un individuo de automedicarse, se hizo un sectorización de regiones Costa sierra y selva. Se encontró automedicación con acetaminofén debido a síntomas respiratorios y un resfriado o gripe. Acetaminofén, ibuprofeno, azitromicina, penicilina, antirretrovirales e hidroxicloroquina se automedicaron para mejorar síntomas como: fiebre, fatiga, tos, estornudos, dolores musculares, congestión nasal, dolor de garganta, dolor de cabeza y dificultad para respirar.

El 90% de la muestra refieren alivio al menos un síntoma. La mayor frecuencia se dio en personas mayores (antiretrovirales), y aquellas personas que cuentan con trabajo (penicilina) y en la sierra consumían menos acetaminofén, en la selva consumían más(31).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Básica.

Diseño de la investigación:

- Diseño no experimental.
- Prospectivo.
- Transversal.
- Analítico.

3.2 Variables y operacionalización

VER ANEXO 1

Variable dependiente:

- Automedicación por ivermectina en alumnos universitarios.

Variable independiente:

- Determinantes sociales de la salud que influyeron en los alumnos universitarios para automedicarse con ivermectina de.

Variables intervinientes:

- Edad de estudiantes medicina
- Sexo de estudiantes
- Patrón de consumo de medicamentos
- Semestre académico
- Facultad de medicina - Universidad

3.3 Población, muestra y muestreo

Población:

- Estudiantes universitarios de la UCV filial Piura.

Muestra:

- Alumnos universitarios que cursan estudios en el semestre académico 2021 que cumplan los criterios de inclusión como de exclusión.

$$n = \frac{N \times Z_a^{\ 2} \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z_a^{\ 2} \times p \times q}$$

N	80
Z	95%
P	50%
Q	50%
D	5%

Dónde:

N= magnitud de la muestra.

Z= nivel de confianza.

P= magnitud esperada

Q= probabilidad de error.

D= precisión

Muestreo:

- Muestreo en bola de nieve.

Unidad de análisis

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de pregrado regulares de diferentes carreras profesionales de la Universidad Cesar Vallejo de Piura.
- Alumnos matriculados en los semestres académicos correspondientes al 2021.
- Estudiantes que cumplieron con la asistencia satisfactoria en su semestre académicos tanto presencial como virtual.
- Estudiantes acepten voluntariamente participar de la investigación y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes con padecimientos agudos o crónicos cardiovasculares y/o respiratorios.
- Estudiantes en tratamiento farmacológico.
- Estudiantes universitarios que consumen estimulantes del SNC ilegales.
- Estudiantes en período de gestación.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Los datos recogidos de los sujetos de investigación (alumnos de carreras distintas que presenten los criterios tanto incluyentes y excluyentes) fueron registrados en una ficha de recolección (anexo 2 y 3) con datos de los participantes (edad, sexo y semestre, carrera de estudios) en la cual deben responder preguntas.

El método utilizó una encuesta virtual elaborado por el investigador, que se difundió por redes sociales (Facebook, Whatsapp, Gmail) en la que se hizo llegar la encuesta

de Google Forms, la cual cada participante se registró al momento del envío automático.

Google Forms, instrumento que a través de Internet, que permite recopilar información de forma fácil, eficiente y anónima de cada participante.

El instrumento de recolección de datos tendrá 2 secciones:

Primera sección. - Está conformada por los datos sociodemográficos del estudiante y consta de 5 ítems.

Segunda sección. – Presenta 8 ítems sobre los datos de estudio.

3.5 Procedimiento

Una vez enviada la encuesta por medio del aplicativo de Google Forms, a los alumnos de las distintas escuelas de la universidad Cesar Vallejo, a los que aceptaron el consentimiento informado para los participantes que presentan los criterios de incluyentes y excluyentes y de esta manera seleccionar la muestra con la cual se llevó a cabo el desarrollo la encuesta , una vez recolectados los datos fueron trasladados a un hoja de Excel ,luego fueron procesados estadísticamente en el software estadístico SPSS versión

3.6 Método de análisis de datos

Se trabajo la base de datos en paquete estadístico convencional de libre uso, con estadística analítica y descriptiva.

3.7 Aspectos éticos

Pedimos su anuencia a los estudiantes de las diferentes Carreras que tengan los criterios de incluyentes y excluyentes para la realización de los cuestionarios, luego

de que el estudio fuese evaluado estrictamente y posteriormente aprobado por el Comité de Ética de la Universidad César Vallejo Filial Piura.

En el estudio en cuestión se realizó teniendo en cuenta los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia y dignidad humana.

