



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOMEDICACIÓN POR COVID-19
EN CONSUMIDORES DEL MERCADO “SAGRADO CORAZÓN DE
JESÚS”**

SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2020

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

AUTORES:

BACH. FLORES SOLANO GLADYS VICTORIA

BACH. TITO SULCA CYNTHIA ZORAIDA

ASESOR:

Q.F. PINEDA PÉREZ, MARIO NEUMAN

Lima - Perú

2020

DEDICATORIA

Dedico mi presente trabajo a Dios por ser mi guía espiritual, a mis padres Braulio Flores y Carmen Solano por haberme guiado por el buen camino, a mis abuelitos Domingo Castro, Felicitas Chotera, Ladis Chotera mi niña encantadora porque siempre ponía el lado rudo y cariñoso a la vez, a mi esposo por estar a mi lado en esta etapa de mi vida, por su amor, apoyo moral, incondicional y entusiasmo que me brinda para seguir adelante con nuestros propósitos, a mis hijos por comprenderme y entender ya que hubo momentos que les hice falta, gracias a toda la familia: Pedro, Enrique, Alison, JoseAugusto, Akemi, Adriana, Maria Del Carmen, Cesar, Miguel, Lyly, Richard, Paul y Gerald, a mis tios: Looefeer, Edith, Willi Castro con su apoyo he logrado llegar a mi meta profesional. Gracias a ustedes puedo decir lo logre.

Flores Solano Gladys Victoria

Se la dedico al forjador de mi camino, a Dios padre por hacer posible que este sueño se haga realidad, a mi hija Camilita por ser mi gran motivación e inspiración día a día para poder superarme cada vez más, a mis padres; Francisco Tito y Agustina Sulca, que siempre me apoyaron incondicionalmente y que con sus palabras de aliento no me dejaron decaer, a mi hermana Laura, mi cuñado Jhon y a todas aquellas amistades que durante estos cinco años estuvieron a mi lado apoyándome.

Tito Sulca Cynthia Zoraida

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por darnos vida, salud, sabiduría y permitimos cumplir nuestra primera meta, también a la Universidad Interamericana para el Desarrollo, en especial a la escuela profesional de farmacia y bioquímica, nuestra casa mater, al Dr. Mario Pineda Pérez, Dra Carmen Chuquilin, Dr. Ruben La Rosa, Ing.Franco Maguiña, Ing.Pedro Macha Adriano y Mg. Susana Roque, quienes con sus consejos y tiempo invertido en el asesoramiento nos ayudó en el proceso del presente trabajo de investigación. También, a todos los docentes por los valiosos aportes, sugerencias, por ser tolerantes, guiarnos y darnos todas las herramientas didácticas necesarias y compartir todos sus conocimientos, para lograr nuestros objetivos y enriquecer nuestro proyecto. A los compañeros de clase y trabajo por el apoyo incondicional en los cambios de turnos para cumplir el horario de clase.

A nuestra familia por el apoyo ya que no ha sido sencillo el camino hasta ahora, sin el amor y comprensión de ustedes ya que son el motor principal para el empuje del día a día.

Gladys Victoria Flores Solano

Cynthia Zoraida Tito Sulca

INDICE GENERAL

PORTADA	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
INDICE GENERAL	IV
INDICE DE TABLAS	VI
INDICE DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	1
Capítulo I: Planteamiento del problema	2
1.1. Descripción de la realidad problemática	2
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la Investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación	4
Capítulo II: Fundamentos teóricos	5
2.1. Antecedentes de la Investigación	5
2.1.1. Antecedentes Nacionales	6
2.1.2. Antecedentes Interacionales	7
2.2. Bases Teóricas	9
2.2.1. Automedicación	10
2.2.2. Consecuencias de la automedicación	11
2.2.3. Marco Legal	11
2.2.4. Uso Irracional de medicamentos	12
2.2.5. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación	12
2.2.5.1 Información	12
2.2.5.2 Consejo Terapéutico	12
2.2.5.3 Educación	13

2.2.5.4 Coronavirus	13
2.3. Marco Conceptual	13
2.4. Hipótesis	15
2.4.1. Hipótesis General	15
2.4.2. Hipótesis Específica	15
2.5. Operacionalización de Variables e Indicadores	16
Capítulo III: Metodología	17
3.1. Tipo y Nivel de Investigación	17
3.2. Descripción del Método y Diseño	17
3.3. Población y Muestra	17
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	19
3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	19
Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados	20
4.1. Presentación de resultados	20
4.2. Análisis de resultados	37
4.2.1 Prueba de hipótesis específica 1	37
4.2.2 Prueba de hipótesis específica 2	39
4.2.3 Prueba de hipótesis específica 3	41
4.3. Prueba de Hipótesis General	43
4.4. Discusión de Resultados	45
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones	48
5.1. Conclusiones	48
5.2. Recomendaciones	49
Referencias Bibliográficas	50
Anexos	55
Anexo 1. Matriz de consistencia	56
Anexo 2. Instrumento (Cuestionario)	57
Anexo 3. Data consolidado de resultados	58
Anexo 4. Juicio de expertos	67
Anexo 5. Testimonios Fotográfico	70
Anexo 5. Testimonios Oficiales	72

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operalización de las variables e indicadores.....	16
Tabla 2. Distribución demográfica según las edades de los consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”.....	20
Tabla 3. Distribución demográfica según el sexo de los consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”.....	21
Tabla 4. Distribución demográfica según el grado de instrucción de los consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”.....	22
Tabla 5. Distribución demográfica según la ocupación de los consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”.....	23
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre medicamentos para la prevención de Covid-19.....	24
Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre dióxido de cloro para la prevención de Covid-19.....	25
Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre medicamentos para el tratamiento de Covid-19.....	26
Tabla 9. Nivel de conocimiento dióxido de cloro para el tratamiento de Covid-19.....	27
Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre medicamentos para la rehabilitación de Covid-19.....	28
Tabla 11. Nivel de conocimiento sobre dióxido de cloro para rehabilitación de Covid-19.....	29
Tabla 12. Frecuencia de uso de medicamentos para la prevención de Covid-19.....	30
Tabla 13. Frecuencia de uso de dióxido de cloro para la prevención de Covid-19.....	31
Tabla 14. Frecuencia uso de medicamentos para tratamiento de Covid19.....	32

Tabla 15. Frecuencia de uso de dióxido de cloro para tratamiento de Covid-19.	33
Tabla 16. Frecuencia de uso de medicamentos para rehabilitación de Covid-19.	34
Tabla 17. Frecuencia de uso de dióxido de cloro para rehabilitación de Covid-19.	35
Tabla 18. Frecuencia de uso de plantas medicinales para prevención de Covid-19.	36
Tabla 19. Pruebas de Chi cuadrado	37
Tabla 20. Criterio de evaluación de simetría	38
Tabla 21. Medidas Simétricas	38
Tabla 22. Pruebas de Chi cuadrado	39
Tabla 23. Medidas Simétricas de prevención	40
Tabla 24. Criterio de evaluación de simetría	40
Tabla 25. Pruebas de Chi-cuadrado	41
Tabla 26. Criterio de evaluación de Simetría	42
Tabla 27. Medidas Simétricas de tratamiento	42
Tabla 28. Pruebas de Chi-cuadrado	43
Tabla 29. Criterio de evaluación de Simetría	44
Tabla 30. Medidas Simétricas de rehabilitación.....	44

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfica de barras de la distribución demográfica según las edades de los consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”	20
Figura 2. Gráfico circular de la distribución demográfica según el sexo de los consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”	21
Figura 3. Gráfico de barras de distribución demográfica según el grado de instrucción de consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”	22
Figura 4. Gráfico de barras de la distribución demográfica según la ocupación de los consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” ...	23
Figura 5. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre medicamentos para prevención de covid-19.....	24
Figura 6. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre dióxido de cloro para prevención de covid-19.....	25
Figura 7. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre medicamentos para tratamiento de covid-19.....	26
Figura 8. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre dióxido de cloro para tratamiento de covid-19.....	27
Figura 9. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre medicamentos para rehabilitación de covid-19.....	28
Figura 10. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre dióxido de cloro para rehabilitación de covid-19.....	29
Figura 11. Gráfico de barras de la frecuencia de uso de medicamentos para la prevención de covid-19.....	30
Figura 12. Gráfico de barras de la frecuencia de uso de dióxido de cloro para la prevención de covid-19.....	31

Figura 13. Gráfico de barras de la frecuencia de uso de medicamentos para tratamiento de covid-19.....	32
Figura 14. Gráfico de barras de la frecuencia de uso de dióxido de cloro para tratamiento de covid-19.....	33
Figura 15. Gráfico de barras de la frecuencia de uso medicamentos para rehabilitación de covid-19.....	34
Figura 16. Gráfico de barras de la frecuencia de uso dióxido de cloro para rehabilitación de covid-19.....	35
Figura 17. Gráfico de barras de la frecuencia de uso de plantas medicinales para prevención de covid-19.....	36

RESUMEN

La pandemia por Covid-19 es un gran problema social que requiere mejorar las decisiones de los ciudadanos y pacientes, resultando fundamental evaluar el nivel de conocimiento y automedicación que presentan las personas ante el uso de medicamentos, plantas medicinales y dióxido de cloro para la prevención, tratamiento y rehabilitación del Covid-19. El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación por covid-19 en consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" – San Juan de Lurigancho, 2020. La metodología desarrollada fue no experimental, descriptiva, cuantitativa, prospectiva y de corte transversal utilizándose como instrumento un cuestionario en escala Likert, tomando como muestra 384 consumidores y sometida a juicio de expertos para su aprobación antes de la aplicación. Para el procesamiento estadístico de los resultados, se utilizó el software IBM SPSS Versión 23, empleando la prueba chi-cuadrado y prueba de contraste Gamma para la comprobación de hipótesis.

Los resultados obtenidos mostraron que el 95% de confianza rechaza la hipótesis nula, mediante el procesamiento y análisis estadístico se obtuvo un valor simétrico de -0,990. Concluyendo que, si existe relación inversa entre el nivel de conocimiento de prevención, tratamiento, rehabilitación y la automedicación por covid-19 en consumidores del mercado. El producto que casi siempre usaron fueron las plantas medicinales 79.43%, de otro lado, sobre el nivel de automedicación, el 67.97% casi siempre usaron medicamentos, el 68.23% muy pocas veces usaron dióxido de cloro para rehabilitación de covid-19. Por lo que resulta relevante ejercer el planteamiento de estrategias innovadoras con carácter de urgencia para asegurar que las personas utilicen productos adecuados para su prevención, tratamiento y rehabilitación del covid-19.

Palabras clave: Automedicación, Covid-19, niveles de conocimiento, pandemia.

SUMMARY

The Covid-19 pandemic is a major social problem that requires improving the decisions of citizens and patients, making it essential to evaluate the level of knowledge and self-medication that people present when using drugs, medicinal plants and chlorine dioxide for prevention, treatment and rehabilitation of Covid-19. The objective of the research was to determine the relationship between the level of knowledge and self-medication by covid-19 in consumers of the market "Sagrado Corazón de Jesús"- San Juan de Lurigancho, 2020. The methodology developed was non-experimental, descriptive, quantitative, prospective and cross-sectional, using a Likert scale questionnaire as an instrument, taking 384 consumers as a sample and subject to expert judgment for approval before application. For the statistical processing of the results, the IBM SPSS Version 23 software was used, employing the chi-square test and the Gamma contrast test for hypothesis testing.

The results obtained showed that at 95% confidence the null hypothesis is rejected, through statistical processing and analysis a symmetric value of -0.990 was obtained, concluding that if there is an inverse relationship between the level of knowledge of knowledge of prevention, treatment, rehabilitation and self-medication by Covid-19 in market consumers. The product that they almost always used was medicinal plants 79.43%, on the other hand, on the other hand, on the other hand, on the level of self-medication 67.97% almost always used drugs, 68.23% very few times used chlorine dioxide for rehabilitation of Covid-19. That it is relevant to exercise the approach of innovative strategies as a matter of urgency to ensure that people use appropriate products for their prevention, treatment and rehabilitation of covid-19.

Keywords: Self-medication, Covid-19, levels of knowledge, pandemic.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se está viviendo momentos difíciles, en cuanto se refiere a la atención de salud en la parte asistencial, debido a la pandemia por el coronavirus SARS-CoV-2(COVID- 19), todo es insuficiente, esto puede deberse a la escasa cobertura de los servicios sanitarios, falta de conocimiento e información oficial sobre esta nueva enfermedad provocando que los pacientes se automediquen. En países subdesarrollados es más notoria la automedicación por la falta de accesibilidad a los centros de salud, ya sea por el costo o por la población no asegurada, esto sin duda aumenta la posibilidad de automedicarse. En el Perú es evidente que carecemos de una buena atención en salud es por tal motivo que la salud pública en el Perú se ve preocupado, más aún por temas como la automedicación por parte de la población es muy frecuente.

Hoy en día vemos en nuestro país que es cotidiano la automedicación, la población acepta ir a un establecimiento farmacéutico (farmacia/botica) primero antes que ir a un centro médico ya sea por múltiples razones sin conocer los riesgos que ello implica. El papel del Químico Farmacéutico es muy relevante para poder brindar asesoría a la comunidad, en cuanto se refiere a la correcta utilización de los medicamentos, uso racional de los medicamentos. Existen muchos factores que conllevan a tomar la mala decisión de auto medicarse como la escasez de tiempo para acudir a los centros de atención primaria, la mala relación médico-paciente, propagandas que manifiestan alivios rápidos, etc.

Este estudio determinará la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación por covid-19, para buscar los riesgos desencadenantes que conllevan a esta mala decisión sin conocer los riesgos o peligros que podrían tener, ya sea en sus efectos secundarios, alergias, resistencia microbiana en los casos de los antibióticos, entre otros.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Una forma de definir la automedicación sería como la administración de un medicamento con la voluntad del paciente y que al mismo tiempo no ha sido recetado por un prescripto (Sosa, 2019). Otra manera de mencionar a la automedicación sería, situación en la que los pacientes logran conseguir medicamentos para utilizarlos sin que haya existido alguna intervención de profesional de la salud que la ley faculta para emitir una receta médica (Velásquez, 2014). Otra de las razones sería que la automedicación ocurre ya que existe de hace mucho tiempo acceso a los medicamentos, por parte de la población, de medicamentos que no requieren de receta médica para su venta, estos medicamentos también se les conoce como OTC (*Over The Counter*, por sus siglas en inglés).

Se puede encontrar diferencias entre los medicamentos cuando se evalúan los riesgos asociadas a la utilización de ellos, tanto en los medicamentos que se venden bajo la presentación de una receta médica, así como medicamentos que no requieren la presentación de dicha receta. De acuerdo con la expresado por la OMS (1986) los medicamentos que no requieren la presentación de receta médica para su adquisición suelen tener menor riesgo al usarse y suelen tener un amplio margen terapéutico (Kregar & Filinger, 2004). Cuando se analizan las conductas de los pacientes se puede reconocer que la automedicación se ha convertido en una conducta recurrente en las personas a nivel mundial. Es aquí donde se logra evidenciar cuando los pacientes emplean los medicamentos para tratar sus dolencias implica una acción que puede si bien ayudar a los pacientes puede también generar daños en las personas, tanto de modo agudo como crónico.

En el Perú la situación es muy similar tal como lo ha descrito Medina y Trujillo (2016) quienes en la investigación realizada evidenciaron que un gran porcentaje de los profesionales de enfermería son especialistas aunque en relación con los estudios universitarios, un porcentaje pequeño es el que consiguió el grado académico de Magister; sin embargo, este último está vinculado con la automedicación responsable; a pesar de esta relación no se halló una relación significativa en relación con la edad de los profesionales, sexo, estado civil y años de servicio para evidenciar automedicación. El mencionado estudio titulado “Factor social relacionado con la automedicación de la enfermera en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa” es relevante porque permite conocer el nivel de conocimiento sobre medicamentos en especial en este tiempo de pandemia. En el Perú existen muchos factores de riesgo que pueden conllevar a la automedicación por parte de los usuarios tales como la poca información sobre las reacciones adversas que pueden generar los medicamentos, el limitado acceso a servicios de salud, la baja economía, la falta de tiempo para acudir a un Centro de Salud, o si influye

demasiado la publicidad en los medios de comunicación. Por otra parte, la recomendación de amigos o familiares. Todos ellos son factores que necesitan ser evaluados de tal manera que se puedan dar soluciones.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación por covid-19 en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan de Lurigancho, 2020?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación en prevención para Covid-19 en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” - San Juan de Lurigancho, 2020 ?
2. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación del tratamiento para Covid-19 en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” - San Juan de Lurigancho, 2020?
3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación en la rehabilitación de Covid-19 en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” - San Juan de Lurigancho, 2020?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación por covid-19 en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” - San Juan de Lurigancho, 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación en prevención para Covid-19 en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan de Lurigancho, 2020 ?
2. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación del tratamiento para Covid-19 en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan de Lurigancho, 2020?
3. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación en la rehabilitación de Covid-19 en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan de Lurigancho, 2020 ?

1.4 Justificación de la investigación

El centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades(CDC) del ministerio de salud, informo que el distrito de San Juan de Lurigancho, desde el inicio de la pandemia hasta el 25 de agosto, tenía 25.361 casos covid -19, lo cual causo gran preocupación, siendo el distrito de Lima que se reportó con más casos.

La presente investigación busca conocer el nivel de conocimiento y automedicación que tenían los consumidores de dicho distrito, específicamente en el mercado Sagrado Corazón de Jesús del AA.HH. Enrique Montenegro, así identificar los factores que influyen en esta mala decisión, destacando los problemas sociales como es el consejo de amigos, familiares o conocidos que ofrecen alguna alternativa para dar solución al malestar de salud basados en experiencias de ellos mismos. También influye los factores económicos, culturales y el bajo nivel de grado de instrucción de personas ya que ignoran por completo el riesgo que la automedicación puede implicar.

Es justificable esta investigación ya que la automedicación es una práctica riesgosa para la salud de las personas porque puede conllevar a graves efectos indeseables, intoxicaciones, producir serias interacciones medicamentosas o consumir medicamentos para síntomas que no están indicados y/o causar la muerte.

Se evaluará el uso de medicamentos y dióxido de cloro; este estudio beneficiará a la sociedad en orientación sanitaria que eleve el nivel de conocimientos de la población sobre el uso racional de medicamentos que actualmente se dan para el covid-19, brindar información relevante sobre programas educativos que puedan mejorar la conducta de la población, detectar si es el conocimiento sobre la prevención, el tratamiento y rehabilitación, el que necesite mejorarse para una mejor vigilancia, control en la efectividad y seguridad de los medicamentos.

CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones Nacionales

Huaroc K, (2019), en Perú, realizó el estudio “Automedicación de madres hacia niños menores de 5 años y reincidencia de enfermedades respiratorias agudas en el Centro de Salud Santa Ana Huancavelica, 2019”. Objetivo: Determinar un vínculo entre automedicación de madres hacia niños de menos de 5 años y la reincidencia con enfermedades respiratorias agudas. Método: El estudio fue descriptivo, la población estudiada fueron 67 madres con sus 67 niños respectivamente. Como técnica e instrumento para la automedicación se usó la encuesta y cuestionario respectivamente. Para evaluar la reincidencia se empleó el análisis documental siguiendo la guía de análisis documental. Resultado: Encontraron que el 91,04% se automedicaron con antibióticos, 68,66% AINES, 62,69% con antigripales, 22,39% con antialérgicos y 14,93% con antitusígenos; asimismo, 65,67% niños tuvieron automedicación y mostraron reincidencia con no neumonía y 20,9% de niños fueron automedicados y presentaron reincidencia con neumonía. Conclusión: Se evidenció una relación significativa entre automedicación y la reincidencia con enfermedades respiratorias.

Miñan A, Conde A., Calderón D., et al. (2020). En Perú desarrollaron un estudio: “Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana”. Objetivo: Determinar los factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19. Material y Método: Estudio observacional, analítico transversal, en estudiantes de ciencias de la salud de Tacna. Se utilizó un cuestionario virtual, recolectaron variables socioeducativas, prácticas, características de automedicación y exposición a COVID-19. El outcome fue haberse automedicado en los últimos 3 meses con al menos 1 de 14 fármacos. Resultado: De los 718 estudiantes, el 51,3% se había automedicado. 62,2% se automedicó por presentar dos o más síntomas respiratorios siendo los fármacos más utilizados los antipiréticos, analgésicos y corticoides. Tuvieron mayor frecuencia de automedicación los estudiantes con pareja sentimental (RP: 1,33; IC95%:1,16-1,53), de una universidad particular (RP: 1,36; IC95%: 1,10-1,69), que sus padres o familiares se automediquen algunas veces o siempre (RP: 2,34; IC95%:1,58–3,47) y en los que se realizaron una prueba de tamizaje para COVID-19 (RP: 1,47; IC95%: 1,14–1,89). Conclusión: Encontraron una alta prevalencia de automedicación. quienes tenían una pareja sentimental, procedentes de una universidad particular, que sus padres o familiares se automediquen y en quienes

se realizaron una prueba de tamizaje para COVID-19, lo cual podría ser utilizado para promover el uso racional de medicamentos.

Montoya R, et al. (2019). Desarrollaron el estudio “conocimiento y práctica de automedicación con antibióticos en los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018”. Objetivo. Establecieron los conocimientos y prácticas de la automedicación en estudiantes de Ciencias de la Salud, Universidad María Auxiliadora. Método: El estudio fue descriptivo y transversal, usaron un cuestionario como instrumento para recolectar los datos, la muestra fue 263 estudiantes del I al IV ciclo de estudios. Resultado: El 39.5% de los estudiantes se auto medicaron, el 28.9% eligieron el antibiótico por experiencia propia, 96.2% de los estudiantes conocían acción y uso del antibiótico, el 75.7% tenían conocimiento sobre los efectos adversos, el 56.3% tenían conocimiento sobre la resistencia a los antibióticos y el 40% al menos se auto medicaron 1 vez por año. Conclusión. Los conocimientos sobre la automedicación fue alta y a la vez los estudiantes fueron consientes sobre los riesgos del uso inadecuado de los antibióticos sobre su salud por aparición de resistencia bacteriana y graves efectos secundarios.

Nuñez A, et al(2020). Desarrolló una investigación de “Niveles de conocimientos, actitudes y prácticas sobre los medicamentos genéricos durante la pandemia Covid-19 en los pacientes de un Hospital de las Fuerzas Armadas del Perú, Lima 2020”. Objetivo: Determinar los niveles de conocimiento, actitudes y práctica sobre los medicamentos, la muestra es de 160 pacientes, la variable que se empleó: Conocimientos, Actitudes y prácticas sobre los medicamentos genéricos, el método que se utilizó fue el hipotético-deductivo, esta investigación es de tipo descriptivo, transaccional, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, se utilizó el cuestionario CAP sobre medicamentos genéricos para conocimientos, prácticas y escala de Likert. El resultado: Nivel de significancia bilateral $p=0.005<0.05$ de la prueba Friedman, se descarta hipótesis nula y se valida hipótesis general. Conclusión: Presentan diferencias significativas entre los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas sobre los medicamentos genéricos durante la pandemia Covid-19 en pacientes del Hospital de las Fuerzas Armadas del Perú, Lima 2020.

