



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Conocimientos sobre medidas preventivas y automedicación
frente al Covid-19 en los pobladores de la parroquia Barreiro, Los
Ríos - Ecuador 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Moyano Troya, Joyce Deyanira (ORCID: 0000-0003-1474-3342)

ASESORA:

Dra. Díaz Espinoza, Maribel (ORCID: 000-0001- 5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en Salud

PIURA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo se lo dedico principalmente a Dios, a mis padres, Mariella Troya y Alfredo Moyano, por todo su amor, trabajo y confianza hacia mí.

A mi esposo William Ortiz e hijo Maykol Ortiz por todo su apoyo durante todo el proceso, así mismo a toda mi familia por sus oraciones y bendiciones.

AGRADECIMIENTO

A mi familia por ser los promotores de mis sueños, por la confianza, consejos y valores inculcados.

A cada uno de los docentes de la Universidad César Vallejo Filial Piura, del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud por sus conocimientos impartidos a lo largo de la preparación de mi profesión.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. MARCO TEÓRICO.....	04
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	15
3.2 Variables y operacionalización.....	15
3.3 Población, muestra y muestreo.....	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5 Procedimientos.....	17
3.6 Método de análisis de datos.....	18
3.7 Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS.....	32
Anexos.....	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Tamaño muestral de los sujetos de estudio según edad.....	16
Tabla 2. Prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov.....	19
Tabla 3. Prueba chi cuadrado con tabla cruzada de las variables conocimientos de medidas preventivas y automedicación...	20
Tabla 4. Prueba Chi cuadrado con tabla cruzada de la variable conocimientos de medidas preventivas y uso de antigripales	21
Tabla 5. Prueba chi cuadrado con tabla cruzada de la variable conocimientos de medidas preventivas y uso de antibióticos	23
Tabla 6. Prueba chi cuadrado con tabla cruzada de la variable conocimientos de medidas preventivas y uso de medicina natural.....	24

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Uso de la medicina natural según nivel de conocimiento de medidas	25
---	----

RESUMEN

En tiempos de pandemia, conocer sobre las medidas preventivas y la automedicación frente al Covid-19, es un tema de salud pública. Por ello se propuso, determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y la automedicación frente al Covid-19 en los pobladores de la parroquia Barreiro, Los Ríos - Ecuador 2021. Con un diseño correlacional, en una muestra de 183 amas de casas se les aplicó un cuestionario sobre conocimiento de medidas preventivas con un Alfa de Cronbach de 0,739 y un cuestionario para identificar automedicación con un Alfa de Cronbach de 0,727, ambos validados por expertos. Los resultados mostraron a través de la prueba Chi cuadrado que no existe relación entre conocimiento de medidas preventivas y uso de antigripal ($p=0,605$), ni con el uso de antibiótico ($p=0,205$), pero sí existe relación con uso de la medicina natural ($p=0,006$). Con relación al objetivo general, se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y el uso de la automedicación frente al Covid 19 en los pobladores de la parroquia Barreiro ($p=0,221$). Asimismo, el 97% de la muestra se auto medica *ocasionalmente* independientemente de su nivel de conocimiento.

Palabras clave: Medidas preventivas, automedicación, covid-19.

ABSTRACT

In times of pandemic, knowing about preventive measures and self-medication against Covid-19 is a public health issue. For this reason, it was proposed to determine the relationship between the level of knowledge about preventive measures and self-medication against Covid-19 in the inhabitants of the Barreiro parish, Los Ríos - Ecuador 2021. With a correlational design, in a sample of 183 mothers of In the households, a questionnaire on knowledge of preventive measures was applied with a Cronbach's Alpha of 0.739 and a questionnaire to identify self-medication with a Cronbach's Alpha of 0.727, both validated by experts. The results showed through the Chi square test that there is no relationship between knowledge of preventive measures and the use of influenza ($p = 0.605$), or with the use of antibiotics ($p = 0.205$), but there is a relationship with the use of medicine natural ($p = 0.006$). Regarding the general objective, it is concluded that there is no significant relationship between the level of knowledge about preventive measures and the use of self-medication against Covid 19 in the inhabitants of the Barreiro parish ($p = 0.221$). Likewise, 97% of the sample occasionally self-medicate regardless of their level of knowledge.

Keywords: Preventive measures, self-medication, covid-19.

I. INTRODUCCIÓN

En el año 2019 a inicios del mes de diciembre se detectó un nuevo virus que estaba azotando a la ciudad de Wuhan, denominado Covid-19. Desde ese momento en adelante su expansión fue dándose de una manera rápida, tanto así, que en América del Sur ya en el año 2020, entre los primeros meses comenzaron a verse afectados Brasil, Perú y México, posterior a esto el contagio aumentó significativamente en cifras imparables. (Bienestar BUPA, 2021).

En España, el Ministerio de Sanidad conforme a la crisis sanitaria que se estaba viviendo por el brote del virus del Covid-19 se implementaron medidas preventivas que sirven para proteger a la comunidad del contagio, tomando en cuenta que tantos niños y niñas como personas adultas pueden ser infectados y desarrollar esta enfermedad. En ese sentido, las principales medidas de prevención que fueron consideradas, incluyeron la higiene de manos, utilizar el codo flexionado para cubrir la boca al toser y lavar las manos recurrentemente y usar mascarillas y pañuelos desechables para la eliminación de secreciones respiratorias. (Ministerio de Sanidad, 2020)

Flores y Tito (2021) señalan que, en Perú, para rehabilitación de covid-19, las comunidades en un 79,43% se auto medicaban usando medicina natural, un 67.97% casi siempre han usado medicamentos, mientras que el 68.23% muy pocas veces usaron dióxido de cloro. Por tanto, hay que implementar estrategias innovadoras que promuevan en las personas la urgencia de utilizar productos adecuados para la prevención, para el tratamiento y la rehabilitación ante la presencia del covid-19.

Ecuador fue un país afectado excesivamente por el nuevo virus, para ser exactos, el 29 de febrero del año 2020 se hizo la confirmación pública del primer caso de coronavirus, posterior a esto el COE Nacional tomó el control de la situación para coordinar la emergencia, desde ese entonces hasta la actualidad se han presentado a nivel nacional 507.020 casos confirmados diagnosticados a través de pruebas PCR, y en efecto hubo 32.666 personas fallecidas a causa de la nueva pandemia.

En la ciudad de Ibarra – Ecuador, los pobladores tienen el conocimiento sobre el Covid-19 aceptable, de manera que las formas de prevención frente a la enfermedad

son, lavarse las manos de manera responsable, el uso de mascarillas, el distanciamiento, evitan el aglomeramiento de espacios y realizan la desinfección de espacios físicos u objetos. Además, tienen conocimientos sobre la transmisión, propagación y condiciones de riesgo del virus. Chalacamá, A. (2021)

Cabe recalcar, que este cantón está comprendido por varias parroquias tanto urbanas que abarcan Barreiro, Clemente Baquerizo, Camilo Ponce Enríquez y el Salto; y las parroquias rurales tales como Febres Cordero, Pimocha, la Unión y Babahoyo (2020). En este caso, nos centraremos en la parroquia Barreiro, Barrio Central, esta localidad está comprendida por 915 habitantes, mismos que en su mayoría desarrolla la pesca artesanal, al comercio y la agricultura. Universo (2017). De lo anteriormente mencionado se plantea su problema general: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y la automedicación frente al Covid-19 en los moradores de la parroquia Barreiro, Los Ríos - Ecuador 2021?

En dicha parroquia antes mencionada, la falta de conocimiento sobre las medidas para limitar el contagio no fueron empleadas de la manera correcta, siendo notable el poco compromiso por parte de los habitantes de la Parroquia; no respetaron el distanciamiento social, no hacían uso de las mascarillas y se evidenciaba la aglomeración en los lugares públicos, hubo casos alarmantes de Covid-19, generando pánico e inseguridad en los habitantes por no saber cómo afrontar la situación, dando lugar a que la escasez de información repercutiese de manera negativa en la sociedad. Por otra parte, también la automedicación fue determinante en el tiempo de pandemia, en casos particulares las personas acudían a las farmacias para adquirir medicamentos sin prescripción médica, como la compra de antigripales, antibióticos y en muchos casos hasta la compra de dióxido de cloro e ivermectina.

Desde el punto de vista teórico, este estudio considera pertinente evaluar el conocimiento relacionado con las medidas de prevención y la automedicación en los moradores de la parroquia Barreiro, en específico, a los habitantes de Barrio Central. Los datos que se recopilen durante nuestro trabajo de campo en la localidad de la parroquia mencionada, serán analizados para enriquecer la discusión sobre la importancia que conlleva conocer sobre el cuidado que se debe practicar frente a este virus.

Tiene importancia social porque radica en una problemática que afecta a todos por igual, sin distinción social ni edad, sino que más bien es responsable de altas tasas de morbi-mortalidad, decrecimiento socioeconómico y desconcierto; además de esto se ha considerado como una de las mayores crisis sanitarias que está marcando nuevamente un antes y un después en la sociedad.

Tiene importancia metodológica porque presenta información confiable y válida para los responsables del sector salud, que se enfoquen en el cuidado que la comunidad lleva, con el fin de plantear estrategias de comunicación, educación e información para la población de la parroquia y general, donde a través de esto se contribuya a la reducción del contagio. Y tiene importancia práctica porque tiene aplicación para los distintos profesionales de salud que tengan acceso al contacto directo con la comunidad ya que es el principal profesional que está como el primero en la lista capacitado para brindar la mejor atención, hacer una mayor promoción de la salud y prevenir enfermedades.

Dado a lo anteriormente mencionado, el objetivo general de este estudio es: Determinar la relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y la automedicación frente al Covid-19 en los pobladores de la parroquia Barreiro, Los Ríos - Ecuador 2021. Los objetivos específicos son: Primero, determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 y uso de antigripales frente al Covid 19. Segundo, determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 y nivel de uso de antibióticos. Tercero, determinar si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid 19 y el uso de medicina natural.

Finalmente, se considera como hipótesis general: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y el uso de la automedicación frente al Covid-19. H1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid 19 y el nivel de uso de antigripales. H2. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid 19 y el nivel de uso de antibióticos. H3. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid 19 y el nivel de uso de Medicina Natural.

II. MARCO TEÓRICO

Seguidamente, se analizan antecedentes de investigación.

De la variable Medidas preventivas a nivel internacional, Rodríguez Linares, A. (2021), Perú, presenta una investigación descriptiva de corte transversal con el cual pretende establecer la relación entre conocimiento que poseen los vendedores del mercado sobre medidas preventivas de autocuidado y la sintomatología ante la presencia del Covid 19. Con la técnica de la encuesta fue validado un cuestionario aplicado a 60 responsables de los puestos de ventas. Se determinó que el 82,2% de la muestra tiene un conocimiento medio acerca de las medidas y un 17,8% presenta conocimientos altos. Por tanto, concluye señalando que refleja relación entre el conocimiento promedio de las medidas que deben implementarse para prevenir la enfermedad y el conocimiento que poseen acerca de los síntomas presentes ante el covid.

De igual forma Franco Giraldo, A. (2020) en Colombia, presenta un artículo producto de su investigación sobre los modelos y sistemas de salud en América Latina. Utiliza una metodología analítica y holística, basándose en un criterio de pertinencia. Finalmente, se hace un análisis crítico de la atención primaria de salud y las medidas preventivas aplicadas en América Latina y los modelos relacionados en el siglo XXI. Concluye señalando la necesaria reorientación del sistema de salud, las cuales deben evolucionar desde el enfoque de atención primaria, hacia un modelo de atención comunitaria para la organización de los servicios, entendiendo que la salud no es un tema individual, sino colectivo.

Igualmente, Kamel y Raman (2020), en su investigación en Irak, con el objetivo de conocer el nivel de compromiso del pueblo iraquí y los estándares de medidas de prevención del Covid-19. Se efectuó un estudio transversal desde el 17 y 25 de marzo del 2020, en 1153 personas en Irak en la región sur, centro y norte, con el fin de determinar el compromiso de las personas en cuestión de las medidas de prevención, aplicando un cuestionario para así obtener los datos a estudiar. Como resultados señala que la mayor parte de encuestados fueron mujeres con un 52%, así mismo el área urbana tuvo una cantidad significativa en las encuestas con un 82% de la población. Se pudo determinar que hubo una notable ejecución de las medidas preventivas en la población, además se observó que en el área rural es menos usado los modelos de prevención que en el área urbana.

A nivel internacional, sobre la variable Auto medicación, Hinojosa Aviles, R & Palma Melgar, F. (2021) en Perú, se planteó en un estudio correlacional, establecer la relación entre automedicación y el conocimiento de la enfermedad. Fue utilizado como instrumento la encuesta y fue validado un cuestionario que consta de 14 ítems que se aplicó a una muestra de 130 personas, los resultados señalan que el 46,2% de familiares se automedicaron, el 83,9% tuvo un nivel medio en conocimiento de la enfermedad. Finalmente, se comprueba con la aplicación de estadísticos, que no hay relación entre automedicación y el conocimiento de la enfermedad ($p=0.283$). por COVID-19 no tiene asociación con el conocimiento de la enfermedad.

Igualmente, Oviedo Córdova, H. *et al* (2021), Colombia, presenta una investigación cuantitativa, de corte transversal, con la cual se plantean determinar la prevalencia de la auto medicación de los estudiantes frente al covid. Para ello, en una muestra por conglomerados se aplicó un instrumento a 312 estudiantes. Se demostró que el 97% de la muestra señala que se auto medica antigripales y analgésicos. Además, se determina que la mayor influencia para la automedicación son los medios de comunicación en un 46,8%. Se concluye que el 71% de los estudiantes poseen conocimientos sobre las consecuencias de auto medicarse frente a la enfermedad.

De igual forma, Ferreyros Prieto, L. & Figueroa Albertis, J. (2020), Perú, en su estudio descriptivo correlacional, de corte transversal, con la finalidad de determinar la relación entre automedicación y factores sociodemográficos. Para ello, fue aplicado un cuestionario validado de 20 ítems a 217 pobladores. Los datos fueron analizados con el sistema SPSS. Entre los resultados se encuentran que 96,8% de los encuestados señalan que siempre y a veces de auto medican ante la presencia de los síntomas del Covid. Asimismo, se demostró que más del 60% utiliza antibióticos como Azitromicina y la Ivermectina. Concluye demostrando que existe relación entre las condiciones sociodemográficas y la auto medicación.

Asimismo, Carhuajulca Huerta, M. & Dolores Crisol, K. (2021), Perú, se plantea una investigación en la Universidad César Vallejo, con la finalidad de establecer la relación entre la automedicación durante la pandemia y los factores demográficos. Con un diseño correlacional y utilizando la técnica de la encuesta, se utilizó un cuestionario con 15 ítems previamente validado a 117 personas que utilizan un centro de salud. Dados los resultados obtenidos se comprobó que existe relación

entre los factores sexo, estado civil y grado de instrucción y la automedicación frente al covid. Se concluye que los factores demográficos inciden en la automedicación.

A nivel nacional, González, *et al* (2020), realizaron un estudio sobre la Medicina Herbaria utilizada en la prevención y el tratamiento ante la pandemia. Por lo que se plantearon una investigación relacional no experimental con 829 individuos como muestra. Los resultados muestran un 96.2% de personas que consumen medicina natural como infusiones como medida preventiva. Comprueba que existe una relación significativa entre el uso de la medicina herbaria o natural y el tratamiento preventivo contra el covid 19 con un $p=0,000$, por lo cual el 90% de los encuestados afirma que la medicina natural es efectiva ante el Covid.

