



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**AUTOMEDICACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA EN
PACIENTES CON COVID-19 DEL BARRIO VALLES DE SANTA ELENA, 2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR

KEYLLA ARLLETH ALCÍVAR REYES

TUTOR

Lcdo. ADONIS FAUSTINO HERNÁNDEZ ORTIZ, Esp.

PERIODO ACADÉMICO

2022 – 1

PÁGINA DE TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS

Lic. Nancy Domínguez R. Masferrer

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.
DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD.

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, Mgt.
DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA

Lic. Anabel Sarduy Lugo M.Sc
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Adonis Faustino Hernández Ortiz, Esp.
DOCENTE TUTOR

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL (E)

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: AUTOMEDICACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON COVID-19 DEL BARRIO VALLES DE SANTA ELENA, 2021. Elaborado por la Srta. KEYLLA ARLETH ALCÍVAR REYES, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Lic. Adonis Faustino Hernández Ortiz, Esp.
DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de investigación en primeras instancias a Dios por darme la sabiduría de ampliar mis conocimientos y poder llevar a cabo este trabajo, por ser mi guía principal a lo largo de este camino y no desampararme nunca.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por ser la institución que me dió gran acogida desde el inicio de mi carrera, quien me ha brindado conocimientos de calidad que se han forjado a lo largo de mi carrera por culminar, a los docentes que fueron partícipes de este recorrido y aprendizaje por mucho tiempo, quienes hoy en día han creado un nuevo ser humano lleno de conocimientos y vocación para servir a la comunidad.

A toda mi familia en general con mucho cariño, personas que son importantes en mi vida y trayectoria académica, quienes han estado conmigo desde el inicio de mi carrera hasta el final de mi proceso de titulación. Agradezco de forma especial también a mis dos grandes luceritos que me guían y me bendicen desde el cielo, que cada avance sé que viene por bendición de ellos, a mi abuelita quien ha estado apoyándome emocionalmente de inicio a fin y a todos por sus bendiciones diarias y apoyo incondicional a lo largo de mi vida, que han servido de guía fundamental para cada progreso. Es por eso que este trabajo de titulación se los ofrendo de todo corazón a ustedes por su paciencia y amor.

Keylla Arlleth Alcívar Reyes

AGRADECIMIENTO

A Dios por sus bendiciones diarias, por la vida y por guiarme con éxito a cumplir mis objetivos y metas profesionales; por ser ese apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad a lo largo de este proceso.

Gracias a mis padres: Carlos Alcívar y Mónica Reyes, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis sueños, por los consejos, valores y principios que me han inculcado siempre a lo largo de mi vida; agradezco de igual forma el apoyo incondicional y emocional a mis queridos hermanos, Carlos, Karoline y Carlos Mario quienes han sido mi fortaleza y motivo de superación diaria para llegar donde estoy.

Agradezco a mis docentes de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de mi carrera profesional y de manera especial al Licenciado Adonis Hernández tutor de mi proyecto de investigación quien me ha sabido guiar con excelencia, paciencia y rectitud como docente. Agradezco también de forma general a los habitantes del sector barrial Valles de Santa Elena por su valioso aporte y apoyo durante este proceso de investigación.

Keylla Arlleth Alcívar Reyes

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Keylla Arleth Alcívar Reyes

C.I. 2450031527

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	I
PÁGINA DE TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1.El Problema.....	3
<i>1.1 Planteamiento del problema</i>	<i>3</i>
<i>1.2 Formulación del problema</i>	<i>6</i>
2. Objetivos 6	
<i>2.1. Objetivo General</i>	<i>6</i>
<i>2.2. Objetivos Específicos.....</i>	<i>6</i>
3.Justificación	7
CAPÍTULO II	8
2.Marco Teórico.....	8
<i>2.1.Fundamentación Referencial.....</i>	<i>8</i>
<i>2.2.Fundamentación Teórica</i>	<i>10</i>
<i>2.3.Fundamentación legal.....</i>	<i>24</i>
<i>2.4.Formulación de la hipótesis</i>	<i>26</i>
<i>2.5.Identificación y clasificación de variables</i>	<i>26</i>
<i>2.6.Operacionalización de variables.....</i>	<i>27</i>
CAPÍTULO III.....	30
3.Diseño Metodológico.....	30

3.1. <i>Tipo de investigación</i>	30
3.2. <i>Métodos de investigación</i>	30
3.3. <i>Población y muestra</i>	30
3.4. <i>Tipo de muestra</i>	31
3.5. <i>Técnicas recolección de datos</i>	32
3.6. <i>Instrumentos de recolección de datos</i>	33
3.7. <i>Aspectos éticos</i>	33
CAPÍTULO IV	34
4. Presentación de Resultados.....	34
4.1. <i>Análisis e interpretación de resultados</i>	34
5. Conclusiones	43
6. Recomendaciones	44
7. Referencias Bibliográficas	45
8. Anexos.....	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Formas de preparación de los tipos de medicina herbaria en relación con la frecuencia de consumo	17
Tabla 2: Variable Independiente.....	29
Tabla 3: Variable Dependiente	31
Tabla 4: Identificación de fármacos más usados por las personas infectadas con COVID-19	36
Tabla 5: Acciones depresivas ante eventualidad de contraer el virus.....	37
Tabla 6: Identificación de medios de comunicación donde recibe información sobre medicamentos	38
Tabla 7: Acciones a tomar en cuenta al consumir medicamentos	39
Tabla 8: Tipo de fármacos más utilizados en la automedicación	40
Tabla 9: Motivos por el cual no acude a un médico	39
Tabla 10: Automedicación con más de un medicamento	40
Tabla 11: Motivo de la automedicación.....	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Identificación de fármacos más usados por las personas infectadas con COVID-19	37
Gráfico 2: Acciones depresivas ante eventualidad de contraer el virus.....	38
Gráfico 3: Identificación de medios de comunicación donde recibe información sobre medicamentos.	39
Gráfico 4: Acciones a tomar en cuenta al consumir medicamentos	37
Gráfico 5: Tipo de fármacos más utilizados en la automedicación	38
Gráfico 6: Motivos por el cual no acude a un médico	39
Gráfico 7: Automedicación con más de un medicamento	40
Gráfico 8: Motivo por el que se automedicó	42

RESUMEN

La automedicación y su relación con la calidad de vida en pacientes con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena, 2021, es un problema latente que plantea conocer las razones y la serie de comportamiento que tienen las personas sobre dicha práctica ancestral que padece el sistema de salud pública de la provincia de Santa Elena. tuvo como objetivo determinar la relación entre la automedicación y la calidad de vida en pacientes con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena. En este trabajo se planteó un enfoque cuantitativo, por cuanto se recolectó datos estadísticos sobre calidad de vida que inciden en la automedicación en pacientes con COVID-19. También es descriptivo debido a que se detalló y analizó datos obtenidos mediante el conocimiento científico. La población estudiada fue de 653 habitantes, que luego de aplicar la fórmula para hallar la muestra se estableció que la encuesta sería aplicada a 193 personas comprendidas en edades de 18 a 60 años. Cuyos resultados expresan que el fármaco más usado fue la Ivermectina, que existe una estrecha relación entre la automedicación y la calidad de vida. Los medios para comunicarse fue el núcleo familiar, este ayudó a establecer qué medicinas se usaban en los hospitales. Además, el uso de las medicinas tradicionales fue la combinación adecuada para tratar el contagio del coronavirus, siendo la desconfianza de las personas al sistema de salud pública lo que impide acudir a centros de salud. Como conclusión se establece que la automedicación es una práctica ancestral que se da desde tiempos remotos, la cual incide en la calidad de vida de las personas, por ello en algunos casos repercute en situaciones negativas en el desarrollo de las actividades, generando detrimento y situaciones adversas en la vida de las personas del barrio Valles de Santa Elena.

Palabras Clave: Automedicación; Calidad de vida; COVID-19; Salud.

ABSTRACT

Self-medication and its relationship with the quality of life in patients with COVID-19 in the Valles de Santa Elena neighborhood, 2021, is a latent problem that raises knowing the reasons and the series of behavior that people have about said ancestral practice suffered by the system public health of the province of Santa Elena. This aimed to determine the relationship between self-medication and quality of life in patients with COVID-19 in the barrio Valles de Santa Elena. In this work, a quantitative approach was proposed since statistical data on quality of life that affect self-medication in patients with COVID-19 was collected. It is descriptive because data obtained through scientific knowledge was detailed and analyzed. The population studied was 653 inhabitants, which after applying the formula to find the sample, it was established that the survey would be applied to 193 people between the ages of 18 and 60 years. Whose results express that the most used drug was Ivermectin, that there is a close relationship between self-medication and quality of life. That the means to communicate was the family nucleus, this helped to establish what medicines were used in hospitals. In addition, the use of traditional medicines was the appropriate combination to treat the contagion of the coronavirus, being the distrust of Peruvians of the public health system which prevents them from going to these health centers. As a conclusion, it is established that self-medication is an ancestral practice that has occurred since ancient times, which affects the quality of life of people, because in some cases it affects negative situations in the development of activities, generating detriment and situations adverse events in the lives of the people of barrio Valles de Santa Elena.

Keywords: COVID-19; Health; Quality of life; Self-medication.

INTRODUCCIÓN

La automedicación es el accionar de las personas que buscan solventar un problema de salud que los agobia, lo que conlleva a tener graves consecuencias, muchas de ellas desconocidas, lo que genera una situación difícil de manejarla. Ante esta situación se hace necesario preguntar, ¿Qué induce a las personas a automedicarse?, ¿Cuáles son los medicamentos que más se usan en la automedicación?, ¿Por qué las personas no acuden a los centros de Salud más cercanos a fin de recibir tratamientos médicos a sus dolencias?, son preguntas que suelen hacerse los profesionales de enfermería al saber que las personas prefieren automedicarse antes que acudir al médico y que las mismas quedan sin respuestas válidas.

La presente investigación plantea como problemática de estudio la estrecha relación que existe entre la automedicación que afecta la calidad de vida en pacientes infectados con el virus, lo que genera una situación preocupante, que la gran mayoría de las personas con alteraciones en la salud no toman conciencia sobre los medicamentos que ingiere según su propia iniciativa, o por consejo del farmacéutico, amigos, familiares o de cualquier otra persona. Por esta razón este trabajo toma como objetivo determinar la relación entre la automedicación y la calidad de vida en pacientes con COVID-19.

Además de identificar los fármacos más usados por las personas infectadas con COVID-19, determinando aspectos sociales, económicos, psicológicos y fisiológicos en las personas, esperando que en un futuro se logre diseñar campañas de prevención contra la automedicación; así mismo se identificar factores que influyen en la automedicación y su relación con la afectación de la calidad de vida de los pacientes.

Los profesionales de enfermería están conscientes de que los medicamentos proporcionan perjuicios y beneficios y que la persona antes de ingerirlos debe establecer los alcances que ellos les brindaran a cada paciente, pues hay una serie de factores que se deben de conocer de la persona, pues no todos los organismos son los mismos y que un medicamento puede resultar contraproducente en pacientes que no lo requieren, que conllevan a estados peores que los iniciales, causándole enfermedades en otros sistemas, desarrollando inmunidad a la acción de las sustancias, que solo serían usadas en casos extremos, y como éstas se ven muchas otras situaciones que merecen gran atención por sus alcances en la salud pública y que le puede causar cambios en la calidad de vida que lleva.

Es primordial encontrar las causas exactas que incentivan a las personas a la automedicación, determinando la relación entre la ingesta de medicamentos sin atención médica y la calidad de vida de los usuarios para que en un futuro se logre establecer pautas con el fin mejorar el panorama social, y de ser necesario el personal de salud deberá elaborar programas educativos, que concienticen a la sociedad del cantón Santa Elena sobre la gravedad de la automedicación, haciendo hincapié en aquellos fármacos que se consideren de alto riesgo al ser ingeridos sin receta médica.

Según Estrada (2017), menciona que la relación que existe entre la calidad de vida y la salud de las personas, hace énfasis a la valoración que se debe realizar en el individuo en cuanto a su salud y en la realización de las actividades de la vida diaria, las cuales pueden incluir desde la percepción general de salud hasta la función física, social y psicológica.