- El principio de autonomía: será cumplido ya que brindaremos las pautas de este estudio, así podrán responder los cuestionarios de la herramienta sin influencia externa, previamente notificado verbalmente.
- El principio de beneficencia: Si cumplirá en el presente estudio debido que se realizará para favorecer a la población universitaria de la Universidad Cesar Vallejo, alentando su interés y previniendo daños, puesto que gracias a los a resultados de este estudio, se brindara información acerca de los determinantes sociales de la salud y su vínculo con la automedicación profiláctica en los estudiantes durante la pandemia por COVID-19.
- El principio de no maleficencia: si aplicará en estudio, debido que se hará actos adrede que impacten negativamente en los participantes de la investigación.
- El principio de justicia: si aplicara en este estudio, puesto que el trato será igualitario para los participantes, logrando el objetivo de evitar eventos de inequidad.

También, durante el desarrollo se aplicará la confidencialidad la información, por medio de los cuestionarios anónimos.

IV RESULTADOS

Tabla 1. Aspectos sociodemograficos comparada con la frecuencia de ivermectina

Factores		Frecuencia de Toma de Ivermectina (en días)								P
		c/15		c/30		c/60		Total		
		n	%	No	%	No	%	n	%	
Edad (años)	< 18	10	13	5	6	1	1	16	20	0.30
	18-20	15	19	5	6	9	11	29	36	
	> 26	15	19	10	13	10	13	35	44	
Sexo	Masculino	30	38	12	15	10	13	52	65	0.14
	Femenino	10	13	8	10	10	13	28	35	
Estado civil	Conviviente	5	6	5	6	2	3	12	15	0.47
	Casado	10	13	5	6	8	10	23	29	
	Soltero	25	31	10	13	10	13	45	56	
Años de estudio	< 3	5	6	3	4	1	1	9	11	0.56
	4-5.	15	19	5	6	5	6	25	31	
	>6	20	25	12	15	14	18	46	58	
Condición laboral	Estudiante	25	31	13	16	12	15	50	63	0.94
	Estudia y trabaja	15	19	7	9	8	10	30	38	

Con respecto a la tabla número 1 sobre la frecuencia de la toma del medicamento ivermectina en días observamos que principalmente la dosis se da cada 15 días en el 51% de los casos por otro lado para la toma que se da cada 30 días está se da en el 25% de los mismos y en el caso del consumo de cada dos meses se da en el 24% de ellos la edad que prevalece en el consumo se encuentra en más de 26 años en el 44% de los casos tenían se queja ante la prueba estadística de chi cuadrada de pearson estas dos variables son independientes entre sí por otro lado con respecto al sexo y la toma de frecuencia observamos que el sexo masculino se da en el 65% y el sexo femenino en el 35% ambas variables con respecto a la frecuencia de la toma son independientes entre sí por otro lado los años de estudio se observa que se presenta más de 6 años en el 58% de 45 años en el 31% y menos de 3 años en el 11% ambas variables con respecto a la frecuencia de consumo son independientes entre sí para la prueba de chi-cuadrado de pearson finalmente la

condición laboral de estudiante se presenta en el 63% de los casos y la función de trabajar y estudiar al mismo tiempo está presente en el 38% de los casos ambas variables son independientes entre sí ante la prueba de chi cuadrada de pearson.

Tabla 2

Sueldo mensual familiar Conocimiento sobre ivermectina motivo de consumo comparada con frecuencia de consumo de ivermectina

Factores		Frecuencia de Toma de Ivermectina (en días)								P
		c/15		c/30		c/60		Total		
		n	%	No	%	No	%	n	%	
Sueldo mensual familiar	< 1000	10	13	10	13	13	16	33	41	0.03
	1000-2000	15	19	4	5	5	6	24	30	
	> 2000	15	19	6	8	2	3	23	29	
Conocimiento sobre ivermectina	Bajo	15	19	12	15	10	13	37	46	0.49
	Medio	18	23	5	6	8	10	31	39	
	Alto	7	9	3	4	2	3	12	15	
motivo de consumo	miedo	5	6	4	5	3	4	12	15	0.59
	conocimiento	4	5	2	3	2	3	8	10	
	Economía	7	9	1	1	4	5	12	15	
	Recomendación familiar	4	5	2	3	2	3	8	10	
	Fácil acceso del medicamento	8	10	2	3	1	1	11	14	
	No exigencia de receta	7	9	5	6	7	9	19	24	
	Medios de comunicación	1	1	3	4	1	1	5	6	
	Otros	4	5	1	1	0	0	5	6	
N° atenciones médicas en el último año	Ninguna	20	25	10	13	15	19	45	56	0.44
	1-2 veces	12	15	8	10	3	4	23	29	
	3-4 veces	6	8	1	1	1	1	8	10	
	> 4 veces	2	3	1	1	1	1	4	5	