Asimismo, Montaña, D. (2020), presenta un artículo científico sobre los riesgos en indígenas ecuatorianos de la automedicación frente al Covid 19. Se trata de un estudio etnográfico en las once nacionalidades indígenas con entrevistas a las representantes comunitarios y autoridades médicas en cada una de ellas. Como resultados se encuentra que las nacionalidades más golpeadas son los Kichwas, Shuar y los Waorani. Adicionalmente, se determinó que la auto medicación se propicia por los mensajes de whatsapp donde se difunden recetas médicas siendo el paracetamol, diclofenaco y amoxicilina los medicamentos más usados. Se concluye que estos medicamentos han complicados casos de covid 19 y se sugiere el uso de la medicina natural con vaporizaciones e infusiones

Patajalo, *et al*. (2018), en su artículo científico sobre auto medicación en Ecuador, se planteó determinar la prevalencia de la automedicación en el sector norte de la región interandina del Ecuador. Se realizó un estudio transversal por medio de encuestas a 2623 personas que concurrieron a las farmacias sin prescripción médica. De las personas encuestadas el 54,4% obtuvieron los medicamentos sin prescripción, en las mujeres hay mayor prevalencia de la automedicación en un 53,8%, además, los medicamentos AINES resultaron ser los más obtenidos sin receta médica en un 26,9%, sucesivamente el analgésico paracetamol con un 11,2%. Conclusiones. En la zona norte se constató que la mitad de la población se automedica, y 8 de cada 10 personas consiguen medicina sin prescripción o supervisión médica.

Asimismo, Alcázar Pichucho, M., Zambrano Santos, R. & Pincay Pin, V. (2018), estudiaron la relación entre automedicación y riesgos en la salud en la

población adulta de Jipijapa en edades de 30 a 45 años. Aplicaron encuestas y cuestionarios y se obtuvo como resultados que la población adulta siempre se automedica sin prescripción ante síntomas leves, siendo el analgésico el medicamento de mayor uso y consumo en el hogar. Concluyen que debido a esta práctica, son recurrentes los riesgos de intoxicación y complicaciones de la enfermedad.

Como referencias teóricas, se fundamentarán las dos variables referentes a la investigación. Empezando por medidas preventivas.

Según Perrot, (2014, citado en Caprani & Goñi, 2015), la prevención puede considerarse como el recurso que debe desarrollarse para que se evite la aparición de enfermedades, es decir, se deben ejecutar acciones anticipatorias a eventos no deseados que permitan promover el bienestar y minimizar el riesgo de contraer alguna enfermedad. Así mismo Curi (2017), menciona que las medidas preventivas son un conjunto de actividades que pueden ser adoptadas con la intención de salvaguardar la salud de las personas y su seguridad, frente a daños generados por agentes biológicos.

En el mismo sentido, el Diccionario de Epidemiología de Last, (2001, citado Universidad de Valencia, 2021), la prevención se define como la acción que se destina a reducir el impacto de la discapacidad y la enfermedad.

De la misma manera, Arrizabalaga (2019), indica que, la prevención se puede definir como el acto de suprimir o disminuir el efecto de la enfermedad o discapacidad, seguido de los tipos de prevención. Entre las prevenciones están: Prevención primaria, refiere a acciones que se aplican antes de que la enfermedad surja, su fin es evitar que esta se dé; Prevención secundaria, se encamina en limitar el impacto que la enfermedad pueda tener para el individuo; Prevención terciaria, esta muestra que la enfermedad ya ocasiona daños irreversibles y frente a eso se busca que la vida del enfermo el impacto sea en su mínima expresión.

Lo que engloba la prevención requiere transformaciones a nivel psicológico individual y a nivel social que abarcan mecanismos propios de procesos de cambio. En varias personas la adquisición de comportamientos preventivos se genera de forma fácil y rápida porque las propuestas son eficaces en los estilos de vida. Para otros, este tipo de cambios pueden violentar su subjetividad por lo que podría haber

un tipo de resistencia posibles para contradecir tal cambio. Rodríguez & Echemendia (2011).

Esta variable se sustenta teóricamente en los fundamentos impuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), que insiste en hacer del conocimiento público, las medidas que las personas deben seguir a fin de realizar acciones preventivas al contagio del virus, para lo cual recomienda que, si en el mayor de los casos este virus se propaga, se mantenga el distanciamiento físico, hacer uso de la mascarilla, evitar el excesivo contacto entre las personas, lavado correcto de manos y, cubrirse la boca al toser. Estas son unas de las normas de bioseguridad más comunes y utilizada frente al Covid-19, que actualmente deben ser de conocimiento general para toda la población.

La teoría de la salud pública de la OMS, según lo aportado por Franco Giraldo, A. (2020) tiene su raíz en las enfermedades globalizadas, a partir de las cuales nace una nueva visión del nuevo modelo higienista - preventivista que resurge en el siglo XX, el cual está basado en los programas dedicados a generar cambios en las formas de vivir y a la promoción de los sistemas de salud o lo que es lo mismo, la salud pública. El enfoque estructural asumido por la OMS, es integral y promueve una medicina social interdisciplinaria que busca el desarrollo integral y sustentable del ser humano, que supone la validación empírica y la confrontación política.

En este sentido, es básico que, dentro de los programas de salud pública, la sensibilización y conocimiento de parte de la población sobre las medidas que tiendan a prevenir y controlar enfermedades. Según este autor, es necesaria la reorientación del sistema de salud, las cuales deben evolucionar desde el enfoque de atención primaria, hacia un modelo de atención comunitaria para la organización de los servicios, entendiendo que la salud no es un tema individual, sino colectivo.

Dadas las necesidades de nuevos conocimientos y nuevas maneras de acercarse a la población ante la presencia de crisis sanitarias, el doctor Ramos Domínguez, B. (2020) presenta una evolución sobre la concepción de la medicina. Se habla de Medicina Clínica desde de la Grecia antigua y se refiere al estudio de los aspectos curativos y una interacción establecida entre el paciente y el médico. La Salud Pública, no sólo involucra al paciente y su doctor, sino que hace referencia al entorno físico y social que afecta a la salud de toda la comunidad.

La medicina social, por su parte, es aquella que estudia cómo los problemas sociales afectan a la salud mental y física de las personas. La medicina preventiva surge con el énfasis que se hace en la prevención, esto significa la segunda revolución epidemiológica. Luego la medicina comunitaria surge para sustituir a la medicina social y se fundamenta en la medicina aplicada según los intereses locales ante que los nacionales. Finalmente, surge la nueva salud pública definida como un conjunto de medidas que ejecuta el estado tanto a nivel económico, médico y sanitaria orientadas a prevenir y a tratar enfermedades y disminuir la mortalidad.

Dentro de la variable de medidas preventivas el Ministerio de Salud Pública (2020) establece dos dimensiones, la primera es la de protección y cuidado que se maneja en relación a la seguridad desde el punto de vista sanitario a través del uso de mascarilla, lavado de manos y distanciamiento, y el cuadro clínico, que se identifica a través de los signos y síntomas que identifican los pacientes y familiares, donde se nota el impacto mediático visible en los ciudadanos este servicio.

Sobre la primera dimensión, el Servicio Andaluz de Salud (2017) estableció varias medidas que pueden utilizarse como método de protección a enfermedades infectocontagiosas, como la del covid-19, que es el actual virus que ha mantenido en alerta a toda la población, se pueden destacar las siguientes normas: Lavado de manos; preferentemente realizarlo con algún desinfectante, alcohol o con jabón y agua; Higiene de las vías respiratorias; cubrir la nariz y boca al toser, evitar contacto de manos en los ojos, boca o nariz, hacer uso de mascarillas, mantener distancia considerable entre las personas y evitar aglomeraciones; Información oficial; informarse de las novedades actuales sobre el virus, desde fuentes confiables.

Sobre la segunda dimensión de la variable, cuadro clínico es definida por Francois (2015) como una lista de los signos y los síntomas del paciente, en ese sentido, el médico tiene que interrogar al paciente y que este explique lo que siente y ejecutarle un examen físico. Según la Sociedad Americana de Salud (2019) un signo es considerado como una señal que puede ser observada por otra persona, como la respiración acelerada, fiebre y sonidos anormales. Por otro lado, los síntomas es una señal que la persona lo nota o siente, pero este no siempre es notado por los demás como dolor muscular, debilidad y dificultad para respirar.

La coyuntura global ha generado la proliferación de medidas y estrategias con la finalidad de mitigar los efectos de la pandemia. Ante la insuficiente cantidad de

implementos para la protección es necesaria las medidas de distanciamiento. Para Sedano Chiroque, F., Rojas Miliano, C. & Vela Ruiz, J. (2020), hay factores que deben tomarse en cuenta para afianzar el protocolo de seguridad como la detección temprana, rastreo, capacitación, aislamiento.

También se ha insistido en que la contención de la pandemia no depende sólo de medidas individuales, sino que implica el compromiso del sector privado. Las empresas privadas e instituciones públicas pueden adoptar medidas como el saludo formal sin acercamiento de manos, el trabajo vía plataformas virtuales, la educación de manera remota, la adecuación de espacios, desinfección, entre otras. Asimismo, en el plano individual, además del acatamiento de las medidas de aislamiento y autocuidado, más recientemente la vacuna, se ha convertido en una alternativa.

Acerca de la segunda variable, la automedicación, señala CedimCat (2018) que hace referencia a la utilización de los medicamentos sin la sugerencia e intervención del médico. En relación a la problemática central que indica al Covid-19, este concepto se convirtió en una realidad completamente, dado que muchas personas optaron por automedicarse, con el afán de la desesperación y por intentar mantener el autocontrol de la situación, escogían ingerir algún tipo de medicación que les recomendaban ya sea un producto natural como las infusiones de algunas plantas medicinales o el consumo de fármacos que generalmente se conocen son utilizados para el malestar.

Conceptos asociados con la automedicación incluyen el autocuidado, lo cual significa aquellas actividades que la persona realiza por sí misma para protegerse, lo cual afecta la higiene personal, la nutrición, actividades físicas, los hábitos culturales, sociales y económicos. De igual forma, abraza el autotratamiento que implica el manejo de primeros auxilios. La automedicación responsable es visto como el uso de medicamentos probados, utilizados de acuerdo a las indicaciones médicas, el monitoreo de efectos, advertencias y recomendaciones. De igual forma se establece una diferencia entre automedicación y auto prescripción, donde esta última está referida al uso indiscriminado de medicamentos sin prescripción ni supervisión.

Entre las consecuencias de la autoprescripción están: el enmascaramiento de patologías, presencia de efectos adversos, condiciones médicas que se agravan, posibilidad de contagios, y algunas veces esta práctica cuando es muy fuerte,

también pudiera indicar dependencia física, o desorden psíquico, ya que algunas veces se utilizan los medicamentos para obtener determinadas reacciones.

Tomando en cuenta la investigación realizada por Andacaba Sánchez, A., Huarachi Campos, G. & Oliveri, L. (2016), la automedicación puede estudiarse desde la óptica de la psicología del consumo, a partir de la cual, el individuo motivado por la información que recibe de los medios y su entorno inmediato, identifica en sí mismo síntomas y decide seguir recomendaciones de autocuidado socialmente aceptadas, atendiendo a razones económicas muchas veces.

La psicología del consumo de medicamentos, fue abordada por Díaz Escobar, M. & Pinilla Aragonés, G. (2017), quienes afirman que cuando el paciente siente los primeros síntomas experimentan influencia por los procesos psicológicos, que en primera instancia pueden ser inconsciente pero que luego puede ser un estado reflexivo donde participa la percepción, el aprendizaje, memoria, conocimientos, para decidir la compra y uso de medicamentos. Esta rama científica, se interesa por estudiar, entre otras cosas, los procesos de persuasión los cuales afectan la toma de decisiones de los pacientes (Grier & Brumbaugh, 2007; Reinhard & Messner, 2009).

Los factores asociados al mercado de productos farmacéuticos o medicamentos en general, involucran tanto la publicidad difundida en grandes medios de comunicación como aquella que se ejecuta voz a voz o a través de medios limitados y específicos. Recetas que incluyen medicamentos como azitromicina, la prednisona y el acetaminofén, circulan por medio de mensajes de textos, hay consultas en línea, algunas de ellas incluso fomentadas por el estado. Según Pino Pinzón, C. (2021) esto tiene gran impacto en las acciones que la población toma con respecto a su salud, aunque se sabe, que los tratamientos sugeridos son experimentales.

Según el Instituto de Efectividad Clínica Sanitaria (2020), una de las mayores preocupaciones del sistema de salud, es poder controlar los medicamentos utilizados ante los síntomas de la enfermedad. Por tal, la tabla de tratamiento sintomático contra el coronavirus aprobada por la OMS incluye Antigripales, Antibióticos y Antiinflamatorios, además de la sugerencia de los cuidados preventivos y consumo de productos naturales. Por tal, esta investigación asume estas como dimensiones de investigación para la variable de auto medicación.

Tomando en consideración los resultados de este Instituto, no existen evidencias que sustenten la eficacia de los antibióticos o terapia antibiótica empírica frente a un paciente con síntomas asociados al covid 19, ni siquiera con síntomas moderados. El esquema de antibiótico debe ajustarse de acuerdo a los resultados emitidos ante las pruebas realizadas y estudio de imágenes de tórax. Con respecto al tratamiento disponible antivirales, puede recomendarse su uso como prevención, para evitar que se complique el cuadro clínico. No obstante, son variados los diferentes virus que efectúan resistencia a estos fármacos, disminuyendo la efectividad.

Los antigripales son medicamentos que pueden ser adquiridos sin la necesidad de receta médica, están fabricados para frenar o calmar síntomas que generan resfriados o gripes, ya sea alguna congestión nasal, tos, estornudos, malestar muscular o estornudos. Desmots (2017). Los antibióticos por su parte, son medicamentos que tienden a combatir las infecciones causadas por bacterias tanto en personas como en animales.

En general, es recomendable que los medicamentos antigripales o antibióticos sean tomados siguiendo la prescripción médica, cada ocho hora por un periodo de tres días, pueden ser estos efervescentes, pastillas o sobres, según la evolución del paciente cada seis horas; si el paciente presenta mucosidad espesa se puede recomendar un solo mucolítico al día. Cisneros (2021).

Según lo aportado por Goodman, J. & Carmichel F. (2020) en América Latina se ha aumentado el consumo de la ivermectina como un fármaco efectivo contra la enfermedad, sin embargo, su efectividad no ha sido comprobada, asimismo, la hidroxiclороquina o el dióxido de cloro que ha sido promocionado ampliamente, es considerado un peligroso químico. Estas salidas con productos naturales no facultados, pudieran haber causado males mayores.

La OMS (citada por la Dirección de investigaciones de México, 2021) define que la medicina tradicional es el conjunto de técnicas, conocimientos y prácticas corroboradas por teorías, experiencias y creencias de diferentes culturas y que son usadas para mantener la salud, tanto mental como física. Estas prácticas son reconocidas en diferentes países y culturas diversas.