Por esta razón se llevó a cabo esta investigación con la finalidad de determinar la relación entre la automedicación y la calidad de vida en pacientes con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena, que se vieron afectados en su salud, lo cual evidenció cambios con la calidad de vida de los habitantes de este sector.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (2021), define como automedicación “al uso de medicamentos por parte del consumidor para tratar trastornos o síntomas reconocidos por él mismo, lo cual incluye ingerir sin receta fármacos que la requieren o al uso irracional de sustancias de venta libre” (p. 3). Considerándose también como el autocuidado que realizan los individuos en su propia salud y bienestar, incluyendo en algunos casos a miembros de su familia y otros fuera de su ámbito familiar.

Vargas (2019), sobre calidad de vida, expresa: “no es más que la satisfacción de las necesidades básica humanas, se la puede definir como el bienestar, felicidad y satisfacción del ser humano, que le otorga a éste cierta capacidad de actuar de forma positiva en su vida”. (p. 67). Se establece que la calidad de vida en el ser humano es individual, ya que se desenvuelve bajo un sistema de valores, además del vínculo con sus objetivos, expectativas, normas e inquietudes que implican componentes tales como: salud física, estado psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales que se entrelazan con el entorno en que se desenvuelve.

Sin embargo, es importante mencionar que, ante el miedo y la ansiedad generado por la pandemia y la demora en la aparición de vacunas eficaces para este tipo de enfermedad, muchas personas optaron por iniciativa propia automedicarse con diferentes sustancias como desinfectantes tales como el dióxido de cloro, consumo de vitaminas y uso de la medicina alternativa para aliviar y reducir las sintomatologías que presentaba esta enfermedad.

De La Luz (2021), en su artículo publicado, automedicación y pandemia, combinación letal en Latinoamérica, expone: El Sindicato Argentino de Farmacéuticos y Bioquímicos estimó en junio de 2020 que la cuarentena trajo consigo un aumento de 25% en el uso de medicamentos sin prescripción médica en el país, lo que incrementó a 57,3%”, este promedio es muy alto en lo que va de los últimos diez años en Argentina. En Perú, estudios realizados a inicios del 2021, mencionan que el promedio de edad de las personas que se automedicaban antes de la pandemia estaba en 46-47 años, con la crisis sanitaria se ubicó en 40 años. (p. 94)

Dresler (2021), el 18% de personas que reportó una necesidad de salud el año pasado en México, sea por COVID-19 u otras causas, no buscó atención médica porque el padecimiento no era tan letal, y además porque tenía miedo a contagiarse (p. 67)

Según Lluch (2020), expresa en sus estudios realizados antes de la pandemia por la crisis sanitaria, en España y Eritrea (África) donde se reportaron prevalencias de automedicación entre 70% y 91% en estudiantes de áreas de salud, en otra investigación realizado en Perú 2020, expresa que, durante la crisis sanitaria, se obtuvo una muestra de 103 personas, dando como resultados que el 80.58% de la población se automedican, siendo el 54.37% mujeres y 45.63% hombres (p. 91)

Altamirano (2019), realizó un estudio en Chile donde demostró que el 82,2% de los adolescentes se automedican. Las mujeres lo hacen un 87,1% y los varones en un 76,7%, la mayoría de los adolescentes consumen medicamentos sin prescripción médica cuando creen que les hace falta, el 42,4% se automedican porque consideraron que los síntomas no son tan serios como para acudir al médico.

En el Ecuador, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2019), existen reportes de automedicación en 64,3% en las áreas urbano-marginales, y un valor tan alto como el 100% en las áreas rurales (p. 27)

Se observa que, las personas llevan a la práctica la automedicación, donde los analgésicos y antibióticos son los grupos de medicamentos más usados.

Los habitantes del sector barrial motivo de estudio, ante la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, donde la acción del sistema de salud pública nacional y local no eran suficientes para enfrentar esta situación y ante el temor al contagio y con la constante de que persona que ingresaba a un hospital no salía vivo, se incrementó la automedicación, ante la aparición de cualquier sintomatología de las difundidas e identificadas en los pacientes por el coronavirus.

Entre los factores que han influido en este tipo de conducta, se destacan los culturales, que están muy arraigados en la población desde generaciones anteriores, por ejemplo, la utilización de hierbas y medicamentos caseros, y de igual manera factores sociales que surgen como respuesta al entorno que los rodea tal como sucede con la escasa regulación en la venta de medicamentos en los centros farmacéuticos de la ciudad de Santa Elena, lugar donde la

automedicación se practica de manera cotidiana, la misma que puede variar dependiendo de la situación sociocultural del paciente, por la existencia de la necesidad de una rápida sanación, lo cual hace recurrir a la toma de medicamentos sin control alguno.

Al establecer cómo se relaciona la automedicación con la calidad de vida de las personas, se menciona según la Organización Mundial de la Salud (2020), que la Calidad de Vida: “es la percepción que tiene el individuo de su lugar de existencia, su cultura y su sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, normas e inquietudes” (p. 54). La mayoría de las personas no tiene conocimiento de cómo puede afectar a su estilo de vida el automedicarse, sobre todo, que este hecho puede generar consecuencias adversas al momento de aliviar una sintomatología, ya que se puede perder la efectividad ante una toma inadecuada.

Por tal motivo el profesional de enfermería debe estar preparado y capacitado para brindar la información necesaria a la población objeto de estudio para poder reducir los índices de automedicación y prevenir su salud, para llevar a cabo esto se podría sensibilizar a la población de los beneficios y efectos adversos de los medicamentos, y hacer énfasis en que siempre que vaya a tomar algún medicamento debe estar debidamente indicado por un profesional de salud.

En la actualidad la pandemia del COVID-19, es la principal preocupación en salud que tienen los moradores del sector barrial Valles de Santa Elena, quienes se vieron afectados directamente con los acontecimientos generados por esta enfermedad; donde varios grupos de familias perdieron seres queridos y también sufrieron consecuencias graves en su salud por lo que se vieron en la necesidad de buscar alternativas para poder buscar solución a esta problemática.

Se logró evidenciar en los habitantes del sector barrial factores que afectaban directamente la calidad de vida y estabilidad de salud tales como factores sociales y económicos, en donde debido al difícil acceso a los diferentes establecimientos de salud y por el excesivo caso de contagios por COVID-19, varias familias se veían en la necesidad de buscar nuevas alternativas que ayuden a mejorar y aliviar las sintomatologías presentadas por este virus.

Sin embargo, es importante mencionar que gran mayoría de los habitantes del sector presentan un alto índice en automedicación debido a la demanda libre de fármacos que

indicaban auxiliares en farmacias o familiares más cercanos que utilizaban en sus casos leves de sintomatologías, cabe recalcar que durante estas diversas situaciones se incluyó bastante lo relacionado a la medicina ancestral y aspectos culturales que manejaron diferentes familias del barrio Valles de Santa Elena.

1.2 Formulación del problema

Con los antecedentes antes expuestos y con la premisa de identificar la problemática existente, se plantea el siguiente enunciado:

- ¿Cuál es la relación de la automedicación con la calidad de vida en pacientes con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena?

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre la automedicación y la calidad de vida en pacientes con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena.

2.2. Objetivos Específicos

- Identificar los fármacos más usados por las personas infectadas con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena.
- Determinar los aspectos sociales, económicos, psicológicos y fisiológicos en las personas en estudio.

3. Justificación

La inapropiada atención médica que se dió en época de la pandemia en el sistema de salud ecuatoriano, a las personas provocó una alteración en los aspectos psicosocial, epidemiológico y económico, por lo que, si no se le concientiza en la automedicación, llegarán a tener complicaciones graves a futuro y de esta manera será más difícil para las entidades de salud recobrar la salud de este grupo muy importante de personas.

En la provincia de Santa Elena no se dispone de datos estadísticos sobre la automedicación, y de los factores que conllevan a esta práctica, por lo que la información obtenida permitirá determinar las razones para el consumo de fármacos y su prevalencia en la salud de los habitantes del sector barrial Valles de Santa Elena, con el propósito de crear información y dar una aproximación del estado en que se encuentran los moradores de este sector, para futuras investigaciones como para generar conciencia y que se puedan implementar acciones dirigidas para mejorar la calidad de vida de estos en un futuro.

Esta investigación tiene la finalidad de dar a conocer una clara visión de los riesgos en cuanto a la automedicación, para lograr que se tome conciencia y se puedan implementar acciones dirigidas a mejorar la calidad de vida de las personas; realizar acciones en mejora de su salud y bienestar en el futuro.

Se debe establecer qué factores o características están asociadas a la automedicación y así tener las herramientas necesarias para la prevención y promoción de una salud responsable, al considerar el estado de emergencia que se vive originada por la pandemia y así ayudar a las autoridades aportando las herramientas concretas para solucionar el problema en el sector motivo de estudio.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. *Fundamentación Referencial*

En la Universidad Interamericana, Perú (2020), se presentó un trabajo sobre automedicación, con objetivo de demostrar si existió automedicación durante la pandemia, en los usuarios de 30 a 70 años de edad de la Botica Mi Luz en el distrito de Breña, en esta investigación se empleó una metodología descriptiva, con diseño observacional – no experimental, de corte transversal prospectivo. La muestra fue de 103 usuarios, como instrumento para la recolección de datos se utilizó la encuesta.

Los resultados evidenciaron que el (80.58%) de la población encuestada se automedica, 54.37% son mujeres y 45.63% son varones. El (38.83%) estuvo entre las edades de 30 a 40 años; (17.48%) estuvieron entre 41 a 50 años; (25.24%) personas entre 51 a 60 años y (18.45%) personas entre 61 a 70 años, 47.57%, la afección más prevalente fue la cefalea (22.33%); dolor de garganta (19.42%); fiebre (2.91%); infección respiratoria (8.74%); infección urinaria (1.94%). El 61.17% de usuarios tuvo síntomas similares al COVID-19, Los medicamentos más usados: Metamizol (26.21%); Ivermectina (14.56%); Azitromicina (6.80%); Amoxicilina (4.85%); Dexametasona (6%); y Ceftriaxona (0.97%). El grupo farmacológico más solicitado es los antiinflamatorios no esteroideos (24.27%) En conclusión, sí existe una asociación significativa entre la automedicación y la pandemia, en los usuarios de 30 a 70 años.

Un artículo publicado sobre automedicación es el de Alba (2020), donde expone casos detectados en Perú y Bolivia: Se están utilizando diversos fármacos para la sintomatología que causa la crisis del coronavirus, sin que estén aprobados para esos fines, algunos medicamentos son poco seguros y con efectos adversos muy riesgosos para la salud, por lo que requieren de receta médica y, sobre todo, de monitoreo y seguimiento médico Se aplicó una investigación cualitativa a partir de la revisión sistemática de la literatura científica disponible en PubMed, entre las principales conclusiones encontradas en este trabajo se menciona que: Los medicamentos usados en Perú y Bolivia para el tratamiento de la crisis sanitaria tienen efectos secundarios y posibles riesgos a la salud de las personas que lamentablemente se auto medican. (Ras & Moya, 2019)

En la Universidad de Cuenca, se presentó un trabajo de la autoría de Ramírez (2020), el cual tuvo como objetivo identificar los factores que influyen en la automedicación en tiempos de pandemia en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala durante los meses de enero - abril del 2021. Se empleó una metodología con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de corte transversal. Se aplicó un instrumento previamente validado en la universidad de Chillán, Chile. La muestra estuvo conformada por 62 estudiantes.

En los resultados obtenidos se evidenció que los últimos cuatro meses el 85 % de estudiantes de cuarto ciclo se han automedicado, los estudiantes que se automedican se deben a que no tienen tiempo para ir al médico con un 40 %, siendo el grupo de los analgésicos con mayor frecuencia con el 41,92 %, donde predomina el paracetamol con el 30,64 % y la causa principal la cefalea con 31 %. Entre las principales conclusiones se establece que la educación es una de las primeras medidas que se debe considerar, en cuanto a la disciplina que deben tener las personas al momento de actuar ante la sintomatología, especialmente estudiantes de enfermería, que, teniendo el conocimiento necesario sobre la automedicación y sus consecuencias, tienden hacerlo. (Ramírez, 2020)

Según indicadores de publicidad, el gasto en esta área en promoción de medicamentos de venta libre ascendió en un 330% en el mundo durante 1996-2006, con este criterio se presenta un trabajo en Quito por Gavilánez (2016), cuyo objetivo principal fue conocer la prevalencia y razones para automedicación en residentes de una parroquia urbana y una rural del Distrito Metropolitano de Quito y diferencias en variables de interés, en esta investigación se aplicó un estudio de corte transversal con 550 participantes en las parroquias: La Magdalena y Yaruquí, los resultados obtenidos fueron, la prevalencia encontrada en el sector urbano fue 60.4% y 55% en el área rural, los medicamentos que más se consumen fueron: antigripales, AINES y antibióticos, además se determinó que la principal razón para auto medicarse fue falta de dinero y tiempo para recibir atención médica.