Flores Y et al (2016), en Perú, realizó un estudio; “Actitud y prácticas de automedicación con antibióticos en estudiantes de enfermería. (Universidad Alas Peruanas)-Ayacucho, 2016”. Como objetivo buscó encontrar el vínculo entre la actitud y la automedicación usando antibióticos. Método: Se trató de una investigación aplicativo con diseño transversal en 196 estudiantes. La técnica de recolección fue una evaluación psicométrica y encuesta. Resultados: El 26,5% evidenció rechazo hacia la automedicación. El 20,9% aceptó la automedicación, siendo el 19,4% la automedicación con antibióticos. Se concluyó que la actitud se relaciona significativamente con las prácticas de automedicación con antibióticos ($r_s= 0,566$; $p= 0,000$).

Ortiz N, et al (2014), en Perú, realizó el estudio; “Factores de la automedicación en pobladores de la Urbanización José Carlos Mariátegui-San Juan de Lurigancho-Lima”. Objetivo: Se buscó evidenciar cuál determinante es más importante para la automedicación. Método: Fue un estudio descriptivo, transversal, utilizando como instrumento la encuesta. Resultado: Se evidenció que el 33,59% (129) se automedicó porque “la enfermedad no era muy grave”, 25,78% (99) porque “le falta de tiempo para acudir a un médico” y 20,57% (79) porque “no cuenta con dinero para comprar una receta. La prevalencia de automedicación fue 95,57% (367). Los analgésicos sin receta médica fueron los más consumidos 28,94% (261). Se concluye que la automedicación en los pobladores se da como método preventivo.

2.1.2 Investigaciones Internacionales

Mansuri A, et al. (2020), en Arabia Saudita, realizaron el estudio “Estimating “Estimating the public response to mitigation measures and self-perceived behaviours towards the COVID-19 pandemic”. Estimar la respuesta pública a las medidas de mitigación y los comportamientos autopercebidos frente a la pandemia de COVID-19., teniendo como objetivo comprender la conciencia sobre COVID-19 y estimar las respuestas para la estrategia de mitigación. Método: Se realizó un estudio descriptivo, transversal, recolectaron datos mediante encuesta online a 388 personas usando un cuestionario de 27 ítems. Resultado: Se encontró que el 89,7% entendió el significado de pandemia, mientras que el 82,2% identificó correctamente que los ancianos pertenecían a un grupo de alto riesgo para la infección por COVID-19; finalmente, hasta el 96,1% estuvo de acuerdo en que quedarse en casa era una de las estrategias de mitigación, casi el 35% prefirió la automedicación. Concluyeron que existe una mejor comprensión y una respuesta adecuada a las medidas de mitigación de la pandemia de COVID-19.

Sánchez K, et al. (2018). Realizaron el estudio “Conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en estudiantes de enfermería y medicina”. Objetivo: Determinaron los conocimientos, los factores condicionantes y las características de la automedicación en estudiantes de medicina y enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, 2017. Método: El estudio fue descriptivo, cuantitativo, corte transversal y prospectivo, el tamaño de muestra fue 110 estudiantes, la elección fue no probabilística. La recolección de datos fue mediante encuesta. Resultados: La automedicación fue 90.9% en estudiantes de la carrera de enfermería, 89.09% en estudiantes de medicina. El 63.63% de estudiantes de medicina y 45.45% de enfermería no conocen la dosificación de los medicamentos. Los estudiantes encuestados no conocen los efectos adversos (67.27% de enfermería, 61.8% de medicina). Conclusión: Los estudiantes de medicina y enfermería no tienen conocimiento sobre la dosificación, indicación y efectos adversos de los medicamentos que usaron para automedicarse.

Kretchy, Asiedu-Danso&Kretchy (2020), en Ghana, realizaron un “Estudio descriptivo de diferentes roles de los farmacéuticos en la actual pandemia por COVID-19”. Objetivo: Realizaron el seguimiento de los roles que cumple los farmacéuticos en la pandemia por covid-19. Método: Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal Resultado: Se encontró que existe un importante papel en el seguimiento farmacoterapéutico en pacientes con enfermedades crónicas, información relacionada a COVID-19, participar en el traje de pacientes con COVID-19, asegurar el acceso a medicamentos para tratar las enfermedades crónicas, promover el uso racional de medicamentos, contribuir con la adherencia a los tratamientos farmacológicos y el seguimiento farmacoterapéutico. Se concluye que los farmacéuticos han tenido un papel muy importante en beneficio de los pacientes en este tiempo de pandemia por COVID-19.

González R, et al. (2019), en Panamá, realizaron el estudio “Automedicación en estudiantes de Medicina en una Universidad Privada de Panamá”. Objetivo: Determinar la prevalencia de los estudiantes que se automedican, por otra parte, conocer cuáles son los medicamentos prescritos por los mismos pacientes, de manera más frecuente y los síntomas automedicados más comunes, por último, buscar información sobre efectos adversos entre los estudiantes de medicina. Método: El estudio mencionado fue observacional de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 201 estudiantes de primer a sexto año de la carrera de Medicina, se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento el cuestionario, conformado por 26 preguntas. Resultado: Encontraron que la prevalencia de automedicación entre la población encuestada fue de 94,90%, los medicamentos que más fueron consumidos sin prescripción médica fueron: analgésicos (53,42%), antialérgicos (18,49%) y vitaminas (14,38%). Por otra parte, los síntomas más automedicados fueron, dolor (60,14%), fiebre (16,22%) y síntomas gastrointestinales (7,43%). En cambio, sobre los efectos adversos, el 79,20% aseguró conocer los efectos adversos de los medicamentos que utilizan y 78,70% indican no haber sentido nunca algún efecto adverso, luego de automedicarse. Concluyeron que la automedicación es una conducta muy recurrente entre los estudiantes de medicina.

Del Toro M,et al. (2017), en Colombia, realizaron el estudio; “Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena” el cual estableció como objetivo realizar una descripción de las creencias vinculadas a la automedicación entre personas de 20 a 59 años que vivían en Cartagena, Colombia. Método: Llevaron a cabo una investigación descriptiva de corte transversal. Como muestra obtuvo 379 personas, elevada a 428 para reducir el error de estimación. Realizó una encuesta validado por expertos y sometida a prueba piloto para contextualizarlo al grupo poblacional. Para la automedicación encontraron una prevalencia de 89,7%. Entre las principales razones se encontró la falta de tiempo (28,3%) y la demora en la atención médica (22,7%), siendo la más relevante aquella asociada con la

familia (49,3%). Resultados: Se reportó que las personas a las cuales se les aplicó la encuesta creen que algunos medicamentos son capaces de generar milagros; entre los productos más comunes reportados se tienen al uso de plantas medicinales; de otro lado, en relación con los medicamentos más consumidos se tiene a los analgésicos (95,1%), antifebrífugos (72,4%) y vitaminas/minerales (53,7%). Este estudio pudo concluir que las conductas de automedicación es muy constante entre la población evaluada.

Diaz P, et al. (2020), desarrollaron un estudio: “Conocimiento preventivo y su práctica entre la población de Colombia por la enfermedad Covid-19”. Objetivo: Investigar el conocimiento existente de coronavirus en ambos sexos y proponen una práctica para prevención. Metodo: estudio transversal, con una encuesta en línea recolectando datos en diferentes regiones de Colombia, a través del cuestionario validado estructurado y diseñado, asesorado por la organización mundial de la salud, sobre la prevención de la COVID-19 este estudio empleó la técnica de muestreo de bola de nieve. Resultados: Fueron 445 participantes (46.5% hombres Y 53.5% mujeres). Se identifica que las mujeres no solo tienen un mejor conocimiento, si no que su comportamiento en la práctica es mucho mejor, aunque los resultados son muy similares, la pregunta de quedarse en casa es bastante concluyente a favor de las mujeres quienes son más responsables. Conclusión: El estudio demuestra que las mujeres corren menos riesgos para contraer la infección por covid-19, en comparación con los hombres porque ellas tienen mejores prácticas de prevención, como lo indican las estadísticas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Automedicación

La automedicación, según la OMS, “es la selección y uso de los medicamentos por parte de las personas sin prescripción médica, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden identificar” y la automedicación responsable la define como una práctica mediante la cual las personas tratan sus dolencias y afecciones con el uso de medicamentos autorizados, disponibles sin necesidad de prescripción, y que son seguros y eficaces si se los emplean según las indicaciones (Pillaca & Carrión, 2015).

Por otro lado, otro aspecto interesante del término automedicación es apreciar su doble origen, por un lado, se deriva de “*Drugtherapy*” que significa terapia farmacología y por el otro de “*Selfcare*” que se refiere a autocuidado. Esta doble derivación que se le atribuye tiene una apreciación desde el punto de vista de sus implicaciones prácticas y éticas, es decir, si nos referimos a automedicación responsable, es decir, bajo criterio formado en educación en Salud, solo considera como una práctica responsable,

sin embargo, si se relaciona con el consumo de medicamentos por iniciativa propia, podría considerarse como una desviación de la terapia farmacológica (Bravo, 2018).

La automedicación juega un papel importante en la atención médica. Tiene un impacto positivo en la salud individual y en el sistema de atención de la salud (Bertoldi et al., 2014). Para enfermedades leves, a menudo proporciona una solución barata, rápida y conveniente, sin la cual el sistema de atención de salud de cualquier país estaría abrumado por la demanda. La automedicación podría ahorrar tiempos de espera para que los consumidores vean al médico y evitar que los escasos recursos médicos se utilicen en afecciones menores (Bennadi, 2013); sin embargo, la práctica irracional de la automedicación puede aumentar los riesgos para la salud, como diagnósticos erróneos, resistencia e interacciones farmacológicas, retrasos en la búsqueda de asesoramiento médico, reacciones farmacológicas adversas y polifarmacia (Hughes, McElroy y Fleming, 2001; Almasdy y Sharrif, 2011).

La automedicación ha sido cada vez más popular en China en las últimas dos décadas debido a (a) aumentos en los costos de los servicios médicos profesionales, (b) una población que envejece y una prestación de servicios de salud demasiado complicada en China, (c) sobretatamiento, dañando la credibilidad de los institutos de salud, (d) la falta de cobertura de seguro médico y la mala calidad del sistema de atención médica a nivel comunitario (Yuefeng, Keqin y Xiaowei, 2012; Wen et al., 2011). La automedicación ocurre en todo el mundo. Por ejemplo, un análisis en Gran Bretaña informó que el 93% de los pacientes experimentaron dolor corporal en el plazo de un mes, y de estos, el 75% se autoprescribió un analgésico de venta libre (OTC) (James y French, 2008).

Los principales riesgos causados por la automedicación irracional incluyen el diagnóstico erróneo y la selección incorrecta de medicamentos, el incumplimiento de las pautas y el acaparamiento de medicamentos. Si el diagnóstico del paciente de su afección es incorrecto, la selección de medicamentos que se les dé como consecuencia puede agravar su afección o incluso causar problemas adicionales que pueden hacer que la intervención médica posterior sea problemática. Si bien comprender las propiedades farmacéuticas de los diferentes medicamentos es una base fundamental para la selección adecuada de medicamentos según las necesidades, a menudo no se cumplen las pautas de administración. Las personas pueden prolongar aleatoriamente el uso, abusar de los medicamentos de venta libre o combinar el tratamiento con otros medicamentos contraindicados, lo que genera interacciones y reacciones adversas.

El acaparamiento de medicamentos también es problemático. Los medicamentos no utilizados a menudo se guardan mucho más allá de su fecha de caducidad o se almacenan sin la identificación adecuada (como mezclados en un recipiente sin el embalaje original) que pueden contribuir a un posible uso

indebido. La automedicación irracional se ha convertido en un importante problema de salud pública en muchos países y su riesgo para la salud debería despertar una amplia atención de la sociedad.

La decisión de optar por la automedicación depende de muchos factores, como el nivel de educación, la influencia de la familia y la sociedad, la disponibilidad de medicamentos y la exposición a anuncios publicitarios (Habeeb y Gearhart, 1993). La experiencia de las personas con respecto a la gravedad y la duración de la enfermedad también puede influir en la elección de la automedicación. Aunque la prevalencia y las correlaciones de la automedicación se han debatido ampliamente en muchos países, el riesgo y los efectos adversos de la automedicación irracional, y los factores de influencia clave que pueden afectar la opción por la automedicación entre los residentes chinos, rara vez se han discutido.

2.2.2 Consecuencias de la automedicación

Las consecuencias de la automedicación son diversas como la interferencia con el diagnóstico de la enfermedad del paciente, lo cual retrasa el inicio del tratamiento necesario para el paciente. Asimismo, puede interferir con el medicamento ya instaurado pudiendo generarse interacciones medicamentosas; en ese sentido, se puede generar también sobredosificación de medicamentos, en pacientes que ya tienen recetado un medicamento y se automedican con un medicamento de la misma familia farmacológica con un efecto similar.

Otro elemento que está presente en el caso de antibióticos es que su uso prolongado sin un diagnóstico certero puede inutilizar esos medicamentos que cuando realmente se necesiten en el paciente ya no tengan el efecto esperado.

2.2.3 Marco legal

En el Perú, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud establece la condición de venta para los medicamentos. La condición de venta está impresa en el envase mediato e inmediato del producto.

Otro punto importante es que según el Artículo 68° de la Ley General de Salud, los medicamentos se clasifican en:

- Medicamentos de venta con receta especial.
- Medicamentos de venta bajo receta médica, que sólo pueden ser expendidos en farmacias y boticas.
- De venta sin receta médica que se expenden exclusivamente en farmacias y boticas.
- De venta sin receta médica que pueden ser comercializados en establecimientos no farmacéuticos.

Según la escala de multas por infracción al Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos (Resolución Ministerial N° 304-2002-SA/DM), se considera una multa de 1 UIT por la infracción de expender los productos de venta bajo receta médica sin el respaldo de la receta o sin que esta cumpla con las formalidades de ley.

2.2.4 Uso irracional de medicamentos

Los medicamentos deben ser usados en forma apropiada, siguiendo las indicaciones médicas para su utilización. El uso irracional puede ser de diferentes modos: cuando se usa más de lo necesario (sobredosificación), menos de lo indicado (subdosificación), otros medicamentos no indicados (polifarmacia), mala administración (inhaladores, gotas oftálmicas) entre otros (Tutaya, 2015).

El uso racional de los medicamentos (URM) implica los pacientes utilicen los medicamentos acorde a sus requerimientos de salud, en dosis, duración, forma farmacéutica, etc. Para lograr que los pacientes puedan recibir el tratamiento más efectivo y seguro, los prescriptores deben realizar un proceso estandarizado para reconocer el problema y llegar a un diagnóstico que sirva para abordar con éxito el tratamiento respectivo (Tutaya, 2015).

2.2.5 Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación

Se pueden precisar muchas estrategias, en un estudio manifiestan 3 procesos para poder lograrlo que es la información, consejo terapéutico y la educación la cual detallaremos.

2.2.5.1 Información

Cuando se logra explicar en detalle el motivo de uso del medicamento, el modo como lo tiene que utilizar, en qué horarios, por cuanto tiempo, se puede lograr que el paciente pueda tener mayor disposición a utilizar los medicamentos correctamente y evitar que use otro medicamento no recetado. Asimismo, se debe informar de modo general el proceso de la enfermedad que está tratando con los medicamentos para que pueda reconocer su nivel de éxito con el tratamiento farmacológico e inclusive que pueda reconocer alguna reacción adversa debido a alguno de los medicamentos que utiliza a fin de reportarlo y ver la reducción de la dosis o la suspensión del tratamiento. Los pacientes más información tendrán mejor disposición a seguir las indicaciones respecto a su tratamiento (Baos, 2000).

2.2.5.2 Consejo terapéutico

La falta de adherencia al tratamiento farmacológico se ha convertido en un problema cada vez más grande, más aún con la difusión de información por redes sociales de diversos tratamientos

farmacológicos, lo cual necesita de consejo profesional y no solo de información general para ser interpretado y muchas veces mal interpretada. Los farmacéuticos se encuentran en una posición privilegiada en el sistema de salud ya que tienen a los pacientes en contacto directo por lo cual podrán darle la información detallada de los medicamentos recetados y también orientar en la elección de medicamentos de venta sin receta médica (Baos, 2000).

2.2.5.3 Educación

Cuando los profesionales de salud están en formación reciben mucha información respecto al uso de medicamentos, la misma que luego debe ser decodificada para que se entregue a los pacientes en un modo sencillo a fin que puedan seguir las pautas para el uso efectivo y seguro de medicamentos. Sin embargo, toca siempre tener en cuenta que los pacientes desconocen casi por completo la farmacología ya que ser usuarios de medicamentos no está vinculado con el uso efectivo y seguro. En razón de ello se debe orientar en todo momento a los pacientes, sin suponer nada, para lograr el éxito terapéutico (Baos, 2000).

2.2-5.4 Coronavirus

Los coronavirus son una amplia familia de virus que producen patologías en animales, así como también en humanos. En humanos, varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden partir desde un resfriado común hasta enfermedades graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El nuevo coronavirus causa la enfermedad por COVID-19. (Organización Mundial de la Salud, 2020).

2.3 Marco conceptual

- **Analgésicos:** Medicamentos que suprimen o disminuyen la sensación de dolor sin generar alteraciones de la conciencia (Grosso et al., 2015).
- **Antitusivos:** Medicamentos para tratar la tos seca irritativa, no productiva. Actúan sobre el SNC o SNP para suprimir el reflejo de la tos. La administración de estos medicamentos está contraindicada en casos de tos productiva (Martínez, 2018).
- **Broncodilatador:** Medicamentos que permiten la relajación del músculo de las paredes bronquiales. Actualmente, estos medicamentos se utilizan para el tratamiento agudo y crónico de la sintomatología bronquial (Zubeldía et al., 2012).
- **COVID-19:** La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019.

Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo (OMS, 2020).

- **Dolor:** Esta se define como una experiencia sensorial o emocional desagradable, asociada a daño tisular real o potencial, o bien descrita en términos de tal daño. Por tanto, el dolor es subjetivo y existe siempre que un paciente diga que algo le duele (López, 2017).
- **Efectos adversos:** Es cualquier efecto perjudicial que acontece luego del uso de un medicamento a dosis normales, para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad (Ocampo et al., 2008).
- **Medicamento:** En el uso legal y técnico, este término recibe dos acepciones. Por una parte, puede referirse a un principio activo o fármaco que debe formularse para su adecuada administración. Por otra parte, puede designar un producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrado (Arias, 1999).
- **Medicamento OTC:** Son los llamados los medicamentos de venta sin receta. Estos medicamentos han estado disponibles por mucho tiempo, además tienen un largo historial de seguridad y eficacia (Calla & Rosales, 2018).
- **Polifarmacia:** Uso de múltiples medicamentos por un paciente; sin embargo, el número mínimo de los medicamentos empleados para definir “polifarmacia” es discutible. Se puede describir como cinco o más medicamentos recetados en cualquier momento (Castro et al., 2015).
- **Receta médica:** Representa una instrucción de un prescriptor a un dispensador donde se da a conocer la prescripción del fármaco, así como las vías, pautas y formas de administración de los medicamentos (Caucha & Quille, 2019).
- **Medicinal:** Sinónimo a medicamento, relativo a la medicina, vinculado a la ciencia, permite prevenir, aliviar y curar las enfermedades o secuelas.
- **Plantas Medicinales:** Son aquellas que se pueden emplear enteras o partes específicas para tratar las enfermedades ya que contribuyen a mejorar la salud de la persona.
- **Dióxido de Cloro (ClO₂):** Es un potente agente oxidante, se clasifica como una sustancia tóxica y peligrosa, se promueve de manera fraudulenta por personas para la cura de Covid-19 como suplemento mineral milagroso (SMM). (Detroit News, 2020).

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

Existe relación entre el nivel de conocimiento y automedicación por covid-19 en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan De Lurigancho, 2020 es inversa.

2.4.2 Hipótesis específica

Existe relación entre el nivel de conocimiento de prevención para Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan De Lurigancho, 2020 es inversa

Existe relación entre el nivel de conocimiento del tratamiento para Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan De Lurigancho, 2020 es inversa.

Existe relación entre el nivel de conocimiento en la rehabilitación para Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan De Lurigancho, 2020 es inversa

2.5 Operacionalización de variables e indicadores

2.5.1 Variable independiente

Nivel de conocimiento: Cuanto se conoce sobre el Covid-19 sobre su prevención, tratamiento y rehabilitación.

2.5.2 Variable dependiente

Automedicación: Se va a determinar la incidencia de uso de medicamentos y dióxido de cloro como preventivo y tratamiento de Covid-19.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES E INDICADORES

Título: Nivel de conocimiento y automedicación en consumidores por covid-19 en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan De Lurigancho, 2020.

Tabla 1. Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Niveles
Variable independiente Nivel de conocimiento	Cuanto se conoce sobre el Covid-19 en su prevención, tratamiento y rehabilitación	Nivel de conocimiento de prevención de covid-19	Conocimiento sobre medicamentos para la prevención de Covid-19	Puntaje 1 (Muy Bajo)
			Conocimiento sobre plantas medicinales para la prevención de Covid-19	
			Conocimiento sobre dióxido de cloro para la prevención de Covid-19	Puntaje 2 (Bajo)
		Nivel de conocimiento de tratamiento de covid-19	Conocimiento sobre medicamentos para el tratamiento de Covid-19	Puntaje.3 (Regular)
			Conocimiento sobre plantas medicinales para el tratamiento de Covid-19	
			Conocimiento sobre dióxido de cloro para el tratamiento de Covid-19	
		Nivel de conocimiento de rehabilitación de covid-19	Conocimiento sobre medicamentos para la rehabilitación de Covid-19	Puntaje 5 (Muy bueno)
			Conocimiento sobre plantas medicinales para la rehabilitación de Covid-19	
			Conocimiento sobre dióxido de cloro para la rehabilitación de Covid-19	
Variable dependiente Automedicación	Se va a determinar la incidencia de uso de medicamentos y dióxido de cloro como preventivo y tratamiento de Covid-19.	Automedicación en consumidores	Nivel uso de medicamentos Nivel de uso de dióxido de cloro	Puntaje 1 (Nunca) Puntaje 2 (Muy pocas veces) Puntaje 3 (Algunas veces) Puntaje 4 (Casi siempre) Puntaje 5 (Siempre)

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y nivel de investigación

El tipo de investigación es descriptivo, no experimental y enfoque cuantitativo.

3.2 Descripción del método y diseño

La investigación es observacional, corte transversal, y según la ocurrencia de hechos prospectivo.

Es de tipo observacional debido a que el investigador, aunque no manipularán las variables, realiza una observación y medición de las variables en estudio.

Estudio prospectivo porque da la posibilidad de recolectar la información en un lugar y momento determinado, donde la información recolectada es tal y como se presenta.

3.3 Población y muestra

Población

Estuvo constituida por 500 personas adultas, consumidores del Mercado “Sagrado Corazón de Jesús” AA.HH. Enrique Montenegro - San Juan Lurigancho, que acudieron y cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Consumidor mayor a 18 años.
- Consumidor que acepte la encuesta libremente.

Criterios de exclusión

- Consumidores menores de 18 años.
- Consumidores que no acepte a realizar a encuesta.

Muestra: la muestra se determinó con la siguiente fórmula, dato que fue obtenido mediante un nivel de confianza de 95% y un margen de error del 5%.