En un estudio realizado por Rodríguez Linares, A. (2021), en un mercado peruano, destaca el conocimiento y uso de la medicina tradicional como tratamiento

contra el covid 19, ya que la mayoría de vendedores presentan practicas adecuadas, existe un importante número de comerciantes de productos naturales, aun conociendo las medidas preventivas, presentan practicas inadecuadas de autocuidado. Es decir, hay conocimientos sobre las bondades de los productos naturales como preventivos ante los síntomas del covid, pero se evidencia mala praxis entre los vendedores,

A raíz de la automedicación, existen diversos riesgos o consecuencias, entre ellos, la aparición de reacciones adversas o intoxicación, llegar a presentar adicción a los medicamentos, se puede presentar una interacción medicamentosa en lo que respecta la pérdida o alteración de la eficacia del medicamento, se podría generar la resistencia a los antibióticos por su uso excesivo, o podría retrasar el diagnóstico de cierta patología. Esto podría poner en peligro la vida de las personas, o también es conocida con la automedicación irresponsable. Carrera & Perello (2019)

La automedicación forma parte de una práctica cultural también en Ecuador, dando lugar a que antes de ir al médico la mayor parte de la población recurre a la receta de los abuelos o al internet, teniendo en cuenta que el factor económico se ve influenciado en esta problemática. Montaña, D. (2020) sostiene que en Ecuador se sigue la tradición de escuchar los consejos de los abuelos para el uso de plantas o tratamientos caseros para curar las enfermedades, todo esto, se ha convertido en un problema cultural y un riesgo para la salud en general, en especial en las comunidades indígenas.

Tomando en consideración los aportes de Alcázar Pichucho, *et al* (2018) en Ecuador, se asemejan ambas investigaciones en sus conclusiones ya que estos investigadores señalan que la mayor parte de la población no conoce acerca de los peligros que genera la toma de medicamentos y está consciente de la problemática. Sugieren en consecuencia, que las instituciones de salud pública deberán hacer mayores esfuerzos por informar y concientizar sobre la necesidad de una salud responsable, asistir al control médico y que los farmacéuticos por su parte, exijan el récipe médico para despachar el medicamento.

El desconocimiento, de la enfermedad y sus complicaciones, es la principal causa que ocasiona errores y genera en los pacientes reacciones, resistencias y la muerte en casos graves, si los medicamentos no se usan con las dosis adecuadas ya que el paciente, no sólo se auto medica con medicina venta libre, sino con otros

como analgésicos y antibióticos. Uno de los errores más comunes, según afirman, Lazcano, Parra, & Umeres, (2014, citado en Alcázar Pichucho, *et al*, 2018), es que se pretende resolver un síntoma con un medicamento que no posee esas propiedades, y por el contrario agrave la enfermedad y aumente la resistencia cuando realmente necesite el medicamento.

La preocupación del ciudadano, generada por la incertidumbre de la enfermedad, las dificultades y lentitud de respuesta del sistema de salud a la pandemia, los riesgos que corre de contaminación para él y su familia, siendo parte de la población vulnerable socialmente, motiva a la automedicación, a pesar de los riesgos, intoxicaciones y adversidades. La masiva búsqueda de medicamentos, el temor a la enfermedad, la información dispersa origina el consumo indiscriminado de antiinflamatorios, antibióticos, antigripales y otros fármacos. Navarrete Mejía, P., Velasco Guerrero, J. & Loro Chero, L. (2020).

Según estos doctores, durante la pandemia la automedicación incluye a los medicamentos de mayor consumo, los analgésicos (29,1%), antiinflamatorios (28,1%) y antibióticos (27,6%); los antibióticos/antiinflamatorios (39,2%), ivermectina (5,7%) y la ivermectina en combinación con otros fármacos (2,6%). (Navarrete Mejía, P., Velasco Guerrero, J. & Loro Chero, L. (2020).

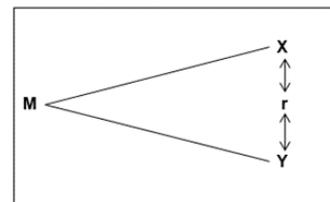
La automedicación responsable, es uno de los mayores intereses del estado, puesto que trata del uso de medicamentos sin prescripción médica, pero por medio de una decisión propia sustentada sobre bases sólidas. La falta de educación sanitaria es uno de las prioridades donde el papel del farmacéutico no sólo se limite a dispensar el medicamento, sino que sirva de orientador. Una de las complicaciones más frecuentes para el médico cuando llega el paciente covid, es la creación de historias clínicas donde hay mezclas de fármacos previos que el médico desconoce, así como la presencia de ingredientes tóxicos productos de productos químicos.

II. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Es de tipo básica porque provee información relevante, está definida por el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (2020), como aquella cuyo objetivo es proporcionar nuevos conocimientos científicos, a partir de trabajos teóricos o experimentales emprendidos para explicar fenómenos y hechos observables.

El diseño fue descriptivo – correlacional no experimental, considerado por Hernández Sampieri, R. (2014) como una asociación de variables con el uso de un patrón que puede ser predecible para un grupo



Dónde:

M= Amas de casa del sector Barrio Central

X= Conocimientos sobre medidas preventivas

Y= Automedicación

r= Relación de variables

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Medidas preventivas

Definida como acciones de prevención, implicando medidas precautorias para aminorar un riesgo o el daño mismo. Ucha, (2013)

Operacionalmente se considera a las medidas de cuidados, protección y sintomatología común que manejan las personas frente al Covid-19.

Sus dimensiones e indicadores fueron: Protección y cuidado, las cuales tiene como indicadores, el uso de mascarilla y lavado de manos, distanciamiento social y cubrirse al toser. La otra dimensión es, Cuadro clínico, con los indicadores, signos y síntomas

Se utilizó una escala nominal.

Variable 2: Automedicación

Definida como la utilización de medicamentos sin prescripción y supervisión médica. Hospital Privado Universitario de Córdoba, (2018)

Operacionalmente se consideró como el consumo de medicamentos tales como antigripales, antibióticos y medicina natural, sin autorización médica para regular síntomas relacionadas al Covid-19. Sus dimensiones son: uso de antigripales, el uso de antibióticos y el uso de medicina natural y sus indicadores son, consumo y frecuencia de uso.

La escala del instrumento fue nominal.

3.3 Población, muestra y muestreo

La población fue constituida por habitantes de la Parroquia Barreiro, Sector Barrio Central, Los Ríos – Ecuador 2021. Dada lo amplio de la población, se decidió delimitar la investigación al Sector más céntrico llamado Barrio Central el cual cuenta con una población aproximada de 915 personas y unos 183 hogares, según el registro parroquial del 2019.

Se decidió, utilizando el criterio de la investigadora, aplicar el instrumento a las amas de casa que son quienes deciden, administrar tratamiento médico en casa. A pesar que en un hogar puede haber más de una familia, se determinó una muestra del estudio de 183 amas de casas seleccionadas con un muestreo al azar. La distribución muestral por edad de las amas de casa, se presenta en la tabla 1, presentada a continuación:

Tabla 1

Tamaño muestral de los sujetos de estudio, según edad

Edad	N	%
Menores de 25 años	31	16,94
26 a 35 años	44	24,04
36 a 45 años	62	33,88
46 a 55 años	29	15,85
56 o más	17	9,29
Total	183	100,0

Fuente: datos alcanzados en el estudio

Criterios de inclusión y exclusión:

Fueron consideradas aquellas amas de casa mayores de edad cuya vivienda principal estuviese ubicada dentro del sector Barrio Central de Barreiro.

Unidad de análisis

Amas de casa del sector Barrio Central de Barreiro

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Se usó la técnica de la encuesta que, según Hernández Sampieri, R. et al, (2014), se utiliza para obtener datos estandarizados. Como instrumento se hizo uso de cuestionarios para medir la automedicación y los niveles de conocimientos sobre las medidas preventivas ante el Covid-19.

Instrumentos

El cuestionario dirigido a medir el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, consta de 14 preguntas con 4 alternativas de respuestas, siendo una de ellas la apropiada. En la dimensión medidas de cuidado y protección hay 10 preguntas y sobre los signos clínicos son 4 preguntas. El nivel de conocimiento puede ser deficiente, nivel promedio o nivel consolidado.

Fue validado a través de tres expertos en la materia de lo cual resultó la modificación de algunos ítems. (ver anexo 3), Fue aplicado a una población piloto de 15 personas solicitando la fiabilidad de alfa de Cronbach de 7,27 a través del sistema SPSS, lo cual significa que el instrumento es confiable. (ver anexo 4) Posteriormente fue aplicado a la población objetivo.

El instrumento para medir el uso de la automedicación en las amas de casa de Barrio Central, Barreiro, se utilizó un cuestionario de 13 preguntas que responden a tres dimensiones: Uso de antigripales, Uso de antibióticos y Uso de medicina natural. Tiene 4 opciones de respuestas excluyentes. Se validó a través del juicio de tres expertos (ver anexo 3) y se aplicó a una muestra piloto de 15 personas y el resultado del alfa de cronbach de 7,39, lo que significa que es fiable.

3.5 Procedimientos

Para realizar esta investigación se planteó la problemática del uso de medicación sin prescripción médica y el conocimiento de medidas preventivas del Covid-19. Una

vez planteado los objetivos y seleccionado el diseño de investigación, se seleccionó la muestra de una población del sector Barrio Central de la parroquia Barreiro. Tomando el criterio de la autora escogió encuestar a las amas de casa quienes, por lo general, asumen la decisión de adquirir medicamentos para el consumo de su núcleo familiar.

Se aplicaron los cuestionarios para las amas de casa de la Parroquia Barreiro en el período de noviembre a diciembre del presente año, donde se les aplicó una encuesta que permita obtener resultados en relación a las variables de estudio, medir si existe relación entre ambas variables. Se plantearon las conclusiones, se hizo la discusión y se plantearon conclusiones y recomendaciones.

3.6 Método de análisis de datos

El tratamiento de los datos fue realizado mediante el programa SPSS® v. 25. 0 para Windows. Los datos del estudio piloto fueron tratados para valorar la fiabilidad de la consistencia interna.

Para comprobar la distribución normal de los resultados, se utilizó la prueba de Kolmogorov, y el coeficiente de correlación de Chi cuadrado.

3.7 Aspectos éticos

Se tomaron en consideración los 4 principios fundamentales. Principio de autonomía, es la capacidad que cada quien tiene, de poner en práctica reglas a sí mismo. El Principio de beneficencia: se refiere a la obligación que se tiene de actuar en beneficio de otros. El Principio de no maleficencia, indica que no se deben realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otros, en consecuencia, los datos, no serán utilizados para fines lucrativos, ni para desprestigiar la institución involucrada. El Principio de justicia señala, que se debe tratar a cada persona como corresponde.

VI. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados más importantes luego de analizar los datos obtenidos. Se analizan los datos de acuerdo a los objetivos y teniendo en cuenta el diseño de investigación a fin de contrastar estadísticamente la hipótesis de investigación. Utilizando un cuestionario, se midió el nivel de conocimiento acerca de las medidas preventivas contra el Covid-19 y el uso de automedicación, en pobladores de Barrio Central, parroquia Barreiro.

En la investigación se plantea como objetivo general, determinar la relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y la automedicación frente al Covid-19 en los pobladores de la parroquia Barreiro, Los Ríos - Ecuador 2021.

Primeramente, se determinó si los datos tienen una distribución normal.

Tabla 2.

Prueba de normalidad de Kolmogorov -Smirnov

Variables y dimensiones	Estadístico	gl.	Sig.
Automedicación	,229	183	,000
Uso de Antigripales	,280	183	,000
Uso de Antibióticos	,220	183	,000
Uso de Medicina Natural	,320	183	,000
Medidas Preventivas	,197	183	,000
Protección y Cuidado	,172	183	,000
Cuadro Clínico	,394	183	,000

Premisa: Con un nivel de significancia de 0,05 si el valor de la sigma es menor que 0,05 se rechaza la hipótesis y se acepta que los datos no provienen de una distribución normal. (ver anexo 5)

Decisión estadística: Observando que el valor de la sigma es menor que 0,05 se encuentran evidencias estadísticas para rechazar la hipótesis.

Interpretación: Dados los datos presentados en la tabla 22, Prueba de normalidad, en el análisis inferencial de la prueba de Kolmogorov -. Smirnov se encontró un $p=,000$ lo cual establece que los datos, no tiene una distribución normal, ni en las variables en estudio ni en las dimensiones. Por tal, se plantea el uso de

pruebas no paramétricas, en este caso la Prueba Chi Cuadrado de Pearson debido a que las variables utilizan una escala nominal.

Se plantea entonces, la contrastación de hipótesis para el Objetivo General: Existe relación significativa entre nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y el uso de la automedicación frente al Covid-19

Tabla 3.

Prueba de Chi Cuadrado con tabla cruzada de las variables conocimiento de medidas preventivas y automedicación

			V2 CONOCIMIENTO MEDIDAS		Total
			NIVEL PROMEDIO	NIVEL CONSOLIDADO	
V1 NIVEL DE AUTOMEDICACIÓN	EN OCASIONES	Recuento	24	48	72
		Recuento esperado	26,8	45,2	72,0
	CASI SIEMPRE	Recuento	41	56	97
		Recuento esperado	36,0	61,0	97,0
	SIEMPRE	Recuento	3	11	14
		Recuento esperado	5,2	8,8	14,0
Total		Recuento	68	115	183
		Recuento esperado	68,0	115,0	183,0
			Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson			3,019 ^a	2	,221
Razón de verosimilitud			3,137	2	,208
Asociación lineal por lineal			,019	1	,890
N de casos válidos			183		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,20.

Premisa estadística: Si el valor resultante de la sigma es mayor que 0.05 no se puede rechazar la hipótesis y se considera que no existe relación significativa entre ambas.

Decisión estadística: El valor resultante de la sigma fue de ,221, que es mayor que ,05 se rechaza la hipótesis planteada, por lo que no existe relación significativa entre ambas y no se hace la comparación de los porcentajes obtenidos en la tabla cruzada.

Interpretación: En la tabla cruzada se observa que en los valores no hay casillas con recuento menor que 5, lo cual les da validez a los resultados, luego se evidencia que el 53% de la muestra, se auto medica *casi siempre* independientemente de su nivel de conocimientos, sin embargo, sin desmerecer esos resultados, el valor de significancia encontrado en la prueba de Chi cuadrado de $p=0,221$, que es mayor que 0,05, significa que se rechaza la hipótesis general y se establece que no existe relación significativa entre ambas variables. Se acepta en consecuencia que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente al Covid-19 y el uso de automedicación en los pobladores de la parroquia Barreiro, sector Barrio Central.

Con relación al primer objetivo específico, determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 y uso de antigripales, se plantea la siguiente hipótesis específica:

H1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y el nivel de uso de antigripales frente al Covid-19.

Tabla 4.

Prueba de Chi Cuadrado con tabla cruzada de la variable conocimiento de medidas preventivas y la dimensión uso de antigripales

		V2 CONOCIMIENTO MEDIDAS		Total	
		NIVEL PROMEDIO	NIVEL CONSOLIDADO		
D1 USO DE AUTIGRIPALES	EN OCASIONES	Recuento	22	30	52
		Recuento esperado	19,3	32,7	52,0
	CASI SIEMPRE	Recuento	45	82	127
		Recuento esperado	47,2	79,8	127,0
	SIEMPRE	Recuento	1	3	4
		Recuento esperado	1,5	2,5	4,0
	Total	Recuento	68	115	183
		Recuento esperado	68,0	115,0	183,0

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,006 ^a	2	,605
Razón de verosimilitud	1,012	2	,603
Asociación lineal por lineal	,982	1	,322
N de casos válidos	183		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,49.

Premisa: Si el valor resultante de la sigma es mayor que 0.05 se considera que no existe relación significativa entre ambas.