Esta práctica está vinculada a riesgos causados por el uso inapropiado de medicamentos. Estudios realizados en países de medio y bajo ingreso indican niveles elevados de automedicación. En Ecuador no existen datos actualizados que muestre datos estadísticos sobre la automedicación en el país. En este contexto, tradicionalmente la automedicación se ha entendido ligada al autocuidado, es decir, adscrita al contexto de la salud. Sin embargo, los trabajos realizados desde el Ministerio de Salud del Ecuador hacen pensar que se trata de un

comportamiento mucho más complejo y determinado por multitud de variables, que influyen más en los estratos sociales bajos, debido a la precariedad de la situación en que viven y a los escasos conocimientos sobre los programas de salud que proporciona el estado para los grupos más vulnerables.

2.2.Fundamentación Teórica

2.2.1. Automedicación y su relación con los aspectos sociodemográficos

Con los antecedentes antes expuestos, se considera que la “automedicación es la utilización de medicamentos por decisión propia de la persona (paciente), donde no existe intervención del médico, para que determine un diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o supervisión del tratamiento” (Párraga, 2021). Es de recordar, la automedicación se da en la población en general, inclusive desde temprana edad se automedican a los más pequeños de parte de los padres, lo que se ha convertido en una conducta cotidiana, que implica tomar medicamentos sin receta médica, por voluntad propia, o prescripciones médicas anteriores, sin percatarse que pueden ocasionar daños irreparables en la salud, especialmente de los más pequeños, e inclusive con riesgos de ocasionarles la muerte, por la ingesta de medicamentos no prescritos.

En este contexto, se establece que la automedicación es creciente desde todo punto de vista, lo que implica un uso indiscriminado de medicamentos, lo que conlleva a una práctica que cada día se acrecienta más, que permite a la población acceder a ciertos medicamentos de manera libre, esto implica una serie de factores que a continuación se detallan.

En Perú, en el distrito de Breña, el estudio realizado evidenció que la automedicación se la realiza en personas de manera frecuente en personas en edades comprendidas entre 30 a 40 años en un promedio del 38,83%; de igual forma en personas entre 41 a 50 años (17.48%); personas entre 51 a 60 años con un promedio del (25.24%) y personas entre 61 a 70 años o más en promedio del 18.45%.

En Guayaquil, según Quiñonez (2014), en un estudio realizado en el Hospital Francisco de Icaza Bustamante, se evidenció que los padres y cuidadores de niños menores de 5 años que estaban hospitalizados se automedicaban, por situaciones de factores económicos, de disponibilidad de tiempo y traslado de las zonas urbano-marginales y rurales hasta el hospital.

De igual forma, en Cuenca se estableció en base a un estudio de Sánchez (2017), que el principal motivo de la automedicación en paciente pediátricos, para no recibir la asistencia debida es la lejanía del Hospital (35,8 %), seguido de la percepción de que la enfermedad no es grave (33,7 %), problemas económicos el 14,0 % y el 12,9 % indican tener el conocimiento para utilizar el o los medicamentos necesarios hasta poder restablecer la salud de los niños o de poder acercarse al Hospital a recibir atención médica, .

Por lo expuesto, se evidencia que no existe edad, donde no se ponga de manifiesto la automedicación, la misma que se debe a diversos factores, los cuales se van exponiendo a medida que se realiza la investigación, asimismo hay que mencionar que, la automedicación no solo se da en el Ecuador sino en el mundo entero, con sus propias características y factores, que en algunos casos coinciden con lo que sucede en nuestro país, debido a situaciones de extrema pobreza o son parte de algún grupo que se encuentra en riesgo o en estado de vulnerabilidad.

Al tomar como referencia el trabajo realizado en Perú, en él se estableció que el 54.37% fueron mujeres a diferencia del 45.63% fueron varones, esta situación se expresa porque en las zonas urbano-marginales existe el matriarcado en los hogares y son las mujeres quienes toman las principales decisiones en el desenvolvimiento de la familia, y en ello se encuentra la automedicación, además de situaciones de cultura e idiosincrasia que afecta a este grupo de personas.

De acuerdo con datos del INEC (2019), se evidencia que el 55,6% de las mujeres son quienes se automedican y el 44,4% de los varones también lo hacen, estos resultados reflejan un alto índice de que las mujeres establecen las acciones a tomar en relación a la salud de los miembros de la familia, evidenciándose en un mayor porcentaje en las zonas urbano-marginales de las grandes ciudades o de las poblaciones rurales.

Esta situación que se presenta en el Ecuador repercute en todos los estratos sociales del país y que tiene su mayor incidencia en las zonas más vulnerables, siendo los niños, jóvenes y adultos mayores, los más perjudicados y las medidas alternativas deben ser aplicadas a través de las entidades del estado para preservar la salud de quienes lo necesitan, mediante programas de salud.

2.2.2. Riesgos sobre la automedicación

Los seres humanos a través de los años han adquirido conocimientos básicos sobre el uso adecuado de determinados medicamentos; sin embargo, con el surgimiento de la crisis sanitaria originada por el virus del coronavirus la situación se volvió crítica, en las redes sociales se propagó información sobre cómo se podían medicar sin acudir a los hospitales, los cuales estaban saturados de pacientes; estos medicamentos, que supuestamente eran buenos para enfrentar esta enfermedad no resultó ser cierto, lo que provocó crear pánico y zozobra ante la situación presentada.

La automedicación se observa con mayor frecuencia en comunidades más vulnerables de los países en vía de desarrollo. Esta inoportuna conducta incrementa las tasas de mortalidad en estas poblaciones por sus condiciones de pobreza, insalubridad y de desinformación frente a las implicaciones farmacológicas, clínicas, socioculturales y económicas del consumo de sustancias psicoactivas y el uso inadecuado de medicamentos que se expende de manera libre en la mayoría de las farmacias del mundo.

Se establece que existen factores que ayudaran a comprender mejor esta situación, las cuales se describen a continuación:

2.2.3. Efectos adversos:

La Organización Mundial de la Salud (2016) define al efecto adverso como cualquier respuesta nociva y no intencionada, de un medicamento en el organismo del ser humano según las dosis utilizadas, las Reacciones Adversas a Medicamentos, aparecen en un gran número de pacientes (hasta un 30%), aunque afortunadamente suelen ser de carácter leve y transitorio en la mayoría de los casos (Diafarma, 2016).

El término Problema Relacionado con la Medicación es más amplio pues incluye, tanto los efectos adversos, como aquellos efectos no deseados debidos a errores de medicación, los cuales se producen por selección indebida de medicinas, demasía o menor dosis de la que se debía aplicar, forma, modo, manera de cómo se administra o del cumplimiento a los protocolos previamente establecidos, lo que resulta en su momento prevenibles y evitables.

2.2.4. *Distorsión de la necesidad de tomar medicamentos*

Según Quiñonez (2020), las personas han perdido la confianza en la capacidad del organismo de producir anticuerpos para combatir enfermedades sin la ayuda de medicamentos, incluso cuando se trata de trastornos de resolución espontánea, como el resfrío. Se menciona que entre más antes se comience el tratamiento con fármacos es mejor ya que se evita que la enfermedad empeore, además, no solo toman medicamentos para tratar los síntomas de un trastorno sino porque cree que los medicamentos son necesarios para permanecer sanos y saludables, por ejemplo, el uso de vitaminas y minerales, hoy en día se establece que las ventas van en aumento, a pesar de que no son prescritas por médicos o de algún miembro que trabaje en alguna casa de salud pública.

2.2.5. *Politerapia*

En reiteradas ocasiones, los seres humanos desconocen las causas fundamentales de los trastornos que lo aquejan y cuál puede ser el tratamiento más eficaz, para calmar o curar esta dolencia. En consecuencia, tienden a usar distintos tratamientos simultáneamente, lo que perjudica desde ya, por la combinación de sustancias lo que disminuye sus defensas o anticuerpos; a menudo combinando remedios tradicionales con medicamentos modernos. Esto se da en pacientes que padecen más de una patología o porque una misma enfermedad requiere más de un tratamiento para sus respectivos síntomas

2.2.6. *Intoxicación medicamentosa*

La intoxicación por ingesta de medicamentos no prescritos por algún médico deriva en una práctica muy riesgosa e irresponsable por parte del ser humano, aunado a otros factores, las personas acuden a las farmacias en busca de algún medicamento que alguna vez fue recetado y alivió las dolencias de alguien dentro del seno familiar, esto genera en cierto sentido: “confianza”, porque “lo que fue bueno para alguien, porque no puede ser bueno para mí”, llegando a una irresponsabilidad extrema, porque el boticario, vende productos que sabe que son peligrosos sino se lleva un control de las dosis que debe ingerir una persona, de los síntomas que presenta y del tiempo entre una dosis sobre otra, lo que genera intoxicación.

A criterio de Ávila, (2021), químico farmacéutico y especialista en Toxicología del Instituto Superior Daniel Alcides Carrión de la ciudad de Lima, Perú: La intoxicación medicamentosa es un riesgo debido a múltiples factores que pueden traer consecuencias negativas a corto y largo plazo en la vida de una persona. Todos los medicamentos deben ser

administrados en dosis y durante una cantidad de días determinados por un especialista en la salud y no por una recomendación pasajera de algún familiar, amigo.

El no tener un control médico o especializado, no seguir determinadas instrucciones en la toma de medicamentos, se cae en situaciones de riesgo que afectan nuestro organismo. Lo que ocasiona la reacción a ciertos componentes químicos, presentando síntomas que van desde erupciones en la piel (que además podrían indicar alergia al compuesto), fallas hepáticas, y en casos extremos shocks anafilácticos (la manifestación alérgica más grave que existe, de instauración rápida y que puede llegar a ser mortal), son factores que inciden en el desarrollo normal de las actividades de las personas, alteran su ritmo de vida, y en ocasiones puede ser fatal.

2.2.7. Interacciones entre fármacos

Según Villegas (2017), los aspectos que se debe considerar a la hora de analizar los riesgos de la automedicación, es que puede ocasionar graves daños a la salud de las personas. Las interacciones medicamentosas son aquellas respuestas farmacológicas que no pueden ser explicadas por la acción de un solo fármaco, sino que son debido a los efectos de dos o más sustancias actuando de manera simultánea sobre el organismo.

Con los antecedentes expuesto, se debe conocer los componentes de los fármacos que con más frecuencia interaccionan entre sí: factores relacionados con el fármaco (dosis, vía de administración, forma farmacéutica, metabolismo dosis-dependiente, margen terapéutico), factores relacionados con los pacientes (gravedad de la enfermedad, patologías concomitantes, cuestiones genéticas, consumo de tabaco, alcohol, hábitos dietéticos, exposición a factores ambientales, etc. las consecuencias de sus interacciones y los mecanismos de producción: farmacéutico (incompatibilidades físico-químicas), farmacocinética (interacciones en absorción, metabolismo, o eliminación), farmacodinámicas (interacciones a nivel de receptor, sistema fisiológico, balance electrolítico) para así evitar en lo posible las consecuencias adversas derivadas de dichas interacciones. (Bodero, 2019)

2.2.8. Dependencia al fármaco

El uso continuo de medicamentos ya sea prescrito o no, llegan a causar dependencia al fármaco, esto se ha comprobado a través de investigaciones que el paciente en reiterados casos ya no necesita administrarse medicamentos, sin embargo, el subconsciente le pide ingerirlos, lo que causa un estado depresivo en los pacientes.

2.2.9. Resistencia antimicrobiana

Según Bastidas (2017), la resistencia antimicrobiana es un problema de carácter mundial que afecta a todos los grupos poblacionales, especialmente a los niños. El uso irracional de los antimicrobianos ha derivado en la emergencia y diseminación de microorganismos que son resistentes a drogas de primera línea, baratos y efectivos, existe un sinnúmero de enfermedades donde se pone de manifiesto la resistencia antimicrobiana, que en la mayoría de los casos afecta a los niños, y estas son: diarrea, infecciones del tracto respiratorio, meningitis, infecciones de transmisión sexual y las infecciones adquiridas en el hospital, donde el personal de enfermería debe cumplir normas y protocolos en el desarrollo de sus actividades y evitar situaciones de riesgos que afecten la salud de los pacientes. Por lo que se debe seguir las recomendaciones médicas y evitar la diseminación de bacterias resistentes, motivo por el cual las infecciones se hacen intratables o solo tratables con antibióticos más tóxicos y de alto costo, lo que ya se vuelve una situación caótica.