Para la tabla número 2 sobre el sueldo mensual familiar principalmente este es menor de 1000 soles en el 41% de los casos y de 1000 a 2000 soles en el 30% y mayor a 2000 soles en el 29% está variable está relacionada con la frecuencia de toma de ivermectina presentando un nivel asincrónico menor al 5% por tanto están relacionadas entre sí . Pero en cuanto al conocimiento sobre el uso de ivermectina se presenta como un nivel bajo en el 46% medio en el 39% y alto en el 15% esto no está relacionado con la frecuencia de la toma debido al nivel asincrónico alto para la prueba chi cuadrado de Pearson por otro lado el motivo de consumo de ivermectina está especificado como miedo a la enfermedad en el 15% porque tienen conocimiento sobre el medicamento en el 15% por recomendación familiar en el 10% porque es de fácil acceso el medicamento en el 14% porque No exigen receta médica para su adquisición en el 24% porque los medios de comunicación lo han promovido en el 6% y otros causales está presente en el 6% este motivo de consumo es independiente de la frecuencia de toma ivermectina ante la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson finalmente con respecto al número de atenciones médicas en el último año se observa que en ninguna de las atenciones se dan el 56%. Asimismo, las atenciones médicos de una a dos ocasiones durante el último año está en presentes en el 29% y aquellas a pensiones médica realizada de tres a 4 de durante el último año solo has cansado el 10% del total de la muerte finalmente con respecto a las atenciones que sean dado de más de 4 veces en el último año represente 5% estás valores son independientes de acuerdo al análisis del error de la prueba de chi2 decir son para estar de ser la independencia entramos variable.

Tabla 3

Lugar de adquisición, Seguro médico, Personal que recomendó el uso comparado con frecuencia de toma de ivermectina

Factores		Frecuencia de Toma de Ivermectina (en días)								P
		c/15		c/30		c/60		Total		
		N	%	No	%	No	%	n	%	
Lugar de adquisición	Farmacia	20	25	5	6	10	13	35	44	0.37
	Tienda/kiosco	5	6	4	5	2	3	11	14	
	Tienda naturista	1	1	3	4	1	1	5	6	
	Domicilio	14	18	8	10	7	9	29	36	
Seguro medico	Si	2	3	3	4	5	6	10	13	0.08
	No	38	48	17	21	15	19	70	88	
Personal que recomendó el uso	Farmacéutico	10	13	12	15	4	5	26	33	0.03
	Médicos	2	3	2	3	3	4	7	9	
	familia	10	13	3	4	2	3	15	19	
	Amigos	18	23	3	4	11	1	32	40	

En la tabla número 3 se observa el lugar de adquisición del medicamento el cual se estableció en el 44% para las farmacias en el 14% Perla tiendas en el 6% en el caso de las tiendas naturistas y en el 36% para el medicamento que ya se encontraba en la casa de ellos se observa que es independiente de la frecuencia de la toma de acuerdo la prueba estadística de chi cuadrada de pearson.

En cuanto seguro médico este solamente se presenta a nivel de los estudiantes en el 13% y no se presenta en el 88% siendo independiente entre sí a la frecuencia la toma ivermectina finalmente sobre el personal que recomendó el uso del medicamento se establece que fueron los farmacéuticos en el 33% los médicos en el 9% la familia en el 19% y los amigos en el 40% esto está relacionado con la frecuencia en la toma ivermectina de acuerdo la prueba estadística de chi cuadrada de pearson.

V DISCUSIÓN.

Se dio en el año 2021 y un trabajo realizado a nivel de África establece que la automedicación para prevenir la enfermedad por coronavirus presentaba un grupo con alta densidad a nivel de los varones en el 72% de los casos todo lo cual con respecto a nuestra investigación se da principalmente en el 65% por tanto ambas realidades están emparentadas en este aspecto sin embargo con respecto a la edad el promedio se establecía en varones de 36 años sin embargo las edades qué otorga nuestro estudio se establece en mayores de 26 años en el 44% por tanto existe un diferencial en cuanto a la edad y el consumo de ivermectina esto se puede deber a que nuestro estudio se centra principalmente en estudiantes motivo por el cual la edad presenta menores percentiles por otro lado dentro del trabajo publicado en el año 2021 sobre choudhary establece que la automedicación se dio en el 48% de los pacientes a diferencia de nuestra investigación que abarca el 100% de los alumnos evaluados por lo cual existen diferencias mayoritarias a favor de los mayores porcentajes de nuestro estudio sin embargo también establece el estudio que existen medicación de otros tipos de fármacos todo lo cual no está enfocado de acuerdo a los objetivos de la investigación presente.

Para el trabajo chino realizado por sen menciona que de un grupo muestra el grande los padres solían preferir la automedicación de los medicamentos recetados previamente teniendo en consideración ello nuestro estudio puede aportar en el sitio de la recomendación de este medicamento conocido como ivermectina tenerse en cuenta que la familia juega un rol importante en la automedicación en el 19% y más aún las amistades cercanas a la familia que se da en el 40% siendo esta relación estadística importante y significativa por lo cual en al menos el grupo de estudiantes se debe tomar en cuenta está automedicación inducida por un grupo cercano al estudiante.