Decisión estadística: El valor resultante de la sigma fue de ,605, que es mayor que ,05 por lo que no se acepta la hipótesis planteada y no se justifica la interpretación de los valores porcentuales de la tabla cruzada.

Interpretación: En la tabla cruzada se observa que en los valores hay dos casillas con recuento menor que 5, lo cual significa 33,3% de datos dudosos, luego se evidencian que el 71,6% de las personas hacen uso de los antigripales *casi siempre*, independientemente del conocimiento promedio o consolidado que poseen.

Sin desmerecer esos resultados, el valor de significancia encontrado en la prueba de Chi cuadrado de ,605, revela que se rechaza la hipótesis específica 1 planteada y se establece que no existe relación entre el nivel de conocimiento de los pobladores de Barrio Central parroquia Barreiro y el uso de antigripales.

El segundo objetivo específico es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 y nivel de uso de antibióticos para lo cual se planteó la siguiente hipótesis:

H2. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y el nivel de uso de antibióticos frente al Covid-19.

Premisa: Si el valor resultante de la sigma es mayor que 0.05 se considera que no existe relación entre ambas.

Decisión estadística: El valor resultante de la sigma fue de ,205, que es mayor que ,05 por lo que se rechaza la hipótesis planteada, por tanto, no se interpretan los valores porcentuales obtenidos en la tabla cruzada.

Ver tabla

Tabla 5.

Prueba de Chi Cuadrado con tabla cruzada de la variable conocimiento de medidas preventivas y la dimensión uso de antibióticos

			V2 CONOCIMIENTO MEDIDAS		Total
			NIVEL	NIVEL	
			PROMEDIO	CONSOLIDADO	
D2 USO DE AUTIBIÓTICOS	NUNCA	Recuento	3	2	5
		Recuento esperado	1,9	3,1	5,0
	EN OCASIONES	Recuento	8	22	30
		Recuento esperado	11,1	18,9	30,0
	CASI SIEMPRE	Recuento	54	80	134
		Recuento esperado	49,8	84,2	134,0
	SIEMPRE	Recuento	3	11	14
		Recuento esperado	5,2	8,8	14,0
Total	Recuento		68	115	183
	Recuento esperado		68,0	115,0	183,0

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,581 ^a	3	,205
Razón de verosimilitud	4,725	3	,193
Asociación lineal por lineal	,127	1	,722
N de casos válidos	183		

a. 2 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,86.

Decisión estadística: El valor resultante de la sigma fue de ,205, que es mayor que ,05 por lo que se rechaza la hipótesis planteada, por tanto, no existe relación significativa entre ambas y no se interpretan los valores porcentuales obtenidos en la tabla cruzada.

Interpretación: En la tabla cruzada se observa que en los valores hay dos casillas con recuento menor que 5, lo cual significa 25,0% de datos dudosos, luego se evidencia que el 73,2% de las personas se auto medican antibióticos *casi siempre* sin importar su nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas. También se evidencia un porcentaje de personas que nunca se auto medica antibiótico ante síntomas relacionados al Covid-19, sin embargo, sin desmerecer esos resultados, el valor de significancia encontrado en la prueba de Chi cuadrado de ,205, revela que se rechaza la hipótesis planteada y se establece que no existe relación entre el nivel de conocimiento de las encuestadas del Barrio Central parroquia Barreiro y el uso de antibióticos, y por tal, no se interpretan los valores porcentuales obtenidos en la tabla cruzada.

Para el objetivo específico tercero, determinar si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid 19 y el uso de medicina natural, se planteó la siguiente hipótesis:

H3. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y el nivel de uso de Medicina Natural frente al Covid-19.

Tabla 6.

Prueba de Chi Cuadrado con tabla cruzada de la variable conocimiento de medidas preventivas y la dimensión uso de medicina natural

		V2 CONOCIMIENTO MEDIDAS		Total	
		NIVEL PROMEDIO	NIVEL CONSOLIDADO		
D3 USO DE MEDICINA NATURAL	NUNCA	Recuento	5	36	
		Recuento esperado	13,4	36,0	
	EN OCASIONES	Recuento	26	60	
		Recuento esperado	22,3	60,0	
		CASI SIEMPRE	Recuento	37	87
			Recuento esperado	32,3	87,0
Total	Recuento	68	183		
	Recuento esperado	68,0	183,0		

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,402 ^a	2	,006
Razón de verosimilitud	11,707	2	,003
Asociación lineal por lineal	6,667	1	,010
N de casos válidos	183		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 13,38.

La premisa: Si el valor resultante de la sigma es mayor que 0.05 se considera que no existe relación significativa entre ambas.

Decisión estadística: El valor resultante de la sigma fue de ,006, que es menor que ,05 por lo que se acepta la hipótesis planteada, por tanto, corresponde interpretar los valores porcentuales obtenidos en la tabla cruzada.

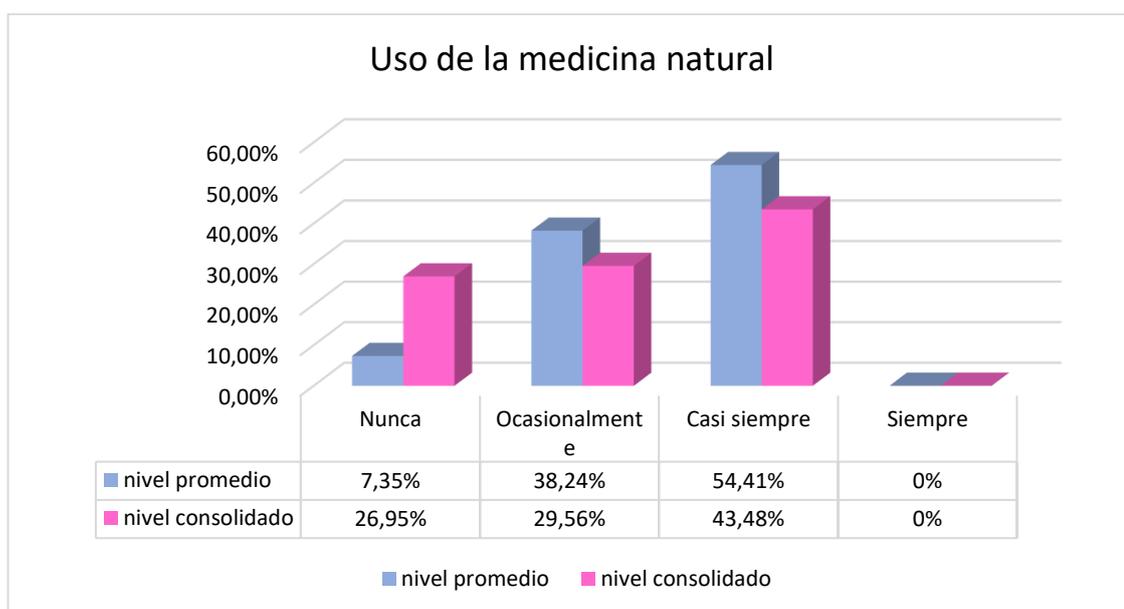
Interpretación: En la tabla cruzada se observa que en los valores no hay casillas con recuento menor que 5, lo cual significa los datos son confiables. Se puede observar

que el 92,6% de personas con un nivel promedio de conocimientos sobre las medidas preventivas, utilizan medicina natural frente a los síntomas del Covid-19, mientras que el 73,04% de las personas con conocimientos consolidados sobre las medidas preventivas utilizan medicina natural. También se observa que el 86,1% de personas con conocimientos consolidados opinan que nunca utilizan la medicina natural para combatir los síntomas del Covid-19.

Tomando en consideración el valor de significancia encontrado en la prueba de Chi cuadrado de 10.402 y un valor de $p = ,006$ se acepta la hipótesis planteada y se establece que existe relación positiva entre el nivel de conocimiento de las encuestadas del Barrio Central parroquia Barreiro y el uso de medicina natural, por lo cual se infiere, que el porcentaje de personas que usan medicina natural (80,33%), lo hacen asociados al nivel de conocimientos que poseen sobre las medidas preventivas. Siendo una direccionalidad positiva, se infiere que en la medida que se incrementa el nivel de conocimiento de las personas acerca de las medidas preventivas ante el Covid-19, de igual forma se incrementará el nivel de uso de la medicina natural. Sin embargo, hay un 26,95% de personas con conocimientos consolidados que *nunca* utilizan la medicina natural frente a síntomas de covid 19.

Figura 1.

Uso de la medicina natural según nivel de conocimiento de medidas preventivas



Fuente: Tabla 6.

V. DISCUSIÓN

Seguidamente la discusión de los hallazgos de la investigación y los resultados encontrados en investigaciones previas y las teorías que respaldan la investigación. La investigación se realiza a pesar de las condiciones restrictivas de la pandemia, llegando a las amas de casas en el Barrio Central de la Parroquia Barreiro, con la finalidad de determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento de las medidas preventivas contra el Covid-19 y el uso de automedicación.

El objetivo general de la investigación, es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y la automedicación frente al Covid-19 en los pobladores de la parroquia Barreiro, Los Ríos - Ecuador 2021. Debido a los resultados obtenidos de $p=0,221$, se sostiene que no existe relación significativa entre ambas variables. En consecuencia, es de esperarse que las amas de casa del sector Barrio Central de la parroquia Barreiro, no deciden auto medicarse tomando en consideración su nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente a covid 19, sino que esta decisión, responde a otras circunstancias.

La automedicación según lo señala Andacaba Sánchez, A., Huarachi Campos, G. & Oliveri, L. (2016), puede estudiarse desde la óptica de la psicología del consumo, a partir de la cual, el individuo motivado por la información que recibe de los medios y su entorno inmediato, decide auto medicarse. Asimismo, Montaña, D. (2020) señala que, en Ecuador, fue determinante el uso de los mensajes de whatsapp con recetas médicas accesibles para motivar a la población a automedicarse.

Estos resultados se asemejan con los presentados por Patajalo *et al* (2018), quienes, en una muestra de 2623 personas, concluyen que una mayor población de la zona norte recurre a la auto medicación sin mostrar diferencias según su nivel de conocimiento sobre la enfermedad o su condición social. En consecuencia, la práctica de la automedicación, es similar en diferentes países y en personas que, sin importar su nivel de conocimiento, deciden auto medicarse a pesar de los riesgos implícitos.

Asimismo, se encuentra similitud con la investigación de Hinojosa Aviles, R & Palma Melgar, F. (2021) en Perú, quienes plantean en un estudio correlacional, que

no hay relación entre automedicación y el conocimiento de los síntomas del Covid 19 ($p=0.283$).

Adicionalmente los resultados muestran que el 60,3% de las personas que tienen un nivel de conocimiento promedio *casi siempre* se auto medican, mientras que sólo el 48,7% de las personas con conocimientos consolidados lo hace. Esto significa, que en la medida que la población tenga más conocimientos sobre las medidas preventivas, podría tomar mejores decisiones con respecto al uso de medicamentos.

Estos resultados encuentran sustento teórico en el nuevo modelo higienista - preventivista que resurge en el siglo XX, según sostiene Franco Giraldo, A. (2020), basado en los programas dedicados a cambiar los estilos de vida y a la promoción de la salud o lo que es lo mismo, la salud pública la cual deben evolucionar desde el enfoque de atención primaria, hacia un modelo de atención comunitaria para la organización de los servicios, entendiendo que la salud no es un tema individual, sino colectivo.

Con relación al primer objetivo específico, determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 y uso de antigripales, la prueba de Chi cuadrado de ,605, revela que se rechaza la hipótesis planteada y se establece que no existe relación entre el nivel de conocimiento de los pobladores de Barrio Central parroquia Barreiro y el uso de antigripales. Esto quiere decir, que el uso de antigripales no está definido por el nivel de conocimientos que poseen sobre las medidas preventivas. El total de encuestadas se ha auto medicado antigripales en algún momento, de hecho, un 71,3% de la muestra se auto medica antigripales *casi siempre*.

Según la investigación de Alcázar Pichucho, et al, (2018), en Colombia, la automedicación en personas adultas es una conducta repetitiva y constante en la cual la persona decide tomar medicamentos sin solicitar la receta médica, basándose en experiencias ajenas o experiencias propias ajenas, sin tomar en consideración que se puedan ocasionar daños irreparables en la salud, lo cual ha desencadenado uso indiscriminado de medicamentos.

A propósito del uso y abuso de los antigripales a propósito de la pandemia, la Cooperativa de distribución de medicamentos y productos sanitarios de España, presentó una investigación en octubre de 2021 con la cual afirma que la compra auto medicada de antigripales aumentó en un 51%. En consecuencia,

independientemente del nivel de conocimiento de las personas, los antigripales se han convertido en una de los medicamentos más usado contra los síntomas de la pandemia. Esta información fue ratificada en el estudio de Navarrete Mejía, P., Velasco Guerrero, J. & Loro Chero, L. (2020) quienes afirman que los analgésicos son de los principales medicamentos auto medicados con un 29,1%.

Los resultados encontrados en la investigación, tienen similitud con los presentados por Oviedo Córdova, H. *et al* (2021) en Colombia, quienes señalan que el 97% de la muestra se auto medica antigripales, considerando que los medios de comunicación utilizan psicología persuasiva que influyen en esa decisión.

Sobre el segundo objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 y nivel de uso de antibióticos, el valor resultante de la sigma fue de ,205, por lo que se rechaza la hipótesis planteada. Asimismo, se encontró que el 73,3% de las personas se auto medican antibiótico sin que esta decisión esté asociada con el nivel de conocimiento que posean sobre las medidas preventivas. Es decir, que la mayoría de los pobladores de sector Barrio Central, hacen uso de los antibióticos sin que, aparentemente, la decisión esté asociada con el nivel de conocimiento.

Estos resultados son similares con los presentados por Ferreyros Prieto, L. & Figueroa Albertis, J. (2020), Perú, quienes en su estudio correlacional, señalan que más del 60% utiliza antibióticos como Azitromicina y la Ivermectina por lo que concluyen demostrando el uso de antibióticos asociado a condiciones sociodemográficas.

A raíz de la automedicación antibióticos, existen diversos riesgos o consecuencias, entre ellos, la aparición de reacciones adversas o intoxicación, llegar a presentar adicción a los medicamentos, se puede presentar una interacción medicamentosa en lo que respecta la pérdida o alteración de la eficacia del medicamento, se podría generar la resistencia a los antibióticos por su uso excesivo, o podría retrasar el diagnóstico de cierta patología. Esto podría poner en peligro la vida de cualquier persona, o también es conocida con la automedicación irresponsable. Carrera & Perello (2019)

En parte este resultado difiere de los datos de Hinojosa Aviles, R & Palma Melgar, F. (2021) quien encontró en el análisis específico una asociación de $p=0,005$

con el fármaco Ivermectina y el nivel de conocimiento por lo que sostiene que el uso de antibióticos está asociado con el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas. Asimismo, durante la pandemia la automedicación incluye a los antibióticos/antiinflamatorios (39,2%), antiinflamatorio (30,9%), antibiótico (21,6%), ivermectina (5,7%) y la ivermectina en combinación con otros fármacos (2,6%). (Navarrete Mejía, P., Velasco Guerrero, J. & Loro Chero, L. (2020).

Sobre el tercer objetivo específico determinar si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid 19 y el uso de medicina natural, con una sigma resultante de ,006 por lo que se establece que existe relación significativa entre ambas, por tal, el uso de la medicina natural se decide tomando en consideración el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas. Hay un importante 70% de amas de casa que utilizan tratamientos naturales como el té de jengibre varios días para tratar los síntomas del Covid-19.