2.2.10. Situación epidemiológica

El siglo XXI se ha caracterizado desde sus inicios por una problemática de salud que ha afectado al mundo y Ecuador no ha podido escapar de esta situación, que va desde un incremento de la resistencia microbiana, aumento de las enfermedades oncológicas hasta la aparición de nuevas enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, como ha sido la aparición del coronavirus a finales del 2019 e inicios del 2020.

Según Estrada (2021), las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes son desafíos constantes para la salud pública en todo el mundo. Los casos recientes de neumonía de causa desconocida en Wuhan, China, han llevado al descubrimiento de un nuevo tipo de coronavirus (SARS-CoV-2), que son virus de ácido ribonucleico (RNA) encontrados en humanos, otros mamíferos, capaces de causar enfermedades respiratorias, entéricas, hepáticas y neurológicas.

Según Pérez et al., 2020, en la actualidad el virus del COVID-19 sigue teniendo mutaciones tal es el caso que ya existen algunas variantes causando enfermedades en los seres humanos, cuyos síntomas son como una simple gripe y otras variantes como (SARS-CoV y MERS-CoV) que causan síndrome respiratorio agudo severo con altas tasas de mortalidad. No se conoce cuando se podrá controlar esta pandemia por ello las autoridades de los países

desarrollados continúan tomando medidas de prevención empezando nuevamente con el cierre de fronteras en procura de proteger a su población, mientras tanto, realizan investigaciones de las nuevas variantes que van surgiendo a fin de poder prepararse y realizar la inmunización a las personas y ver cómo pueden ayudar a aquellos países que se volvieron vulnerables a esta crisis sanitaria.

a. Medicina alternativa

Se vive una crisis sanitaria a nivel mundial que no se la puede combatir, debido a las nuevas mutaciones que siguen apareciendo en países donde no se cuenta con los recursos económicos necesarios para poder afrontar esta situación que, desde inicios del 2020, mantiene en zozobra a todos, a pesar de que ya existen las vacunas que en cierto sentido mitigan las dolencias que afecta la salud de las personas.

Existen personas que, por su cultura, etnia, tradiciones, hacen uso continuo de la medicina natural y tradicional, en diferentes países del mundo, porque esta enfermedad de reciente descubrimiento no tenía opciones de normas y protocolos adecuados al tratamiento farmacológico de los pacientes, y los fallecimientos cada vez iban en aumento.

La estrategia de la Organización Mundial de la Salud (2013), sobre medicina tradicional 2014-2023 ayudará a las autoridades sanitarias a encontrar soluciones que propicien una visión más amplia respecto del mejoramiento de la salud y la autonomía de los pacientes que lo requieren. (p. 54)

Con los antecedentes expuesto, se establece que la medicina natural y tradicional, sirve como una alternativa complementaria de las necesidades del ser humano ante las opciones limitantes de que disponen las autoridades sanitarias para combatir el COVID-19, y más aún para evitar el contagio, por lo que esta alternativa, ha sido eficaz en ciertos pacientes, debido a su sistema inmunológico, que ha permitido recuperarse de manera sostenida.

b. Medicina herbaria como prevención y tratamiento al COVID-19

La medicina ancestral o herbaria data desde la antigüedad, esta mantiene una estrecha relación entre el ser humano y la naturaleza, pues las plantas medicinales han contribuido a lo largo de los años a restablecer la salud, lesiones físicas y otras dolencias de las personas. Hoy en día, gracias a la tecnología, se conoce una variedad de plantas que se usan a nivel mundial,

y que una misma planta tiene distintas formas de preparación para su consumo; y que, con el avance de la ciencia, de la tecnología, del crecimiento de los laboratorios, han permitido su uso químico, estableciendo la disponibilidad de estos productos a la población en lugares de libre acceso. (Estrella, 2020)

Es de indicar que, hasta la fecha, se dispone de la vacuna para combatir esta enfermedad de algunas farmacéuticas, además de que se trata de tener lista en poco tiempo las pastillas y/o capsulas para ser puestas a la venta al público en general.

Es de mencionar que, en Cañar, Ecuador se realizó un estudio, donde se plateó como objetivo, el relacionar el uso de la medicina herbaria como una alternativa para prevención. En este trabajo se aplicó un estudio cuantitativo, relacional, no experimental, con una muestra de 829 personas, donde se aplicó una encuesta presencial y vía online. En este trabajo investigativo se aplicó criterios de inclusión y de exclusión, donde el rango de edad establecido a ser considerado estuvo en 18-75 años, quienes dieron su aval para ser parte de este estudio, donde se usó medicina herbaria para el tratamiento del COVID-19, en sus diferentes formas de preparación. No se consideró para este trabajo a personas que padecen discapacidad mental y que su edad no sea de 18 años en adelante. (Gonzalez, 2020)

A continuación, se presenta los resultados que se obtuvieron en este estudio y que sirven de base para hacer comparaciones en esta investigación.

Tabla 1

Formas de preparación de los tipos de medicina herbaria en relación con la frecuencia de consumo.

Variables	Más de una vez al día	Más de una vez por semana	Una vez al día	Una vez al mes	Una vez por semana	No utiliza plantas medicinales	Total	Chi-cuadrado de Pearson	p-valor
Tipos de plantas utilizadas									
<i>f (%)</i>									
Ajos	6 (0,7)	10 (1,2)	12 (1,4)	0 (0,0)	21 (2,5)	0 (0,0)	49 (5,9)	700,388	0,000
Borraja	11 (1,3)	12 (1,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	19 (2,3)	0 (0,0)	42 (5,1)		
Eucalipto	66 (8,0)	111 (13,4)	100 (12,1)	1 (0,1)	155 (18,7)	0 (0,0)	433 (52,2)		
Jengibre	31 (3,7)	78 (9,4)	39 (4,7)	0 (0,0)	48 (5,8)	0 (0,0)	196 (23,6)		
Limón	7 (0,8)	3 (0,4)	8 (1,0)	0 (0,0)	12 (1,4)	0 (0,0)	30 (3,6)		
Lantén	5 (0,6)	11 (1,3)	6 (0,7)	1 (0,1)	24 (2,9)	0 (0,0)	47 (5,7)		
No utiliza plantas medicinales	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	32 (3,8)	32 (3,8)		
Forma de preparación para el consumo									
<i>f (%)</i>									
Crudo	5 (0,6)	30 (3,6)	16 (1,9)	0 (0,0)	38 (4,6)	0 (0,0)	89 (10,7)	642,508	0,000
Emplasto	18 (2,2)	5 (0,6)	17 (2,1)	1 (0,1)	20 (2,4)	0 (0,0)	61 (7,4)		
Infusión	52 (6,3)	77 (9,3)	73 (8,8)	0 (0,0)	66 (8,0)	0 (0,0)	268 (32,3)		
Inhalatoria	51 (6,2)	114 (13,7)	59 (7,1)	0 (0,0)	155 (18,7)	0 (0,0)	379 (45,7)		
No utiliza plantas medicinales	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	32 (3,8)	32 (3,8)		
Total	126 (15,2)	226 (27,2)	165 (19,9)	1 (0,1)	279 (33,7)	32 (3,8)	829 (100)		

Elaborado por: González Fanny; Ramírez Andrés; Minchala Rosa.
Fuente: Revista Venezolana de Farmacología y Terapéutica

2.2.11. Calidad de vida

El generar un concepto sobre calidad es mencionar que se refiere a cuando una persona compara productos, situaciones unas con otras para determinar cuál es mejor en características, diseño, expectativas, lo que permite tener una visualización única de una situación en relación con otra.

Cifuentes, (2017), expresa: grado en el que un conjunto de características inherentes a un objeto (producto, servicio, proceso, persona, organización, sistema o recurso) cumple con los requisitos” (p. 77).

Con estas aseveraciones se tiene dos posturas, por un lado, se sobreentiende la de proporcionar productos y servicios que satisfagan las necesidades y expectativas de bienes, servicios y productos y por otro lado el de realizar acciones de forma correcta en tiempos, recursos de forma valedera y oportuna.

Sobre calidad de vida se establece que son condicionantes por las que una persona debe gozar para la satisfacción de sus más apremiantes necesidades, tales como vivir con comodidad, tener trabajo, remuneración económica estable, los cuales determinaran una vida de calidad y seguridad estables, los cuales coincide con el criterio de varios investigadores, los cuales se mencionan a continuación:

La calidad de vida es el resultado serie de factores que permiten brindarle al paciente o al usuario un ambiente confortable (Vargas, 2019).

Establecer que es calidad de vida, expresamos el criterio de Arboleda, (2020), quien menciona: “comprende diversos niveles que pueden visualizar las demandas biológicas, económicas, sociales y psicológicas en forma individual hasta el nivel comunitario, no olvidando que se relaciona con aspectos de bienestar social” (pág. 81). Estos criterios determinan que en la calidad de vida deben primar factores internos y externos que ayudan a sostener el bienestar social de la persona, aunados por la experiencia dentro del contexto del desarrollo social, afectivo, laboral, económico y personal del individuo en sociedad.

La Organización Mundial de la Salud (2020), menciona que la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en la cultura y los valores relación con sus objetivos, sus expectativas, normas y sus inquietudes” (pág. 8). Como se visualiza, calidad de vida comprende una amplitud de factores relacionados con la salud, económicos, físico, psicológicos, educativos, de los seres humanos que permiten la satisfacción y bienestar donde la persona desarrolla sus actividades. Así mismo, se visualiza los logros personales que adquiere la persona durante su vida, la cual genera satisfacción y comodidad para él y su familia, lo que mejora su status de vida en todo sentido.

Sin embargo, los logros individuales no siempre son satisfactorios, lo que conlleva a la persona a recibir la ayuda de su entorno más cercano. Esto evidencia que la calidad de vida está mucho más allá de las percepciones, los mismos que involucra situaciones de índoles socioeconómicos, culturales y psicológicos lo que genera en el individuo “valores positivos y negativos”, que, si los puede “manejar”, las expectativas de salir adelante son muy buenas.

La calidad de vida en relación con la automedicación hace referencia a la perspectiva subjetiva que tiene el propio individuo sobre su salud física, emocional, mental y social; aspectos que vinculan al individuo a relacionarse de forma autónoma a los acontecimientos que presenten en su propio bienestar de salud o familiar en cuanto a las sintomatologías presentadas por la enfermedad en estudio. Enfermedad que orientó de diversas formas a los habitantes de esta población en estudio a buscar formas de mantenerse en condiciones estables para luchar contra el virus, llegando a instancias de ingerir medicación no recetada por el médico para el diagnóstico exacto, aliviando y mejorando los síntomas presentados.

Sin embargo, cabe recalcar que se vincula bastante a la calidad de vida social y económica, ya que el gran número de habitantes estaba inmerso a una sociedad en riesgo, donde el contagio era mayor pasando los días, las fuentes de trabajo se suspendieron y las facilidades para conseguir una buena atención y medicación necesaria era escasa y difícil de adquirirlas. Por tal motivo se ve afectada la calidad de vida ante dicha situación ya que por diversos parámetros las necesidades de vida individuales y subjetivas fueron vulneradas en algunas situaciones, motivo por el cual la calidad de vida en relación a la salud fue escasa.

2.2.12. Bienestar Social

El hablar de bienestar social se requiere involucrar aspectos sobre el acceso a la educación, salud, alimentación, vivienda o bienes de consumo, entre otras cosas; lo que permite establecer que el desarrollo humano va de la mano o está ligado a estos factores, donde se visualiza si uno de ellos no se logra cristalizarlos, se tiende a fracasar.

Según Estrada (2017), menciona que el bienestar social, son aquellas acciones que inciden de forma positiva en la vida de la persona, un empleo digno, recursos económicos, vivienda, acceso a la educación y a la salud, etc., son ejemplos de bienestar social, pese a que la noción de bienestar es subjetiva, el bienestar social está asociado a factores económicos objetivos. (p. 64)

Sin embargo, la sociedad en su contexto debería establecer que tipos de necesidades son las que el individuo debe lograr para mejorar su estilo de vida, se convierta en el punto de partida de un cambio de mentalidad, para dejar atrás los estándares asfixiantes en procura de lograr una flexibilidad que permita vivir bien haciendo uso de los medios actuales, rompiendo barreras, estereotipos que complican el accionar de los seres humanos para lograr tener un estatus de bienestar y confort.