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

Donde:

N: Población:500

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

Z = Nivel de confianza deseado (1.96) o 95%

E = Nivel de error dispuesto a cometer (0.05) o 5%

P = Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q = Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

Reemplazamos

$Z^2 = 1.96$; $p = 0,5$; $q = (1-p)$; $e = \text{Error } (0.05)$

$$n = \frac{500 (0.5 \times 0.5) 1.96^2}{0.05^2 \times 500 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = \frac{500 \times 3.8416}{0.0025 \times 500 + 3.8416}$$

$$n = \frac{1920.8}{5.0}$$

$$n = 384.16.$$

384 consumidores encuestados que colaboraron voluntariamente.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleará será la encuesta, que tendrá como instrumento de datos un cuestionario en escala Likert estará constituido por tres partes, estructurado por 18 Ítem que permitirá medir el Nivel de conocimiento para la prevención, tratamiento y rehabilitación por covid-19 y medir la incidencia de automedicación debido a fármacos y dióxido de cloro.

Aspectos Éticos: Se empleará un consentimiento informado, garantizando que la información recibida es de carácter confidencial y se respetará su libre decisión.

3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Serán expresados en tablas y figuras utilizando el programa Microsoft Excel. Se aplicará el programa estadístico IBM SPSS versión 23 para el procesamiento de datos y el análisis estadístico requerido. Prueba de contraste Gamma para la comprobación de hipótesis.

Se presentará el consolidado de automedicación para prevención tratamiento y rehabilitación de Covid-19.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Presentación de resultados

4.1.1. Datos demográficos

Tabla 2. Distribución demográfica según las edades de los consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan de Lurigancho, 2020.

Edades	N°	%
18-25 años	34	8.85 %
26-35 años	121	31.51 %
36-45 años	163	42.45 %
46-55 años	44	11.46 %
56-70 años	22	5.73 %
Total	384	100.00 %

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

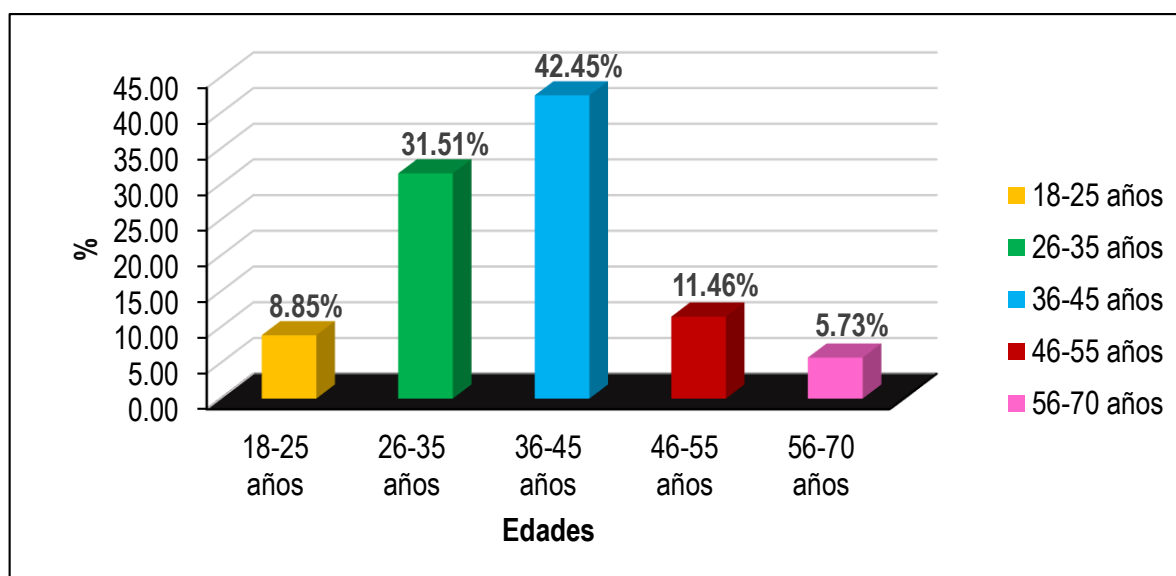


Figura 1. Gráfico de barras de la distribución demográfica según las edades de los consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan de Lurigancho, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 2 y Figura 1, mostró que el 42.45% (163) de los consumidores encuestados tuvieron entre 36 y 45 años de edad, a su vez, el 31.51% (121) entre 26-35 años de edad, mientras que, el 11.46% (44) presentaron entre 46 y 55 años de edad, por otro lado, el 8.85% (34) tuvieron entre 18 y 25 años de edad, y sólo el 5.73% (22) tuvo entre 56 y 70 años de edad

Tabla 3. Distribución demográfica según el sexo de los consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan de Lurigancho, 2020.

Sexo	N°	%
Femenino	153	39.84%
Masculino	231	60.16%
Total	384	100.00%

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

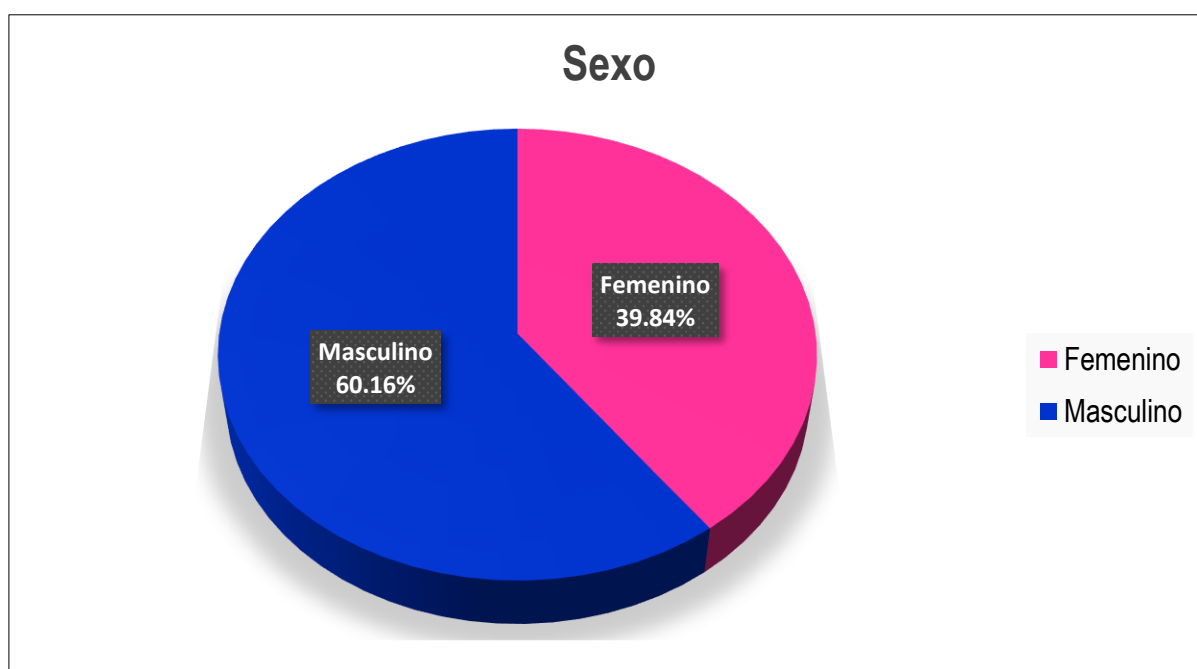


Figura 2. Gráfico circular de la distribución demográfica según el sexo de los consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan de Lurigancho, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 3 y *Figura 2*, mostró que el 60.16% (231) de los consumidores encuestados del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan de Lurigancho, fueron del sexo masculino y el 39.84% (153) femenino.

Tabla 4. Distribución demográfica según el grado de instrucción de los consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan de Lurigancho, 2020.

Grado de instrucción	N°	%
Primaria	40	10.42%
Secundaria	180	46.88%
Superior Técnico	100	26.04%
Universitario	64	16.67%
Total	384	100.00%

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

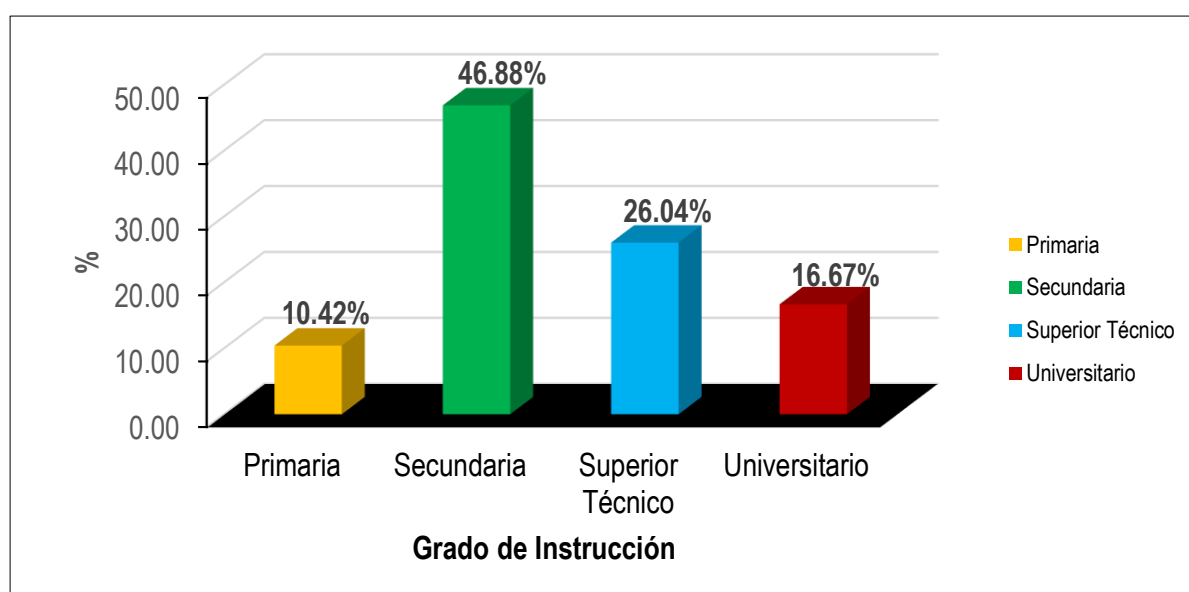


Figura 3. Gráfico de barras de la distribución demográfica según el grado de instrucción de los consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan de Lurigancho, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 4 y Figura 3, mostró que el 46.88% (180) de los consumidores encuestados tuvieron grado de instrucción secundaria, el 26.04% (100) presentaron grado de instrucción superior técnico, mientras que, el 16.67% (64) tuvieron grado de instrucción universitario y sólo el 10.42% (40) de los encuestados presentaron grado de instrucción primaria.

Tabla 5. Distribución demográfica según la ocupación de los consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan de Lurigancho, 2020.

Ocupación	N°	%
Ama de casa	36	9.38%
Estudiante	36	9.38%
Dependiente	102	26.56%
Independiente	210	54.69%
Total	384	100.00%

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

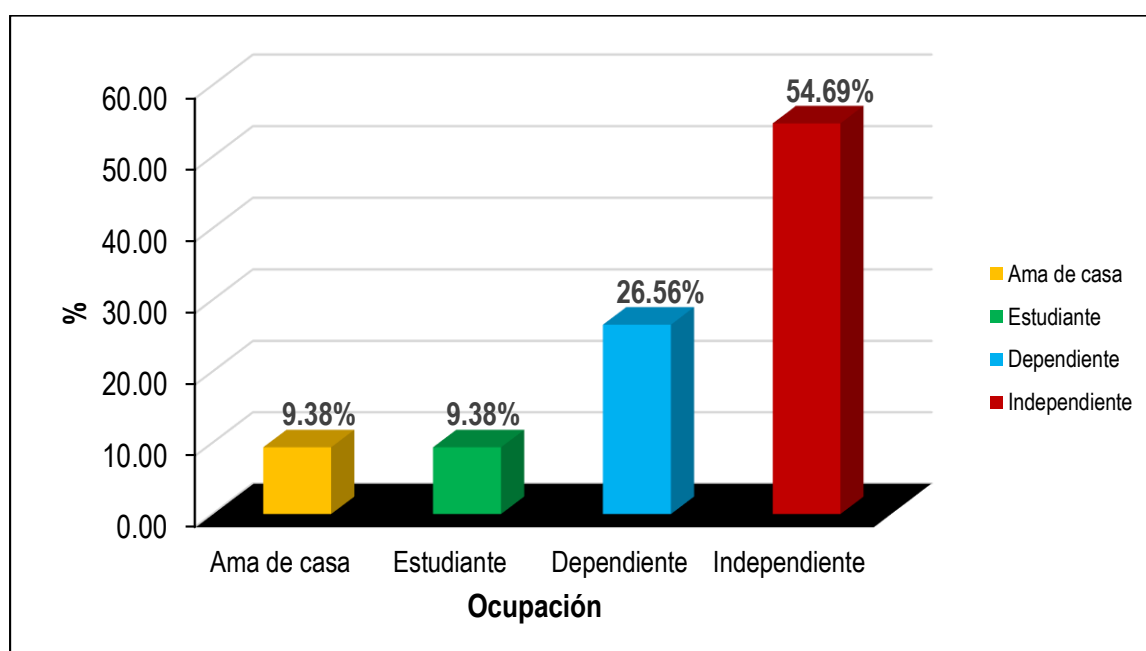


Figura 4. Gráfico de barras de la distribución demográfica según el grado de instrucción de los consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan de Lurigancho, 2020.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 5 y Figura 4, mostró que el 54.69% (210) de los consumidores encuestados tuvieron ocupación independiente y el 26.56% (102) presentaron ocupación dependiente, mientras que, los consumidores de ocupación estudiante y ama de casa representaron el 9.38% (36) cada uno.

4.1.2. Nivel de conocimiento para prevención de covid-19

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre medicamentos para la prevención de Covid-19

Nivel de conocimiento	N°	%
Muy bajo	38	9.90%
Bajo	54	14.06%
Regular	231	60.16%
Bueno	38	9.90%
Muy bueno	23	5.99%
Total	384	100.00%

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

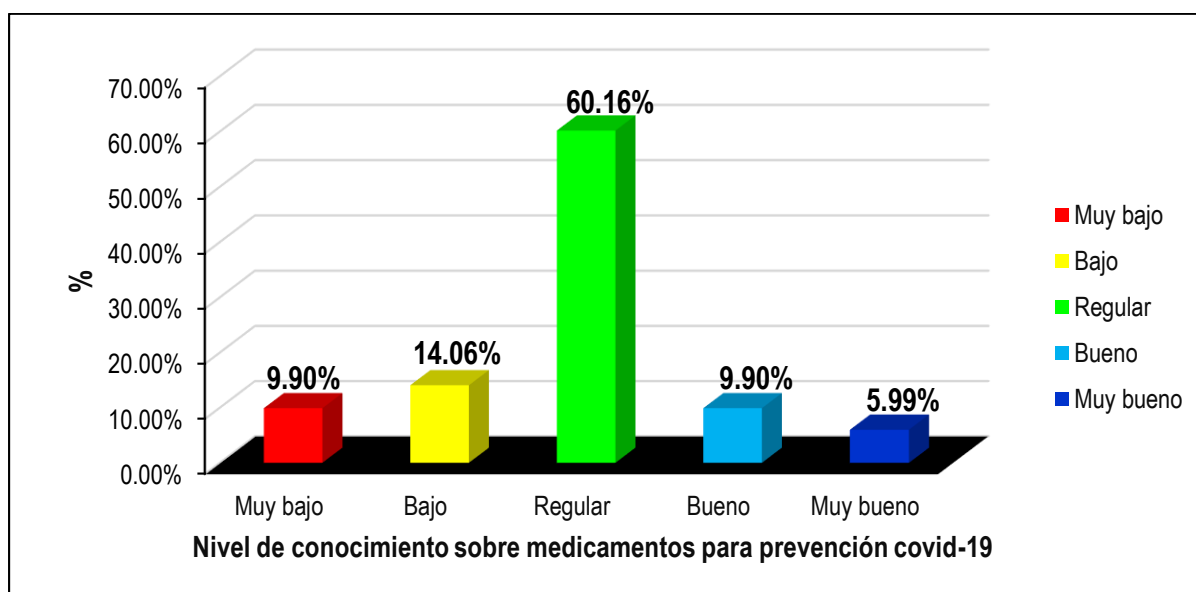


Figura 5. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre medicamentos para prevención de covid-19.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 6 y *Figura 5*, mostró que el mayor porcentaje de consumidores encuestados presentó un nivel regular de conocimiento sobre medicamentos para prevención de covid-19, compuesto por 60.16% (210 consumidores), mientras que, el 14.06% (54 consumidores) presentó un nivel bajo de conocimiento, a su vez, tanto el porcentaje de consumidores que presentaron nivel de conocimiento muy bajo y bueno fueron de 9.90% (38 consumidores) y sólo el 5.99% (23 consumidores) reportó un nivel muy bueno de conocimiento sobre medicamentos para prevención de covid-19.

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre dióxido de cloro para la prevención de Covid-19

Nivel de conocimiento	N°	%
Muy bajo	267	69.53%
Bajo	50	13.02%
Regular	43	11.20%
Bueno	21	5.47%
Muy bueno	3	0.78%
Total	384	100.00%

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

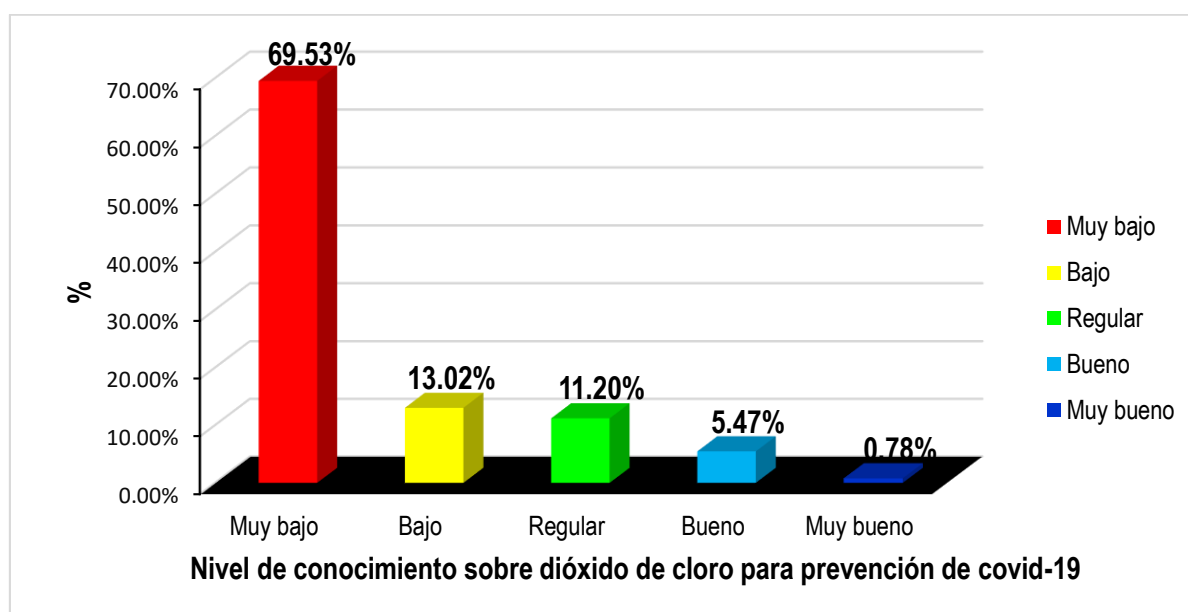


Figura 6. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre dióxido de cloro para prevención de covid-19.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 7 y Figura 6, mostró que el mayor porcentaje de consumidores encuestados presentó un nivel muy bajo de conocimiento sobre dióxido de cloro para prevención de covid-19, compuesto por 69.53% (267 consumidores), mientras que, el 13.02% (50 consumidores) presentó un nivel bajo de conocimiento, por otra parte, se registró que el 11.20% (43 consumidores), 5.47% (21 consumidores) y el 0.78% (3 consumidores) tuvieron niveles de conocimiento regular, bueno y muy bueno respectivamente.

4.1.3. Nivel de conocimiento para tratamiento de covid-19

Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre medicamentos para el tratamiento de Covid-19

Nivel de conocimiento	N°	%
Muy bajo	9	2.34%
Bajo	313	81.51%
Regular	24	6.25%
Bueno	25	6.51%
Muy bueno	13	3.39%
Total	384	100.00%

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

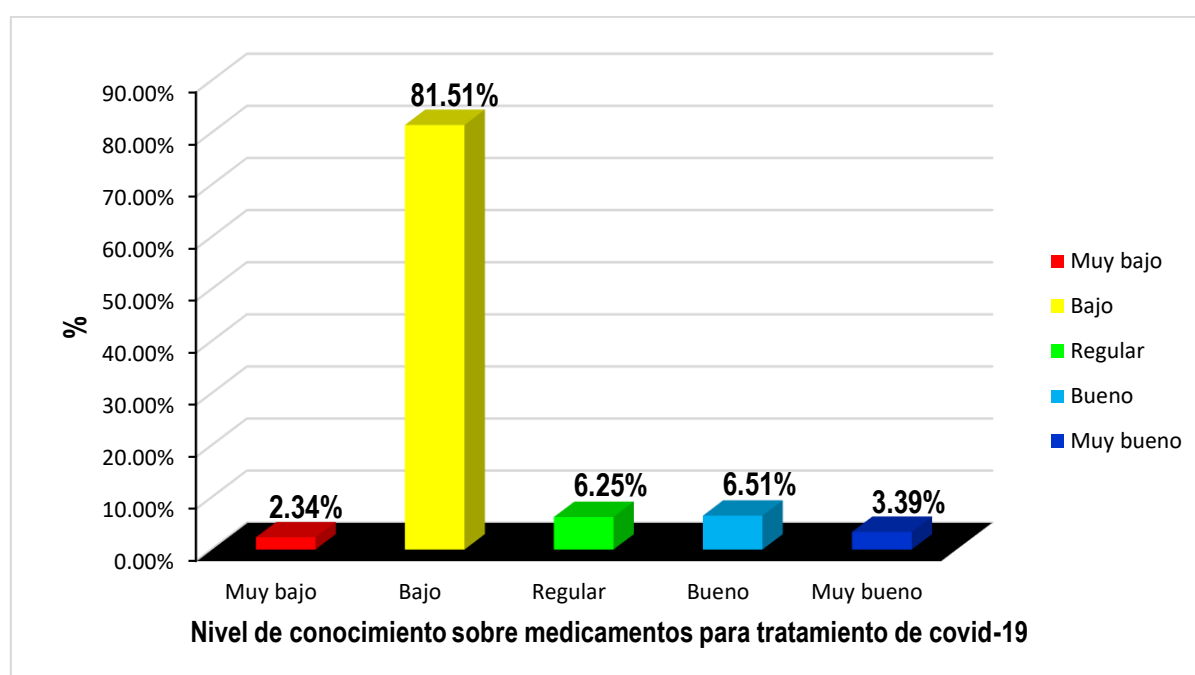


Figura 7. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre medicamentos para tratamiento de covid-19.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 8 y *Figura 7*, mostró que el mayor porcentaje de consumidores encuestados presentó un nivel bajo de conocimiento sobre medicamentos para tratamiento de covid-19, compuesto por 81.51% (313 consumidores), por otro lado, se registró que el 6.51% (25 consumidores), 6.25% (24 consumidores), 3.39% (13 consumidores) y el 2.34% (9 consumidores) presentaron niveles de conocimiento bueno, regular, muy bueno y muy bajo respectivamente.

Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre dióxido de cloro para el tratamiento de Covid-19

Nivel de conocimiento	N°	%
Muy bajo	66	17.19%
Bajo	243	63.28%
Regular	50	13.02%
Bueno	22	5.73%
Muy bueno	3	0.78%
Total	384	100.00%

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

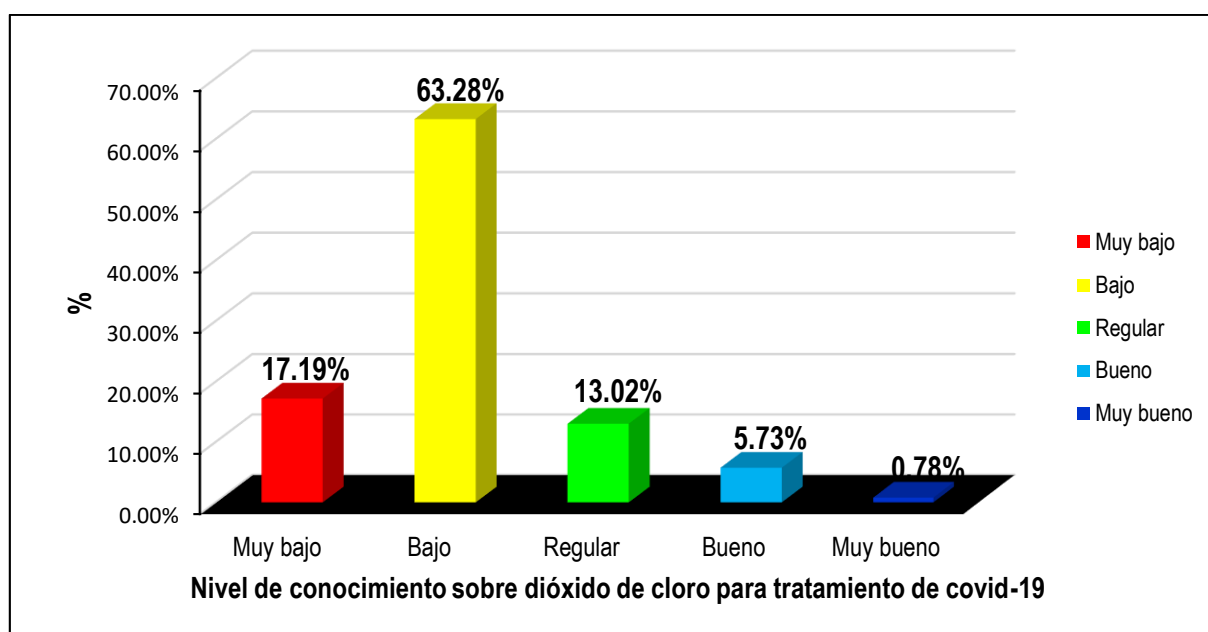


Figura 8. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre dióxido de cloro para tratamiento de covid-19.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 9 y *Figura 8*, mostró que el mayor porcentaje de consumidores encuestados presentó un nivel bajo de conocimiento sobre dióxido de cloro para tratamiento de covid-19, compuesto por 63.28% (243 consumidores), asimismo, se registró que el 17.19% (66 consumidores), 13.02% (50 consumidores), 5.73% (22 consumidores) y el 0.78% (3 consumidores) presentaron niveles de conocimiento muy bajo, regular, bueno y muy bueno respectivamente.

4.1.4. Nivel de conocimiento para rehabilitación de covid-19

Tabla 10. Nivel de conocimiento sobre medicamentos para rehabilitación de Covid-19

Nivel de conocimiento	N°	%
Muy bajo	16	4.17%
Bajo	9	2.34%
Regular	329	85.68%
Bueno	23	5.99%
Muy bueno	7	1.82%
Total	384	100.00%

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

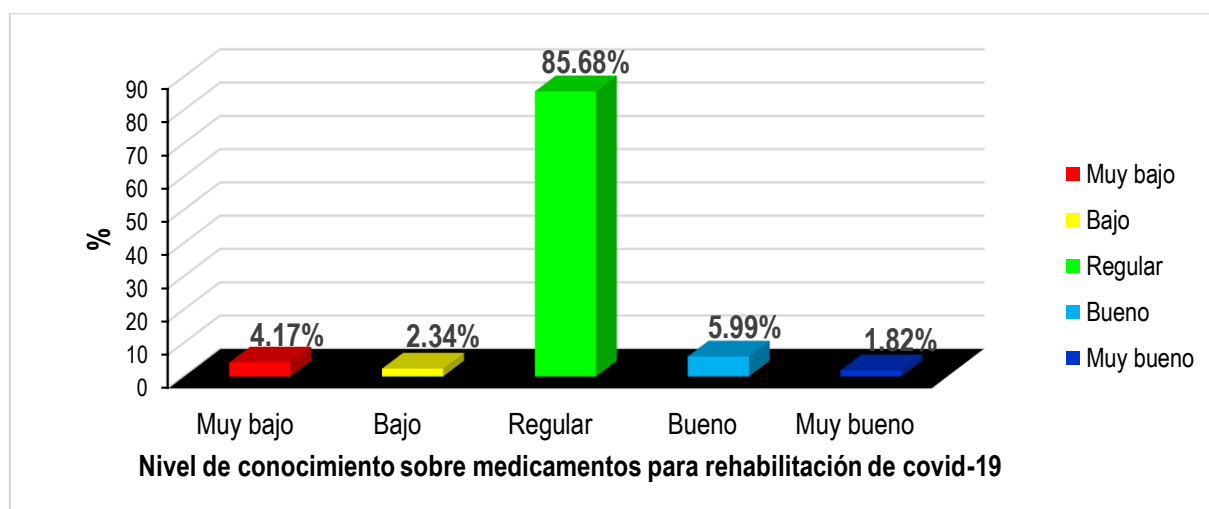


Figura 9. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre medicamentos para rehabilitación de covid-19.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 10 y *Figura 9*, mostró que el mayor porcentaje de consumidores encuestados presentó un nivel regular de conocimiento sobre medicamentos para rehabilitación de covid-19, compuesto por 85.68% (329 consumidores), por otro lado, se registró que el 5.99% (23 consumidores), 4.17% (16 consumidores), 2.34% (9 consumidores) y el 1.82% (7 consumidores) presentaron niveles de conocimiento bueno, muy bajo, bajo y muy bueno respectivamente.

Tabla 11. Nivel de conocimiento sobre dióxido de cloro para rehabilitación de Covid-19.

Nivel de conocimiento	N°	%
Muy bajo	260	67.71
Bajo	78	20.31
Regular	31	8.07
Bueno	15	3.91
Muy bueno	0	0.00
Total	384	100.00%

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

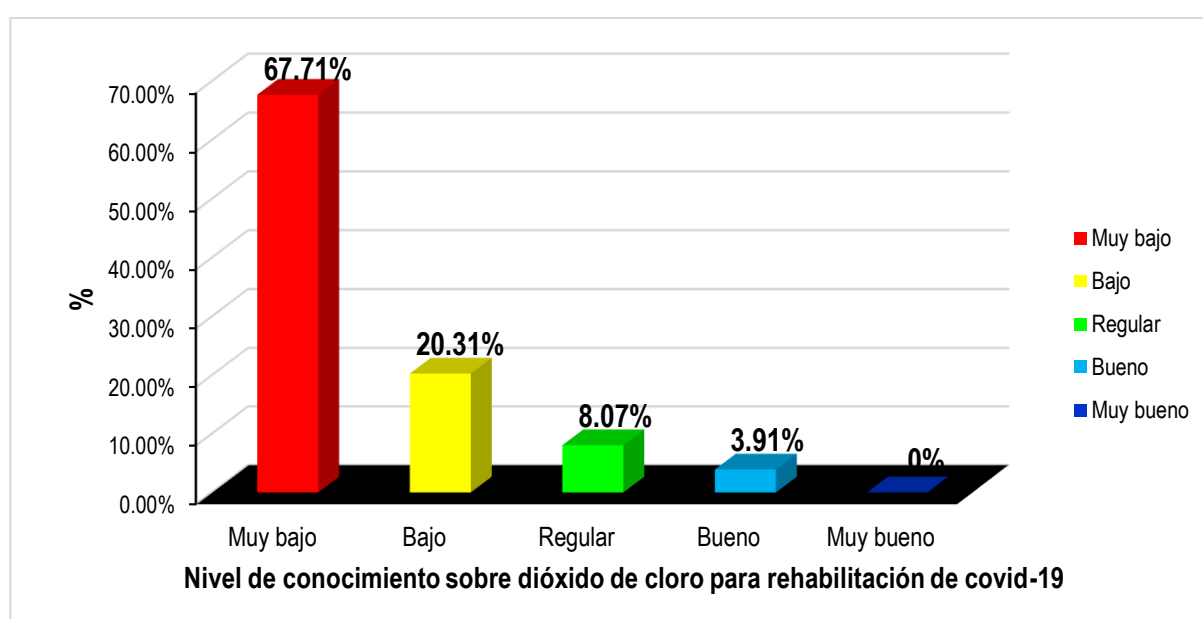


Figura 10. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre dióxido de cloro para rehabilitación de covid-19.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 11 y *Figura 10*, mostró que el mayor porcentaje de consumidores encuestados presentó un nivel muy bajo de conocimiento sobre dióxido de cloro para rehabilitación de covid-19, compuesto por 67.71% (260 consumidores), también, se registró que el 20.31% (78 consumidores), 8.07% (31 consumidores) y el 3.91% (15 consumidores) presentaron niveles de conocimiento bajo, regular y bueno respectivamente.

4.1.5. Nivel de automedicación para prevención de covid-19

Tabla 12. Frecuencia de uso de medicamentos para prevención de Covid-19.

Frecuencia de uso	N°	%
Nunca	12	3.13%
Muy pocas veces	45	11.72%
Algunas veces	283	73.70%
Casi siempre	42	10.94%
Siempre	2	0.52%
Total	384	100.00%

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

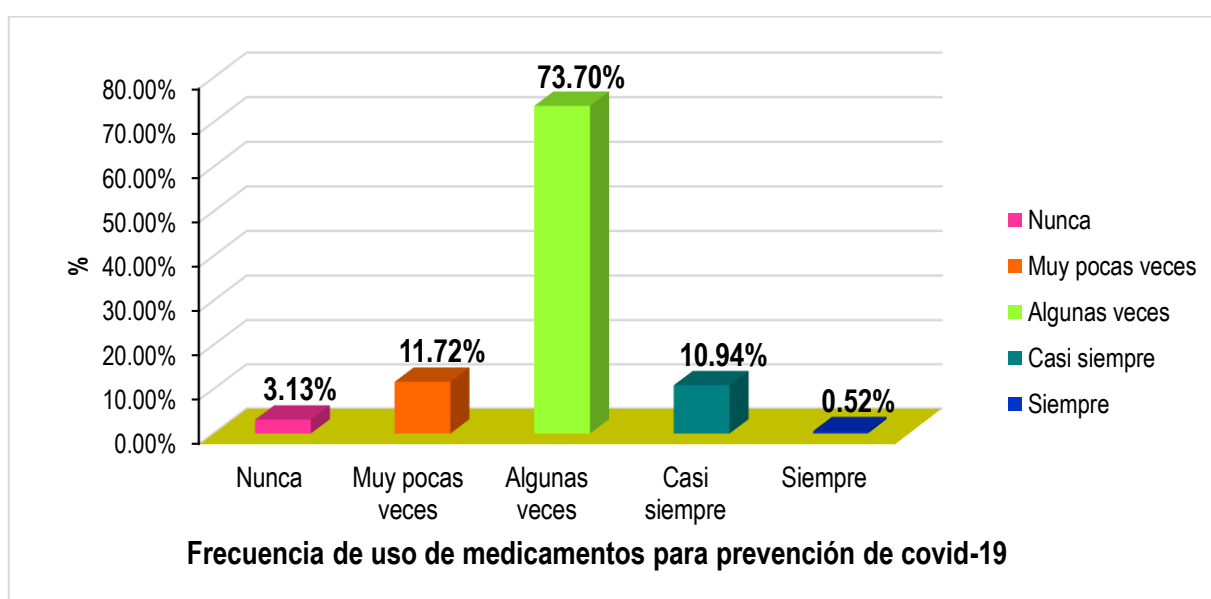


Figura 11. Gráfico de barras de la frecuencia de uso de medicamentos para prevención de covid-19.

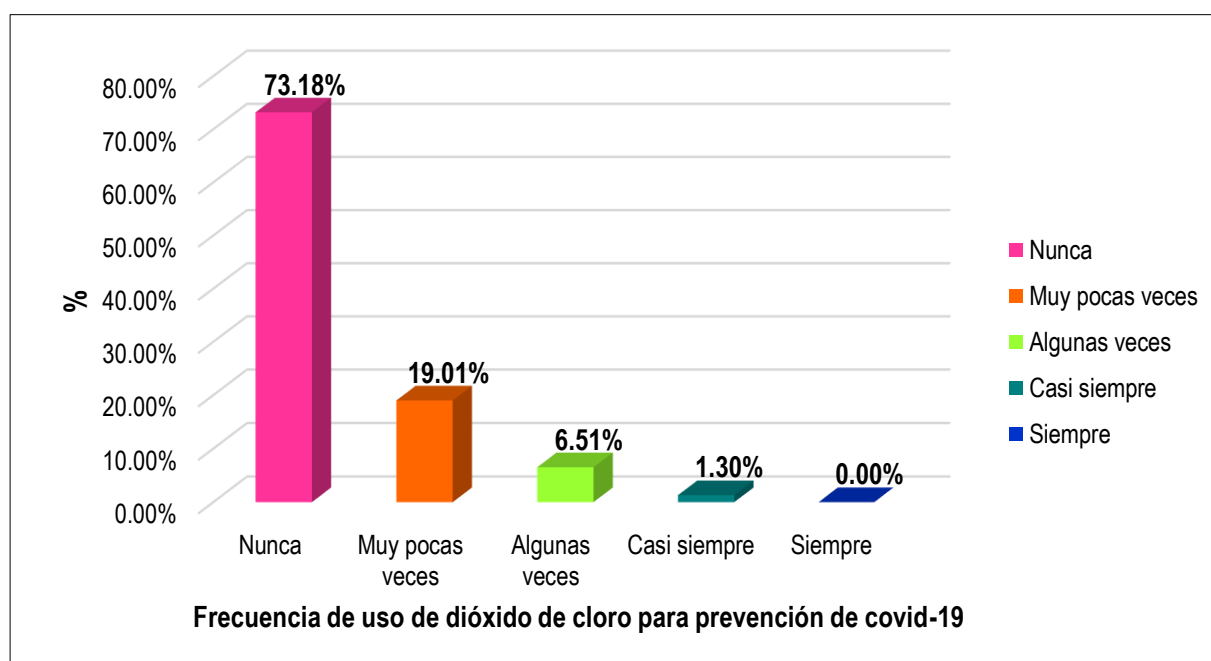
Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 12 y *Figura 11*, mostró que el mayor porcentaje de consumidores encuestados algunas veces usaron medicamentos para prevención de covid-19, representado por el 73.70% (283 consumidores), por otro lado, se registró que el 11.72% (45 consumidores), 10.94% (42 consumidores), 3.13% (12 consumidores) y el 0.52% (2 consumidores) presentaron una frecuencia de uso de medicamentos de “Muy pocas veces”, “Casi siempre”, “Nunca” y “Siempre” respectivamente.

Tabla 13. Frecuencia de uso de dióxido de cloro para prevención de Covid-19.

Frecuencia de uso	N°	%
Nunca	281	73.18%
Muy pocas veces	73	19.01%
Algunas veces	25	6.51%
Casi siempre	5	1.30%
Siempre	0	0.00%
Total	384	100.00%

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

**Figura 12.** Gráfico de barras de la frecuencia de uso de dióxido de cloro para prevención de covid-19.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 13 y Figura 12, mostró que el mayor porcentaje de consumidores encuestados nunca usaron dióxido de cloro para prevención de covid-19, representado por el 73.18% (281 consumidores), a su vez, se registró que el 19.01% (73 consumidores), 6.51% (25 consumidores) y el 1.30% (5 consumidores) presentaron una frecuencia de uso de dióxidos de cloro de “Muy pocas veces”, “Algunas veces” y “Casi siempre” respectivamente.

4.1.6. Nivel de automedicación para tratamiento de covid-19

Tabla 14. Frecuencia de uso de medicamentos para tratamiento de Covid-19.

Frecuencia de uso	N°	%
Nunca	32	8.33%
Muy pocas veces	306	79.69%
Algunas veces	29	7.55%
Casi siempre	14	3.65%
Siempre	3	0.78%
Total	384	100.00%

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

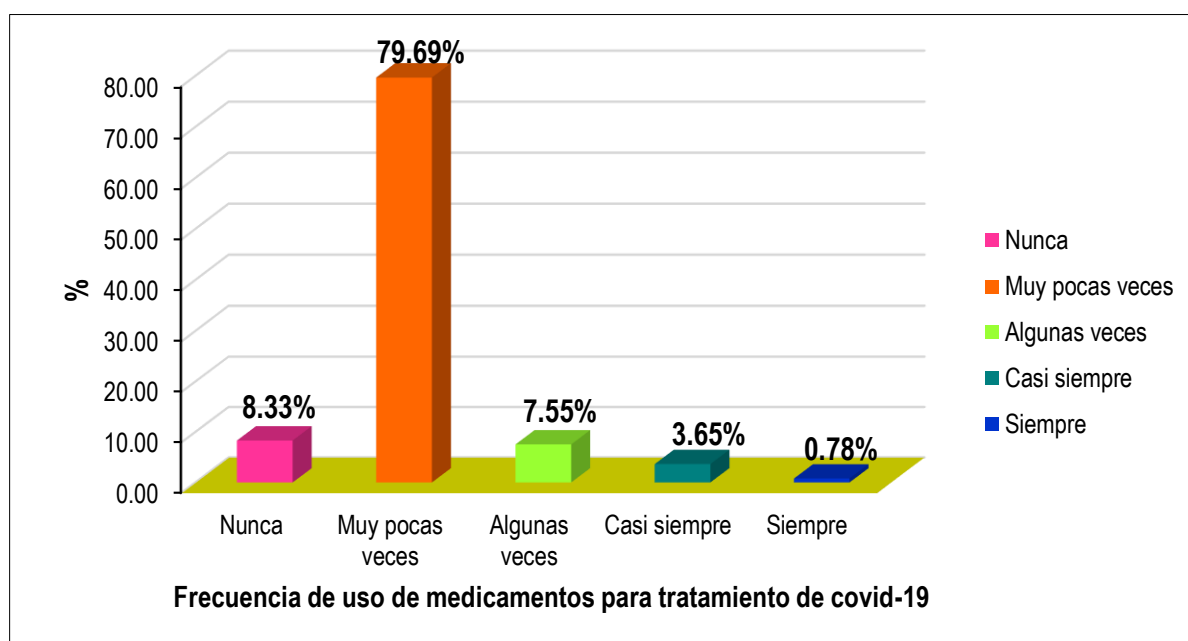


Figura 13. Gráfico de barras de la frecuencia de uso de medicamentos para tratamiento de covid-19.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 14 y *Figura 13*, mostró que el mayor porcentaje de consumidores encuestados muy pocas veces usaron medicamentos para tratamiento de covid-19, representado por el 79.69% (306 consumidores), también, se registró que el 8.33% (32 consumidores), 7.55% (29 consumidores) y el 3.65% (14 consumidores) tuvieron una frecuencia de uso de medicamentos de “Nunca”, “Algunas veces” y “Casi siempre” respectivamente.

Tabla 15. Frecuencia de uso de dióxido de cloro para tratamiento de Covid-19.

Frecuencia de uso	N°	%
Nunca	69	17.97%
Muy pocas veces	241	62.76%
Algunas veces	68	17.71%
Casi siempre	6	1.56%
Siempre	0	0.00%
Total	384	100.00%

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

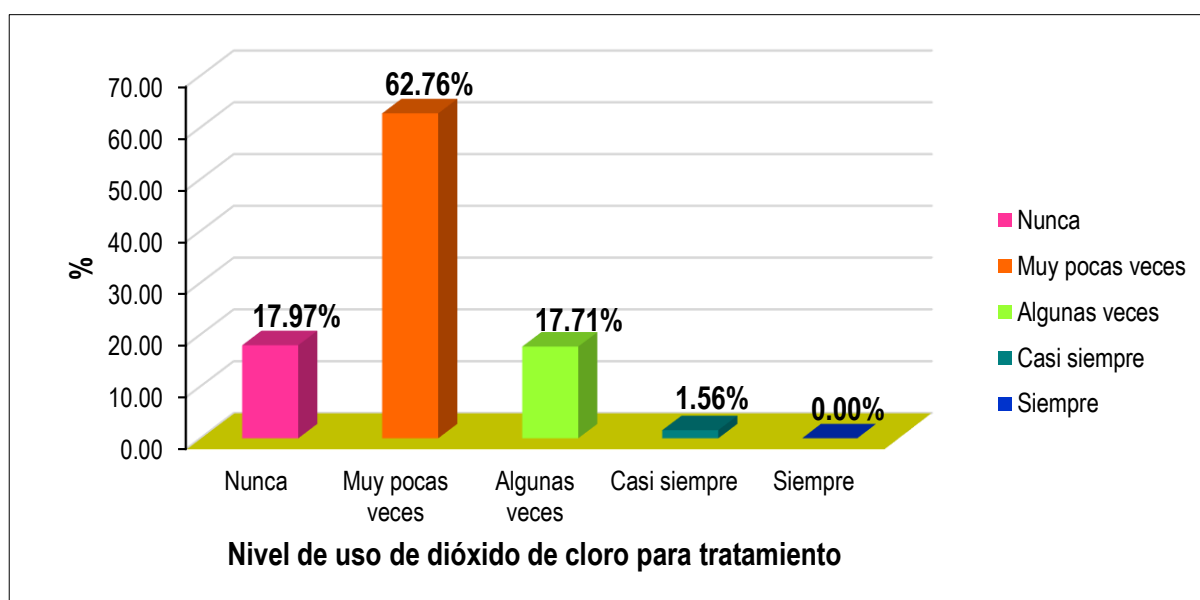


Figura 14. Gráfico de barras de la frecuencia de uso de dióxido de cloro para tratamiento de covid-19.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 15 y *Figura 14*, mostró que el mayor porcentaje de consumidores encuestados muy pocas veces usaron dióxido de cloro para tratamiento de covid-19, representado por el 62.76% (241 consumidores), también, se registró que el 17.97% (69 consumidores), 17.71% (68 consumidores), y el 1.56% (6 consumidores) tuvieron una frecuencia de uso de dióxido de cloro de “Nunca”, “Algunas veces” y “Casi siempre” respectivamente.

4.1.7. Nivel de automedicación para rehabilitación de covid-19

Tabla 16. Frecuencia de uso de medicamentos para rehabilitación de Covid-19.