Se puede observar que la mayoría de personas con un nivel consolidado de conocimientos sobre las medidas preventivas, casi siempre hacen uso de la medicina natural frente a los síntomas del Covid-19. Sin embargo, un pequeño porcentaje de personas con conocimientos consolidados opinan que nunca utilizan la medicina natural para combatir los síntomas del Covid-19.

Estos resultados coinciden con los resultados obtenidos por González, M. *et al* (2020), quienes realizaron un estudio en Cañar, Ecuador en una muestra de 829 personas donde más del 50% de la muestra consumió eucalipto y jengibre de manera inhalatoria y de infusión una vez por semana. Por tal, sostienen que existe una relación muy significativa entre la frecuencia del consumo con el tipo de medicina herbaria con un, $p= 0,000$. Asimismo, Montaña, D. (2020), señala que las comunidades indígenas en Ecuador, utilizaron vaporizaciones e infusiones naturales ante la presencia de los síntomas del covid.

VI. CONCLUSIONES

1.- Con relación al objetivo general, se concluye que no existen relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y el uso de la automedicación frente al Covid 19 en los pobladores de la parroquia Barreiro, con un valor de prueba de Chi cuadrado de $p=0,221$. Asimismo, el 97% de la muestra se auto medica ocasionalmente independientemente de su nivel de conocimiento.

2.- Sobre el primer objetivo específico, se concluye que no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 y uso de antigripales con un $p=0,605$. Asimismo, el 71,6% de las personas utilizan antigripales *casi siempre* sin considerar el nivel de conocimiento que poseen.

3.- Con relación al segundo objetivo específico, se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y el nivel de uso de antibióticos frente al Covid-19 con un $p=0,205$. Asimismo, el 73,2% de la muestra se auto medica antibióticos *casi siempre*.

4.- Sobre el tercer objetivo específico, se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid 19 y el nivel de uso de medicina natural con un valor de $p = 0,006$. Por tal, se considera que el 80% de personas que utiliza medicina natural, toma la decisión considerando su nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas.

.

VII. RECOMENDACIONES

- 1- Se sugiere continuar las campañas informativas acerca de las medidas preventivas frente al Covid-19, para mantener los conocimientos consolidados que se observan en la investigación.
- 2.- Ante los porcentajes elevados de automedicación de antigripales y antibióticos, se sugiere reforzar las campañas de uso de medicina natural alternativa para combatir los síntomas del Covid-19, en especial en esta población donde se demuestra relación positiva entre ambas.
- 3.- Se sugiere que las autoridades sanitarias, promuevan campañas explicativas de las consecuencias perjudiciales de la automedicación irresponsable, sobre todo para evitar complicaciones asociadas al Covid-19 y que se genere resistencia bacteriana ante el abuso de los antibióticos.

REFERENCIAS

- Andacaba Sánchez, A., Huarachi Campos, G., & Oliveri, L. (2016). *La automedicación en el profesional de enfermería, implicancias*. [Tesis de grado. Universidad Nacional de Cuyo]. Repositorio de la Universidad Nacional de Cuyo. https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8643/andacaba-alicia.pdf
- Armitage P, B. G. (1992, february). *Statistical Methods in Medical Research*. Researgate.net.
https://www.researchgate.net/publication/313908694_Statistical_Methods_in_Medical_Research_Fourth_Edition
- Arrizabalaga, A. (2019, 05 de febrero). *Prevención: conoce sus tipos.*: EFE: SALUD.
<https://www.efesalud.com/prevencion-conoce-sus-tipos/>
- Alcázar Pichucho, M., Zambrano Santos, R. & Pincay Pin, V. (2018), Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. *Polo de Conocimiento*. 3 (22) 434-448. [file:///C:/Users/casa/Downloads/623-1582-2-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/casa/Downloads/623-1582-2-PB%20(2).pdf)
- Bienestar BUPA. (2021, enero). *Covid 19*. Bupalud. Recuperado el 21 de julio de 2021.
[https://www.bupalud.com.ec/salud/coronavirus#:~:text=se%20conoc%C3%ADa%20previamente,-,%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20COVID%2D19%3F,China\)%20en%20diciembre%20de%202019](https://www.bupalud.com.ec/salud/coronavirus#:~:text=se%20conoc%C3%ADa%20previamente,-,%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20COVID%2D19%3F,China)%20en%20diciembre%20de%202019)
- Carhuajulca Huerta, M. & Dolores Crisol, K. (2021). *Factores demográficos relacionados a la automedicación en pandemia por COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Hualmay, 2021*. [Tesis de grado. Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66693/Carhuajulca_HMM-Dolores_CKI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carrera, J., & Perelló, M. (2019). *¿Cuáles son los riesgos de la automedicación?*. Col Legi de Farmaceutics de Barcelona. Recuperado el 19 de julio de 2021.
<https://www.farmaceuticonline.com/es/cuales-son-los-riesgos-de-la-automedicacion/>

Centro de información médica. (2018). *Automedicación*. CedimCat. Recuperado el 25 de agosto de 2021.

https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=216:automedicacion&catid=40&Itemid=472&lang=es

Chalacamá, A. (2021). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas ante el contagio de Covid-19 en usuarios del Centro de Salud N° 1, Ibarra - 2021*. [Tesis de grado. Universidad Técnica del Norte]. Repositorio Universidad Técnica del Norte. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11413>

Cisnero, J. (2021). *Antigripales*. Tvefarmacia. <https://tevfarmacia.es/ofbiblioteca/consejos-de-salud/uso-de-antigripales-cuando-y-para-que>

Curi Quispe, R. & Crisóstomo Mayhua, M. (2017). *Conocimiento sobre medidas preventivas para evitar enfermedades en usuarios que acuden a la Piscina de San Cristóbal, Huancavelica*. [Tesis de grado. Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio de la Universidad de Huancavelica. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1378>

Desmots, J. (2017). *Antigripales*. Dosfarma. <https://www.dosfarma.com/blog/mejores-antigripales/>

Díaz Escobar, M. & Pinilla Aragonés, G. (2017). *La psicología del consumidor de medicamentos*. [Tesis de grado. Universidad de Rosario]. Repositorio de la Universidad de Rosario. https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/14157/DiazEscobar-Mateo_PinillaAragones-GinnaPaola2017.pdf?sequence=6

Dirección de investigación de México. (2017, diciembre). *Generalidades y aspectos éticos*. Gobierno de México. <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/medicinaTradicional.html>

- Ecuador en Red (s/f). *Cantón Babahoyo (Ecuador)*. EcuRed. Recuperado el 1 de mayo de 2021. [https://www.ecured.cu/Cant%C3%B3n_Babahoyo_\(Ecuador\)](https://www.ecured.cu/Cant%C3%B3n_Babahoyo_(Ecuador))
- Espinoza, M. (2021, enero). En Manta se creó un protocolo para evitar que los pacientes con covid-19 se automediquen. *El Comercio*. Recuperado el 1 de mayo de 2021. <https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador/manta-protocolo-pacientes-automedicacion-covid.html>
- Espinoza, M., Flores, C., García, R., Holguín, K., Lazcano, N., Loor, B. & Mendoza, L. (2020). Bioseguridad para enfrentar la COVID 19 en Ecuador. *Revista Científica Biomédica del ITSUP*, 1-7. <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/527>
- Ferreiros Prieto, L. & Figueroa Albertis, J. (2020). *Evaluación de factores sociodemográficos y la automedicación en tiempos de covid-19, en la población el progreso-sector 2- carabayllo, julio – 2020*. [Tesis de grado. Universidad Interamericana]. Repositorio de la Universidad Interamericana. <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/95/TESIS%20%20FINAL%20FERREYROS-FIGUEROA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Flores, G., & Tito, C. (2021). *Nivel de conocimiento y automedicación por Covid-19 en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan de Lurigancho, 2020*. [Tesis de grado. Universidad Interamericana para el Desarrollo]. Alicia Concytec. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_f73be6bf759f40d968cfd01d12c5551a/Details
- Franco Giraldo, A. (2020). Configuraciones, modelos de salud y enfoques basados en la Atención Primaria en Latinoamérica, siglo XXI. Una revisión narrativa. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, (19). <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/28129>
- Francois, J. (2015, 5 de enero). Cuadro clínico. *CCM Salud*. <https://salud.ccm.net/faq/21530-cuadro-clinico-definicion>
- González, M., Minchala Urgilés, R. Ramírez Coronel, A., Aguayza Perguachi, M., Torres Criollo, L., Romero Sacoto, L., Pogyo Morocho, G., Sarmiento Pesántez, M., González León, F. Abad-Martínez, N., Cordero Zumba, N. & Romero Galabay, I. (2020) La Medicina Herbaria como prevención y tratamiento frente

al covid 19. *Revista AVFT.* 39 (8)
https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_8_2020/5_medicina_herbaria.pdf

Goodman, J. & Carmichel F. (2020). *La ivermectina y otros medicamentos sin eficacia probada contra el coronavirus que se promueven en América Latina*. BBC News. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53389727>

Heredia, V. (2021, 22 de octubre). ¡No se automedique!, pide una campaña sanitaria. *El Comercio*: <https://www.elcomercio.com/actualidad/campana-evitar-automedicacion-receta-antibioticos.html>

Hernández, M., & Martín, F. (2020). Efecto de las medidas preventivas asociadas a la Covid-19 en la frecuencia de egresos hospitalarios por infección respiratoria aguda. *Revista Cubana de Pediatría*, 1-9.
<http://nuevaepoca.revistalatinacs.org/index.php/revista/article/view/335>

Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ta Edición). <http://observation.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Hinojosa Aviles, R & Palma Melgar, F. (2021). *Automedicación y conocimiento de la enfermedad en familiares de pacientes hospitalizados por covid-19 en el HNDAC en el año 2020*. [Tesis de grado. Universidad Ricardo Palma]. Repositorio institucional de la Universidad Ricardo Palma. <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3815/HINOJOSA%20AVILES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hospital Privado Universitario de Córdoba. (12 de Octubre de 2018). ¿Qué es la automedicación? *CedimCat*.
https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=216:automedicacion&catid=40&Itemid=472&lang=es

Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria. IECS (2020, septiembre). *antibioterapia empírica en pacientes covid 19*. BvSalud. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140944/iecs-irr-800.pdf>

Kamel, R., & Raman, V. (2020, febrero). Assessment of the implementation of preventive measures by iraqis people to reduce the spread of COVID-19

pandemic. *Revista de Salud Pública*, 1-5.
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/86475>

Ministerio de Salud Pública. (s/f). *Medidas de protección básicas contra el nuevo coronavirus*. Gobierno del Encuentro. Recuperado el 30 de abril de 2021.
<https://www.salud.gob.ec/medidas-de-proteccion-basicas-contr-el-nuevo-coronavirus/>

Ministerio de Salud Pública (s/f). Actualización de casos de coronavirus en el Ecuador. Gobierno del Encuentro. Recuperado el 30 de abril de 2021.
<https://www.salud.gob.ec/actualizacion-de-casos-de-coronavirus-en-ecuador/>

Ministerio de Sanidad. (2020). *Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente al Covid-19 para centros educativos en el curso 2020 - 2021*. Gobierno de España, 1-26.
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Medidas_centros_educativos_Curso_2020_2021.pdf

Miñan Tapia, A. Conde Escobar, A. Calderon Arce, D. Cáceres Olazo, D. Peña Rios, A. & Donoso Romero, R. (2020) Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. *Arluminan*. Scielo.

<file:///C:/Users/casa/Downloads/arluminan,+Factores+asociados+a+la+automedicaci%C3%B3n+con+f%C3%A1rmacos+relacionados+a+COVID-19+en+estudiantes+de+ciencias+de+la+salud.pdf>

Montaño, D. (2020, julio). Covid 19 en Ecuador. Indígenas enfrentan riesgo de la automedicación. *Mongabay*. <https://es.mongabay.com/2020/07/covid-19-ecuador-indigenas-automedicacion/>

Navarrete-Mejía P., Velasco-Guerrero, J. & Loro-Chero, L. (2020) Self-medication in time of pandemic: Covid-19. *Rev. cuerpo méd. HNAAA* 13(4) 2020.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n4/2227-4731-rcmhnaaa-13-04-350.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2020, octubre). *Brote de enfermedad por coronavirus (Covir-19) orientaciones al público*. OMS . Recuperado el 13 de junio de 2021. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel->

[coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=Cj0KCQjwqKuKBhCxARIsACf4XuEMkTCp6XgcwX2PjTditH9T7C_ybgpt2iJO5J9K0LtVe966fEj1LcJ0aAln7EALw_wcB](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016)

Oviedo Córdoba, H., Cortina Navarro, C., Osorio Coronel, J. & Romero Torres, S. (2021). Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enfermería Global*, 20(62),531-556. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016

Patajalo, S., Sosa, C., Tituaña, J., Tipán, C., Arosteguí, S., Rivera, C., & Rivera, J. (2018, diciembre). Automedicación en la región interandina norte del Ecuador; una práctica usual. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Quito)*. 43(2):78-85. https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/2824

Perrot, A., Caprani, D., & Goñi, M. (2015). Prevención de las enfermedades. *Fmed*. https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/8_0.pdf

Pino Pinzón, C. (2021). ¿Riesgo o beneficio? Automedicación en tiempos de pandemia. *El Bosque en digital. Universidad El Bosque*. <https://www.unbosque.edu.co/centro-informacion/noticias/riesgo-o-beneficio-automedicacion-en-tiempos-de-pandemia>

Poop, S., Metzendorf, G., Kranke, M. & Skoetz, W. (2021). *Ivermectina para la prevención y el tratamiento Covid 19*. Cocharane. https://www.cochrane.org/es/CD015017/INFECTN_ivermectina-para-la-prevencion-y-el-tratamiento-de-la-covid-19

Quiroz, G. (2020, 19 de abril). Casos de Coronavirus. *El Comercio*. <https://www.elcomercio.com/actualidad/casos-covid19-rios-ecuador-data.html>

Ramos Domínguez, Benito Narey. (2000). La nueva salud pública. *Revista Cubana de Salud Pública*, 26 (2), 77-84. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662000000200001&lng=es&tlng=es.

- Rodríguez Linares, A. *Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020* [Tesis de pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Universidad Nacional Mayor San Marcos. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16663/Rodriguez_la.pdf?sequence=1
- Rodriguez, M., & Echemendia, B. (2011). The prevention in health: possibility and reality. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiologia* http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000100015
- Sadio, A., Gbeasor, F., Konu, R., A., B., Tchankoni, M., Bitty, A., Ekouevi, D. (2016 de enero). Assessment of self-medication practices in the context of the COVID-19 outbreak in Togo. Obtenido de BMC Public Health: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-10145-1#citeas>
- Servicio Andaluz de Salud. (s/f). *Promoción, prevención y protección de salud*. SSPA. <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/agsemamaxarquia/ciudadania/estrategias-prevencion/>
- Sociedad Americana de Salud. (2019). *Signos y síntomas*. INFOcancer. <https://www.infocancer.org.mx/?c=conocer-el-cancer&a=signos-y-sintomas>
- Tobón, F., Montoya, S., & Orrego, M. (2017). Automedicación familiar, un problema de salud pública. *Educación Médica*, 122-127. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7143862>
- Ucha, F. (Enero de 2013). Definición ABC. Recuperado el 30 de abril de 2021. <https://www.definicionabc.com/general/prevencion.ph>
- Universidad Internacional de Valencia (2021). *Niveles de Prevención de enfermedades*. Universidad Viu. <https://www.universidadviu.com/co/actualidad/nuestros-expertos/los-niveles-de-prevencion-de-enfermedades-caracteristicas>
- Viladrich MC, D. E. (2014). Fiabilidad. In: *Medición: Fiabilidad y Validez*. UAB. 24-88. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5191266>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Medidas preventivas	Son acciones de prevención, implicando medidas precautorias para aminorar un riesgo o el daño mismo. (Ucha, 2013)	Se considera a las medidas de cuidados, protección y sintomatología común que manejan las personas frente al Covid-19.	Protección y cuidado	Uso de mascarilla Lavado de manos Distanciamiento Social Cubrirse al toser	Nominal
			Cuadro clínico	Signos y Síntomas	
Automedicación	Es la utilización de medicamentos sin prescripción y supervisión médica. (Hospital Privado Universitario de Córdoba, 2018)	Se considera al uso de medicamentos como antigripales, antibióticos y medicina natural, sin autorización médica para regular síntomas relacionadas al Covid-19.	Uso de antigripales	Consumo	Nominal
				Frecuencia	
			Uso de antibióticos	Consumo	
				Frecuencia	
Uso de medicina natural	Consumo				
	Frecuencia				

Elaboración: Moyano Troya Joyce Deyanira.