2.2.13. Bienestar Económico

Establecer un criterio sobre bienestar económico, se relaciona con el proceso productivo, estabilidad laboral y distribución de recursos, dentro de un contexto establecido, donde los seres humanos son los beneficiarios. El bienestar económico tiene estrecha relación con el bienestar social, porque en ambas el factor económico juega un papel importante en el crecimiento del entorno del individuo que se halla inmerso en él. Por lo tanto, el tener estabilidad económica implica tener empleo, vivienda, comodidad y demás beneficios que el estado y la empresa privada pueda otorgarle, luego de años de trabajo.

Sin embargo, existen otras variables que también se debe considerar como el crecimiento económico y el desempleo; dichos indicadores son importantes para el desarrollo de la población porque influyen en la calidad de vida de las personas y detienen el crecimiento de la sociedad. (Estrada, 2017).

2.2.14. Bienestar en Salud

Según la OMS (2020), define a la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades. Este concepto de salud, ampliamente conocido y promulgado enlaza con este trabajo, porque permite plantear uno de los principales problemas para el estudio de la cultura preventiva, en el contexto de la automedicación: donde el estado no logra aplicar acciones que disminuyan los índices y no hay una definición clara al respecto.

2.2.15. Bienestar de las Necesidades individuales

Según Cifuentes (2017), menciona el concepto de necesidad tiene una larga trayectoria en el pensamiento social. Las concepciones tradicionales consideran las necesidades como infinitas, ilimitadas y siempre cambiantes, las necesidades surgen de las personas para establecer un estatus de vida acorde a su conveniencia, sin embargo la satisfacción de unas hace aparecer otras, las cuales deben ser analizadas como orientación a la satisfacción de las necesidades humanas, como un sistema en permanente crecimiento y de constante evolución, mejorando de una u otra forma, un sistema basado en el aspecto monetario. (p. 39),

Además, todos estos factores están ligadas entre sí para mejorar la calidad de vida de las personas y así lograr bienestar en su máxima plenitud, entre los miembros de un núcleo familiar, laboral, amistad y de la sociedad en su conjunto.

2.2.16. Teorías de Enfermería

La teoría del Déficit de autocuidado de Dorothea Orem

De igual forma, Dorothea Orem, expuso la teoría del déficit de autocuidado, el cual es el inicio para que los profesionales de enfermería cuenten con las herramientas necesarias a fin de mejorar su trabajo en la atención de pacientes con calidad, en relación a la salud de las personas que padecen quebranto en la misma, como de aquellas que deben tomar muy difíciles decisiones para seguir en tratamientos cuando la enfermedad está en etapa terminal.

Aquí en esta teoría, se reconocen tres niveles, los cuales deben ser considerados por el personal de enfermería para la atención a los pacientes que tienen quebrantos en su salud: enfermera; pacientes, y acontecimientos ocurridos.

Según Solar (2019), menciona que los sistemas de enfermería tienen varias cosas en común una de ellas es que se debe tener plenamente establecidos, el papel o rol que juega la enfermera dentro de este grupo, su responsabilidad y el grado de responsabilidad que ella/o tienen al desempeñar su trabajo, por lo expuesto se establece que la capacidad de autocuidado de las personas radica en que éste debe aprender a desarrollar una serie de habilidades para poder atender a cosas específicas, conocer las características de aquellas, aprender su significado, el percibir la necesidad de los demás, la habilidad de adquirir conocimientos que permitir manejar y actuar ante situaciones adversas, van a satisfacer los requisitos de autocuidado, cualesquiera que sean en un momento y tiempo determinado.

Se hace imprescindible que las personas aprendan a llevar una vida saludable acatando las disposiciones que se dan en cuanto a las recomendaciones médicas y así lograr que la vida se alargue más, procurando también cuidar de las personas que viven en su entorno, dialogando con ellas para hacerles entender que la vida es un don maravilloso y que se la debe cuidar.

Modelo del sistema conductual de Dorothy E. Johnson

Dorothy E. Johnson basó su modelo en la idea de Florence Nightingale, haciendo énfasis en que la enfermera está designada a ayudar a las personas en prevenir o recuperarse de una enfermedad. En este modelo Johnson expresa que el hombre como sistema conductual trata de alcanzar un equilibrio a través de ajustes y adaptaciones que consigue hasta cierto punto, para actuar de una forma eficaz y eficiente. Dentro de estas formas conductuales se construye una interacción integral y organizada entre el ser humano y su entorno, establece la relación entre personas y objetos, hechos y situaciones que los rodean.

Este modelo toma relación en nuestra investigación refiriéndose a que el personal de salud (médico, enfermero), es el único encargado en diagnosticar y brindar ayuda necesaria para mejorar la calidad de salud y de vida en los seres humanos intrahospitalario o extrahospitalario. Es necesario mencionar que el modelo conductual expone a que el ser humano tiene una relación semejante entre las personas, su entorno y las situaciones que les presenta, por ende, es importante determinar con mayor observación y análisis las problemáticas suscitadas en el lugar de estudio, y brindar información necesaria sobre métodos positivos para mejorar el bienestar de salud sin acudir a métodos o medicina que generen efectos adversos en la salud de los habitantes.

Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau

La vida de los seres humanos se basa en la relación semejante existente dentro de una sociedad o institución, por ende, el individuo como ser social está sujeto a relaciones interpersonales que se originan entre personas que se conocen o no dentro de un ámbito social.

Hildegard E. Peplau en su teoría de relaciones interpersonales describe la importancia de las relaciones enfermera-paciente como un proceso significativo, terapéutico. Establece cuatro experiencias psicológicas que obligan al ser humano a generar respuestas constructivas ante la necesidad, frustración, conflicto y ansiedad. Peplau en la relación enfermero-paciente establece 4 fases, tales como la orientación, identificación, explotación y resolución; las mismas que van encaminadas a la guía o el rol que ejerce la enfermera en cuanto a las necesidades individuales que requiera el individuo ante una situación adversa a su salud, ayuda a reconocer y comprender a través de la relación intrapersonal los problemas del paciente para determinar su necesidad de cuidado, brindando apoyo al paciente a sobrellevar la enfermedad en busca de mecanismos positivos que proporcionen satisfacción necesaria.

Por lo tanto hace referencia a nuestro problema de estudio, en cuanto al rol de asistencia que realiza la enfermera o personal de salud en cuanto a la guía de cuidado brindada a los pacientes o seres humanos dentro de una comunidad, generando los conocimientos necesarios para aliviar sus sintomatologías relacionadas con el COVID-19, sin necesidad de acudir a relaciones externas que a través de la comunicación generan desconocimiento en cuanto a métodos de medicación ante el cuadro clínico presentado por diversos individuos en la población de estudio evitando la satisfacción necesaria.

La teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger

La teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger establece que para cumplir los objetivos que se planteen en las prácticas de las profesionales de enfermería, lo más lógico es que se conozca de la mejor manera cuales son las estructuras sociales, culturales, económicas, laborales de un grupo o comunidad, lo que facilitará la consecución de los mismos en un menor tiempo posible y que estos a la vez van a beneficiar a la comunidad donde se desarrollen ciertas actividades de enfermería.

Esto ayudará a enfrentar los diversos problemas de salud de la comunidad o grupo de trabajo y que los profesionales de la salud deben estar preparados de la mejor manera a fin de

afrontarlos, además de que se debe conocer dos situaciones: enfermar y padecer. A pesar de la ayuda que los profesionales de enfermería pueden otorgar, está de que toda persona (paciente) debe aprender a enfrentar su situación de salud de una u otra manera, pues su recuperación depende exclusivamente de él, lo que incide en su estado de ánimo, motivación y otros factores psicosociales que ameritan estar muy elevados a la hora de soportar una crisis de salud, caso contrario la depresión creará estados de ansiedad y vulnerabilidad que mermará en gran medida su proceso de recuperación.

La teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger hace énfasis, en que no se puede exigir a una persona a afrontar una enfermedad sino existe la predisposición de contribuir consigo mismo al restablecimiento de su propia salud, porque el trabajo de enfermería establece claras normativas, donde el estado está en la obligación de cuidar la salud de las personas, tal como lo indican las leyes y demás reglamentos vigentes, además de recibir el apoyo del enfermero para velar por su recuperación.

En el caso de las personas con problemas de contagio de COVID-19, es innegable que la etnia, la cultura, la edad y otros factores inciden en su estado de salud, por lo que muchos de ellos optaron por las medicinas tradicionales, naturales o de hierbas para paliar en algo su quebranto y recuperar la salud, por lo que es importante que el personal de enfermería este presto para actuar ante este tipo de situaciones y así ayudarlos a recuperarse, sin embargo, se debe tomar en cuenta la serie de medicamentos que los individuos han ingerido, previo a someterse a tratamiento médico.

2.3. Fundamentación legal

Es necesario establecer la base legal sobre el trabajo que se realiza: “Automedicación y su relación con la calidad de vida en pacientes con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena, 2021”, donde se tomó como referencia: Constitución de la República del Ecuador, Plan Nacional del Buen Vivir, Código de la Salud, y otras leyes que rigen los estamentos legales de la sociedad ecuatoriana.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Constituyente, 2008).

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Constituyente, 2008).

El Artículo 261. Numeral 6. De la Constitución de la República del Ecuador establece: “El Estado central tendrá competencias exclusivas sobre: las políticas de Educación, salud, Seguridad Social, vivienda”. (Constituyente, 2008). De igual forma, se deben aplicar acciones y políticas que protejan la vida de las personas, generando acciones que permitan un desarrollo sostenido de las personas en la sociedad.

En relación con el Plan Nacional del buen vivir (2017 -2021) esta investigación cumple con el Eje 1: Derechos para Todos Durante Toda la Vida. Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas. Estas y otras leyes, además de las diversas reformas que se han establecido dentro de los diferentes cuerpos legales que rigen nuestro país en materia de salud y de leyes convexas, son las que permiten tomarlas como asidero legal y así cumplir con lo expresado en el desarrollo de este trabajo investigativo, y que sirve de base para futuras investigaciones sobre esta temática.

La Ley Orgánica de salud indica lo siguiente en cuanto a la salud de las personas: Art. 3: La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables (Asamblea L. , 2006)

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

5. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información. (Asamblea L. , 2006)

La Ley Orgánica de Salud manifiesta sobre la venta y comercialización de medicamentos lo siguiente:

Art. 153.- Todo medicamento debe ser comercializado en establecimientos legalmente autorizados. Para la venta al público se requiere de receta emitida por profesionales facultados para hacerlo, a excepción de los medicamentos de venta libre, clasificados como tales con estricto apego a normas farmacológicas actualizadas, a fin de garantizar la seguridad de su uso y consumo (Asamblea L. , 2006)

Art. 154.- El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales (Asamblea L. , 2006)

Art. 157.- La autoridad sanitaria nacional garantizará la calidad de los medicamentos en general y desarrollará programas de fármaco vigilancia y estudios de utilización de medicamentos, entre otros, para precautelar la seguridad de su uso y consumo. Además, realizará periódicamente controles post/registro y estudios de utilización de medicamentos para evaluar y controlar los estándares de calidad, seguridad y eficacia y sancionar a quienes comercialicen productos que no cumplan dichos estándares, falsifiquen o adulteren los productos farmacéuticos (Asamblea L. , 2006)

2.4. Formulación de la hipótesis

- La calidad de vida tiene relación con la automedicación en pacientes con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena, 2021.

2.5. Identificación y clasificación de variables

Variables: Automedicación y su relación con la calidad de vida en pacientes con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena.

Variable Independiente: Automedicación

Variable Dependiente: Calidad de vida.