Nací en el año 2021 en una investigación realizada en la ciudad de Dakar se establece que la automedicación por el brotes se da en el 83-88 porciento estos datos son inferiores a los encontrado en nuestros estudios donde la automedicación

basada en ivermectina se da en el 100% pero si bien es cierto el estudio de automedicación no necesariamente se dio en torno a este medicamento sino que abarcó otros fármacos como los antibióticos como la azitromicina y la doxiciclina en el 54 y 40% por lo cual se establece un gran diferencial en torno a los objetivos de la investigación y así a sus resultados.

Ochonga en una investigación realizada en el año de 2020 establece a través de una encuesta online qué es la automedicación aumentó significativamente posterior a la pandemia en el 36.2% pero sin embargo nuestra investigación aborda que esto se dio en el 100% esto puede deberse a que la mayor parte de la población tenía miedo y así mismo seguir el consejo de la familia y las amistades que consumían teniendo en cuenta que esta investigación se desarrolla en un entorno familiar y amical.

En el trabajo de Quispe en el año 2021 evalúa la preponderancia de los fármacos medicados en la automedicación a nivel del Perú dónde se presenta un conjunto de medicamentos qué diferencia de los objetivos de nuestra investigación y entre ellos se encuentra los aines los antibióticos antirretrovirales entre otros los cuales tuvieron un impacto el 90% sin embargo el estudio se centra solamente en las repercusiones de la ivermectina y sus factores socio determinantes por lo cual ambos estudios no se relacionan entre sí y asimismo la automedicación llega al 100% de la muestra evaluada.

VI CONCLUSIONES

La frecuencia de la toma de ivermectina se da principalmente cada 15 días en el 51% de los casos.

El perfil del estudiante representa una edad mayor de 26 años en el 44% de sexo masculino en el 65% soltero en el 56% .

El estudiante se presenta con más de 6 años de estudio en la carrera en el 58% de los casos y estudia y trabaja en el 38%.

El sueldo familiar se da en menos de 1000 soles en el 41% teniendo en cuenta que el conocimiento es bajo en el 46% y el principal motivo de consulta se establece en torno a la no exigencia de receta y al miedo en el 24% y 15% respectivamente no acudiendo a ninguna evaluación médica en el último año en el 56% de los casos.

El lugar de adquisición del medicamento se da en el domicilio en la farmacia en el 36 y 44 porciento no cuenta con seguro médico en el 88% y el personal que recomienda principalmente aborda a los amigos en el 40% y el farmacéutico en el 33% de los casos..

VII RECOMENDACIONES

Se debe realizar estudios longitudinales sobre la automedicación dada por cada ola siendo esto fomentado por los docentes de investigación y metodología para la investigación de la universidad César Vallejo a nivel de los estudiantes que están próximos a desarrollar estas temáticas.

Por parte de los docentes universitarios se debe realizar capacitaciones a los alumnos para establecer los peligros y el uso de ivermectina teniendo en cuenta las recomendaciones farmacológicas pertinentes.

Se debe realizar una supervisión por parte de la Digemid para monitorizar el uso de ivermectina y que está pueda ser cumplida y adquirida con la receta médica pertinente.

VIII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Iglesias-Osores S, Saavedra-Camacho JL. Movilidad en tiempos de COVID-19 en cinco países de Sudamérica Mobility in times of COVID-19 in five countries in South America. 2020;
2. Iglesias-Osores S, Saavedra-Camacho J. Will SARS-CoV-2 cause diseases in poultry? Sci Agropecu [Internet]. 8 de junio de 2020 [citado 14 de julio de 2020];11(2):281. Disponible en: https://orcid.org/0000-0002-4984-4656
3. Iglesias-Osores S, Saavedra-Camacho JL. COVID-19 en comunidades indígenas selváticas. 22 de mayo de 2020;
4. Acosta-Quiroz J, Iglesias-Osores S. Salud mental en trabajadores expuestos a COVID-19. Rev Neuropsiquiatr. 2020;83(3).
5. Saavedra-Camacho JL, Iglesias-Osores S. Baja tasa de infección por COVID-19 en zonas con altitud alta. Univ Médica Pinareña. 2020;16(3):e564.
6. Iglesias-Osores S, Acosta-Quiroz J. Efectos en los sistemas de salud de la pandemia por COVID-19. Rev Exp en Med del Hosp Reg Lambayeque [Internet]. 25 de agosto de 2020 [citado 28 de octubre de 2020];6(2):120–1. Disponible en: http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/444
7. Camacho JLS, Osores SAI. Carrera contra el tiempo: creación de una vacuna contra la COVID-19. Univ Médica Pinareña. 2020;16(3):e497.
8. Tyrrell DA, Bynoe ML. Cultivation of viruses from a high proportion of patients with colds. Lancet [Internet]. 1966 [citado 16 de abril de 2021];1(7428):76–7. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4158999/
9. Iglesias-Osores S. Orígenes del SARS-CoV-2: navegando en los genes. Rev Habanera Ciencias Médicas. 2020;19(SUPLEMENTO):1–3.
10. Iglesias-Osores S. Transmission and prevention of SARS-CoV-2 (COVID-19) in prisons. Rev Española Sanid Penit [Internet]. 11 de junio de 2020 [citado 28 de octubre de 2020];22(2):87–90. Disponible en:

    http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-

    06202020000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=en

11. Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 8 de diciembre de 2020]. Disponible en: http://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud
12. Kretchy IA, Asiedu-Danso M, Kretchy JP. Medication management and adherence during the COVID-19 pandemic: Perspectives and experiences from low-and middleincome countries. Res Soc Adm Pharm. 1 de enero de 2021;17(1):2023–6.
13. Iglesias-Osores S, Rafael-Heredia A, Rojas-Tello ER, Ortiz-Uribe WA, Román L-BW, Armando L-BO, et al. Prognosis and hematological findings in patients with COVID-19 in an Amazonian population of Peru. medRxiv [Internet]. 1 de febrero de 2021 [citado 16 de abril de 2021];2021.01.31.21250859. Disponible en: https://doi.org/10.1101/2021.01.31.21250859
14. Johnson RM, Vinetz JM. Dexamethasone in the management of covid -19 [Internet].

Vol. 370, The BMJ. BMJ Publishing Group; 2020 [citado 16 de abril de 2021]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m2648

15. Landray M. Tocilizumab in patients admitted to hospital with COVID-19 (RECOVERY):

preliminary results of a randomised, controlled, open-label, platform trial. medRxiv [Internet]. 11 de febrero de 2021 [citado 16 de abril de 2021];2021.02.11.21249258. Disponible en: https://doi.org/10.1101/2021.02.11.21249258

16. Beigel JH, Tomashek KM, Dodd LE, Mehta AK, Zingman BS, Kalil AC, et al. Remdesivir for the Treatment of Covid-19 — Final Report. N Engl J Med [Internet]. 5 de noviembre de 2020 [citado 16 de abril de 2021];383(19):1813–26. Disponible en: http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2007764
17. Ferner RE, Aronson JK. Remdesivir in covid-19 [Internet]. Vol. 369, The BMJ. BMJ Publishing Group; 2020 [citado 16 de abril de 2021]. Disponible en:

http://group.bmj.com/group/rights-licensing/

18. Kalil AC, Patterson TF, Mehta AK, Tomashek KM, Wolfe CR, Ghazaryan V, et al. Baricitinib plus Remdesivir for Hospitalized Adults with Covid-19. N Engl J Med

[Internet]. 4 de marzo de 2021 [citado 16 de abril de 2021];384(9):795–807. Disponible en: http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2031994

19. Omura S, Crump A. Ivermectin: Panacea for resource-poor communities? [Internet]. Vol. 30, Trends in Parasitology. Elsevier Ltd; 2014 [citado 16 de abril de 2021]. p. 445–

55. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25130507/

20. Fritz ML, Siegert PY, Walker ED, Bayoh MN, Vulule JR, Miller JR. Toxicity of bloodmeals from ivermectin-treated cattle to Anopheles gambiae s.l. Ann Trop Med Parasitol [Internet]. 2009 [citado 16 de abril de 2021];103(6):539–47. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19695159/

21. Kircik LH, Del Rosso JQ, Layton AM, Schauber J. Over 25 years of clinical experience with ivermectin: An overview of safety for an increasing number of indications [Internet]. Vol. 15, Journal of Drugs in Dermatology. 2016 [citado 16 de abril de 2021]. p. 326–32. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26954318/

22. Caly L, Druce JD, Catton MG, Jans DA, Wagstaff KM. The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro. Antiviral Res. 1 de junio de 2020;178:104787.

23. Gupta D, Sahoo AK, Singh A. Ivermectin: potential candidate for the treatment of Covid 19. Brazilian J Infect Dis [Internet]. 1 de julio de 2020 [citado 18 de septiembre de 2020];24(4):369–71. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7321032/

24. Khan MSI, Khan MSI, Debnath CR, Nath PN, Mahtab M Al, Nabeka H, et al. Ivermectin Treatment May Improve the Prognosis of Patients With COVID-19.