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Encuesta dirigida a las amas de casa del Barrio Central Parroquia Barreiro, para evaluar el nivel de conocimiento de las medidas preventivas frente al Covid-19.

Edad _____

Nivel académico _____

1. **¿El tiempo correcto para lavarse las manos es?**
 - a) 0 – 5 segundos
 - b) 15 segundos
 - c) 60 segundos
 - d) Ninguna de la anteriores
2. **¿En cuál de los siguientes momentos críticos usted realiza el lavado de manos?**
 - a) Antes y después de ir al baño.
 - b) Antes y después de preparar los alimentos.
 - c) Después de un saludo con apretón de manos.
 - d) Todas las anteriores.
3. **¿Cómo se debe limpiar las manos?**
 - a) Con agua y jabón
 - b) Con alcohol
 - c) Con un trapo
 - d) Sólo agua
4. **¿Cuál es el tiempo de uso de su mascarilla?**
 - a) 1 día
 - b) 2 - 3 días
 - c) 4 – 5 días
 - d) 5 o más.
5. **¿Cuál es el tipo de mascarilla que utiliza?**
 - a) Quirúrgica
 - b) N-95
 - c) Tela
 - d) Todas las anteriores.
6. **¿Usted lava su mascarilla para reutilizarla?**
 - a) En ocasiones
 - b) Casi siempre
 - c) Nunca
 - d) Siempre
7. **¿Cuántas mascarillas se coloca para protegerse contra el Covid-19?**
 - a) 1
 - b) 2
 - c) 2 o más
 - d) No utilizo mascarillas.
8. **¿De qué manera se cubre al toser o estornudar?**
 - a) Con la mano
 - b) Con la parte interna del codo.
 - c) Con pañuelos
 - d) Ninguna de las anteriores
9. **¿Usted practica el distanciamiento social?**
 - e) En ocasiones
 - f) Casi siempre
 - g) Nunca
 - h) Siempre
10. **¿De qué manera realiza el distanciamiento social?**
 - a) Evitar aglomeraciones
 - b) Mantengo 2 metros de distancia
 - c) a y b
 - d) Ninguna de las anteriores.

11. De los siguientes signos. ¿Cuáles cree usted que están relacionados al Covid-19?

- a) Tos
- b) Fiebre
- c) Retención de líquidos
- d) diarrea

12. ¿Si usted o algún familiar considera que presenta signos y síntomas del Covid-19 que alternativa aplicaría?

- a) Realizar cuarentena voluntaria
- b) Realizarse una prueba PCR
- c) Realiza sus actividades normalmente
- d) Ninguna de las anteriores

13. ¿A los cuantos días de la exposición al Covid-19 aparecen los síntomas?

- a) Al instante de estar expuesto
- b) Después de 2 a 14 días
- c) Después de 20 días
- d) Ninguna de las anteriores

14. ¿Cuál cree que es el síntoma de gravedad relacionado al Covid-19 para acudir a un Centro médico?

- a) Dificultad para respirar.
- b) Dolor de cabeza
- c) Pérdida del olfato y sabor.
- d) Dolor abdominal



Encuesta dirigida a las amas de casa del Barrio Central de Barreiro, para evaluar el nivel de conocimiento de las medidas preventivas y automedicación frente al Covid-19.

1. ¿Ante síntomas de Covid-19, se ha automedicado?

- a) Siempre
 - b) Ocasionalmente
 - c) Muy pocas veces
 - d) Nunca
- A) d) Nunca

2. ¿Ante los síntomas de Covid-19, has tomas antigripales?

- a) Siempre
- b) Ocasionalmente
- c) Muy pocas veces
- d) Nunca

3. De los siguientes antigripales. ¿Cuál ha utilizado?

- a) Lemonflu
- b) Singripal
- c) Neogripal
- d) Cualquiera

4. ¿Cuántos días seguidos utilizas antigripales?

- a) 1 día
- b) 2 día
- c) Más de 3 días
- d) Hasta sentirse bien

5. Cuando te sientes mal, ¿Cuántos antigripales te tomas?

- a) Uno al día
- b) Dos o más al día
- c) Tres o más al día
- d) Hasta sentirme bien

6. ¿Has utilizado antibiótico cuando sientes síntomas relacionados con el Covid-19?

- a) Siempre
- b) Ocasionalmente
- c) Muy pocas veces
- d) Nunca

7. De los siguientes medicamentos, ¿Cuál has utilizado?

- a) Ivermectina
- b) Cualquier antibiótico
- c) Dexametasona
- d) Azitromicina

8. ¿Cuántos días seguidos utilizas antibiótico?

- a) 1 día
- b) 2 día
- c) Más de 3 días
- d) Hasta sentirse bien

9. Cuando te sientes mal. ¿cuántos antibióticos te tomas al día?

- a) Uno al día
- b) Dos al día
- c) Tres o más al día
- d) Hasta que se sienta bien

10. ¿Ante los síntomas de Covid-19, has tomado medicina natural?

- a) Siempre
- b) Ocasionalmente
- c) Muy pocas veces
- d) Nunca

11. ¿Cuál de estas infusiones has utilizado?

- a) Té de limón y jengibre
- b) Té de moringa
- c) Ambas
- d) Cualquiera

12. Cuándo te sientes mal, ¿cuántas infusiones te tomas?

- a) Uno al día
- b) Dos o más al día
- c) Tres o más al día
- d) Hasta que se sienta bien

13. ¿Cuál de las opciones te parece mejor para combatir los signos y síntomas del Covid-19?

- a) Los medicamentos
- b) Los dos
- c) La medicina natural
- d) El tratamiento del hospital

Anexo 3. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Nombre de la investigadora: Moyano Troya Joyce Deyanira.

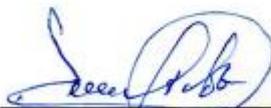
Título: Conocimiento sobre medidas preventivas y automedicación frente al Covid-19 en los pobladores de la Parroquia Barreiro, Los Ríos – Ecuador 2021.

Yo, Moyano Troya Joyce Deyanira, con C.I. 120720439-5, Licenciada en Terapia Respiratoria, ante usted me presento y expongo lo siguiente:

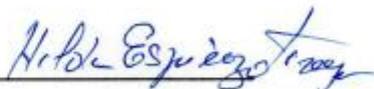
Que, deseando culminar mis estudios de Posgrado en la Universidad César Vallejo de Piura y siendo requisito indispensable la realización de una investigación (Tesis) para obtener el grado de Magíster en Gestión de los Servicios de Salud. Por ello he realizado una investigación denominada "Conocimiento sobre medidas preventivas y automedicación frente al Covid-19 en los pobladores de la Parroquia Barreiro, Los Ríos – Ecuador 2021".

Es por ello, que estoy solicitando de su colaboración respondiendo las siguientes preguntas con sinceridad y sin dejar casilleros en blanco. Dicho estudio tiene el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y la automedicación frente al Covid-19 en los pobladores de la parroquia Barreiro, Los Ríos - Ecuador 2021. Asimismo, se le recuerda que los resultados de este cuestionario de preguntas son de carácter confidencial, con fines académicos, sin costo y de mejora, garantizando la protección de sus datos como el anonimato en el presente estudio.

A todo lo expuesto, acepto voluntariamente participar en este estudio, en la cual he comprendido perfectamente la información brindada por la investigadora, a cerca de las cosas que van a ocurrir si participo en dicha investigación, por consiguiente, entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin ningún inconveniente.


Firma del participante


Firma de la investigadora

Nombre y apellido: 



Anexo 4. Hoja de Validación de los expertos

GRADOS Y TÍTULOS DEL EXPERTO 1



Secretaría de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

Quito, 20/12/2021

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que CADENA TREJO CARLA VIVIANA, con documento de identificación número 1205665548, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: CADENA TREJO CARLA VIVIANA
Número de documento de identificación: 1205665548
Nacionalidad: Ecuador
Género: FEMENINO

Título(s) de tercer nivel técnico-tecnológico superior

Número de registro	1006-06-679224
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	TECNOLOGA MEDICA EN TERAPIA RESPIRATORIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2006-04-21
Observaciones	

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-07-784969
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADA EN TERAPIA RESPIRATORIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2007-09-20
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	1013-2016-1737001
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2016-09-27
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:
www.educacionsuperior.gob.ec



Alexandra Navarrete Fuertes
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 20/12/2021 7.27 PM

Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario de conocimiento de medidas preventivas.

Objetivo: Evaluar la validez del cuestionario de conocimientos de medidas preventivas para ser utilizado en amas de casa del Barrio Central de la parroquia Barreiro.

Dirigido a: Amas de casa del sector Barrio Central de la Parroquia Barreiro.

Apellidos y nombres del evaluador: Cadena Trejo Carla Viviana

Grado académico del evaluador: Tecnóloga Médica en Terapia Respiratoria, Licenciada en Terapia Respiratoria, Magister en Gerencia de Servicios en Salud.

Valoración:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
X				



FIRMA

C.I. 120566554-8

Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario de conocimiento de automedicación.

Objetivo: Evaluar la validez del cuestionario de conocimientos de automedicación para ser utilizado en amas de casa del Barrio Central de la parroquia Barreiro.

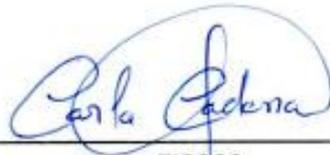
Dirigido a: Amas de casa del sector Barrio Central de la Parroquia Barreiro.

Apellidos y nombres del evaluador: Cadena Trejo Carla Viviana

Grado académico del evaluador: Tecnóloga Médica en Terapia Respiratoria, Licenciada en Terapia Respiratoria, Magister en Gerencia de Servicios en Salud.

Valoración:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
X				



FIRMA

C.I. 120566554-8

GRADOS Y TÍTULOS DEL EXPERTO 2



Secretaría de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

Quito, 20/12/2021

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que ESPINOZA ECHEVERRIA EDITH NARCISA, con documento de identificación número 1205963976, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: ESPINOZA ECHEVERRIA EDITH NARCISA
Número de documento de identificación: 1205963976
Nacionalidad: Ecuador
Género: FEMENINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1013-15-1348330
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADA EN LABORATORIO CLINICO
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2015-03-17
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	6043188598
Institución de origen	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
Institución que reconoce	
Título	MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Tipo	Extranjero
Fecha de registro	2021-12-02
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:
www.educacionsuperior.gob.ec



Alexandra Navarrete Fuertes
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario de conocimiento de medidas preventivas.

Objetivo: Evaluar la validez del cuestionario de conocimientos de medidas preventivas para ser utilizado en amas de casa del Barrio Central de la parroquia Barreiro.

Dirigido a: Amas de casa del sector Barrio Central de la Parroquia Barreiro.

Apellidos y nombres del evaluador: Espinoza Echeverria Edith Narcisa

Grado académico del evaluador: Licenciada en Laboratorio Clínico, Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

Valoración:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
X				

FIRMA

C.I. 1205963976



Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario de conocimiento de automedicación.

Objetivo: Evaluar la validez del cuestionario de conocimientos de automedicación para ser utilizado en amas de casa del Barrio Central de la parroquia Barreiro.

Dirigido a: Amas de casa del sector Barrio Central de la Parroquia Barreiro.

Apellidos y nombres del evaluador: Espinoza Echeverria Edith Narcisa

Grado académico del evaluador: Licenciada en Laboratorio Clínico, Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

Valoración:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
X				

FIRMA

C.I. 1205963976

GRADOS Y TÍTULOS DEL EXPERTO 3



Secretaría de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

Quito, 20/12/2021

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que MENENDEZ AMAIQUEMA ANA MAGDALENA, con documento de identificación número 1202670566, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: MENENDEZ AMAIQUEMA ANA MAGDALENA
Número de documento de identificación: 1202670566
Nacionalidad: Ecuador
Género: FEMENINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-02-64937
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	OBSTETRIZ
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2002-05-27
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	6043184125
Institución de origen	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
Institución que reconoce	
Título	MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Tipo	Extranjero
Fecha de registro	2021-08-27
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:
www.educacionsuperior.gob.ec



Alexandra Navarrete Fuertes
Directora de Registro de Títulos

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



1202670566



Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario de conocimiento de medidas preventivas.

Objetivo: Evaluar la validez del cuestionario de conocimientos de medidas preventivas para ser utilizado en amas de casa del Barrio Central de la parroquia Barreiro.

Dirigido a: Amas de casa del sector Barrio Central de la Parroquia Barreiro.

Apellidos y nombres del evaluador: Menéndez Amaiquema Ana Magdalena

Grado académico del evaluador: Obstetriz, Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

Valoración:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
X				


FIRMA
C.I. 120267056-6

MATRIZ DE VALIDACIÓN

Título de la tesis: Conocimiento de las medidas preventivas y automedicación frente al Covid-19 en los pobladores de la Parroquia Barreiro, Los Ríos - Ecuador 2021.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACION/ES Y/O RECOMENDACIÓN/ES	
				a)	b)	c)	d)	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEMES		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEMES Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA					
								SI	NO	SI	NO	SI	NO				
MEDIDAS PREVENTIVAS	PROTECCIÓN Y CUIDADO	LAVADO DE MANOS	¿El tiempo correcto para lavarse las manos es?					✓		✓		✓					
			¿En cuál de los siguientes momentos críticos usted realiza el lavado de manos?					✓		✓		✓					
			¿Cómo se debe limpiar las manos?					✓		✓		✓					
		USO DE MASCARILLA	¿Cuál es el tiempo de uso de su mascarilla?					✓		✓		✓					
			¿Cuál es el tipo de mascarilla que utiliza?					✓		✓		✓					
	CUBRIRSE AL TOSER O ESTORNAR	DISTRANCIAMIENTO SOCIAL	SIGNOS Y SINTOMAS	¿Usted lava su mascarilla para reutilizarla?					✓		✓		✓				
				¿Cuántas mascarillas se coloca para protegerse contra el Covid-19?					✓		✓		✓				
				¿De qué manera se cubre al toser o estornudar?					✓		✓		✓				
				¿Usted practica el distanciamiento social?					✓		✓		✓				
				¿De qué manera realiza el distanciamiento social?					✓		✓		✓				
			De los siguientes signos. ¿Cuáles cree usted que están relacionados al Covid-19?					✓		✓		✓					
			¿Si usted o algún familiar considera que presenta signos y síntomas del Covid-19 que alternativa aplicaría?					✓		✓		✓					
			¿A los cuantos días de la exposición al Covid-19 aparecen los síntomas?					✓		✓		✓					
			¿Cuál cree que es el síntoma de gravedad relacionado al Covid-19 para acudir a un Centro médico?					✓		✓		✓					

Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario de conocimiento de automedicación.