Frecuencia de uso	N°	%
Nunca	18	4.69%
Muy pocas veces	32	8.33%
Algunas veces	24	6.25%
Casi siempre	261	67.97%
Siempre	49	12.76%
Total	384	100.00%

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

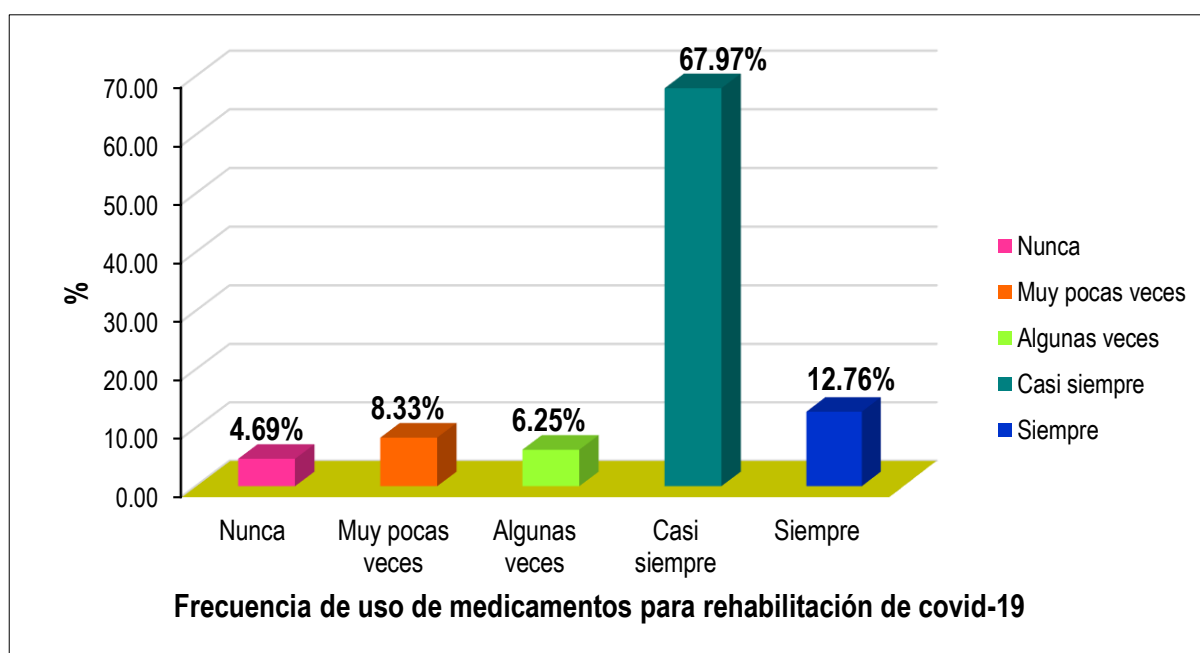


Figura 15. Gráfico de barras de la frecuencia de uso de medicamentos para rehabilitación de covid-19.

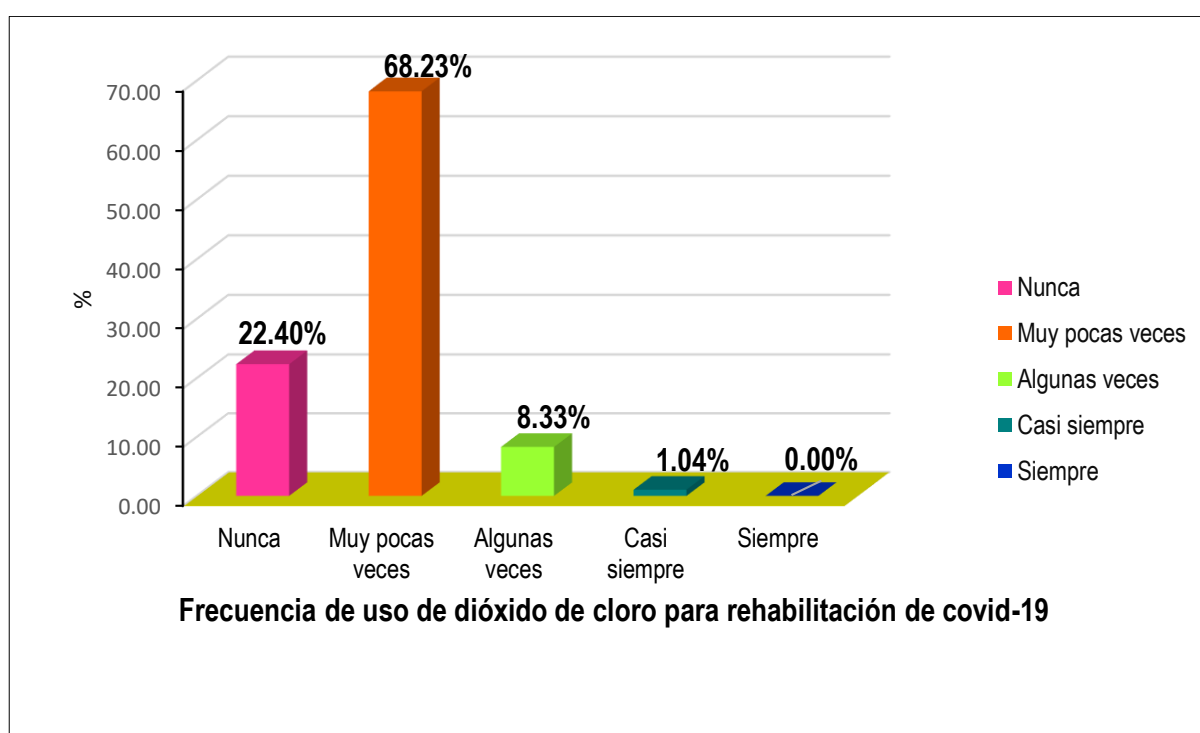
Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 16 y Figura 15, mostró que el mayor porcentaje de consumidores encuestados casi siempre usaron medicamentos para rehabilitación de covid-19, representado por el 67.97% (261 consumidores), también, se registró que el 12.76% (49 consumidores), 8.33% (32 consumidores), y el 4.69% (18 consumidores) tuvieron una frecuencia de uso de medicamentos de “Siempre”, “Muy pocas veces”, “Algunas veces” y “Nunca” respectivamente.

Tabla 17. Frecuencia de uso de dióxido de cloro para rehabilitación de Covid-19.

Frecuencia de uso	N°	%
Nunca	86	22.40%
Muy pocas veces	262	68.23%
Algunas veces	32	8.33%
Casi siempre	4	1.04%
Siempre	0	0.00%
Total	384	100.00%

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

**Figura 16.** Gráfico de barras de la frecuencia de uso de dióxido de cloro para rehabilitación de covid-19.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 17 y *Figura 16*, mostró que el mayor porcentaje de consumidores encuestados muy pocas veces usaron dióxido de cloro para rehabilitación de covid-19, representado por el 68.23% (307 consumidores), también, se registró que el 22.40% (86 consumidores), 8.33% (32 consumidores) y el 1.04% (4 consumidores) presentaron una frecuencia de uso de dióxido de cloro de “Nunca”, “Algunas veces” y “Casi siempre” respectivamen

Tabla 18. Frecuencia de uso de plantas medicinales para prevención de Covid-19.

Frecuencia de uso	N°	%
Nunca	17	4.43%
Muy pocas veces	29	7.55%
Algunas veces	24	6.25%
Casi siempre	305	79.43%
Siempre	9	2.34%
Total	384	100.00%

Fuente: Data consolidada de resultados, 2020.

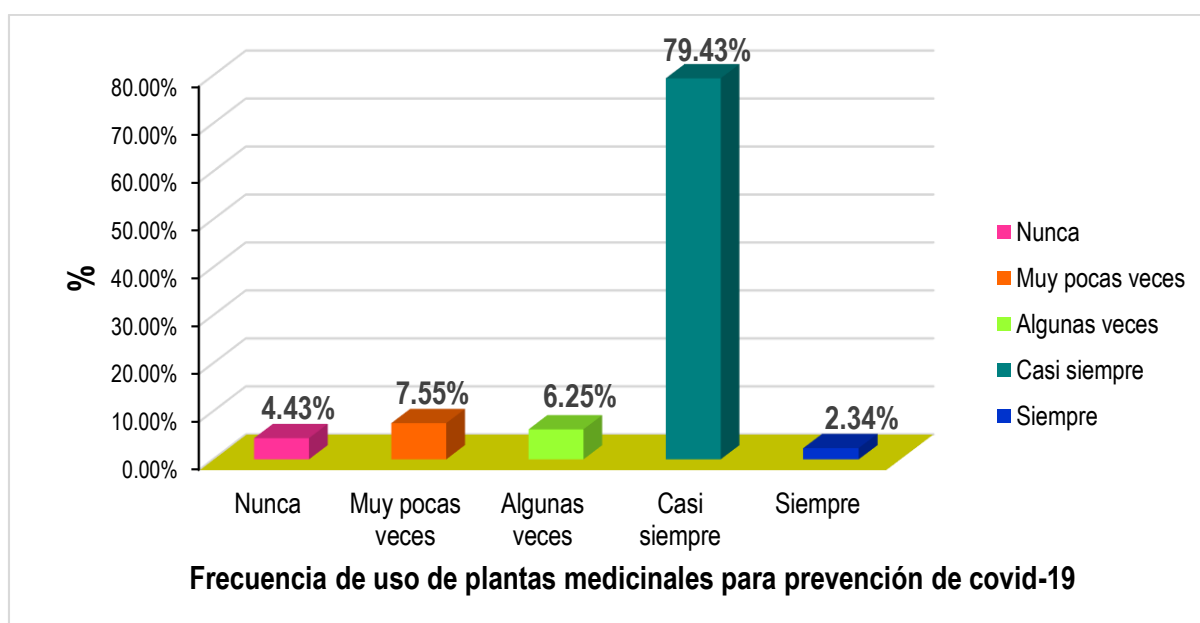


Figura 17. Gráfico de barras de la frecuencia de uso de plantas medicinales para prevención de covid-19.

Fuente: Elaboración propia, 2020.

La Tabla 18 y *Figura 17*, mostró que el mayor porcentaje de consumidores encuestados casi siempre usaron plantas medicinales para prevención de covid-19, representado por el 79.43% (305 consumidores), asimismo, se registró que el 7.55% (29 consumidores), 6.25% (24 consumidores), 4.43% (17 consumidores) y el 2.34% (9 consumidores) presentaron una frecuencia de uso de plantas medicinales de “Muy pocas veces”, “Algunas veces”, “Nunca” y “Siempre” respectivamente.

4.2. Análisis de resultados

4.2.1. Prueba de Hipótesis Específica 1

Formulamos las hipótesis de la investigación:

H₁: La relación entre el nivel de conocimiento de prevención de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan Lurigancho 2020 es inversa.

H₀: La relación entre el nivel de conocimiento de prevención de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” - San Juan Lurigancho 2020 no es inversa.

Para probar la hipótesis específica 1, es necesario evaluar inicialmente si existe relación entre el nivel de conocimiento de prevención de covid-19 y la automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan Lurigancho 2020, en ese sentido, se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado de pearson (χ^2). Para lo cual, se planteó una hipótesis de prueba estadística de relación:

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento de prevención de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” - San Juan Lurigancho 2020 .

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento de prevención de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” - San Juan Lurigancho 2020.

Donde, se debe considerar la estadística y región crítica de prueba:

Si la significación asintótica bilateral $< \alpha$ (0.05): rechaza H₀

Si la significación asintótica bilateral $> \alpha$ (0.05): no rechaza H₀

Tabla 19. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	416,192 ^a	12	,000
Razón de verosimilitud	286,849	12	,000
Asociación lineal por lineal	224,435	1	,000
N de casos válidos	384		

Fuente: Elaboración propia, Tabla IBM SPSS, 2020.

Decisión

Como el valor de la significación asintótica bilateral es 0.000, es decir menor que α (0.05), rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, concluyendo que existe

relación entre el nivel de conocimiento de prevención de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan Lurigancho 2020, a un nivel de 95% de confiabilidad.

Como se quiere conocer si la relación entre el nivel de conocimiento de prevención de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” - San Juan Lurigancho 2020 es inversa., se procedió a realizar la prueba de medidas simétrica, seleccionando al estadígrafo de contraste Gamma, que nos proporcionará la intensidad y sentido de las variables, Los criterios de evaluación simétrica. Ver Tabla 20.

Tabla 20. *Criterio de evaluación de simetría*

Valores de -1 a 1	Asociación
-1	Asociación inversa perfecta
0	Ausencia de asociación
1	Asociación directa perfecta

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Seguidamente, culminada la revisión de los criterios de evaluación simétrica, se aplicó el procesamiento estadístico, resultando la Tabla 21.

Tabla 21. *Medidas simétricas*

	Valor	Error estandarizado asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada	
Ordinal por ordinal	Gamma	-0,943	0,022	-11,877	0,000
N de casos válidos		384			

Fuente: Elaboración propia, Tabla IBM SPSS, 2020.

Contrastación de hipótesis específica 1

Analizados los resultados obtenidos, mediante el IBM SPSS Statistics 23, indicamos al 95% de confianza que se rechaza la hipótesis nula, por la obtención de un valor simétrico de -0,943, concluyendo que, La relación entre el nivel de conocimiento de prevención de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan Lurigancho 2020 es inversa.

4.2.2. Prueba de Hipótesis Específica 2

Formulamos las hipótesis de la investigación:

H₁: La relación entre el nivel de conocimiento de tratamiento de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” - San Juan Lurigancho 2020 es inversa.

H₀: La relación entre el nivel de conocimiento de tratamiento de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” - San Juan Lurigancho 2020 no es inversa.

Para probar la hipótesis específica 2, en primer lugar, se debe evaluar si existe relación entre el nivel de conocimiento de tratamiento de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” - San Juan Lurigancho 2020, en ese sentido, se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado de pearson (χ^2). Para lo cual, se planteó una hipótesis de prueba estadística de relación:

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento de tratamiento de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” - San Juan Lurigancho 2020.

H₀: No relación entre el nivel de conocimiento de tratamiento de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” - San Juan Lurigancho 2020.

Donde, se debe considerar la estadística y región crítica de prueba:

Si la significación asintótica bilateral $< \alpha$ (0.05): rechaza H₀

Si la significación asintótica bilateral $> \alpha$ (0.05): no rechaza H₀

Tabla 22. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	GI	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	450,967 ^a	12	0,000
Razón de verosimilitud	341,162	12	0,000
Asociación lineal por lineal	240,865	1	0,000
N de casos válidos	384		

Fuente: Elaboración propia, Tabla IBM SPSS, 2020.

Decisión

Como el valor de la significación asintótica bilateral es 0.000, es decir menor que α (0.05), rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, concluyendo que existe relación entre el nivel de conocimiento de tratamiento de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan Lurigancho 2020, a un nivel de 95% de confiabilidad.

Debido a que se busca conocer si la relación entre el nivel de conocimiento de tratamiento de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan Lurigancho 2020 es inversa., se procedió a realizar la prueba de medidas simétrica, seleccionando al estadígrafo de contraste Gamma, que nos proporcionará la intensidad y sentido de las variables, donde se debe considerar los criterios de evaluación simétrica. Ver Tabla 23.

Tabla 23. Criterio de evaluación de simetría

Valores de -1 a 1	Asociación
-1	Asociación inversa perfecta
0	Ausencia de asociación
1	Asociación directa perfecta

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Seguidamente, culminada la revisión de los criterios de evaluación simétrica, se aplicó el procesamiento estadístico, resultando la Tabla 24.

Tabla 24. Medidas simétricas

		Valor	Error estandarizado asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	-,955	,012	-12,616	0,000
N de casos válidos		384			

Fuente: Elaboración propia, Tabla IBM SPSS, 2020.

Contrastación de hipótesis específica 2

Analizados los resultados obtenidos, mediante el IBM SPSS Statistics 23, indicamos al 95% de confianza que se rechaza la hipótesis nula, por la obtención de un valor simétrico de -0,955, concluyendo que, la relación entre el nivel de conocimiento de tratamiento de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan Lurigancho 2020 es inversa.

Prueba de Hipótesis Específica 3

Formulamos las hipótesis de la investigación:

H₁: La relación entre el nivel de conocimiento de rehabilitación de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”, San Juan Lurigancho 2020 es inversa.

H₀: La relación entre el nivel de conocimiento de rehabilitación de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”, San Juan Lurigancho 2020 no es inversa.

Para probar la hipótesis específica 2, es adecuado iniciar con la evaluación de la existe de relación entre el nivel de conocimiento de rehabilitación de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”, San Juan Lurigancho 2020, en ese sentido, se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado de pearson (χ^2). Para lo cual, se planteó una hipótesis de prueba estadística de relación:

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento de rehabilitación de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”, San Juan Lurigancho 2020.

H₀: No relación entre el nivel de conocimiento de rehabilitación de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”, San Juan Lurigancho 2020.

Donde, se debe considerar la estadística y región crítica de prueba:

Si la significación asintótica bilateral $< \alpha$ (0.05): rechaza H₀

Si la significación asintótica bilateral $> \alpha$ (0.05): no rechaza H₀

Tabla 25. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	GI	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	538,786 ^a	12	0,000
Razón de verosimilitud	307,522	12	0,000
Asociación lineal por lineal	234,394	1	0,000
N de casos válidos	384		

Fuente: Elaboración propia, Tabla IBM SPSS, 2020.

Decisión

Como el valor de la significación asintótica bilateral es 0.000, es decir menor que α (0.05), rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, concluyendo que existe relación entre el nivel de

conocimiento de rehabilitación de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan Lurigancho 2020, a un nivel de 95% de confiabilidad.

Debido a que se busca conocer si la relación entre el nivel de conocimiento de rehabilitación de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan Lurigancho 2020 es inversa., se procedió a realizar la prueba de medidas simétrica, seleccionando al estadígrafo de contraste Gamma, que nos proporcionará la intensidad y sentido de las variables, donde se debe considerar los criterios de evaluación simétrica. Ver Tabla 26.

Tabla 26. *Criterio de evaluación de simetría*

Valores de -1 a 1	Asociación
-1	Asociación inversa perfecta
0	Ausencia de asociación
1	Asociación directa perfecta

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Seguidamente, culminada la revisión de los criterios de evaluación simétrica, se aplicó el procesamiento estadístico, resultando la Tabla 27.

Tabla 27. *Medidas simétricas*

		Valor	Error estandarizado asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	-,949	,027	-10,366	,000
N de casos válidos		384			

Fuente: Elaboración propia, Tabla IBM SPSS, 2020.

Contrastación de hipótesis específica 3

Analizados los resultados obtenidos, mediante el IBM SPSS Statistics 23, indicamos al 95% de confianza que se rechaza la hipótesis nula, por la obtención de un valor simétrico de -0,949, concluyendo que, la relación entre el nivel de conocimiento de rehabilitación de Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan Lurigancho 2020 es inversa.

4.2.3. Prueba de Hipótesis General

Formulamos las hipótesis de la investigación:

H₁: La relación entre el nivel de conocimiento y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan Lurigancho 2020 es inversa.

H₀: La relación entre el nivel de conocimiento y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan Lurigancho 2020 no es inversa

Para probar las hipótesis de la investigación, es necesario evaluar en primera instancia si existe relación entre las variables, en ese sentido, se aplicó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado de Pearson (χ^2). Para lo cual, se planteó una hipótesis de prueba estadística de relación:

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan Lurigancho 2020.

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan Lurigancho 2020.

Donde, se debe considerar la estadística y región crítica de prueba:

Si la significación asintótica bilateral $< \alpha$ (0.05): rechaza H₀

Si la significación asintótica bilateral $> \alpha$ (0.05): no rechaza H₀

Tabla 28. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	633,060 ^a	12	0,000
Razón de verosimilitud	378,259	12	0,000
Asociación lineal por lineal	280,558	1	0,000
N de casos válidos	384		

Fuente: Elaboración propia, Tabla IBM SPSS, 2020.

Decisión

Como el valor de la significación asintótica bilateral es 0.000, es decir menor que α (0.05), rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, concluyendo que, la variable independiente: Nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la variable dependiente: Automedicación a un nivel de 95% de confiabilidad.

Puesto que se quiere conocer si se la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”, San Juan Lurigancho 2020 es inversa, se procedió a realizar la prueba de medidas simétrica, seleccionando al estadígrafo de contraste Gamma, que nos proporcionará la intensidad y sentido de las variables, donde se debe considerar los criterios de evaluación simétrica. Ver Tabla 29.

Tabla 29. *Criterio de evaluación de simetría*

Valores de -1 a 1	Asociación
-1	Asociación inversa perfecta
0	Ausencia de asociación
1	Asociación directa perfecta

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Seguidamente, culminada la revisión de los criterios de evaluación simétrica, se aplicó el procesamiento estadístico, resultando la Tabla 30.

Tabla 30. *Medidas simétricas*

Estadígrafo	Valor	Error estandarizado asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Gamma	-0,990	-12,355	0,000
N de casos válidos		384		

Fuente: Elaboración propia, Tabla IBM SPSS, 2020.

Contrastación de hipótesis general

Analizados los resultados obtenidos, mediante el IBM SPSS Statistics 23, indicamos al 95% de confianza que se rechaza la hipótesis nula, por la obtención de un valor simétrico de -0,990, concluyendo que, la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan Lurigancho 2020 es inversa.

4.3 Discusión de resultados

Discusión

La investigación se desarrollo con 384 consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesus” en el distrito de San Juan de Lurigancho agosto, 2020. La población se encuentra a la espera de un tratamiento optimo para el covid-19, puesto que aun no se tiene un tratamiento estandarizado, hay muchas evidencias que el nivel de conocimiento es muy bajo, en la prevencion, tratamiento y rehabilitación, lo cual se observa que los niveles de automedicación es elevado, en nuestro estudio se evaluó el uso de medicamentos, plantas medicinales y dióxido de cloro, obteniendo resultados resaltantes que pueden causar grandes complicaciones.

Nuñez A, et al(2020). Desarrolló una investigación de “Niveles de conocimientos, actitudes y prácticas sobre los medicamentos genéricos durante la pandemia Covid–19 en los pacientes de un Hospital de las Fuerzas Armadas del Perú, Lima 2020”. El resultado; Nivel de significancia bilateral $p=0.005<0.05$ de la prueba Friedman, se descarta hipótesis nula y se valida hipótesis general. Resultado que coincide con nuestra investigación, demostrándose al obtener el valor de la significación asintótica bilateral es 0.000 (tabla 27), es decir menor que α (0.05) Pruebas de chi-cuadrado, concluyendo que si existe relación entre el nivel de conocimiento y automedicación por Covid-19, a un nivel de 95% de confiabilidad, que rechaza la hipótesis nula, por la obtención de un valor simétrico de -0,990 (tabla 29), la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan Lurigancho 2020 es inversa (tabla 28).

En nuestra investigación la metodología desarrollada fue no experimental, descriptiva, cuantitativa, prospectiva y de corte transversal utilizándose como instrumento un cuestionario en escala Likert, tomando como muestra 384 consumidores y Para el procesamiento estadístico, se utilizó el software IBM SPSS Versión 23, empleando la prueba chi-cuadrado y prueba de contraste Gamma para la comprobación de hipótesis obteniendo como resultados; el 60.16% (231) de los consumidores encuestados del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” fueron del sexo masculino y el 39.84% (153) femenino(Tabla 3 y Figura 2).

De la misma manera **Diaz P,et al.(2020)** tuvieron como Objetivo: Investigar el conocimiento existente de coronavirus en ambos sexos y proponen una practica para prevención. Metodo: estudio transversal,con una encuesta en línea recolectando datos,atraves del cuestionario, sobre la prevención de la COVID-19 , empleó la técnica de muestreo de bola de nieve. Resultados: Fueron 445 participantes (46.5% hombres Y 53.5% mujeres). Se identifica que las mujeres no solo tienen un mejor conocimiento, si no que su comportamiento en la practica es mucho mejor, aunque los resultados son muy similares a nuestra

investigación, concluyeron que las mujeres son más responsables, corren menos riesgos para contraer la infección por covid-19, ellas tienen mejores prácticas de prevención.