Arch Bronconeumol [Internet]. 1 de diciembre de 2020 [citado 16 de abril de 2021];56(12):828–30. Disponible en: https://www.archbronconeumol.org/es-ivermectin-treatment-mayimprove-prognosis-articulo-S030028962030288X

25. Chaccour C, Casellas A, Blanco-Di Matteo A, Pineda I, Fernandez-Montero A, RuizCastillo P, et al. The effect of early treatment with ivermectin on viral load, symptoms and humoral response in patients with non-severe COVID-19: A pilot, double-blind, placebo-controlled, randomized clinical trial. EClinicalMedicine [Internet]. 1 de febrero de 2021 [citado 16 de abril de 2021];32. Disponible en: http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

26. Sadio AJ, Gbeasor-Komlanvi FA, Konu RY, Bakoubayi AW, Tchankoni MK, Bitty-Anderson AM, et al. Assessment of self-medication practices in the context of the COVID-19 outbreak in Togo. BMC Public Health [Internet]. 1 de diciembre de 2021 [citado 17 de abril de 2021];21(1):58. Disponible en: https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-10145-1

27. Choudhary N, Lahiri K, Singh M. Increase and consequences of self-medication in dermatology during COVID-19 pandemic: An initial observation [Internet]. Vol. 34, Dermatologic Therapy. Blackwell Publishing Inc.; 2021 [citado 17 de abril de 2021]. Disponible en: /pmc/articles/PMC7883255/

28. Sen Tunc E, Aksoy E, Arslan HN, Kaya Z. Evaluation of parents' knowledge, attitudes, and practices regarding self-medication for their children's dental problems during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey. BMC Oral Health [Internet]. 1 de diciembre de 2021 [citado 17 de abril de 2021];21(1):98. Disponible en: https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-021-01466-7

29. Nasir M, Salauddin Chowdhury ASM, Zahan T. Self-medication during COVID-19 outbreak: a cross sectional online survey in Dhaka city. Int J Basic Clin Pharmacol Nasir

M al Int J Basic Clin Pharmacol [Internet]. 2020 [citado 17 de abril de 2021];9(9):1325–

30. Disponible en: http://www.ijbcp.com

30. Onchonga D, Omwoyo J, Nyamamba D. Assessing the prevalence of self-medication among healthcare workers before and during the 2019 SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in Kenya. Saudi Pharm J. 1 de octubre de 2020;28(10):1149–54.

31. Quispe-Cañari JF, Fidel-Rosales E, Manrique D, Mascaró-Zan J, Huamán-Castillón KM, Chamorro–Espinoza SE, et al. Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: A cross-sectional survey. Saudi Pharm J [Internet].

1 de enero de 2021 [citado 17 de abril de 2021];29(1):1–11. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33519270/

ANEXO 1

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
AUTOMEDICACIÓN EN ALUMNOS UNIVERSITARIOS UCV Filial Piura-2021	Es la selección y uso de medicamentos sin receta médica.	Es la adquisición y consumo de medicamentos por alumnos universitarios de la UCV Filial Piura 2021	✦ Frecuencia de automedicarse. Tiempo que se repite la auto medicación.	Frecuencia De toma de medicamentos: ✦ Cada 15 días. ✦ Cada mes. ✦ Cada 2 a 4 meses.	Cuantitativa. Ordinal.
			✦ Medicamento Sustancia que sirve para curar o prevenir una enfermedad, para reducir sus efectos sobre el organismo o para aliviar un dolor físico.	Nombre del medicamento ✦ Ivermectina.	Nominal.
DETERMINATES SOCIALES DE LA SALUD EN RELACIÓN A LA AUTOMEDICACIÓN DE IVERMECTINA COMO PROFILAXIS	Son las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de	Son las circunstancias en que los alumnos de la UCV filial Piura. Nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más	✦ Edad del estudiante universitario. Tiempo que ha vivido el estudiante desde su nacimiento hasta la actualidad.	✦ <18 años ✦ 18-20 años ✦ 21-25 años ✦ 26 años a más	Cuantitativa. Continua. Discreta.

	fuerzas y sistemas que se relacionan con la automedicación de ivermectina.	amplio de fuerzas y sistemas que se relacionan con la automedicación de ivermectina como profiláctico. Haremos uso de una herramienta de recolección de datos (encuesta).	✦ Sexo del estudiante universitario. Características genotípicas y fenotípicas que caracterizan al varón y la hembra en la especie humana.	✦ Masculino ✦ Femenino	Nominal.
			✦ Religión. Conjunto de creencias, costumbres y símbolos establecidos en torno a una idea de la divinidad o de lo sagrado. Doctrina que liga fuertemente al ser humano con Dios o Dioses	✦ Católico. ✦ Evangélico. ✦ Mormón. ✦ Testigos de Jehová. ✦ Otro.	Nominal. Cualitativo.

			✦ Condición laboral. Referencia a lo que una persona se dedica, a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que demanda cierto tiempo sea parcial o completo	✦ Solo estudiante ✦ Estudia y trabaja	Nominal
			✦ Sueldo mensual Ganancia familiar en un mes.	✦ Menor de 1000 soles. ✦ De 1000 a 2000. ✦ Mayor de 2000 .	Cuantitativa Nominal
			✦ Nivel de Conocimiento sobre la Ivermectina. La ivermectina es un fármaco antiparasitario aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) que se usa para tratar varias enfermedades tropicales desatendidas, incluidas la oncocercosis, las helmintiasis y la sarna.	alto - medio - bajo	Ordinal.