Objetivo: Evaluar la validez del cuestionario de conocimientos de automedicación para ser utilizado en amas de casa del Barrio Central de la parroquia Barreiro.

Dirigido a: Amas de casa del sector Barrio Central de la Parroquia Barreiro.

Apellidos y nombres del evaluador: Menéndez Amaiquema Ana Magdalena

Grado académico del evaluador: Obstetriz, Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

Valoración:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
X				



FIRMA
C.I. 120267056-6

MATRIZ DE VALIDACIÓN

Título de la tesis: Conocimiento de las medidas preventivas y automedicación frente al Covid-19 en los pobladores de la Parroquia Barreiro, Los Ríos - Ecuador 2021.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACION/ES Y/O RECOMENDACIÓN/ES	
				a)	b)	c)	d)	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA					
								SI	NO	SI	NO	SI	NO				
AUTOMEDICACIÓN	ANTIGRIPALES	Uso - Frecuencia de uso	¿Ante síntomas de Covid-19, se ha automedicado?					SI	NO	SI	NO	SI	NO				
			¿Ante los síntomas de Covid-19, has tomado antigripales?					SI	NO	SI	NO	SI	NO				
			De los siguientes antigripales, ¿Cuál ha utilizado?					SI	NO	SI	NO	SI	NO				
			¿Cuántos días seguidos utilizas antigripales?					SI	NO	SI	NO	SI	NO				
			¿Cuándo te sientes mal, ¿Cuántos antigripales te tomas?					SI	NO	SI	NO	SI	NO				
			¿Has utilizado antibiótico cuando sientes síntomas relacionados con el Covid-19?					SI	NO	SI	NO	SI	NO				
	ANTIBIÓTICOS	Uso - Frecuencia de uso		De los siguientes medicamentos, ¿Cuál has utilizado?					SI	NO	SI	NO	SI	NO			
				¿Cuántos días seguidos utilizas antibiótico?					SI	NO	SI	NO	SI	NO			
				¿Cuándo te sientes mal, ¿cuántos antibióticos te tomas al día?					SI	NO	SI	NO	SI	NO			
	MEDICINA NATURAL	Uso - Frecuencia de uso		¿Ante los síntomas de Covid-19, has tomado medicina natural?					SI	NO	SI	NO	SI	NO			
				¿Cuál de estas infusiones has utilizado?					SI	NO	SI	NO	SI	NO			
				¿Cuándo te sientes mal, ¿cuántas infusiones te tomas?					SI	NO	SI	NO	SI	NO			
			¿Cuál de las opciones te parece mejor para combatir los signos y síntomas del Covid-19?					SI	NO	SI	NO	SI	NO				

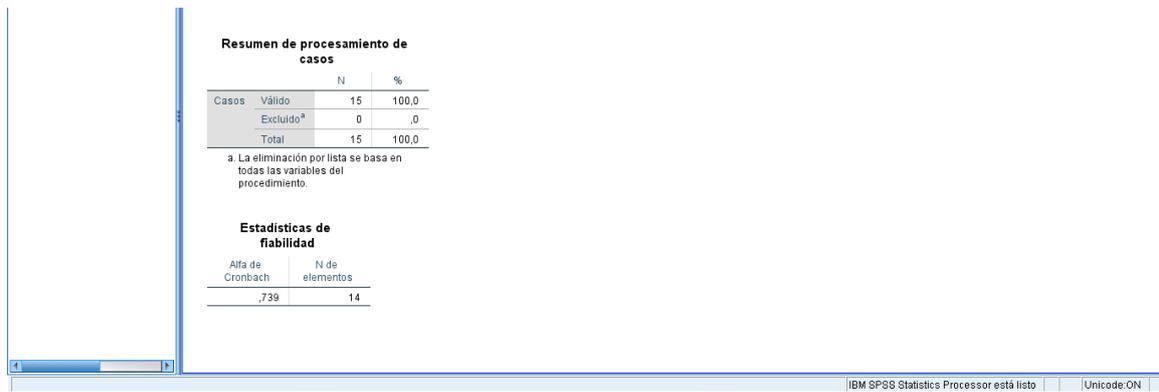
Anexo 4. Confiabilidad de Alfa de Cronbach

Coeficiente de confiabilidad de la escala de medidas preventivas.

Dimensión	Nº ítems	N	M	S ²	α
Protección y cuidado	10	15	,456	,036	,647
Cuadro clínico	4	15	,848	,876	,808
Medidas preventivas	14	15	,587	,310	,739

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; S²: Varianza; α: Alfa de Cronbach

Se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la Escala Medidas preventivas en los pobladores de las Parroquia Barreiro mediante el coeficiente Alfa de Cronbach con una muestra piloto de 15 usuarios, cuyos valores evidencia alta confiabilidad, tanto en la variable global de Medidas preventivas ($\alpha = .739$), como en las dimensión protección y cuidado ($\alpha = .647$), cuadro clínico ($\alpha = .808$) lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.



The screenshot displays the SPSS output for the reliability analysis. It includes a summary of case processing and the resulting Cronbach's Alpha coefficient.

Casos	Válido	N	%
		15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

^a La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,739	14

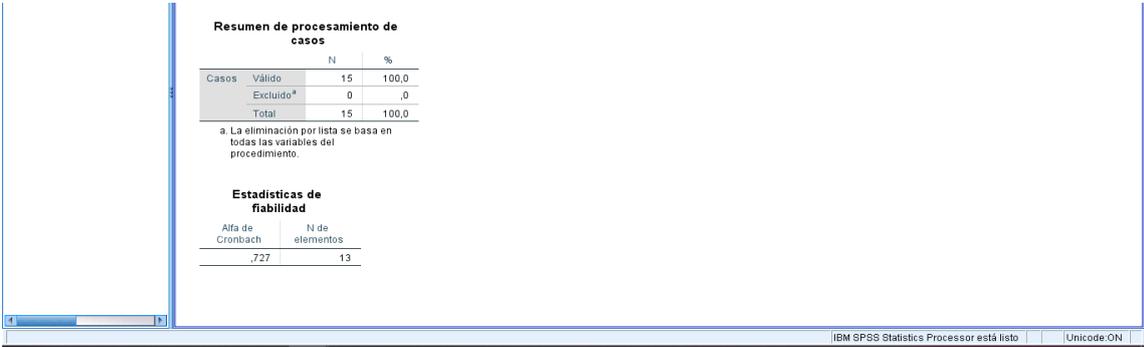
IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON

Coeficiente de confiabilidad de la escala de Automedicación

Dimensión	Nº ítems	N	M	S ²	α
Antigripales	5	15	,857	,796	,746
Antibióticos	4	15	,716	,216	,655
Medicina natural	3	15	,230	,039	,690
Automedicación	12	15	,704	,505	,727

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; S²: Varianza; α: Alfa de Cronbach

Se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la Escala Automedicación en los pobladores de las Parroquia Barreiro mediante el coeficiente Alfa de Cronbach con una muestra piloto de 15 usuarios, cuyos valores evidencia alta confiabilidad, tanto en la variable global de Automedicación ($\alpha = .727$), como en las dimensión antigripales ($\alpha = .746$), antibióticos($\alpha = .655$), medicina natural ($\alpha = .690$) lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.



Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

^a La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,727	13

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode.ON

Anexo 5. Pruebas de normalidad

Resultado7 [Documento7] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
- Explorar
 - Título
 - Notas
 - Resumen de procesamiento de casos
 - Descriptivos
 - Pruebas de normalidad
 - D1 PROTECCION Y CUIDADO
 - Título
 - Histograma
 - Gráfico Q-Q normal
 - Gráfico Q-Q normal
 - Diagrama de caja
 - D2 SIGNOS CLÍNICOS
 - Título
 - Histograma
 - Gráfico Q-Q normal
 - Gráfico Q-Q normal
 - Diagrama de caja
 - V2 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS
 - Título
 - Histograma
 - Gráfico Q-Q normal
 - Gráfico Q-Q normal
 - Diagrama de caja

V2 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS		Curtosis	
Media	25,9235	-1,115	,357
95% de intervalo de confianza para la media	25,4721		
Límite inferior	25,4721		
Límite superior	26,3749		
Media recortada al 5%	25,9706		
Mediana	25,0000		
Varianza	9,577		
Desv. Desviación	3,09460		
Mínimo	20,00		
Máximo	31,00		
Rango	11,00		
Rango intercuartil	5,00		
Asimetría	,238	,180	
Curtosis	-,689	,357	

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
D1 PROTECCION Y CUIDADO	,172	183	,000	,912	183	,000
D2 SIGNOS CLÍNICOS	,394	183	,000	,684	183	,000
V2 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS	,197	183	,000	,909	183	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

D1 PROTECCION Y CUIDADO

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON 11:28 14/12/2021

Resultado3 [Documento3] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
- Explorar
 - Título
 - Notas
 - Resumen de procesamiento de casos
 - Descriptivos
 - Pruebas de normalidad
 - V1 NIVEL DE AUTOMEDICACIÓN
 - Título
 - Histograma
 - Gráfico Q-Q normal
 - Gráfico Q-Q normal
 - Diagrama de caja
 - D1 USO DE ANTIGRIPALES
 - Título
 - Histograma
 - Gráfico Q-Q normal
 - Gráfico Q-Q normal
 - Diagrama de caja
 - D2 USO DE ANTIBIÓTICOS
 - Título
 - Histograma
 - Gráfico Q-Q normal
 - Gráfico Q-Q normal
 - Diagrama de caja
 - D3 USO DE MEDICINA NATURAL
 - Título
 - Histograma
 - Gráfico Q-Q normal
 - Gráfico Q-Q normal
 - Diagrama de caja

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
V1 NIVEL DE AUTOMEDICACIÓN	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%
D1 USO DE ANTIGRIPALES	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%
D2 USO DE ANTIBIÓTICOS	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%
D3 USO DE MEDICINA NATURAL	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%

Descriptivos

	Estadístico	Desv. Error
V1 NIVEL DE AUTOMEDICACIÓN	Media	2,59
	95% de intervalo de confianza para la media	2,50
	Límite inferior	2,68
	Límite superior	2,54
	Media recortada al 5%	3,00
	Mediana	,375
	Varianza	,612
	Desv. Desviación	2
	Mínimo	4
	Máximo	2
	Rango	1
	Rango intercuartil	

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON 11:01 14/12/2021

Anexo 6. Cálculos con el SPSS

Resultado039 [Documento39] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
- Frecuencias
- Título
- Notas
- Estadísticos
- Tabla de frecuencia
- A1 DECISIÓN DE AUTOMEDICARSE
- A2 UTILIZA ANTIGRIPALES
- A3 CUAL ANTIGRIPAL UTILIZA
- A4 CUÁNTOS DÍAS SEGUIDOS UTILIZA ANTIGRIPALES
- A5 CUANDO TE SIENTES MAL, CUÁNTO ANTIGRIPALES TE TOMAS AL DÍA
- AB1 HAS UTILIZADO ANTIBIÓTICOS CUANDO TIENES SÍNTOMAS PARECIDOS AL COVID
- AB2 CUAL ANTIBIÓTICO HAS UTILIZADO
- AB3 CUÁNTOS DÍAS SEGUIDOS UTILIZAS ANTIBIÓTICO
- AB4 CUANTOS ANTIBIÓTICOS AL DÍA UTILIZAS
- MED1 UTILIZAS ALGUN TRATAMIENTO NATURAL CONTRA LOS SÍNTOMAS DE COVID
- MED2 CUAL TIPO DE INFUSIÓN UTILIZAS

Estadísticos

	A1 DECISIÓN DE AUTOMEDICARSE	A2 UTILIZA ANTIGRIPALES	A3 CUAL ANTIGRIPAL UTILIZA	A4 CUÁNTOS DÍAS SEGUIDOS UTILIZA ANTIGRIPALES	A5 CUANDO TE SIENTES MAL, CUÁNTO ANTIGRIPALES TE TOMAS AL DÍA	AB1 HAS UTILIZADO ANTIBIÓTICOS CUANDO TIENES SÍNTOMAS PARECIDOS AL COVID	AB2 CUAL ANTIBIÓTICO HAS UTILIZADO	AB3 CUÁNTOS DÍAS SEGUIDOS UTILIZAS ANTIBIÓTICO	AB4 CUANTOS ANTIBIÓTICOS AL DÍA UTILIZAS	MED1 UTILIZAS ALGUN TRATAMIENTO NATURAL CONTRA LOS SÍNTOMAS DE COVID	MED2 CUAL TIPO DE INFUSIÓN UTILIZAS
N	Válido 183	183	183	183	183	183	183	183	183	183	183
	Perdidos 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabla de frecuencia

A1 DECISIÓN DE AUTOMEDICARSE

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido EN OCASIONES	72	39,3	39,3	39,3
CASI SIEMPRE	97	53,0	53,0	92,3
SIEMPRE	14	7,7	7,7	100,0
Total	183	100,0	100,0	

A2 UTILIZA ANTIGRIPALES

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido EN OCASIONES	63	34,4	34,4	34,4

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON | 2030 | 13/12/2021

Resultado039 [Documento39] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
- Frecuencias
- Título
- Notas
- Estadísticos
- Tabla de frecuencia
- A1 DECISIÓN DE AUTOMEDICARSE
- A2 UTILIZA ANTIGRIPALES
- A3 CUAL ANTIGRIPAL UTILIZA
- A4 CUÁNTOS DÍAS SEGUIDOS UTILIZA ANTIGRIPALES
- A5 CUANDO TE SIENTES MAL, CUÁNTO ANTIGRIPALES TE TOMAS AL DÍA
- AB1 HAS UTILIZADO ANTIBIÓTICOS CUANDO TIENES SÍNTOMAS PARECIDOS AL COVID
- AB2 CUAL ANTIBIÓTICO HAS UTILIZADO
- AB3 CUÁNTOS DÍAS SEGUIDOS UTILIZAS ANTIBIÓTICO
- AB4 CUANTOS ANTIBIÓTICOS AL DÍA UTILIZAS
- MED1 UTILIZAS ALGUN TRATAMIENTO NATURAL CONTRA LOS SÍNTOMAS DE COVID
- MED2 CUAL TIPO DE INFUSIÓN UTILIZAS

Tabla de frecuencia

A3 CUAL ANTIGRIPAL UTILIZA

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido EN OCASIONES	52	28,4	28,4	28,4
CASI SIEMPRE	127	69,4	69,4	97,8
SIEMPRE	4	2,2	2,2	100,0
Total	183	100,0	100,0	