Cuando se evaluó el uso de medicamentos, dióxido de cloro y plantas medicinales para el tratamiento, se ha encontrado que las plantas medicinales han sido usadas por un número mayor de personas. Esto puede explicarse en que en el Perú y en diferentes países existe tradicionalmente el uso de plantas medicinales que se emplean con distintos propósitos, Contrastando con el autor. **Del Toro M., et al. (2017)**, donde realizaron el estudio; "Automedicación y creencias entorno a su práctica en Cartagena" estableció como objetivo realizar una descripción de las creencias vinculadas a la automedicación entre personas de 20 a 59 años que, quien utilizó la metodología: descriptiva de corte transversal. Como muestra obtuvo 379 personas, obteniendo como resultados una prevalencia de 89,7% en la automedicación, entre los productos más comunes reportados se tienen al uso de plantas medicinales; de otro lado, en relación con los medicamentos más consumidos se tiene a los analgésicos (95,1%), antifébriles (72,4%) y vitaminas/minerales (53,7%). Determinando que las conductas de automedicación es muy constante entre la población evaluada. Resultados; que refuerzan nuestra investigación, mientras evaluamos la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación del tratamiento para Covid-19 en consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" realizando el análisis de resultados basados en encuestas (escala de likert), realizada con 384 consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" de 18 a 70 años de edad Se determinó que, si existió relación inversa entre el nivel de conocimiento y tratamiento para covid 19, presentaron un nivel bajo de conocimiento sobre medicamentos con el 81.51% y con respecto a la automedicación para el tratamiento se demostró que el 79.69% (tabla 14), muy pocas veces usaron medicamentos y el 62.76% (tabla 15), muy pocas veces usaron dióxido de cloro para tratamiento de covid-19, llegamos a la conclusión que ambas investigaciones reportan la automedicación. Pero la mayoría de consumidores encuestados confirmaron que usaron plantas medicinales para todo el proceso de la enfermedad de covid 19, por lo que su uso no se relaciona con riesgos, haciendo que se pueda emplear y que lo peor que podría pasar es que no haga el efecto esperado. Esto es el uso tradicional recomendado que proviene de los antepasados, sin embargo ante la necesidad de contar con sustancias preventivas, tratamiento y rehabilitación lo usaron.

La comunicación entre las personas y más aún en el mercado en donde se recolectaron los datos hace que la información se traslade con facilidad entre las personas, haciendo fácil las recomendaciones entre los diversos vendedores y compradores, ya que cada persona suele tener al menos un producto natural en el que cree y deposita su confianza, siendo por tanto recomendado abiertamente a otras personas, las cuales a su vez también compartirán sus opciones terapéuticas naturales. Esto permite explicar el

mayor nivel de conocimiento aunque cabe mencionar que se trata de un conocimiento sobre el uso tradicional y no un profundo conocimiento farmacológico que explicaría las dosis efectivas y seguras a usarse. Otro aspecto relevante en este tiempo de pandemia por COVID-19 es el auge que ha tenido el uso del desinfectante dióxido de cloro, sustancia que no cuenta con ninguna evidencia científica y que ha sido prohibido su uso en el mundo. Este producto viene generando diversos daños en personas que lo utilizan sin hacer caso a las recomendaciones de las autoridades de salud. Es lamentable cómo se ha generado una enorme ola de desinformación al respecto, la que origina que personas que no son profesionales de salud hablen sin ninguna información sobre la preparación de esta sustancia. Se recuerda que el 19 de noviembre del 2019 se emitió alerta DIGEMID N°41-2019. Adicionalmente que a la fecha DIGEMID no ha autorizado ningún registro sanitario a productos que contengan dióxido de cloro y/o clorito de sodio, también no se autorizó ningún ensayo clínico con algún producto que contenga esos componentes, debido a que no se cuenta con la evidencia científica que sustente su calidad, eficacia y seguridad para los seres humanos, siendo ilegal su promoción y comercialización en el Perú. (Comunicado N°20-2020- DIGEMID).

La creación de teorías conspirativas ha generado que sea fácil engañar a las personas haciéndolas creer existe un poder invisible que no les permite llegar a la verdad ni a la cura real del coronavirus, muchas personas creen sin evaluar la información y son presas del engaño comercial que existe detrás de este tipo de negocio piramidal, enmascarado de movimiento de ayuda y sanación.

Las autoridades en el mundo son incapaces de poder orientar a la población para que puedan dejar de probar absurdamente con sustancias que no ofrecen ninguna garantía de eficacia y seguridad para su uso.

Es importante que se realicen más estudios puesto que la información que viene circulando actualmente en los medios de comunicación están polarizando a las personas, generando disputas de pensamientos y poniendo en riesgo a las familias del Perú. Como profesionales químicos farmacéuticos pensamos que tenemos una gran responsabilidad para guiar a la población en relación con el uso de sustancias para que puedan seguir con salud y no se expongan a riesgos innecesarios.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Se determinó que si existe relación inversa entre el nivel de conocimiento y la automedicación por covid -19 en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan de Lurigancho 2020, demostrándose al obtener el valor de la significación asintótica bilateral es 0.000, es decir menor que α (0.05), a un nivel de 95% de confiabilidad.

Se determinó que existió una relación inversa entre el nivel de conocimiento y automedicación en prevención para covid-19 en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús”- San Juan de Lurigancho 2020, es decir presentaron un nivel de conocimiento muy bajo, 69.53% sobre el dióxido de cloro y un 60.16% mostraron un nivel regular de conocimiento sobre medicamentos. Con respecto a la automedicación en la prevención, mostró que el 73.70% algunas veces usaron medicamentos y el 73.18% nunca usaron dióxido de cloro para prevención de covid-19.

Se determinó que, si existió relación inversa entre el nivel de conocimiento y tratamiento para covid 19, en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan de Lurigancho 2020, presentaron un nivel bajo de conocimiento sobre medicamentos con el 81.51%, presentó un nivel bajo de conocimiento sobre dióxido de cloro, compuesto por 63.28% para tratamiento de covid-19.

Con respecto a la automedicación para el tratamiento se demostró que el 79.69% muy pocas veces usaron medicamentos y el 62.76% muy pocas veces usaron dióxido de cloro para tratamiento de covid-19.

Se determinó que si existió relación inversa entre el nivel de conocimiento y automedicación en la rehabilitación de Covid-19 en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan de Lurigancho, 2020 mostraron que el 85.68% presentó un nivel regular de conocimiento sobre medicamentos, un nivel muy bajo de conocimiento sobre dióxido de cloro 67.71% para rehabilitación de covid-19, y sobre el nivel de automedicación, el 67.97% casi siempre usaron medicamentos para rehabilitación, muy pocas veces usaron dióxido de cloro para rehabilitación de covid-19, representado por el 68.23%.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda realizar campañas de información sobre los peligros de la automedicación, reacciones adversas y la administración de medicamentos dirigidas a los consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” y a la población en general.

- Desarrollar estrategias de nivel comunitario para lograr mejorar el nivel de conocimiento de la población con respecto al Covid-19, tanto en las medidas de prevención y automedicación.

- Se recomienda realizar futuros estudios que puedan detectar cuáles son las diversas sustancias, medicamentos que actualmente están utilizando para el tratamiento y así evitar la automedicación para el Covid-19.

- Supervisar a las farmacias y boticas con organizaciones e instituciones que apoyen la salud pública, ya que hay boticas que expenden fármacos sin receta médica y que pueden ser contraproducente para el paciente en su tratamiento y rehabilitación ,en este tiempo de pandemia por covid-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almasdy, D., & Sharrif, A. (2011). Self-Medication Practice with Nonprescription Medication among University Students: a review of the literature. *Archives of Pharmacy Practice*, 2(3), 95.
- Alvarez-Risco, A., Mejia, C. R., Delgado-Zegarra, J., Del-Aguila-Arcenales, S., Arce-Esquivel, A. A., Valladares-Garrido, M. J., ... & Yáñez, J. A. (2020). The Peru Approach against the COVID-19 Infodemic: Insights and Strategies. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, tpmd200536.
- Arias, T. (1999). *Glosario de Medicamentos: Desarrollo, evaluación y uso*. Organización Panamericana de la Salud. Washington, 1999. Sitio web: <http://farmaco.hc.edu.uy/images/Glosario.PDF>
- Ayanian, J. Z. (2020). Mental health needs of health care workers providing frontline COVID-19 care. *JAMA HealthForum* (Vol. 1, No. 4, pp. e200397-e200397).
- Baos, V. (2000). Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Información terapéutica del Sistema Nacional de Salud. Madrid. 2000. Vol. 24–Nº 6-2000. Sitio web: <https://www.msbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200006-2.pdf>
- Bennadi, D. (2013). Self-medication: A current challenge. *Journal of basic and clinical pharmacy*, 5(1), 19.
- Bertoldi, A. D., Camargo, A. L., Silveira, M. P. T., Menezes, A. M., Assunção, M. C. F., Gonçalves, H., & Hallal, P. C. (2014). Self-medication among adolescents aged 18 years: the 1993 Pelotas (Brazil) birth cohort study. *Journal of adolescent health*, 55(2), 175-181.
- Bravo, L. (2018). Relación entre la ocupación y la automedicación en adultos mayores de 65 años en adelante, en la parroquia el Sagrario, Cuenca-Ecuador, 2017. Universidad Católica de Cuenca. Unidad Académica de Salud y Bienestar. Cuenca, 2018. Sitio web: <http://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/reducacue/7686/1/TESIS%20ALEJANDRA%20BRAVO.pdf>
- Calla, H., Rosales, V. Caracterización del consumo de Medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017. Universidad Wiener. Facultad de Farmacia y Bioquímica. Lima, Perú. 2018. Sitio Web: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1468/TITULO%20-%20%20Calla%20Calla,%20Hermelinda%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=1>

- Capuano, A., Scavone, C., Racagni, G., & Scaglione, F. (2020). NSAIDs in patients with viral infections, including Covid-19: Victims or perpetrators?. *Pharmacological Research*, 104849.
- Castro, A., Orozco, J., Marín, D. Polifarmacia y prescripción de medicamentos potencialmente no apropiados en ancianos. *Rev. Méd. Risaralda* 2016; 22 (1). Sitio web: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v21n2/v21n2a11.pdf>
- Caucha, S., Quille, A. (2018). Cumplimiento de los elementos mínimos en las recetas médicas, de los pacientes atendidos en Farmacia Ambulatoria del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. Universidad María Auxiliadora. Facultad de Ciencias de la Salud. Lima, Perú. 2019. Sitio web: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/192/33-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Da Costa, F. A., Van Mil, J. F., & Alvarez-Risco, A. (Eds.). (2019). *The Pharmacist Guide to Implementing Pharmaceutical Care*. Springer International Publishing.
- Del Toro, M., Díaz A., Barrios Z., & Castillo I. (2017). Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. Diciembre 17, 2016, de *Revista Cuidarte* Vol. 8, núm
- Detroit News (2020). «Fake news: Chlorine dioxide won't stop coronavirus».
- Díaz, P. A. R., Daza, H. R., Quimbaya, J. C. Q., Armero, D. P. H., Ramírez, C. H., Ospitia, S. M. R., & Ortiz, C. P. (2020). Conocimiento preventivo y su práctica entre la población de Colombia hacia la enfermedad por Coronavirus (COVID-19): una perspectiva de género. *Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas*, 49(3).
- FDA. Coronavirus (COVID-19) Update: FDA Warns Seller Marketing Dangerous Chlorine Dioxide Products that Claim to Treat or Prevent COVID-19. Sitio web: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-warns-seller-marketing-dangerous-chlorine-dioxide-products-claim>
- Flores, Y. (2016). Actitud y prácticas de automedicación con antibióticos en estudiantes de enfermería. UAP - Ayacucho, 2016. Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, Perú. 2016. Sitio Web: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1130933>
- González, R., De Freitas, M., Rivera, L., Ulloa, K., Bonilla, J. & Rodríguez, M. (2019). Automedicación en estudiantes de medicina en una Universidad Privada de Panamá. Febrero 12, 2019, de *Cimel* 2019. Volumen 24, Número 1 Sitio web: https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwirkamp_6

zqAhXSm-

AKHVM3AZw4PBAWMAI6BAgKEAE&url=http%3A%2F%2Fwww.cimel.felsocem.net%2Findex.php%2FCIMEL%2Farticle%2Fdownload%2F1162%2F474%2F&usg=AOvVaw1FnA8fmgbulLbHO89FjNfy

Grosso, P. Analgésicos. Universidad de la República. Departamento de Farmacología y Terapéutica. Julio, 2015. Sitio web: http://www.farmacologia.hc.edu.uy/images/Analg%C3%A9sicos_-_P_1.pdf

Habeeb Jr, G. E., & Gearhart, J. G. (1993). Common patient symptoms: patterns of self-treatment and prevention. *Journal of the Mississippi State Medical Association*, 34(6), 179-181.

Huaroc, K. (2019). Automedicación de madres hacia niños menores de 5 años y reincidencia de enfermedades respiratorias agudas en el Centro de Salud Santa Ana. Universidad Nacional de Huancavelica. Facultad de Enfermería. Huancavelica, Perú 2019. Sitio web: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2922/TESIS-ENFERMER%c3%8dA-2019-HUAROC%20GUIZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hughes, C. M., McElnay, J. C., & Fleming, G. F. (2001). Benefits and risks of self medication. *Drug safety*, 24(14), 1027-1037.

James, D. H., & French, D. P. (2008). The development of the Self-Medicating Scale (SMS): a scale to measure people's beliefs about self-medication. *Pharmacyworld&science*, 30(6), 794.

Kregar, G. & Filinger, E. (2004). ¿Qué Se Entiende Por Automedicación?. *Acta Farm. Bonaerense* 24 (1): 130-3 (2005), de Diciembre 11, 2004. Sitio web: http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_6_2_5ROG2AU4L2.pdf

Kretchy, I. A., Asiedu-Danso, M., & Kretchy, J. P. (2020). Medication management and adherence during the COVID-19 pandemic: Perspectives and experiences from LMICs. *Research in Social and Administrative Pharmacy*.

López, A., Iturralde, F., Clerencia, M., Ortiz, J. Dolor. *Tratado de Geriatria para residentes*. Capítulo 71. Octubre, 2017. Sitio web: https://www.segg.es/tratadogeriatria/PDF/S35-05%2071_III.pdf

Mansuri, F. M. A., Zalat, M. M., Khan, A. A., Alsaedi, E. Q., & Ibrahim, H. M. (2020). Estimation of population's response to mitigation measures and self-perceived behaviours against COVID-19 Pandemic. *Journal of Taibah University Medical Sciences*

Martínez, F. Antitusivos. Nano PDF. Com. Febrero, 2018. Sitio web: https://nanopdf.com/download/descarga-dr-franz-martinez_pdf

Medina, P. & Trujillo, M. (2016). Factor social relacionado con la automedicación de la enfermera en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa 2016. Arequipa, Perú. 2016, de Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Sitio web: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1802/ENmetepa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Minsa, <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus250820.pdf>

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

Montoya R, Ccala J. (2019). Conocimiento y práctica de automedicación con antibióticos en los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad María Auxiliadora. : <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/191>

Núñez Galindo, A. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los medicamentos genéricos durante la pandemia Covid-19 en los pacientes de un hospital de las Fuerzas Armadas del Perú, Lima 2020.

Sitio web <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49335>

O'Connor, C., & Murphy, M. (2020). Going viral: doctors must tackle fake news in the covid-19 pandemic. *bmj*, 24(369), m1587.

Ocampo, J., Chacón, J., Gómez, J., Curcio, C., Tamayo, F. Reacciones y eventos adversos por medicamentos en ancianos que consultan un servicio de urgencias. *Corporación Editora Médica del Valle*. Vol. 39 N° 2, 2008 (Abril-Junio). Sitio web: <http://www.bioline.org.br/pdf?rc08026>

OMS. (2020). Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es la COVID-19?. 2020. Sitio web: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

Organización Mundial de la Salud. (2020). Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

Ortiz, N. (2014). Factores de la automedicación en pobladores de la urbanización José Carlos Mariátegui-San Juan de Lurigancho-Lima. Universidad Alas Peruanas. Lima, Perú. 2014. Sitio web: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1132408>

- Pillaca, M., Carrión, K. (2015). Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del Distrito Jesús Nazareno, Ayacucho 2015. An. Fac. Med. 2016; 77(4). Sitio web: https://www.researchgate.net/publication/311853964_Automedicacion_en_personas_adultas_que_acuden_a_boticas_del_Distrito_Jesus_Nazareno_Ayacucho_2015/link/587db54508ae4445c06b859c/download
- Sánchez K, Fuentes C, Moreno S, Hernández G, Ramos Y. (2018). Conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en estudiantes de enfermería y medicina. Rev. Cient. Esc. Univ. Cienc. Salud. 5(2): 5-15
- Sosa, J. (2019). Determinación de factores asociados a la automedicación en la población del AA.HH. "12 de agosto" San Martín de Porres-Lima-Perú, 2019. Lima Perú. 2019, de Universidad María Auxiliadora. Sitio web: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/227/68-2020%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Spoorthy, M. S., Pratapa, S. K., & Mahant, S. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic—A review. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102119.
- Tutaya, A. (2015). Uso racional de medicamentos en el Perú. Avances y dificultades. Perú. 2015. Sitio web: <http://www.smprovida.com/descargas/revistas/revista651.3.pdf>
- Velásquez, P. (2014). Automedicación en padres de familia de colegios estatales del distrito de Chilca, 2012. Huancayo, Perú. 2014, de Universidad Peruana los Andes. Sitio web: <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/100/Peter%20Velasquez%20Canto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Wen, Y., Lieber, E., Wan, D., Hong, Y., & NIMH Collaborative HIV/STD Prevention Trial Group. (2011). A qualitative study about self-medication in the community among market vendors in Fuzhou, China. *Health & social care in the community*, 19(5), 504-513.
- Yuefeng, L., Keqin, R., & Xiaowei, R. (2012). Use of and factors associated with self-treatment in China. *BMC public health*, 12(1), 995.
- Zubeldia, J., Baeza, L., Jáuregui, I., Senent, C. Libro de las enfermedades alérgicas de la fundación BBVA. Fundación BBVA. 2012. Sitio web: <https://www.fbbva.es/microsite/alergiasfbbva/el-tratamiento-de-las-enfermedades-alergicas/47-los-broncodilatadores/index.html>

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Nivel de conocimiento y automedicación por covid-19 en consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" San Juan de Lurigancho, 2020

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	Variable	Dimensión	Indicador	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación por covid-19 en consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" San Juan de Lurigancho, 2020?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación por covid-19 en consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" San Juan de Lurigancho, 2020	Existe relación entre el nivel de conocimiento y automedicación por covid-19 en consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" San Juan de Lurigancho, 2020 es inversa.	Variable independiente	Nivel de conocimiento de prevención de covid-19	Conocimiento sobre medicamentos para la prevención de Covid-19.	MÉTODO: Descriptivo TIPO DE INVESTIGACIÓN: La investigación es observacional, prospectivo y corte transversal. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN No experimental POBLACIÓN: 500 personas adultas (consumidores) de ambos sexos, que ingresan al Mercado "Sagrado Corazón de Jesús" del AA.HH.Enrique Montenegro de San Juan de Lurigancho.
					Conocimiento sobre dióxido de cloro para la prevención de Covid-19	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Nivel de conocimiento	Nivel de conocimiento de tratamiento de covid-19	Conocimiento sobre medicamentos para el tratamiento de Covid-19.	MUESTRA: 384 consumidores. INSTRUMENTO: Cuestionario. TECNICA: Encuesta PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS: Programa estadístico IBM SPSS Statistics 23.
1. ¿Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación en prevención para Covid-19 en consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús"- San Juan de Lurigancho, 2020 ?	1.Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación en prevención para covid-19 en consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" San Juan De Lurigancho, 2020.	1.Existe relación entre el nivel de conocimiento de prevención para Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" San Juan de Lurigancho, 2020 es inversa.			Conocimiento sobre dióxido de cloro para el tratamiento de Covid-19	
2. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación del tratamiento para Covid-19 en consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" - San Juan de Lurigancho, 2020 ?	2.Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación del tratamiento para Covid-19 en consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" "San Juan de Lurigancho, 2020.	2 Existe relación entre el nivel de conocimiento del tratamiento para Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" San Juan de Lurigancho, 2020 es inversa.			Conocimiento sobre medicamentos para la rehabilitación de Covid-19	
3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación en la rehabilitación de Covid-19 en consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" - San Juan de Lurigancho, 2020?	3. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y automedicación en la rehabilitación por covid-19 en consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" San Juan de Lurigancho, 2020.	3 Existe relación entre el nivel de conocimiento en la rehabilitación para Covid-19 y automedicación en consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" San Juan de Lurigancho, 2020 es inversa.	Variable dependiente	Automedicación en consumidores	Conocimiento sobre dióxido de cloro para la rehabilitación de Covid-19.	
					-Nivel uso de medicamentos -Nivel de uso de dióxido de cloro	

Anexo 03:

INSTRUMENTO 1**Cuestionario****Nivel de conocimiento y automedicación por covid -19 en consumidores del mercado “Sagrado****Corazón de Jesús”San Juan de Lurigancho ,2020****Autores:** Flores Solano Gladys Victoria, Tito Sulca Cynthia Zoraida**Fecha:** 20-06-2020

La encuesta se realizará con fines de investigación, la procedencia de la información se mantendrá en estricta reserva.

Marcar con (x), La opción elegida.

I. DATOS GENERALES

- Sexo:
- Edad:
- Grado de instrucción: Primaria Secundaria Técnico Universitario

II. AUTOREPORTE DE NIVEL DE CONOCIMIENTO

1. Del 1 al 5 cual considera que es su nivel de conocimiento sobre medicamentos para la prevención de Covid-19 (siendo 1= no lo he usado y 5 lo he usado con frecuencia)
2. Del 1 al 5 cual considera que es su nivel de conocimiento sobre dióxido de cloro para la prevención de Covid-19 (siendo 1= no lo he usado y 5 lo he usado con frecuencia)
3. Del 1 al 5 cual considera que es su nivel de conocimiento sobre medicamentos para el tratamiento de Covid-19 (siendo 1= no lo he usado y 5 lo he usado con frecuencia)
4. Del 1 al 5 cual considera que es su nivel de conocimiento sobre dióxido de cloro para el tratamiento de Covid-19 (siendo 1= no lo he usado y 5 lo he usado con frecuencia)
5. Del 1 al 5 cual considera que es su nivel de conocimiento sobre medicamentos para la rehabilitación de Covid-19 (siendo 1= no lo he usado y 5 lo he usado con frecuencia)
6. Del 1 al 5 cual considera que es su nivel de conocimiento sobre dióxido de cloro para la rehabilitación de Covid-19 (siendo 1= no lo he usado y 5 lo he usado con frecuencia)

III. AUTOMEDICACIÓN

7. Del 1 al 5 cual considera que es su nivel de automedicación con medicamentos para la prevención de Covid-19 (siendo 1= no lo he usado y 5 lo he usado con frecuencia)
 8. Del 1 al 5 cual considera que es su nivel de automedicación con dióxido de cloro para la prevención de Covid-19 (siendo 1= no lo he usado y 5 lo he usado con frecuencia)
 9. Del 1 al 5 cual considera que es su nivel de automedicación con medicamentos para el tratamiento de Covid-19 (siendo 1= no lo he usado y 5 lo he usado con frecuencia)
 10. Del 1 al 5 cual considera que es su nivel de automedicación con dióxido de cloro para el tratamiento de Covid-19 (siendo 1= no lo he usado y 5 lo he usado con frecuencia)
 11. Del 1 al 5 cual considera que es su nivel de automedicación con medicamentos para la rehabilitación de Covid-19 (siendo 1= no lo he usado y 5 lo he usado con frecuencia)
 12. Del 1 al 5 cual considera que es su nivel de automedicación con dióxido de cloro para la rehabilitación de Covid-19 (siendo 1= no lo he usado y 5 lo he usado con frecuencia)
- ¿Con que Frecuencia usa plantas medicinales para la prevención de Covid-19?