			✦ ¿Que lo Motivo a automedicarse con Ivermectina? Razón que provoca la realización o la omisión de la automedicación.	✦ Miedo de contagio. ✦ Conocimiento sobre la Ivermectina. ✦ Economía. ✦ Falta de tiempo para acudir a consulta médica. ✦ Personal farmacéutico que sugiere el	Nominal.

				consumo de medicamentos ✦ Recomendación familiar. ✦ Fácil accesibilidad al medicamento. ✦ Farmacia no le exigía receta médica. ✦ Influencias en los medios de comunicación. ✦ otro	
			✦ ¿Cuántas veces ha ido al médico en el último año? Número de veces que una persona ha visitado al, médico en el último año	Ninguna ✦ Una a dos ✦ veces Tres o ✦ más veces ✦	Cuantitativa Ordina
			✦ ¿Dónde compró o adquirió los medicamentos? Lugar donde adquirió el medicamento.	✦ En una farmacia ✦ En una tienda, kiosco o mercado ✦ Centro naturista ✦ Usé medicación que ya tenía en casa ✦ Usé medicación que me dio un familiar, amigo	Cualitativa Nominal
			✦ ¿Usted cuenta con un seguro médico? Si la persona cuanta con algún seguro de salud.	SI NO ✦ ✦	Cualitativa. Nominal.

			✦ ¿Quién te recomendó-receto el medicamento? Persona o personas que le recomendaron el medicamento.	✦ Amigos ✦ Familia ✦ Hierbera ✦ Farmacéutico ✦ Médico otros ✦	Cualitativa Nominal

ANEXO 2

Instrumento
CUESTIONARIO

Soy estudiante de medicina de la Universidad Cesar Vallejo y estoy haciendo un trabajo sobre la automedicación en estudiantes universitarios por esto es que te pedimos contestes las siguientes preguntas con la mayor sinceridad posible, procura responder todas las preguntas, esta encuesta es totalmente ANÓNIMA, gracias por su ayuda.

Sexo: M F Edad: 18 a 40 ( ) 41 a 64 ( ) 65 a más ( )
Lugar de nacimiento: Lima ( ) Otro (indicar) _____
Colegio donde estudio: Particular ( ) Nacional ( )
Ganancia familiar mensual: Menos de 1000 soles ( ) De 1000 a 2000 soles ( ) Más de 2000 soles ( ) Número de hermano(a)(s):_____

1. ¿Cuántas veces ha ido al médico en el último año?
Ninguna ( ) una a dos veces ( ) tres o más ( ) 2.
¿Ha tomado alguna vez medicación sin prescripción médica?
a) Sí b) No Si su respuesta es No la encuesta finaliza aquí; gracias por su colaboración, si su respuesta es Sí, por favor continúe.
3. ¿Con qué frecuencia ha tomado medicación sin prescripción médica?

a) Cada 15 días b) Cada mes c) Cada 2 a 3 meses
4. ¿Para qué molestia toma medicamento?

• Para el dolor ( ) ¿de qué parte del cuerpo? _____

• Para la infección ( )

• Para la gripe ( )

• Para la fiebre ( )

• Para la alergia ( )

• Para la diarrea ( )

• Para el ardor y dolor estomacal ( )

• Otros ( ) especifique: _____

5. ¿Dónde compró o adquirió los medicamentos?

• En una farmacia ( )

• En una tienda, kiosco o mercado ( )

• Centro naturista ( )

• Usé medicación que ya tenía en casa ( )

• Usé medicación que me dio un familiar, amigo ( )

6. Después de haber tomado los medicamentos, usted.

• Sintió mejoría total ( )

• Mejoró un poco ( )

• Empeoró ( )

• Provocó síntomas no deseables ( )

7. ¿Quién te recomendó- receto el medicamento?

Médico ( )
Farmacéutico ( )
Familiares ( )
Amigos ( )
Hierbera ( )
Otros: ____
8. ¿Usted trabaja?:

Sí ( ) No ( ), Si su respuesta es No pase a la pregunta 10; si su respuesta es Sí, por favor continúe con la pregunta
09. ¿Usted cuenta con un seguro médico?

Sí ( ) No ( )
10. ¿Qué tipo de medicamentos consume con mayor frecuencia?

a) Antimicrobianos

b) Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)

c) Antigripales

d) Antidiarreicos

e) Analgésicos

e) Otros (indicar) ……

11. ¿Por qué razón tomaría medicación sin prescripción médica?
a) No tiene tiempo para ir al médico

b) No tiene seguro médico

c) No cree que siempre sea necesario consultar al médico

d) Otros (indicar)……..