2.6. Operacionalización de variables

Tabla 2 Variable Independiente

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional		
		Dimensión	Indicador	
La calidad de vida tiene relación con la automedicación en pacientes con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena, 2021	La automedicación es una práctica de riesgo que involucra la ingesta de medicamentos por iniciativa propia sin intervención, diagnóstico, prescripción o supervisión por parte de un médico.	Automedicación y su relación con los aspectos sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 0 – 15 ▪ 16 – 20 ▪ 21 – 30 ▪ 31 – 40 ▪ 41 – 50 ▪ + 51 años 	Escala de medida de la actitud hacia la automedicación en pacientes y la valoración de sus propiedades psicométricas.
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masculino ▪ Femenino ▪ Soltero ▪ Casado ▪ Divorciado ▪ Unión libre ▪ Viudo ▪ Primario ▪ Secundario ▪ Superior ▪ Ninguno de los anteriores 	

-
- Efectos adversos
 - Distorsión de la necesidad de tomar medicamentos.
 - Politerapia.
 - Intoxicación medicamentosa
 - Interacciones entre fármacos
 - Dependencia al fármaco
 - Resistencia antimicrobiana
-
- Riesgos sobre la automedicación
- Medicina alternativa
 - Medicina herbaria como prevención y tratamiento al COVID-19
-
- Situación epidemiológica
-

Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla

Tabla 3:

Variable Dependiente

Hipótesis	Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	
			Dimensión	Indicador
La calidad de vida tiene relación con la automedicación en pacientes con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena, 2021	V. D. Calidad de vida	La calidad de vida es el resultado de una interacción constante entre los factores económicos, sociales, necesidades individuales, libertad emocional, condiciones de salud – enfermedad ya sea en forma individual y social.	Social Económico Salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Físico ▪ Educativo ▪ Salud ▪ Empleo ▪ Descripción
				Encuesta estructurada en secciones referidas a: Características sociodemográficas, grado de instrucción, comorbilidades, automedicación previa a la pandemia

Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

3.1. Tipo de investigación

El desarrollo de este trabajo investigativo presentó un enfoque cuantitativo, por cuanto se recolectó datos estadísticos sobre calidad de vida que inciden en la automedicación en pacientes con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena, 2021, proporcionando datos medibles, los cuales fueron de gran ayuda en la elaboración de tablas y gráficos estadísticos para su mejor comprensión y así establecer causas, consecuencias de la problemática que afecta a este grupo poblacional.

Es de tipo descriptivo debido a que se detalló y analizó datos obtenidos mediante el conocimiento científico que fueron relevantes en la investigación, es de corte transversal porque la recolección de datos está determinada para un periodo de tiempo específico entre el 2021.

3.2. Métodos de investigación

La siguiente investigación tiene un enfoque mixto basándose en que los métodos mixtos según Sampieri (2014), es un conjunto de procesos sistemáticos y críticos de investigación que implican la recolección y el análisis y discusión de datos cuantitativos y cualitativos, para realizar inferencias de la información recabada para lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio.

De acuerdo con lo mencionado, el estudio se basó tanto en el análisis de datos cuantitativos y cualitativos obtenidos mediante la aplicación de una encuesta sobre la calidad de vida que inciden en la automedicación en pacientes con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena, con el fin de obtener información relevante y argumentativa al momento de presentar las conclusiones y recomendaciones.

3.3. Población y muestra

Debido que la población serán personas del sector barrial Valles de Santa Elena, se trabajará con una muestra, donde se aplicará la fórmula respectiva a fin de conocer cuál será

la población motivo de estudio, recurriendo a los datos de la Federación de barrios, quienes expresan que, en el barrio Valles de Santa Elena, existen 653 habitantes.

Es de anotar que el rango de edad con el que se trabajará está comprendido desde los 18 a 60 años, por lo que este valor corresponde a 387 personas, información que reposa en secretaria de la federación de barrios del cantón Santa Elena.

3.4. Tipo de muestra

Se aplicará la fórmula para hallar el valor de la muestra, la cual indicará con qué valor se trabajará en la aplicación de la encuesta, y así realizar un trabajo técnico y seguro para obtener los resultados que serán tabulados de forma que se puedan obtener las conclusiones más adecuadas.

La fórmula contiene:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

E = Error de muestreo = 5% = 0,05

P = Posibilidad de que ocurra un evento = 0,5q

q = Posibilidad de que no ocurra un evento = 0,5

z = Nivel de confianza que para el 95 % es de $z = 1,96$

$$n = \frac{Npq}{\frac{(N-1)E^2}{z^2} + pq}$$

$$n = \frac{387 (0,5) (0,5)}{\frac{(653-1)(0,05)^2}{(1,96)^2} + (0,5) (0,5)}$$

$$n = \frac{96,75}{\frac{(386)(0,0025)}{3,8416} + 0,25}$$

$$n = \frac{96,75}{\frac{0,965}{3,8416} + 0,25}$$

$$n = \frac{96,75}{0,251197 + 0,25}$$

$$n = \frac{96,75}{0,501197}$$

$$n = 193,03$$

Lo que equivale a encuestar a 193 personas que habitan en el barrio Valles de Santa Elena con rango de edad entre 18 a 60 años.

Criterios de Inclusión

- Personas de 18 a 60 años de edad
- Personas que se automedican
- Pacientes con sospecha y diagnóstico confirmado de COVID-19
- Personas que conviven con pacientes con COVID-19
- Personas habitantes en el barrio Valles de Santa Elena

Criterios de exclusión

- Mayores de 60 años y menores de 18 años
- Pacientes que no se automedican.
- Pacientes con enfermedades diagnosticadas.
- Pacientes que dependen de un cuidador.
- Pacientes que no habitan en el sector barrial en estudio.

Confiabilidad

La confiabilidad según (Hernández, 2017) “son la consistencia y coherencia de los resultados que han medido los instrumentos a través de la prueba de Alfa de Cronbach”. La confiabilidad de un instrumento cualquiera sea su índole, va a medir su grado de consistencia y que determinará si es válido o no seguir con el proceso investigativo.

3.5. Técnicas recolección de datos

La técnica para utilizar en este estudio es la cuantitativa, aplicada a través de la encuesta, bajo la modalidad de cuestionario de preguntas, realizado en orden sistemático, a través de preguntas cerradas que corresponden con los objetivos específicos de la investigación que son

producto de la operacionalización de las variables y va dirigido hacia pacientes que se automedican y que padecen COVID-19 que viven en el sector barrial Valles de Santa Elena.

3.6. Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos que se aplicarán en la presente investigación serán una Escala de medida de la actitud hacia la automedicación en pacientes y la valoración de sus propiedades psicométricas. Para la validación de la escala se realizó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) sobre tres factores latentes: Automedicación y regulación de emociones negativas (9 ítems), Automedicación basada en pares y publicidad (5 ítems) y Automedicación por decisión propia (3 ítems), y un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), la cual tiene propiedades psicométricas y unidimensionalidad.

Encuesta estructurada en secciones referidas a: Características sociodemográficas, grado de instrucción, comorbilidades, automedicación previa a la pandemia, automedicación en pandemia, factores sociales y factores culturales, las cuales están validadas por el Centro de Investigación de Epidemiología Clínica y Medicina basada en evidencias de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres (Perú), la validación se desarrolló mediante la opinión de expertos. Preguntas y respuestas sobre la COVID-19 para personas mayores (OMS). Para medir la calidad de vida de una persona, se tomó el cuestionario de Verdugo M. (2009)

3.7. Aspectos éticos

El proyecto de investigación que se realizó: Automedicación y su relación con la calidad de vida en pacientes con COVID-19 del barrio valles de Santa Elena, 2021, se lo hizo en base a las normativas establecidas en la Universidad Estatal Península de Santa Elena y a las exigencias de las normas de investigación en cuanto a confiabilidad de quienes proporcionaron datos referentes a este trabajo.

Esta información se mantiene en absoluta reserva y solo para la presentación de los cuadros y gráficos se presentan códigos numéricos tanto para el informante como para la investigación, porque son datos reales, los cuales garantizan la confiabilidad e inalterabilidad de sus instrumentos y que servirán de base para futuras investigaciones de aquellos estudiantes que quieran seguir sus estudios en la UPSE para obtener su grado de Licenciatura en Enfermería.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de Resultados

En la presentación de resultados de esta investigación se consideró aplicar la encuesta la misma que estuvo estructurada tomando en consideración preguntas acordes a cada uno de los objetivos específicos y a las variables: Independiente y dependiente, estableciendo preguntas para cada una de sus dimensiones.

Una vez de aplicada la encuesta, se procedió a tabular cada uno de los resultados obtenidos, procediendo a la presentación de tablas y gráficos para el análisis respectivo, a fin de presentar los resultados y establecer acciones que permitan concientizar a los moradores del barrio Valles de Santa Elena sobre los peligros de la automedicación.

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Tabla 4:

Identificación de fármacos más usados por las personas infectadas con COVID-19

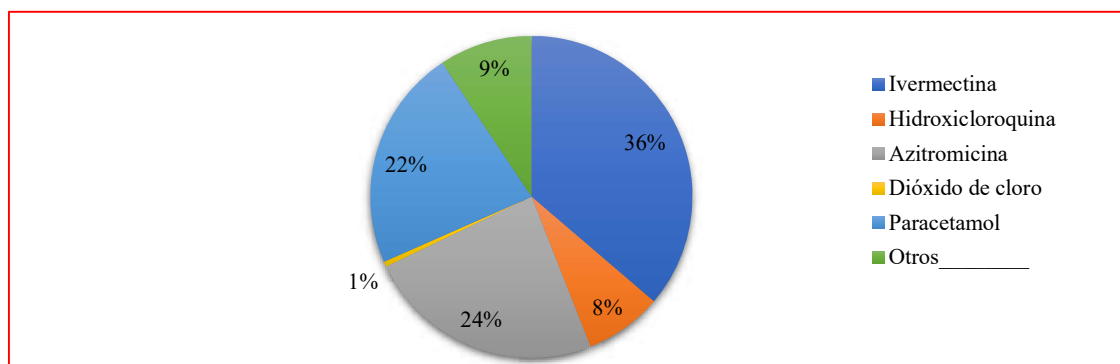
Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentajes
1	Ivermectina	70	36 %
	Hidroxicloroquina	15	08 %
	Azitromicina	46	24 %
	Dióxido de cloro	01	01 %
	Paracetamol	43	22 %
	Otros _____	18	09 %
TOTAL		193	100 %

Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla

Fuente: Barrio Valles de Santa Elena

Gráfico 1:

Identificación de fármacos más usados por las personas infectadas con COVID-19



Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla

Fuente: Barrio Valles de Santa Elena

Análisis:

En relación con el Objetivo Especifico 1: Identificar los grupos farmacológicos más usados por las personas infectadas con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena, se evidenció que el fármaco más usado fue la Ivermectina con el 36%; la Azitromicina con el 24% y paracetamol con el 22%. Medicamentos que eran adquiridos por las personas de distintas maneras para la prevención, tratamiento y recuperación del coronavirus, En algunos casos resultaron efectivos en otros tuvieron efectos negativos y no cumplieron su cometido.

Tabla 5:

Acciones depresivas ante eventualidad de contraer el virus

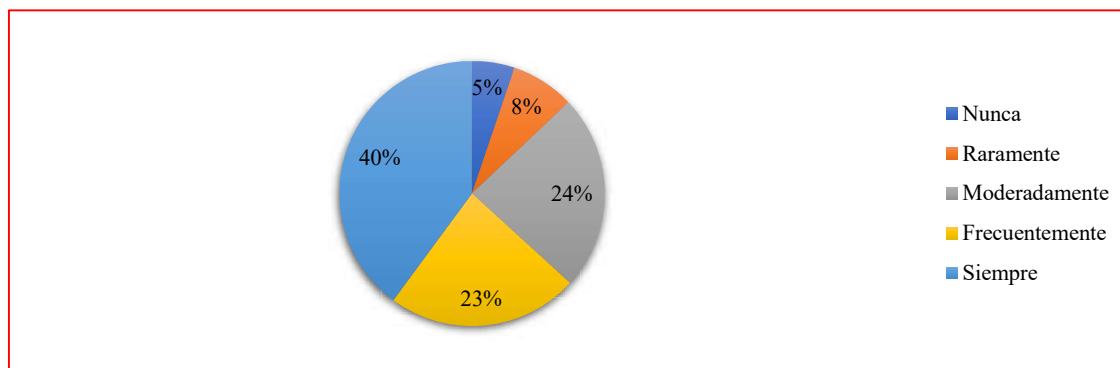
Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentajes
2	Nunca	10	05 %
	Raramente	15	08 %
	Moderadamente	46	24 %
	Frecuentemente	45	23 %
	Siempre	77	40 %
TOTAL		193	100 %

Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla

Fuente: Barrio Valles de Santa Elena

Gráfico 2:

Acciones depresivas ante eventualidad de contraer el virus



Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla

Fuente: Barrio Valles de Santa Elena

Análisis:

Con relación al Objetivo Especifico 2: Determinar los aspectos sociales, económicos, psicológicos y fisiológicos en las personas en estudio. Se evidenció que las personas siempre (40%) expresaron problemas depresivos ante la eventualidad de contraer o contagiarse por el virus. Fueron momentos de ansiedad, desesperación agravados por el confinamiento y que las autoridades sanitarias no encontraban una cura para disminuir el índice de fallecimientos. Esto generó que todo el sistema económico, laboral, social, se vieran involucrados afectando a todos, especialmente a las personas de escasos recursos económicos.