Anexo 2: DATA CONSOLIDADO DE RESULTADOS

Nº	DATOS DEMOGRAFICOS				NIVEL DE CONOCIMIENTO						AUTOMEDICACION						Uso de Planta Medicinal
	Edad	Género	Instrucción	Ocupación	Preg 1	Preg 2	Preg 3	Preg 4	Preg 5	Preg 6	Preg 7	Preg 8	Preg 9	Preg 10	Preg 11	Preg 12	
1	38	Femenino	Secundaria	Ama de casa	1	1	1	2	3	1	4	2	3	2	4	3	4
2	31	Femenino	Secundaria	Independiente	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	4
3	32	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	2	3	2	2	1	2	2	4	1	2
4	45	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
5	39	Masculino	Secundaria	Independiente	4	2	2	2	3	2	3	2	1	2	4	2	4
6	35	Femenino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	4	3	1	4	1	2	3	5	3	3
7	46	Masculino	Secundaria	Independiente	1	1	2	2	3	1	3	1	1	2	3	3	4
8	19	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
9	45	Femenino	Secundaria	Ama de casa	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	5	2	4
10	64	Masculino	Primaria	Independiente	2	1	2	2	3	1	3	2	3	3	4	3	4
11	47	Femenino	Secundaria	Independiente	1	1	2	2	3	1	2	1	2	1	4	2	4
12	26	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	1	5
13	24	Masculino	Superior Técnico	Independiente	3	1	2	5	3	2	3	1	2	2	3	2	4
14	38	Femenino	Secundaria	Ama de casa	5	4	2	1	3	1	3	1	1	3	4	1	3
15	34	Masculino	Secundaria	Independiente	4	1	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3
16	33	Femenino	Universitario	Independiente	4	3	4	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1
17	53	Femenino	Secundaria	Ama de casa	3	1	2	2	3	2	4	1	2	2	4	1	4
18	42	Femenino	Secundaria	Independiente	2	1	2	2	3	1	3	1	2	3	3	2	4
19	28	Masculino	Superior Técnico	Estudiante	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
20	40	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	2	3	1	1	2	4	1	4
21	19	Masculino	Secundaria	Independiente	3	2	2	1	3	1	3	1	2	1	4	2	4
22	42	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	3	2	2	3	1	5
23	53	Masculino	Primaria	Independiente	2	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
24	30	Femenino	Secundaria	Independiente	4	3	2	2	3	2	3	1	2	1	4	2	4
25	29	Masculino	Superior Técnico	Estudiante	5	3	2	3	3	1	3	1	2	1	4	1	4
26	39	Femenino	Universitario	Independiente	5	4	5	4	4	3	1	1	1	1	1	2	1
27	29	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	3	2	4
28	36	Femenino	Secundaria	Independiente	2	1	2	1	3	1	3	1	2	1	4	1	4
29	33	Masculino	Secundaria	Independiente	2	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
30	44	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	4	2	4
31	47	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	2	2	2	4	2	3
32	21	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	3	2	3	1	3	1	2	3	3	1	4
33	56	Masculino	Primaria	Dependiente	3	1	2	1	3	1	3	1	2	2	4	2	4
34	41	Masculino	Superior Técnico	Estudiante	2	2	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
35	32	Femenino	Secundaria	Dependiente	3	1	2	2	3	3	3	1	2	3	4	2	4
36	34	Masculino	Universitario	Independiente	3	3	2	3	3	1	3	2	2	1	4	1	4
37	28	Femenino	Universitario	Independiente	2	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
38	23	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
39	37	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	1	4	2	4
40	49	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	1	4

41	35	Masculino	Secundaria	Independiente	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	4
42	54	Masculino	Primaria	Independiente	3	1	2	3	3	1	3	1	2	2	4	2	4
43	28	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	2	3	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1
44	42	Masculino	Secundaria	Independiente	1	3	2	2	3	2	3	1	2	2	5	1	4
45	33	Femenino	Superior Técnico	Independiente	3	1	2	3	3	1	3	1	2	2	4	2	3
46	30	Masculino	Superior Técnico	Independiente	3	2	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
47	25	Femenino	Superior Técnico	Independiente	1	1	2	2	3	1	3	1	2	1	4	2	4
48	40	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	2	2	2	4	2	4
49	52	Masculino	Secundaria	Independiente	2	1	2	2	3	1	3	1	2	2	3	1	4
50	35	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	1	4
51	39	Femenino	Secundaria	Ama de casa	3	2	2	1	3	2	3	1	2	1	4	2	5
52	45	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	3	2	2	5	2	4
53	56	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	3	2	3	1	3	1	2	1	4	2	2
54	38	Masculino	Secundaria	Independiente	1	1	2	1	3	1	3	1	2	2	4	1	4
55	41	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	2	2	1	3	2	4
56	39	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	5
57	50	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	3	3	1	2	2	4	2	4
58	44	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	1	4	2	4
59	40	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	1	4
60	40	Masculino	Secundaria	Independiente	3	2	2	1	3	1	3	1	2	2	3	2	4
61	31	Femenino	Superior Técnico	Estudiante	1	1	2	2	3	1	3	2	2	1	4	2	4
62	36	Masculino	Secundaria	Dependiente	3	2	4	3	3	2	2	1	1	2	2	2	1
63	41	Masculino	Secundaria	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
64	39	Masculino	Secundaria	Dependiente	3	2	2	1	3	1	3	1	2	2	5	2	4
65	35	Masculino	Universitario	Estudiante	4	3	4	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1
66	45	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	3	2	3	1	3	1	2	2	4	1	4
67	51	Masculino	Primaria	Independiente	3	1	2	1	3	1	3	1	2	3	3	2	4
68	28	Femenino	Universitario	Independiente	5	5	5	5	4	4	2	1	2	2	2	2	2
69	34	Femenino	Secundaria	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	3	4	1	4
70	68	Femenino	Primaria	Ama de casa	3	1	2	2	3	2	3	2	2	2	4	2	4
71	36	Masculino	Secundaria	Dependiente	2	1	2	1	3	1	3	1	2	2	4	2	4
72	40	Femenino	Secundaria	Independiente	4	1	2	2	3	1	2	1	2	2	4	2	4
73	39	Masculino	Secundaria	Independiente	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	3	2	3
74	48	Masculino	Primaria	Independiente	3	1	2	3	3	2	3	2	2	1	4	1	4
75	42	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
76	21	Femenino	Superior Técnico	Dependiente	4	3	4	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1
77	35	Masculino	Superior Técnico	Independiente	3	3	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
78	37	Femenino	Superior Técnico	Dependiente	4	4	3	3	4	3	4	1	2	2	3	1	4
79	27	Masculino	Superior Técnico	Independiente	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	4
80	38	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	3	2	3	1	3	1	2	1	4	1	4
81	42	Femenino	Secundaria	Independiente	4	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
82	59	Femenino	Primaria	Ama de casa	3	1	2	2	3	1	4	1	2	2	4	2	4
83	33	Masculino	Universitario	Independiente	5	3	4	4	4	4	2	1	1	1	1	1	2
84	44	Masculino	Primaria	Dependiente	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	4	2	4
85	41	Masculino	Secundaria	Dependiente	3	2	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	3
86	35	Masculino	Secundaria	Dependiente	2	1	2	1	3	1	3	1	2	2	5	1	4

87	39	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	3	3	1	2	2	4	2	4
88	28	Femenino	Superior Técnico	Independiente	3	3	4	4	4	2	2	1	2	2	2	2	1
89	32	Femenino	Superior Técnico	Independiente	3	1	3	2	3	1	3	1	2	1	3	2	5
90	19	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	4	4	4	4	5	4	1	1	2	2	1	1	1
91	52	Femenino	Primaria	Estudiante	4	3	4	3	3	1	3	1	2	2	4	1	4
92	41	Masculino	Universitario	Independiente	5	4	4	4	5	4	2	2	2	1	1	2	2
93	35	Femenino	Universitario	Independiente	3	2	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
94	44	Masculino	Primaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
95	33	Femenino	Superior Técnico	Ama de casa	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	1	4
96	39	Masculino	Secundaria	Independiente	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	5	3	5
97	51	Masculino	Primaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	3	2	3	4	2	4
98	37	Femenino	Secundaria	Ama de casa	3	1	2	1	3	1	3	1	2	2	4	2	4
99	39	Masculino	Secundaria	Independiente	3	2	2	2	3	1	3	1	2	1	4	2	4
100	58	Masculino	Primaria	Independiente	4	1	2	2	3	2	4	2	3	3	5	3	4
101	44	Masculino	Primaria	Independiente	3	1	2	1	3	1	3	1	2	2	4	1	4
102	29	Femenino	Secundaria	Dependiente	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	5	2	4
103	22	Femenino	Superior Técnico	Dependiente	2	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
104	40	Masculino	Secundaria	Independiente	4	3	4	2	4	1	2	1	2	2	2	1	3
105	39	Femenino	Secundaria	Dependiente	3	1	2	3	3	1	3	1	2	2	4	2	4
106	49	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	3	4	2	3
107	28	Femenino	Universitario	Estudiante	4	4	4	4	3	2	2	2	1	1	2	1	1
108	47	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	5	2	4
109	39	Masculino	Secundaria	Independiente	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
110	33	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	1	3	1	3	1	2	2	4	2	4
111	31	Femenino	Superior Técnico	Independiente	3	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2
112	33	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	4	2	4
113	36	Masculino	Secundaria	Independiente	1	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
114	30	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
115	31	Masculino	Superior Técnico	Independiente	2	1	2	2	3	1	3	2	2	2	4	2	4
116	52	Femenino	Primaria	Independiente	3	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2
117	43	Femenino	Primaria	Independiente	3	2	2	2	3	2	3	1	3	3	5	3	5
118	40	Masculino	Primaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	2	2	4
119	33	Femenino	Universitario	Estudiante	3	1	2	4	3	1	3	1	2	2	4	2	4
120	39	Masculino	Universitario	Independiente	5	5	5	4	4	4	2	1	1	1	1	1	1
121	48	Femenino	Universitario	Dependiente	5	5	5	4	5	4	2	1	1	1	1	1	1
122	36	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	1	3	1	3	1	2	2	4	2	3
123	39	Masculino	Secundaria	Dependiente	4	4	2	2	3	1	3	2	2	3	4	3	4
124	24	Femenino	Superior Técnico	Independiente	3	1	2	1	3	1	3	1	2	2	4	1	4
125	31	Femenino	Superior Técnico	Independiente	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	4	2	4
126	38	Masculino	Superior Técnico	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	1	4	1	4
127	18	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	1	3	1	3	1	2	2	5	2	4
128	29	Femenino	Secundaria	Independiente	5	1	2	2	3	2	4	1	2	2	3	2	4
129	20	Masculino	Superior Técnico	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	2	2	2	4	2	4
130	65	Masculino	Primaria	Independiente	2	1	3	2	2	1	2	1	2	2	4	2	3
131	30	Femenino	Secundaria	Dependiente	1	1	2	2	3	2	3	2	2	3	4	2	4
132	49	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4

133	33	Femenino	Superior Técnico	Ama de casa	3	3	2	4	3	1	3	3	3	3	5	1	5
134	29	Masculino	Universitario	Estudiante	3	1	2	3	3	1	3	1	2	2	4	2	4
135	42	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	2	4	1	2	2	4	2	4
136	70	Masculino	Primaria	Independiente	1	1	2	2	3	1	3	1	2	1	4	2	4
137	40	Femenino	Secundaria	Independiente	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	1	2
138	35	Masculino	Superior Técnico	Independiente	1	2	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
139	36	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	1	4	2	4
140	39	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	4	1	4
141	23	Masculino	Superior Técnico	Estudiante	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
142	37	Masculino	Superior Técnico	Independiente	3	3	3	2	3	2	2	1	2	2	3	1	3
143	33	Femenino	Secundaria	Independiente	2	1	2	2	3	1	3	2	2	2	4	2	4
144	32	Masculino	Secundaria	Dependiente	3	1	2	2	3	3	3	1	2	2	4	2	3
145	45	Masculino	Secundaria	Dependiente	2	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
146	53	Femenino	Primaria	Independiente	2	1	2	1	1	1	5	2	5	3	4	3	4
147	42	Masculino	Secundaria	Independiente	3	2	2	1	3	1	3	1	2	2	4	1	4
148	19	Femenino	Superior Técnico	Ama de casa	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	4	2	4
149	30	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	4	1	2	3	4	2	4
150	41	Masculino	Primaria	Independiente	1	1	2	1	1	1	5	3	5	3	5	3	4
151	37	Masculino	Secundaria	Independiente	3	3	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
152	36	Femenino	Secundaria	Ama de casa	2	1	2	1	3	2	3	1	2	2	4	2	4
153	44	Femenino	Secundaria	Ama de casa	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
154	44	Masculino	Universitario	Independiente	5	4	4	4	4	3	2	2	2	2	2	1	2
155	22	Femenino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	2	2	2	5	2	4
156	41	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	1	3	1	3	1	2	2	4	2	4
157	46	Femenino	Secundaria	Independiente	2	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
158	45	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	4	3	1	3	1	2	3	4	1	4
159	55	Masculino	Universitario	Independiente	3	2	3	2	3	2	3	1	2	1	3	1	4
160	30	Femenino	Universitario	Independiente	2	1	2	2	3	2	3	1	2	2	4	2	4
161	39	Femenino	Primaria	Estudiante	1	1	2	1	3	1	3	1	2	2	4	2	4
162	21	Femenino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	1	4
163	36	Masculino	Secundaria	Independiente	5	3	4	3	3	3	2	1	2	2	2	1	2
164	35	Femenino	Superior Técnico	Dependiente	3	4	2	2	3	2	3	2	2	2	4	2	4
165	39	Masculino	Secundaria	Independiente	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1	3
166	60	Femenino	Primaria	Ama de casa	4	1	2	4	3	1	3	1	2	1	4	1	4
167	27	Masculino	Superior Técnico	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
168	30	Masculino	Secundaria	Dependiente	1	1	2	3	3	2	3	2	2	2	5	2	4
169	29	Femenino	Superior Técnico	Independiente	3	3	2	2	3	1	3	1	2	1	4	2	4
170	45	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	1	4
171	34	Femenino	Universitario	Independiente	4	4	4	3	4	3	2	1	2	1	2	1	2
172	51	Masculino	Universitario	Estudiante	3	3	3	3	3	1	2	1	2	1	3	1	1
173	39	Masculino	Secundaria	Estudiante	3	1	2	1	3	3	3	1	2	2	4	2	4
174	40	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	2	2	1	4	1	4
175	33	Femenino	Secundaria	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
176	29	Masculino	Superior Técnico	Independiente	2	1	3	2	3	1	3	2	2	1	3	2	3
177	41	Masculino	Secundaria	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	1	3	1	4
178	43	Masculino	Secundaria	Independiente	3	2	2	3	3	2	4	1	2	2	4	2	4

179	31	Femenino	Secundaria	Dependiente	2	2	2	3	3	1	3	1	2	2	4	2	4
180	39	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	2	3	3	1	3	1	2	2	4	2	4
181	19	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	3	4	2	4
182	45	Masculino	Primaria	Independiente	3	1	2	3	3	1	3	1	2	2	5	2	4
183	39	Femenino	Primaria	Ama de casa	2	1	2	2	3	2	3	1	2	2	4	2	4
184	48	Masculino	Primaria	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
185	28	Masculino	Superior Técnico	Independiente	2	1	1	1	1	1	4	3	4	3	4	3	4
186	31	Masculino	Superior Técnico	Ama de casa	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
187	59	Femenino	Primaria	Ama de casa	2	2	2	2	3	2	3	1	2	3	5	2	4
188	44	Femenino	Secundaria	Independiente	5	1	2	1	3	1	3	1	2	2	4	2	4
189	41	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	1	4
190	22	Femenino	Superior Técnico	Dependiente	2	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
191	34	Masculino	Superior Técnico	Independiente	3	3	3	2	3	2	4	1	2	3	2	2	3
192	37	Masculino	Universitario	Estudiante	5	3	4	3	4	3	2	2	2	1	2	1	2
193	33	Femenino	Secundaria	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
194	39	Masculino	Universitario	Independiente	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	4	2	4
195	30	Masculino	Superior Técnico	Independiente	1	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
196	27	Femenino	Universitario	Dependiente	4	3	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1	2
197	42	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	2	4	1	2	2	5	2	4
198	44	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
199	58	Masculino	Primaria	Independiente	1	2	2	2	3	1	3	1	2	1	4	1	4
200	37	Femenino	Secundaria	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
201	33	Masculino	Superior Técnico	Independiente	5	2	2	2	3	2	3	2	2	2	4	2	4
202	49	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
203	35	Masculino	Superior Técnico	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
204	36	Femenino	Superior Técnico	Independiente	1	1	2	1	3	1	3	1	2	2	4	2	4
205	34	Masculino	Superior Técnico	Independiente	3	2	2	2	3	2	3	1	2	2	4	2	4
206	43	Femenino	Primaria	Dependiente	3	1	2	1	3	1	3	1	2	2	4	2	4
207	29	Masculino	Universitario	Estudiante	4	4	4	3	4	3	2	2	2	2	2	1	2
208	40	Femenino	Secundaria	Ama de casa	3	1	2	2	3	1	3	2	2	3	4	2	4
209	45	Masculino	Secundaria	Independiente	3	2	2	2	3	2	4	1	2	3	5	1	4
210	38	Masculino	Superior Técnico	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
211	33	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
212	28	Masculino	Universitario	Dependiente	4	4	5	4	4	4	2	2	1	2	1	2	2
213	37	Masculino	Universitario	Estudiante	3	1	2	1	3	1	3	1	2	2	4	2	4
214	55	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	5	2	4
215	30	Masculino	Universitario	Dependiente	5	4	5	3	4	4	3	1	2	2	2	2	4
216	39	Femenino	Secundaria	Independiente	2	1	2	2	3	3	3	2	2	3	4	2	4
217	41	Masculino	Secundaria	Independiente	3	3	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
218	30	Masculino	Superior Técnico	Independiente	3	1	2	1	3	1	3	1	2	2	4	2	4
219	43	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	1	3	1	3	1	2	2	5	2	4
220	53	Masculino	Secundaria	Independiente	1	2	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
221	40	Masculino	Universitario	Independiente	4	3	5	3	5	3	3	1	2	2	3	2	2
222	39	Masculino	Universitario	Estudiante	4	2	2	2	3	2	3	1	2	2	4	2	4
223	28	Masculino	Superior Técnico	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
224	37	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	1	4

225	27	Masculino	Superior Técnico	Independiente	4	3	4	3	4	3	1	1	1	1	1	1	2
226	33	Masculino	Superior Técnico	Estudiante	3	1	2	2	3	2	3	1	2	3	4	2	4
227	39	Femenino	Superior Técnico	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	1	5	2	4
228	44	Masculino	Secundaria	Independiente	1	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
229	53	Femenino	Primaria	Dependiente	1	1	1	1	1	1	4	2	4	3	4	3	4
230	21	Femenino	Superior Técnico	Independiente	3	1	2	1	3	2	3	1	2	2	4	2	4
231	33	Femenino	Universitario	Estudiante	3	3	4	3	4	4	2	1	1	1	1	2	1
232	45	Masculino	Secundaria	Independiente	2	3	2	2	3	1	3	1	2	2	5	2	4
233	38	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
234	26	Femenino	Universitario	Independiente	4	3	4	4	4	1	1	1	2	2	2	2	1
235	37	Masculino	Universitario	Estudiante	4	1	2	1	3	2	3	2	2	2	5	2	4
236	41	Masculino	Secundaria	Independiente	2	1	2	2	3	1	3	1	2	3	4	2	4
237	65	Masculino	Primaria	Dependiente	4	3	4	3	3	3	3	1	2	1	2	1	2
238	20	Femenino	Universitario	Independiente	5	4	5	4	4	4	2	1	2	1	1	1	2
239	47	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
240	40	Femenino	Secundaria	Dependiente	4	2	4	2	4	2	2	1	1	1	2	1	2
241	28	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	3	4	2	4
242	27	Femenino	Secundaria	Estudiante	3	3	2	2	3	1	3	1	2	1	4	2	4
243	25	Masculino	Universitario	Independiente	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	4	2	4
244	33	Femenino	Superior Técnico	Independiente	3	1	2	2	3	3	3	1	2	2	4	2	4
245	20	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	1	3	1	3	1	2	2	5	2	4
246	39	Femenino	Secundaria	Dependiente	1	1	2	1	2	1	4	2	4	3	4	3	5
247	35	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	1	1	2	2	3	2	3	1	2	2	4	2	4
248	35	Masculino	Superior Técnico	Estudiante	3	1	2	2	3	1	3	1	2	3	4	2	4
249	51	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
250	41	Femenino	Primaria	Ama de casa	3	1	2	2	3	1	3	1	2	1	4	2	4
251	40	Masculino	Primaria	Independiente	3	3	2	1	3	2	3	1	2	2	4	1	4
252	56	Masculino	Primaria	Independiente	1	1	2	2	3	1	3	1	2	3	4	2	4
253	37	Masculino	Universitario	Dependiente	4	4	5	4	4	3	2	2	1	1	2	1	2
254	35	Femenino	Secundaria	Ama de casa	3	1	2	1	3	2	3	2	2	2	4	1	4
255	39	Masculino	Secundaria	Independiente	2	1	1	1	2	1	4	3	5	3	5	3	4
256	21	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	1	4	2	4
257	26	Masculino	Universitario	Dependiente	5	4	5	5	5	2	1	1	1	1	1	1	2
258	37	Masculino	Secundaria	Independiente	2	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
259	41	Femenino	Primaria	Independiente	3	1	2	1	3	1	3	2	2	2	4	2	4
260	52	Masculino	Secundaria	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	3	5	2	4
261	29	Masculino	Universitario	Estudiante	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	4	2	4
262	45	Femenino	Secundaria	Ama de casa	3	2	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
263	58	Masculino	Secundaria	Dependiente	2	1	2	1	3	2	3	1	2	2	4	2	4
264	41	Femenino	Secundaria	Ama de casa	3	1	2	2	3	1	3	1	2	3	4	2	4
265	30	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	2	2	2	5	2	4
266	39	Masculino	Superior Técnico	Independiente	2	1	1	1	2	1	3	4	3	3	4	3	4
267	35	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	2	3	1	4	1	2	2	4	2	4
268	29	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	4	4	4	3	3	3	1	2	1	1	2	2	2
269	55	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	4	4	4	3	4	2	4
270	18	Masculino	Universitario	Independiente	5	4	5	4	4	4	2	2	2	3	1	2	2