12. ¿Tiene amigos o familiares que consuman medicamentos sin prescripción médica?
a) Sí b) No
13. Si luego de tomar un medicamento sin receta persistieran los síntomas de la enfermedad, ¿cómo actuaría? a) Concurre al médico

b) Aumenta la dosis

c) Toma otra medicación

d) Otros (indicar)……..

14. ¿Cuándo deja de consumir el medicamento?
a) Cuando lo indica el prospecto

b) Cuando desaparecen los síntomas

c) Otros (indicar)…….

15. ¿Tiene preferencias por medicamentos de algún laboratorio en particular? a) Sí b) No 71
16. Cuando va a la farmacia a adquirir un medicamento, ¿recibe información sobre él de parte del farmacéutico? a) Sí b) No

17. ¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra?

a) Sí b) No
18. ¿Suele leer el prospecto para tener en cuenta la dosificación, interacciones medicamentosas, efectos adversos? a) Sí b) No

19. ¿Suele aconsejarle a amigos o familiares el uso de un medicamento que le ha resultado efectivo? a) Sí b) No

20. ¿Representa para usted algún riesgo para su salud consumir algún medicamento sin control médico? a) Sí b) No

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 3

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE IVERMECTINA EN TRATAMIENTO DE COVID-19

Estimado(a) Sr. (a) (ita):
El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación titulado: "Determinantes Sociales de la salud relacionados a la automedicación profiláctica de ivermectina contra la COVID-19 en universitarios de la UCV 2021PIURA". La información es de carácter confidencial y reservado.

Marcar con un aspa las respuestas según estime conveniente. No deje ninguna pregunta sin responder. Agradezco de antemano su valiosa colaboración.

I. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

Edad: ------- años
Género: Masculino ( ) Femenino ( ) Grado de

Instrucción:

Primaria( ) Secundaria:( ) Técnico: ( ) Superior:( ) Ocupación:

Independiente ( ) Dependiente: ( ) Seguro

Médico Asistencial:

Si tiene ( ) No tiene ( )

II.DATOS DEL ESTUDIO: Marcar con una "X" la respuesta indicada por el entrevistado:

1. ¿Se oído hablar usted de la ivermectina?
a) SI b) NO

SI LA RESPUESTA ES "NO" DEVUELVA EL CUESTIONARIO A LA

ENCUESTADORA…

2. ¿Qué síntomas, molestias u otros motivos te llevo a consumir ivermectina sin receta médica? a) Tos

b) Fiebre

c) Dolor de garganta

d) No consumí

e) a, b y c correcto

3. ¿Cuál fue la fuente de información que influyó en su consumo de ivermectina?

a) Personal que atiende en la farmacia.

b) Familiares o vecinos.

c) Compañeros de trabajo.

d) Internet

e) Medios publicitarios

f) Otro: Especifique: ……

4. ¿Cuál fue el motivo principal que influyó medicarse con ivermectina sin receta médica?

a) Carecer de dinero para ir al médico

b) No disponer de tiempo para ir al médico

c) No tener un seguro de salud

d) Poseer conocimientos necesarios sobre ivermectina para tratar su dolencia o enfermedad.

e) Otro: Especifique: …….

5. ¿La ivermectina sólo deben utilizarse con receta médica?

a) Si b) No

6. ¿Sabe usted la dosificación de ivermectina?

a) Si b) No

7. ¿Sabe cómo conservar la ivermectina?

a) Si b) No

8. ¿Sabe usted si el consumo de ivermectina es efectivo contra los virus que irritan la garganta o causan resfríos? a) Si b) No

9. ¿Conoce usted los riesgos del uso inadecuado de este medicamento?

a) Si b) No

10. ¿Sabe usted si consumir ivermectina puede causar diversas reacciones adversas medicamentosas (Diarrea, candidiasis, prurito, alergias, dolor de cabeza, mareos, cólicos, etc.)? a) Si b) No

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Responsable: Ipanaque Estrella Franz Roberth DNI:47835284, estudiante de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo filial Piura.

Finalidad: Recolectar datos para nuestra investigación denominada "Factores asociados al consumo de ivermectina como tratamiento para COVID-19 en estudiantes de medicina de la Universidad César Vallejo 2021", que tiene como propósito describir el uso de la ivermectina en el marco de la pandemia COVID19.

Legitimización: Se necesita de su consentimiento informado para obtener estos datos.

Destinatario: Los datos se alojarán en los servidores de Google Forms y será usado para fines académicos.

La encuesta virtual durará aproximadamente 20 minutos y todo lo que responde será tratado de manera confidencial, la información será registrada en la ficha de recolección de datos y utilizada únicamente para esta investigación.

Su participación es voluntaria, si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse de manera virtual a los siguientes correos: franzestrella93@gmail.com Desde ya agradecemos su disposición y colaboración.

ACEPTO ( )

NO ACEPTO ( )