Tabla 6:

Identificación de medios de comunicación donde recibe información sobre medicamentos

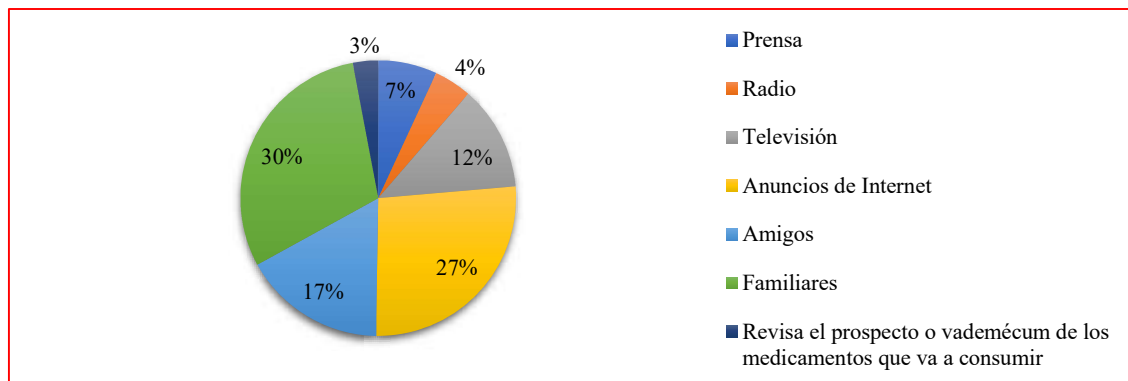
Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentajes
3	Prensa	14	07 %
	Radio	09	04 %
	Televisión	25	12 %
	Anuncios de Internet	54	27 %
	Amigos	34	17 %
	Familiares	61	30 %
	Revisa el prospecto o vademécum de los medicamentos que va a consumir	06	03 %
TOTAL		193	100 %

Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla

Fuente: Barrio Valles de Santa Elena

Gráfico 3:

Identificación de medios de comunicación donde recibe información sobre medicamentos



Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla

Fuente: Barrio Valles de Santa Elena

Análisis:

En relación con el Objetivo Específico 3: Diseñar una campaña de prevención en cuanto a la automedicación en el barrio Valles de Santa Elena para fundamentar científicamente la calidad de vida. De acuerdo con los datos de la encuesta el medio que mayor influencia determinó fueron los familiares en un 60%, seguido de los anuncios en internet (27%). Esto permite establecer que las campañas de prevención para minimizar el accionar de la ciudadanía en cuanto a la automedicación, los cuales deben darse por los mismos canales, lo que va a generar una gran aceptación entre los moradores del barrio Valles de Santa Elena.

Tabla 7:

Acciones por tomar en cuenta al consumir medicamentos

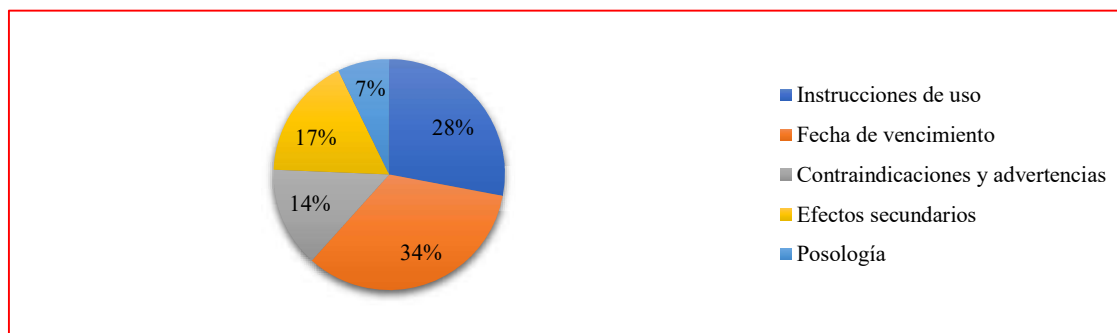
Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentajes
4	Instrucciones de uso	54	28 %
	Fecha de vencimiento	65	34 %
	Contraindicaciones y advertencias	27	14 %
	Efectos secundarios	33	17 %
	Posología	14	07 %
TOTAL		193	100 %

Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla

Fuente: Barrio Valles de Santa Elena

Gráfico 4:

Acciones por tomar en cuenta al consumir medicamentos



Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla

Fuente: Barrio Valles de Santa Elena

Análisis:

En relación con la **Dimensión: Riesgos sobre la automedicación**, los resultados demuestran que las primeras acciones a seguir en cuanto a tomar medicamentos sin prescripción médica es revisar que estos no estén caducados (34%), un 28%, revisa las instrucciones de cómo se usan; y un 14% revisa las contraindicaciones y advertencias que se encuentran en el medicamento. Esto determina que por lo menos, las personas tienen la precaución de revisar las instrucciones de uso del medicamento; sin embargo, esto no lo exime de que está mal el automedicarse, por lo que se advierte que no se puede tomar medicamentos sin antes realizarse chequeos médicos porque no se conoce como se encuentra su organismo y este accionar puede repercutir negativamente en la salud de cada uno de ellos.

Tabla 8:

Tipo de fármacos más utilizados en la automedicación

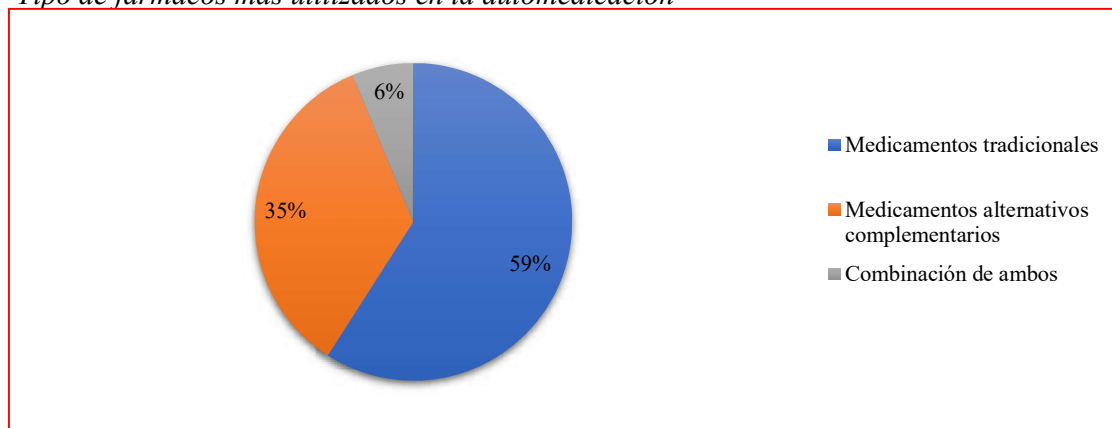
Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentajes
5	Medicamentos tradicionales	114	59 %
	Medicamentos alternativos complementarios	067	35 %
	Combinación de ambos	012	06 %
TOTAL		193	100 %

Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla

Fuente: Barrio Valles de Santa Elena

Gráfico 5:

Tipo de fármacos más utilizados en la automedicación



Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla

Fuente: Barrio Valles de Santa Elena

Análisis:

En relación a la **Dimensión:** Situación epidemiológica, esta permitió conocer que los habitantes del barrio Valles de Santa Elena optaron por tomar Medicamentos tradicionales (59%), y Medicamentos alternativos complementarios en un 35%. Estos resultados generan que los moradores de este populoso sector se sintieron más seguros de tomar medicamentos naturales, proporcionados o recomendados por amigos. Es de mencionar que por las redes sociales algunos galenos recomendaban a la ciudadanía consumir medicina natural, debido a que en los primeros meses de la pandemia no se tenía protocolos a seguir en las casas de salud del país, por lo que ello ayudó a mucha gente a precautelar su salud.

Tabla 9:

Motivos por el cual no acude a un médico

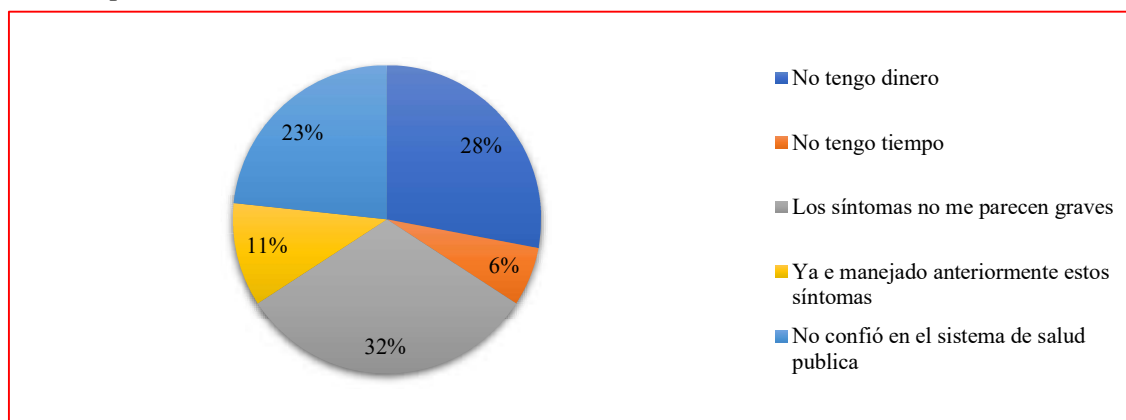
Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentajes
6	No tengo dinero	54	28 %
	No tengo tiempo	12	06 %
	Los síntomas no me parecen graves	61	32 %
	Ya e manejado anteriormente estos síntomas	21	11 %
	No confió en el sistema de salud publica	45	23 %
TOTAL		193	100 %

Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla

Fuente: Barrio Valles de Santa Elena

Gráfico 6:

Motivos por el cual no acude a un médico



Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla
Fuente: Barrio Valles de Santa Elena

Análisis:

En relación con la **Dimensión:** Social y Económica, los encuestados expresaron que los síntomas no me parecen graves (32%), seguido de no tengo dinero (28%), luego de no confió en el sistema de salud pública (23%). Estos antecedentes son los que generan que las personas se automediquen y dejen de acudir a los centros del sistema de salud del Ecuador, porque en época de pandemia, estos no daban abasto con la cantidad de pacientes contagiados y que quien ingresaba a un hospital, estaba destinado a salir en un ataúd.

Tabla 10:

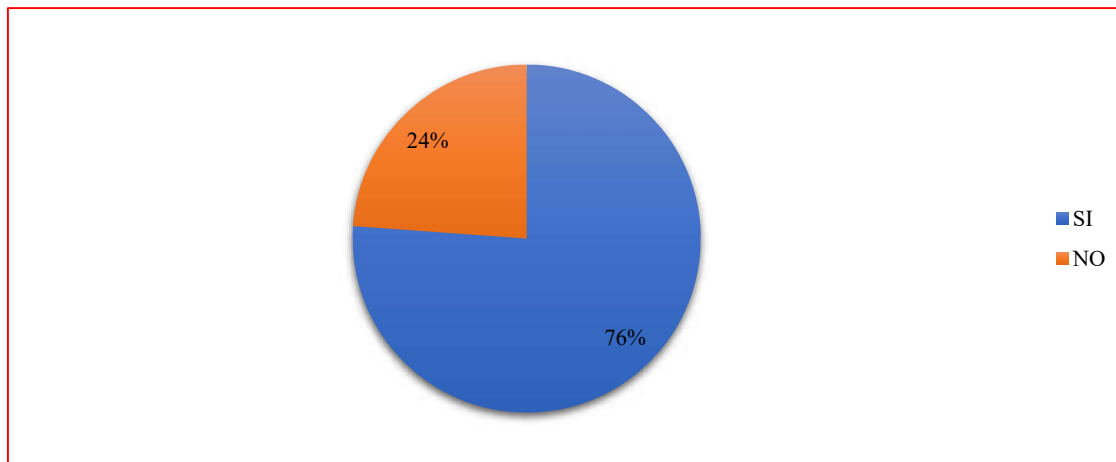
Automedicación con más de un medicamento

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentajes
7	SI	147	76 %
	NO	046	24 %
TOTAL		193	100 %

Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla
Fuente: Barrio Valles de Santa Elena

Gráfico 7:

Automedicación con más de un medicamento



Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla

Fuente: Barrio Valles de Santa Elena

Análisis:

De igual forma, en relación con la **Dimensión:** Salud, esta reflejó que un 76% de las personas suelen automedicarse con más de un medicamento como prevención de evitar la propagación del coronavirus en su organismo. Lo que se considera un porcentaje alto en relación con que esta enfermedad no se conoce como va a reaccionar en cada persona, debido a que no todos tienen el mismo sistema inmune, y dependiendo de eso es la reacción y propagación de la enfermedad y de los medicamentos para contrarrestar esta situación epidemiológica que afecta a los seres humanos.