271	37	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	2	3	1	2	3	4	1	4
272	39	Femenino	Secundaria	Ama de casa	3	1	2	2	3	1	4	2	2	2	4	2	4
273	27	Femenino	Superior Técnico	Dependiente	2	1	2	2	3	1	3	2	1	2	4	2	4
274	26	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
275	33	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	2	2	1	3	2	3	1	2	2	4	2	4
276	40	Masculino	Secundaria	Independiente	1	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
277	47	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	3	5	2	4
278	59	Femenino	Secundaria	Ama de casa	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	4	2	4
279	36	Masculino	Superior Técnico	Independiente	3	1	2	2	3	1	4	2	2	2	4	2	4
280	37	Femenino	Universitario	Estudiante	5	4	5	4	5	4	1	1	1	1	1	1	1
281	27	Masculino	Universitario	Dependiente	4	3	4	2	5	4	2	1	2	2	2	1	2
282	36	Masculino	Universitario	Dependiente	4	3	5	3	4	4	2	1	2	3	2	1	2
283	39	Femenino	Superior Técnico	Ama de casa	3	1	2	1	3	1	3	1	2	3	4	2	4
284	27	Femenino	Universitario	Independiente	1	1	2	2	1	1	4	4	3	3	4	3	4
285	29	Masculino	Universitario	Independiente	1	1	2	2	3	1	3	3	3	2	4	2	4
286	33	Femenino	Secundaria	Dependiente	3	4	3	4	3	1	1	1	2	2	1	2	2
287	41	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	2	3	1	2	3	5	2	4
288	40	Femenino	Secundaria	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
289	35	Masculino	Superior Técnico	Independiente	1	1	2	2	2	1	4	3	3	3	4	4	4
290	54	Femenino	Secundaria	Ama de casa	3	3	2	3	3	1	3	1	2	2	4	1	4
291	35	Masculino	Superior Técnico	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	2	2	2	4	2	4
292	19	Masculino	Universitario	Estudiante	3	1	2	2	3	1	3	1	3	2	5	2	4
293	35	Femenino	Universitario	Independiente	1	1	2	2	1	1	4	3	3	4	4	3	4
294	41	Femenino	Secundaria	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	2	2	2	4	2	4
295	60	Femenino	Primaria	Ama de casa	3	1	2	1	3	1	4	1	3	2	4	1	4
296	39	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	1	1	2	2	2	1	4	3	3	3	4	4	4
297	44	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	2	3	1	3	2	5	2	4
298	20	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	2	2	3	1	4	2	3	2	4	2	4
299	28	Femenino	Universitario	Independiente	5	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
300	42	Femenino	Secundaria	Dependiente	1	1	2	1	3	1	4	3	3	3	4	3	4
301	39	Masculino	Superior Técnico	Estudiante	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	2	4
302	37	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	4	4	4	3	4	4	2	1	2	3	2	2	2
303	40	Masculino	Secundaria	Independiente	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	4	3	4
304	54	Femenino	Secundaria	Ama de casa	1	1	2	1	1	1	4	3	4	3	4	3	4
305	46	Femenino	Secundaria	Ama de casa	3	1	2	2	3	2	3	2	2	3	4	2	4
306	42	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	3	4	2	4
307	33	Femenino	Universitario	Estudiante	2	1	2	1	3	1	4	1	2	2	4	3	4
308	31	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	3	3	3	3	1	3	1	3	2	2	2	3
309	30	Femenino	Secundaria	Dependiente	3	2	2	1	3	1	3	1	2	2	5	1	4
310	59	Masculino	Primaria	Independiente	5	1	2	2	3	1	3	3	3	3	4	3	4
311	28	Masculino	Universitario	Dependiente	3	1	2	2	3	2	3	2	2	3	4	2	4
312	37	Masculino	Secundaria	Dependiente	3	1	2	2	3	1	3	1	3	2	4	2	4
313	40	Femenino	Secundaria	Dependiente	2	1	2	2	3	1	4	3	4	2	4	2	4
314	19	Masculino	Superior Técnico	Estudiante	3	1	2	2	3	1	3	2	2	2	5	2	4
315	34	Masculino	Secundaria	Dependiente	1	1	2	1	1	3	3	3	3	3	4	4	4
316	42	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	2	2	3	1	3	1	2	2	4	1	4

317	33	Masculino	Universitario	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
318	44	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	1
319	37	Masculino	Secundaria	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
320	35	Masculino	Universitario	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
321	40	Femenino	Universitario	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
322	52	Masculino	Secundaria	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
323	63	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
324	39	Masculino	Universitario	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
325	23	Femenino	Superior técnico	Estudiante	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
326	45	Femenino	Secundaria	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
327	28	Femenino	Superior técnico	Estudiante	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
328	43	Masculino	Secundaria	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
329	46	Masculino	Universitario	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
330	39	Femenino	Primaria	Ama de casa	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
331	30	Masculino	Universitario	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
332	44	Femenino	Secundaria	Ama de casa	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
333	18	Masculino	Secundaria	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
334	39	Femenino	Primaria	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
335	33	Masculino	Superior técnico	Ama de casa	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
336	37	Femenino	Superior técnico	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
337	64	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
338	45	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
339	38	Femenino	Universitario	Ama de casa	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
340	50	Masculino	Secundaria	Estudiante	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	3
341	48	Masculino	Secundaria	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
342	39	Masculino	Universitario	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
343	43	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
344	23	Masculino	Superior técnico	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
345	44	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
346	57	Masculino	Secundaria	Estudiante	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
347	45	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
348	20	Femenino	Superior técnico	Ama de casa	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	3
349	39	Masculino	Universitario	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
350	33	Femenino	Universitario	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
351	29	Femenino	Superior técnico	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
352	26	Femenino	Superior técnico	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
353	55	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
354	39	Femenino	Superior técnico	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
355	28	Femenino	Secundaria	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
356	35	Masculino	Universitario	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	3
357	37	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
358	41	Masculino	Universitario	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
359	40	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
360	38	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	1
361	22	Masculino	Superior Técnico	Estudiante	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
362	36	Femenino	Universitario	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	3

363	29	Femenino	Superior Técnico	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
364	28	Masculino	Universitario	Estudiante	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
365	58	Masculino	Primaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
366	54	Femenino	Secundaria	Ama de casa	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	3
367	39	Masculino	Universitario	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
368	41	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
369	45	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
370	56	Masculino	Secundaria	Ama de casa	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
371	53	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
372	48	Masculino	Superior Técnico	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
373	34	Femenino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
374	33	Masculino	Superior técnico	Estudiante	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	3
375	30	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
376	41	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
377	52	Femenino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
378	26	Masculino	Universitario	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
379	39	Masculino	Superior Técnico	Dependiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
380	43	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
381	25	Femenino	Universitario	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	3
382	28	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
383	22	Femenino	Superior técnico	Estudiante	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4
384	35	Masculino	Secundaria	Independiente	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	4

Factores demográficos : Desde edad hasta ocupación.

Preguntas : Desde pregunta 1 a pregunta 12.

Opcional : Uso de plantas medicinales.

ANEXO 04 :

JUICIO DE EXPERTO

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Chuquilin Ramirez Luz del Carmen
 1.2 Grado académico: Químico Farmacéutico
 1.3 Cargo e institución donde labora: G.F. Hospital Nacional Guillermo Almonacid C.
 1.4 Título de la Investigación: Nivel de Conocimiento y automedicación por Covid-19 en Consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" San. Juan de Lurigancho, 2020
 1.5 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
 1.6 Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

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

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 90%

VALORACION CUALITATIVA : Excelente

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : Aplica

Lugar y fecha: La victoria, Agosto 2020

Apellidos y Nombres


 Luz del Carmen Chuquilin R.
 QUÍMICA FARMACÉUTICA
 C.Q.F.P. 21227
 I.A. Salud H.N.G.A.I

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Pablo Arellano Neiber Ali
- 1.2 Grado académico: Químico Farmacéutico
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Q.F. - Inretail Pharma S.A - Inka Farma
- 1.4 Título de la Investigación: Nivel de Conocimiento y Automedicación por covid-19 en Consumidores del mercado "Sagrado Corazón de Jesús" San Juan de Longoncho - 2020
- 1.5 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
- 1.6 Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

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

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 92 /

VALORACION CUALITATIVA : Excelente

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : Aplica

Lugar y fecha: Lima - Agosto 2020

Apellidos y Nombres


PABLO ARELLANO NEIBER ALI
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 CQFP: 25408

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: ROQUE HARROQUIN MARIA SUSANA
- 1.2 Grado académico: Mg
- 1.3 Cargo e institución donde labora: UNID DECEJA
- 1.4 Título de la investigación: NIVEL DE CONSUMIMIENTO Y AUTOMEDICACIÓN Percovid-19 en CONSUMIDORES DEL MERCADO "SAGRADO CORAZON DE JESUS"
- 1.5 Autor del instrumento: UNID | SAN JUAN DEL URUGUAYO 2020
- 1.6 Nombre del instrumento: FICHA VALIDACION UNID 2020

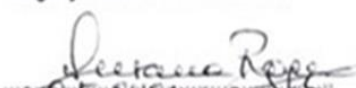
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.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

II. VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 90%

VALORACION CUALITATIVA: EXCELENTE

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: BUENA VISTA 2020



Firma y Posfirma del experto

DNI: 07590373

CQFP 03293

Anexo 05: TESTIMONIO FOTOGRAFICO



Foto 1: El mercado Sagrado Corazón de Jesús del AA.HH Enrique Montenegro- San Juan de Lurigancho.



Foto 2: Listas para la aplicación de la encuesta con todos los protocolos de bioseguridad.



Foto 3. Aplicación de la encuesta respetando protocolo de distanciamiento.



Foto 4: Aplicación de la encuesta en el mercado Sagrado Corazón de Jesús, AA.HH Enrique Montenegro.

TESTIMONIO FOTOGRAFICO

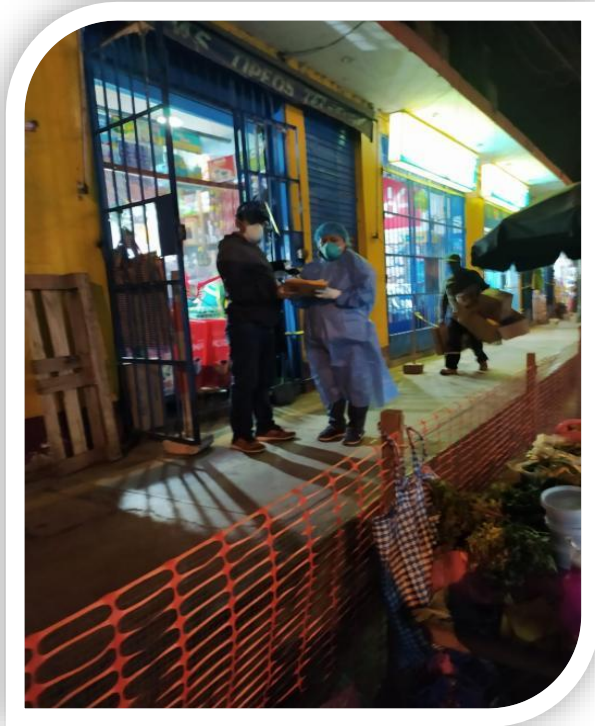


Foto 5: Aplicación de la encuesta a consumidores del mercado Sagrado Corazón de Jesús, AA.HH Enrique Montenegro.

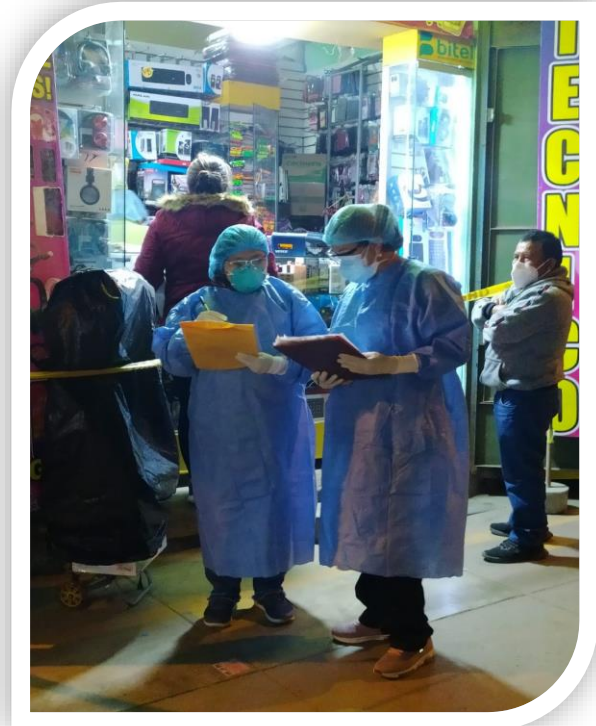


Foto 6: Finalizando el conteo de encuestados a los consumidores del mercado Sagrado Corazón de Jesús- AA.HH Enrique Montenegro



Foto 7: Dando por concluido las encuestas realizadas a los consumidores del mercado Sagrado Corazón de Jesús. AA.HH. Enrique Montenegro.

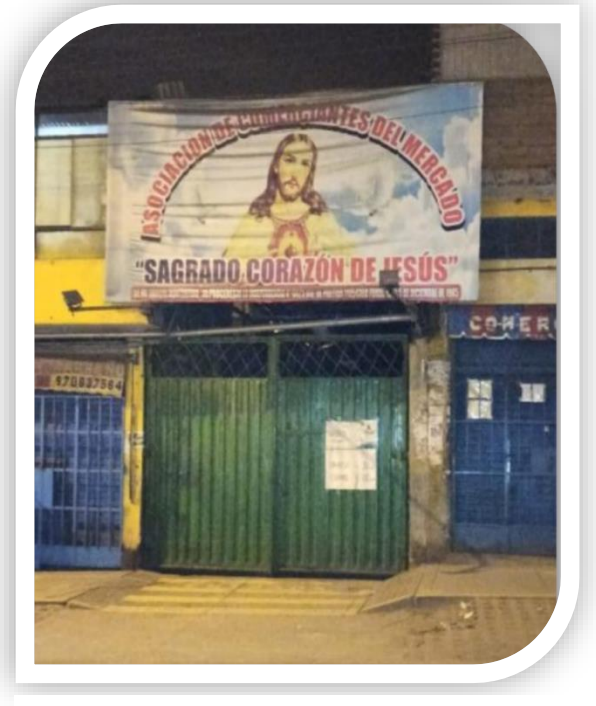


Foto 8: Lugar donde se realizo las encuestas. El mercado Sagrado Corazón de Jesús. AA.HH. Enrique Montenegro – San Juan de Lurigancho.

ANEXO 6: TESTIMONIOS OFICIALES



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
 “Año de la Universalización de la Salud”

COMUNICADO N°20-2020-DIGEMID

ADVERTENCIA SOBRE EL RIESGO DE CONSUMIR PRODUCTOS QUE CONTENGAN DIÓXIDO DE CLORO Y/O CLORITO DE SODIO

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud (MINSA), comunica a los profesionales de la salud, instituciones, establecimientos farmacéuticos del sector público y privado, y al público en general lo siguiente:

El dióxido de cloro es considerado un poderoso agente blanqueador, y su consumo puede causar graves daños a la salud, siendo algunos potencialmente mortales: insuficiencia respiratoria causada por una afección grave en la que la cantidad de oxígeno transportado a través del torrente sanguíneo se reduce considerablemente (metahemoglobinemia); cambios en la actividad eléctrica del corazón (prolongación del intervalo QT), que pueden conducir a ritmos cardíacos anormales potencialmente fatales; presión sanguínea baja potencialmente mortal causada por deshidratación; insuficiencia hepática aguda; recuento de glóbulos rojos bajo, debido a anemia hemolítica; vómitos severos y diarrea severa.¹

Es importante mencionar que, a la fecha, la **DIGEMID no ha autorizado ningún registro sanitario a productos que contengan dióxido de cloro y/o clorito de sodio y a la fecha en el país no se ha autorizado ningún ensayo clínico con algún producto que contenga estos componentes², debido a que no se cuenta con la evidencia científica que sustente su calidad, eficacia y seguridad para su uso en seres humanos, siendo ilegal su promoción y comercialización en el Perú.**

Adicionalmente, se recuerda que el 19 de noviembre del 2019 se emitió la **ALERTA DIGEMID N°41-2019³**, http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Alertas/2019/ALERTA_41-19.pdf la cual advierte a la población en general sobre el grave riesgo a la salud que podría tener el consumo de productos que contengan dióxido de cloro y/o clorito de sodio.

Diferentes autoridades reguladoras de países como [Estados Unidos](#), [Canadá](#), [España](#) y [Francia](#), [Ecuador](#), [Argentina](#), [Brasil](#), [Colombia](#), [Bolivia](#) y [Chile](#) han emitido diversos comunicados y/o alertas (algunas desde el año 2010) en las que informan a su población sobre el peligro de consumir productos que contienen clorito de sodio y/o dióxido de cloro, los cuales se promocionan principalmente en sitios de Internet para tratar una serie de enfermedades como: resfriados, gripe, acné, autismo, cáncer, VIH/SIDA, hepatitis, entre otras, sin contar con una autorización sanitaria ni la evidencia científica.



¹ Food and Drug Administration – FDA. Coronavirus (COVID-19) Update: FDA Warns Seller Marketing Dangerous Chlorine Dioxide Products that Claim to Treat or Prevent COVID-19 – Life-threatening Adverse Events. Disponible en: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-warns-seller-marketing-dangerous-chlorine-dioxide-products-claim>

² Instituto Nacional de Salud. Registro Peruano de Ensayos Clínicos. Disponible en: <https://ensayosclinicos-repec.ins.gob.pe/acerca-del-repec/busqueda-de-ensayos-clinicos> Consultado el 04 de julio del 2020.

³ DIGEMID. ALERTA DIGEMID N° 41- 2019. CONSUMO DE PRODUCTOS QUE CONTIENEN CLORITO DE SODIO Y/O DIÓXIDO DE SODIO (“MIRACLE MINERAL SOLUTION” “MMS”, “MMS CLORITO DE SODIO”, “SOLUCIÓN DE DIÓXIDO DE CLORO”, “CDS”, “CDS DIÓXIDO DE CLORO” Y PRODUCTOS SIMILARES) REPRESENTAN UN RIESGO GRAVE PARA LA SALUD Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Alertas/2019/ALERTA_41-19.pdf



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
 “Año de la Universalización de la Salud”

En tal sentido, la DIGEMID recomienda y reitera al público en general:

- No comprar productos para consumo humano que contengan clorito de sodio y/o dióxido de cloro.
- Si se encuentra consumiendo estos productos suspenda su uso inmediatamente debido a los riesgos que puede representar para su salud y denuncie los lugares donde se distribuyan o comercialicen.
- En caso haya consumido productos con dióxido de cloro y hubiera presentado algún evento adverso después de su uso, comuníquelo a un profesional de la salud.
- Si es un paciente diagnosticado con COVID-19, no se automedique, siga sólo el tratamiento indicado por un médico y no lo reemplace con estos productos, ni con otros no prescritos.
- No adquirir productos que no cuenten con registro sanitario, sobre todo, aquellos comercializados a través de internet o el comercio ambulatorio, ya que no se puede garantizar la procedencia y composición de los mismos.



Lima, 21 de julio del 2020

www.digemid.minsa.gob.pe

T

Av. Parque Las Leyendas N° 240
 Urb. Pando - San Miguel
 Lima 32, Perú
 (511) 631-4300



MINISTERIO DE SALUD

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

ALERTA DIGEMID N° 41- 2019

CONSUMO DE PRODUCTOS QUE CONTIENEN CLORITO DE SODIO Y/O DIÓXIDO DE SODIO

(“MIRACLE MINERAL SOLUTION” “MMS”, “MMS CLORITO DE SODIO”, “SOLUCIÓN DE DIÓXIDO DE CLORO”, “CDS”, “CDS DIÓXIDO DE CLORO” Y PRODUCTOS SIMILARES) REPRESENTAN UN RIESGO GRAVE PARA LA SALUD

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) del Ministerio de Salud, comunica a los profesionales de la salud y al público en general; la siguiente información de seguridad referida al uso de productos conteniendo clorito de sodio y/o dióxido de cloro, los cuales se comercializan con los nombres de “Miracle Mineral Solution” o “Master Mineral Solution” (“Solución Mineral Milagrosa” o “Solución Mineral Maestra”), “Miracle Mineral Supplement” (“Suplemento Mineral Milagroso”), “MMS”, “MMS Clorito de Sodio”, “Solución de dióxido de cloro”, “CDS”, “CDS Dióxido de Cloro”. Estos productos son promocionados en sitios de Internet para tratar una serie de enfermedades como: resfriados, gripe, acné, autismo, cáncer, VIH/SIDA, hepatitis, entre otras. Todos los productos mencionados no cuentan con autorización sanitaria (registro sanitario) en nuestro país.

Los productos que contienen clorito de sodio y/o dióxido de cloro son comercializados por internet generalmente como un kit que incluye 01 frasco que contiene clorito de sodio en agua destilada y 01 frasco activador que contiene ácido cítrico en solución, los cuales deben ser mezclados (para obtener dióxido de cloro) antes de beberlos o como frascos conteniendo una solución ya preparada de dióxido de cloro. **El dióxido de cloro es considerado un poderoso agente blanqueador, y su consumo puede causar graves daños a la salud, siendo algunos potencialmente mortales.**

La presente alerta se basa en diversos comunicados y/o alertas emitidas por autoridades reguladoras de países de alta vigilancia sanitaria (Estados Unidos, Canadá, España y Francia), así como de algunos países de Latinoamérica (Argentina, Brasil, Colombia y Chile). Entre la información emitida por las agencias reguladoras internacionales, se menciona un comunicado de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés), en donde se indica al público en general sobre el peligro de consumir la Solución Mineral Milagrosa y de productos similares, indicando haber recibido nuevas denuncias de personas que presentaron vómito intenso, diarrea severa, presión arterial baja potencialmente mortal causada por la deshidratación y fallos hepáticos fulminantes después de beber estos productos.

En tal sentido, la DIGEMID recomienda al público en general:

No comprar “Miracle Mineral Solution” o “Master Mineral Solution” (“Solución Mineral Milagrosa” o “Solución Mineral Maestra”), “Miracle Mineral Supplement” (“Suplemento Mineral Milagroso”), “MMS”, “MMS Clorito de Sodio”, “Solución de dióxido de cloro”, “CDS”, “CDS Dióxido de Cloro” u otros productos similares que contengan clorito de sodio y/o dióxido de cloro. Si está consumiendo estos productos suspenda su uso inmediatamente debido a los riesgos que puede representar para su salud y denuncie los lugares donde se distribuya o comercialice este producto.

Abstenerse de adquirir productos que no cuenten con registro sanitario a través de internet o comercio ambulatorio, ya que no se puede garantizar la procedencia y composición de los mismos.

Se exhorta a no reemplazar el tratamiento indicado por su profesional de la salud por otros con este tipo de productos.

Consultar con su profesional de la salud respecto a los productos promocionados por internet. La DIGEMID recuerda a los profesionales de la salud que deben reportar las sospechas de reacciones adversas al Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (farmacovigilancia@minsa.gob.pe).

Lima, 19 de noviembre del 2019