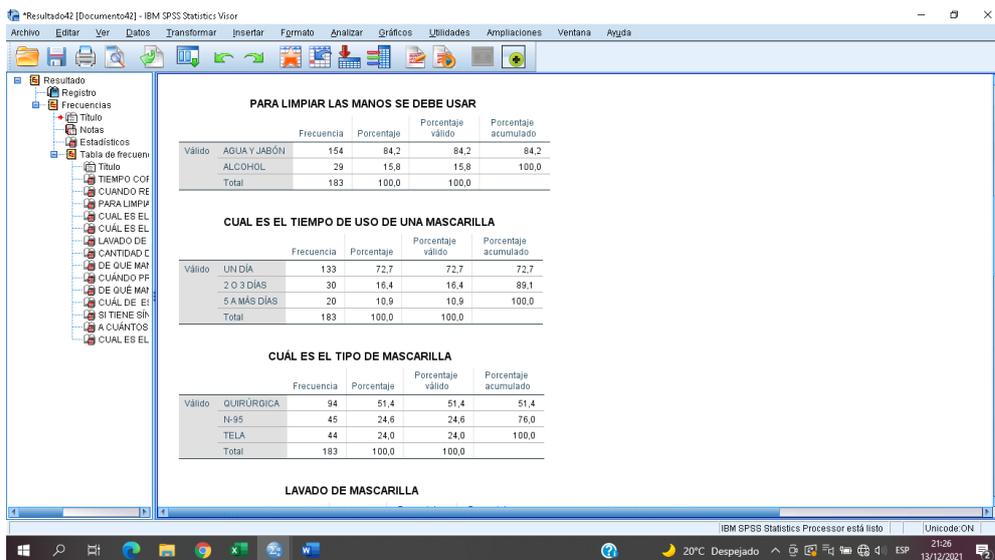
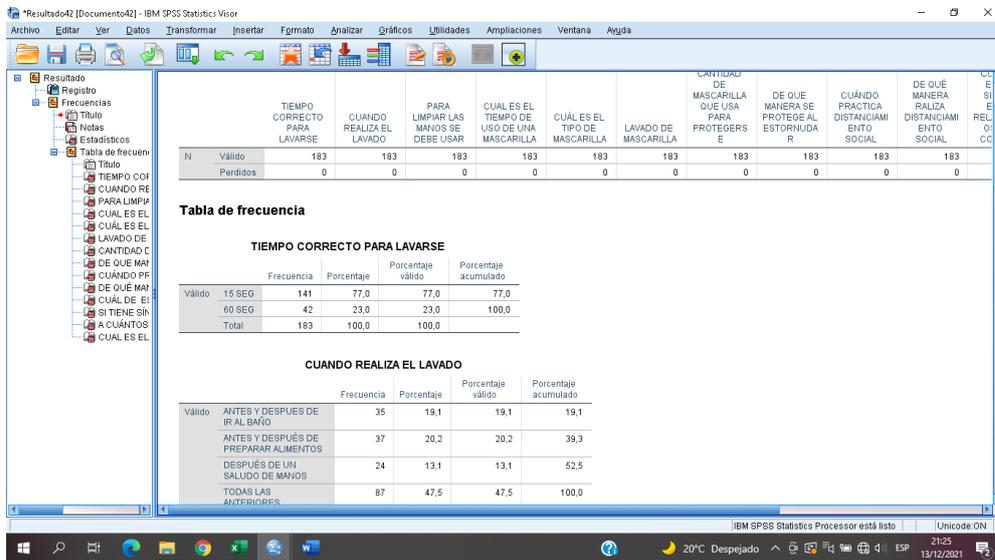
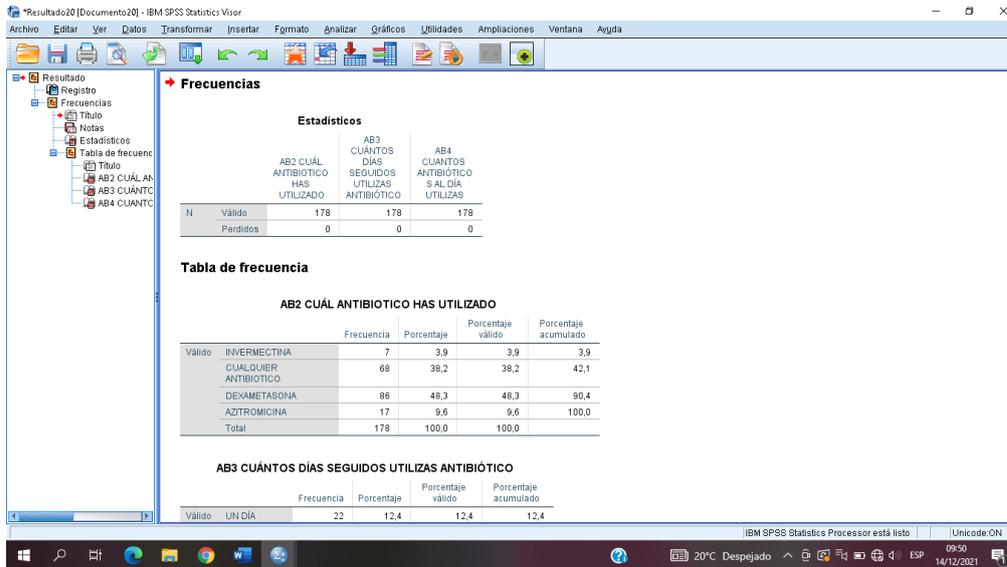
A4 CUÁNTOS DÍAS SEGUIDOS UTILIZA ANTIGRIPALES

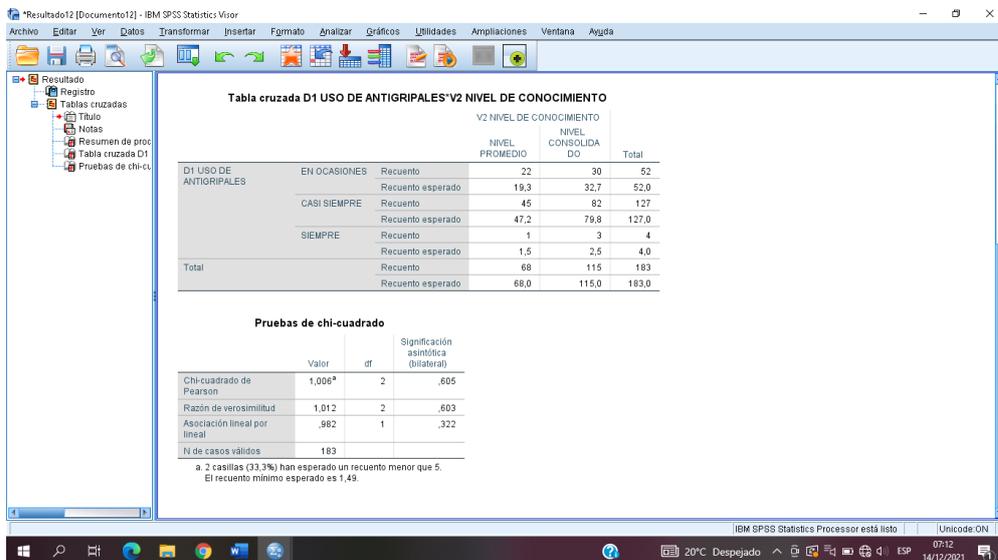
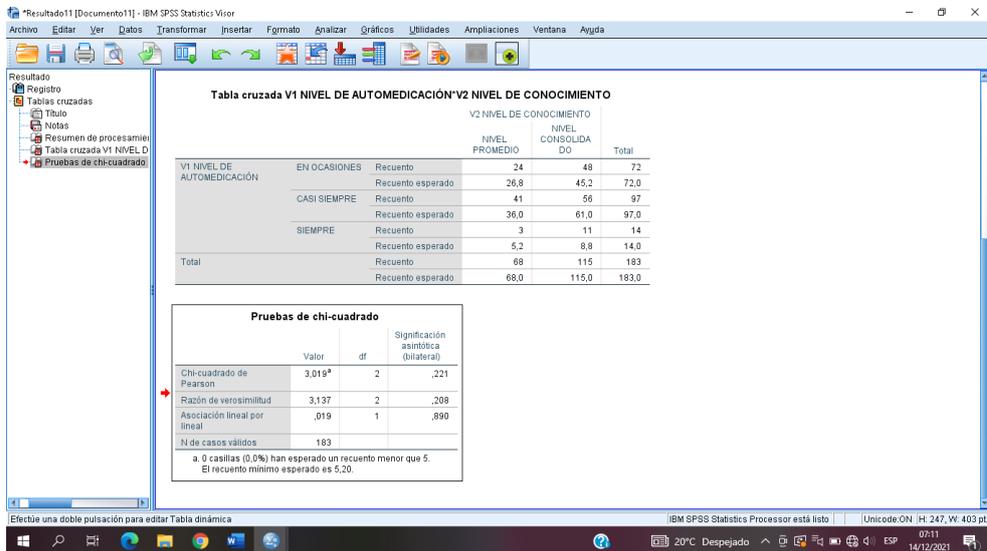
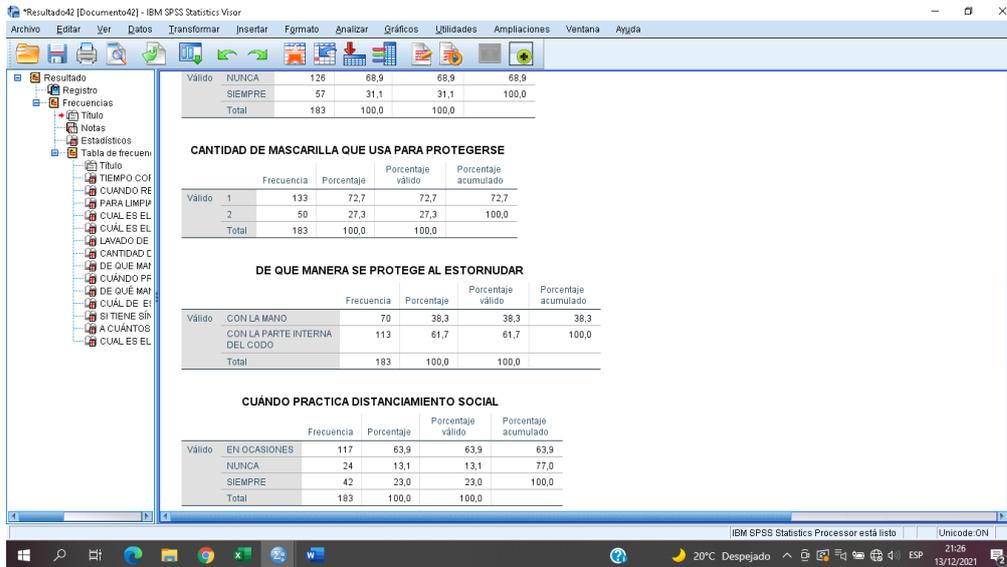
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido UN DÍA	62	33,9	33,9	33,9
DOS DÍAS	35	19,1	19,1	53,0
MÁS DE TRES	79	43,2	43,2	96,2
HASTA SENTIRSE BIEN	7	3,8	3,8	100,0
Total	183	100,0	100,0	

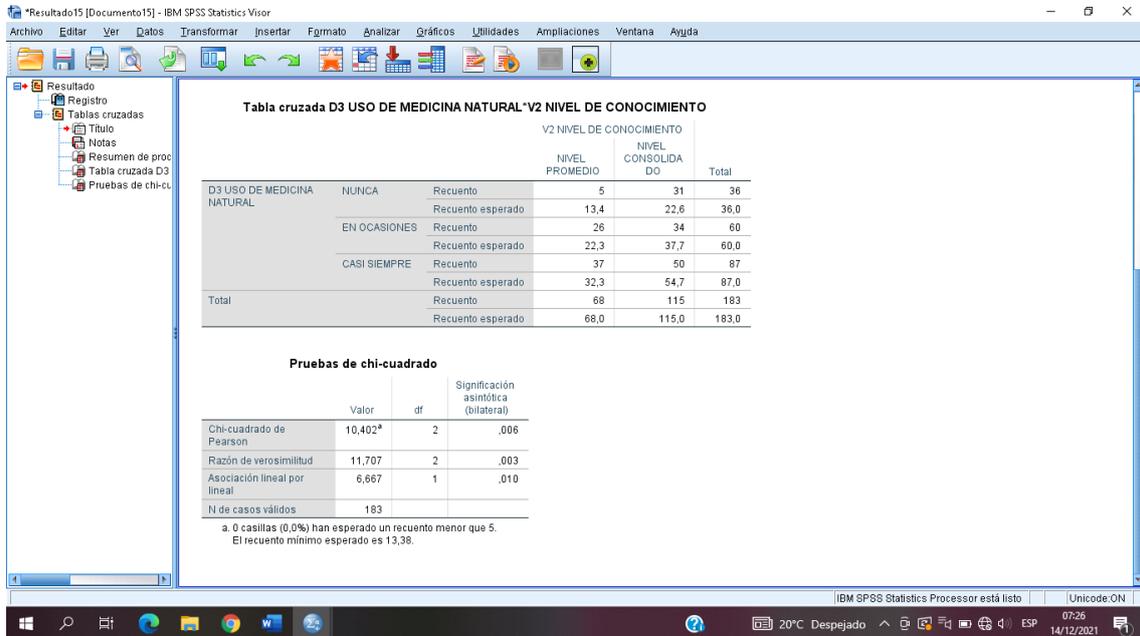
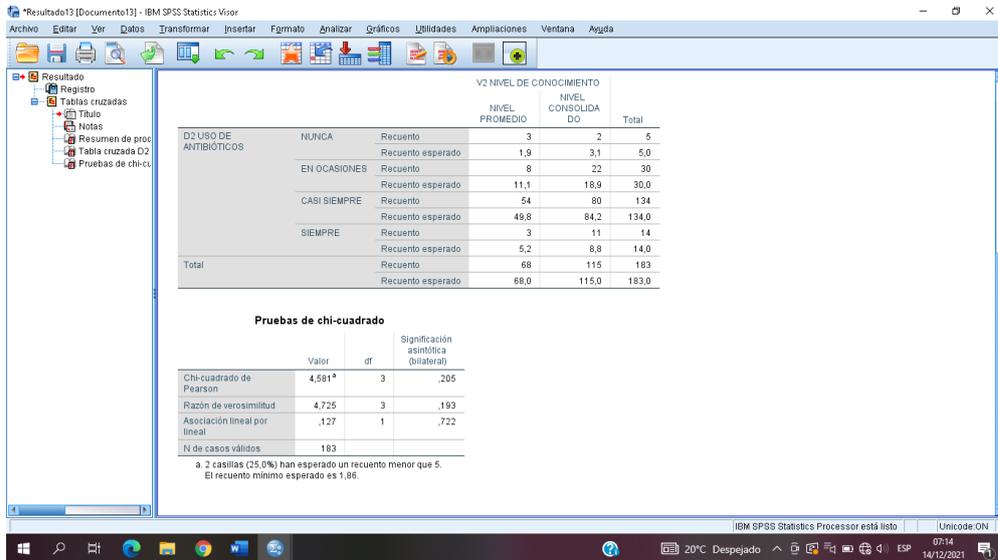
A5 CUANDO TE SIENTES MAL, CUÁNTO ANTIGRIPALES TE TOMAS AL DÍA

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido EN OCASIONES	52	28,4	28,4	28,4
CASI SIEMPRE	127	69,4	69,4	97,8
SIEMPRE	4	2,2	2,2	100,0
Total	183	100,0	100,0	

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON | 2031 | 13/12/2021









UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIAZ ESPINOZA MARIBEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS Y AUTOMEDICACIÓN FRENTE AL COVID-19 EN LOS POBLADORES DE LA PARROQUIA BARREIRO LOS RIOS - ECUADOR 2021", cuyo autor es MOYANO TROYA JOYCE DEYANIRA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido de 17.00%, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 15 de Enero del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DIAZ ESPINOZA MARIBEL DNI: 03683602 ORCID 0000-0001-5208-8380	Firmado digitalmente por: MARIBEL24 el 01-02- 2022 20:49:57

Código documento Trilce: TRI - 0275503