Tabla 11:

Motivo de la automedicación

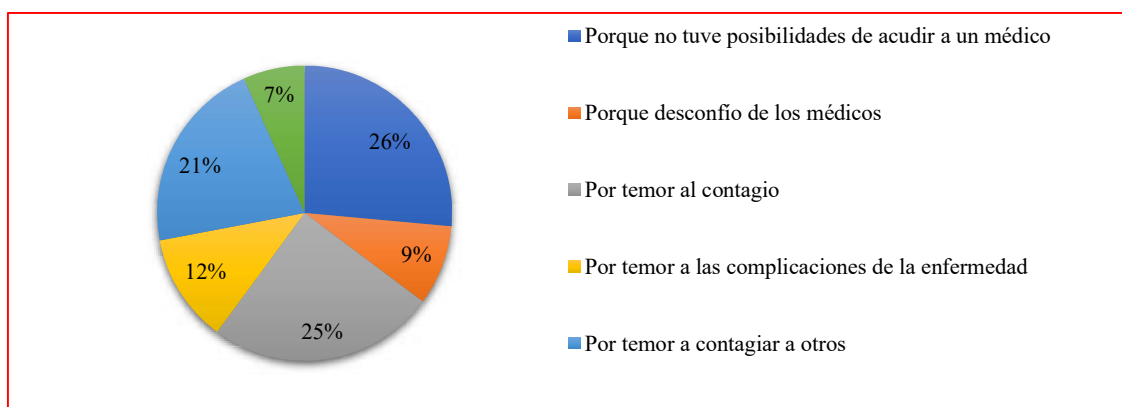
Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentajes
8	Porque no tuve posibilidades de acudir a un médico	51	26 %
	Porque desconfío de los médicos	17	09 %
	Por temor al contagio	48	25 %
	Por temor a las complicaciones de la enfermedad	23	12 %
	Por temor a contagiar a otros	41	21 %

Por presencia de síntomas tales como: pérdida de gusto, olfato, fiebre, tos seca, dolor de garganta, malestar general u otros	13	07 %
TOTAL	193	100 %

Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla
Fuente: Barrio Valles de Santa Elena

Gráfico 8:

Motivo de la automedicación



Elaborado por: Alcívar Reyes Keylla
Fuente: Barrio Valles de Santa Elena

Análisis:

En cuanto a la **Dimensión:** Necesidades individuales, esta evidencia que las personas en un 26% expresaron que se automedicó porque no tuvo posibilidades de acudir a un médico; un 25% por temor al contagio; un 21% por temor a contagiar a otros. Esto evidenció que ciertas personas que se presume tenían el virus en su organismo evitaron contagiar a otros, además de que no acudieron a los hospitales por ser fuente de contagio, ahondado por la crisis económica de que no se tenía los recursos para comprar medicinas.

5. Conclusiones

La automedicación en familiares de pacientes internados por COVID-19, determinó en gran medida que se tenga un mejor conocimiento, sobre los fármacos que se usaban en ellos y así difundirlos entre su núcleo familiar (30%), lo que generó un medio de comunicación idóneo y confiable para determinar que medicamentos usar a la hora de que se presentase un nuevo caso de contagio.

Los familiares que se automedicaron con Ivermectina (36%), producto de la información recibida por otros de su mismo núcleo, tuvieron un mejor conocimiento sobre qué productos médicos estaban siendo administrados en los protocolos de salud de las casas asistenciales; ayudados con la medicina tradicional (59%), que al final, resultó ser una buena combinación para aliviar los síntomas del COVID-19

Como conclusión de este trabajo investigativo, se demuestra que la automedicación es una práctica ancestral en algunas culturas y sociedades, no solo en nuestro país, sino en todo el mundo, tal como lo afirma la OMS, OPS y diversas entidades y organismos privados, por lo que se sugiere establecer campañas de prevención sobre este accionar (automedicarse), para así tener una mejor calidad de vida entre las personas y que las actividades que se realizan no se vean afectadas por situaciones de quebranto en la salud de los moradores del barrio Valles de Santa Elena.

6. Recomendaciones

Fomentar el desarrollo de programas y campañas de prevención por parte de las entidades de salud pública, enfocándose en disminuir las afectaciones y costos derivados de la automedicación, los cuales repercuten en la calidad de vida de las personas que habitan en el barrio Valles de Santa Elena.

Crear un organismo de control en los Distritos de Salud, para que monitoreen la venta indiscriminada de medicamentos que se realizan en las farmacias, boticas, droguerías, a fin de proteger la salud de las personas e incentivar el fomento de un control de medicamentos a nivel local y que pueda articularse con entidades distritales y nacionales, esto en un intento de dar respuesta al problema de salud pública que hoy en día afronta el sector salud con la distribución indiscriminada de medicamentos, lo que en algunos casos tienen consecuencias que lamentar.

Educar a las personas en las instituciones educativas, a fin de romper ese círculo vicioso y que en pocos años se tenga una población más responsable en cuanto a promover el uso racional y responsable de medicamentos, evitando las prácticas de automedicación más aún en el actual contexto por pandemia por la COVID-19, ya que puede causar graves daños que podrían llevar hasta la muerte u otros síntomas adversos que impidan que las personas puedan llevar una vida saludable.

7. Referencias Bibliográficas

Artículo de Revista.

Alba, A. (2020). Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud.

Conamed, 3-13.

Altamirano Orellana, V. (2019). Prevalencia de automedicación en los adultos jóvenes .

Revista Cubana de Salud Pública, 35-45.

Bastidas, D. C. (2017). Los fármacos y su importancia en la automedicación. *Scielo*,

Colombia, 64-70.

Bodero, D. X. (2019). La Farmacología y sus consecuencias en la automedicación. *Scielo*,

España, 25-33.

Calderón, C. (2020). El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la

Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de COVID-19. *Scielo: Revista Ciencias de la Salud*, 2-10.

De La Luz, C. (2021). Automedicación y pandemia, combinación letal en Latinoamérica.

SciDev.Net, 2-9.

Dreser, A. (2021). Automedicación en época de crisis. *SciDev.Net*, 5-13.

Estrada. (2021). Evolución del SARS-CoV-2, en el mundo entero. *Scielo, Argentina*, 51-64.

Gonzalez, F. (2020). La medicina herbaria como prevención y tratamiento frente al COVID-19. *Revista AVFT.COM*, 29-39.

Lluch, N. (2020). Investigaciones sobre el COVID 19 y sus efectos en la población. *Scielo*,

España, 34-41.

- OMS. (4 de 08 de 2021). Automedicación y Pandemia. *PLAN V, Hacemos Periodismo, combinación letal en Latinoamérica*, pág. 3-11.
- ONU, O. M. (2020). Automedicación en época de pandemia. *Scielo, España*, 34-44.
- Ponce, J. (2020). Prevalencia de automedicación: estudio exploratorio en la provincia de Manabí, Ecuador. *Dominio de las Ciencias - Revista Médica*, 5-18.
- Prado Solar, L. (2017). Bases conceptuales de la Enfermería Profesional. *Rev Med Electron*, 27-36.
- Ramírez Sarango, K. A. (2020). Factores que influyen en la automedicación durante la pandemia. *Revista Estudiantil CEUS. Vol. 2, No. 2, , 3*.
- UNICEF, O. (2020). El progreso en la salud de la población . *Scielo, Argentina*, 47-56.

Citas de un Libro.

- Arboleda, G. (2020). *La calidad de vida de las persona en época de crisis sanitaria*. México, D. F.: McKallister.
- Bernal, C. (2010). *Metología de la Investigación*. Chia-Colombia: Pearson .
- Estrada, G. (2018). *La automedicacion en personas de estratos sociales bajos*. México: McKallister.
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación - Sexta Edición*. Santa Fe: Mc Graw Hill Education.
- Potter. (2019). *Fundamentos de Enfermería 9do*. Barcelona: Elsevier.

Informe

- Asamblea, L. (2006). *Ley Orgánica de Salud Ecuador* . Quito : Ediciones Legales.

- Asamblea, N. (2015). *Ley Orgánica del Régimen de Soberanía Alimentaria*. Quito.
- Ávila, J. (2021). *Los peligros de la auto medicación en tiempos de COVID-19*. Lima, Perú:
Instituto Superior de Toxicología Daniel Alcides Carrión.
- Cardenas, H. (2017). *Factores de vida que influyen en la calidad de vida de las personas*.
Malaga, España: Oviedo, Hnos.
- Chan, D. M. (2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. Ginebra,
Suiza: Ediciones de la OMS.
- Cifuentes, J. (2017). *Las necesidades humanas desde una óptica fundamental*. Cuba:
Casablanca.
- Constituyente, A. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito, Ecuador:
Ediciones Legales.
- Culimea, L. (2021). *La medicina tradicional y herbaria como alternativa para el tratamiento del Covid-19*. Cañar - Ecuador: Universitaria.
- Estrada. (2017). *Calidad de vida y su incidencia en la automedicación de las personas*.
México: Trillas.
- Estrella, C. (2020). *Medicina ancestral como alternativa para tratamientos de COVID - 19*.
Ecuador: Dispace.
- Hernández, H. (2017). *Medición de la confiabilidad del aprendizaje del programa Estudio Mediante Alfa de Cronbach*. Guayaquil.
- INEC, I. N. (2019). *La salud en el ser humano, un estudio relacionado a los farmacos que se expenden en las distintas farmacias del país*. Quito, Ecuador.

Medina Ramos, J. V. (2020). *Automedicación durante la pandemia COVID-19 en usuarios de 30 a 70 años de la botica Mi Luz en el Distrito de Breña, Julio 2020*. Lima, Perú.

OMS. (2020). *Calidad de vida de los seres humanos y su influencia en las actividades diarias*. New York.

Organización Mundial de la Salud, O. (2021). *Automedicación en época de crisis mundial*. New York.

Párraga, C. (2021). *La automedicación un peligro para la salud humana*. México, D.F.: Trillas.

Quiñonez, A. (2014). *Automedicación en niños menores de 5 años*. Guayaquil, Ecuador.

Sanchez, V. (2017). *La autmedicación en pacientes pediátricos*. Cuenca.

Vargas, M. (2019). *La calidad de vida del ser humano en el contexto mundial*. México: Trillas.

Verdugo, M. G. (2009). *Evaluación de la calidad de vida en personas mayores*.: Salamanca: Inico. : La Escala Fumat.

Villegas, D. J. (2017). *La automedicación, un peligro latente entre la población más vulnerable*. México, D.F.: Trillas.

8. Anexos

Anexo 1. Encuestas



UNIVERSIDAD ESTADAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA DIRIGIDA A MORADORES DEL BARRIO VALLE DE SANTA ELENA SOBRE AUTOMEDICACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON COVID-19

Objetivo: Determinar la relación entre la automedicación y la calidad de vida en pacientes con COVID-19 del barrio Valle de Santa Elena.

Marque con una X la o las respuestas que consideres correcta, favor responder con la mayor sinceridad posible.
Muchas Gracias...

Edad: _____

Sexo: Femenino _____ Masculino _____

Estudios: Educación Básica _____ Básica Media _____ Nivel Superior _____

De acuerdo a los objetivos específicos

- **OBJETIVO ESPECIFICO 1:** Identificar los grupos farmacológicos más usados por las personas infectadas con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena.

1. ¿Cuántas veces se automedicó con algún fármaco relacionado a la COVID-19 y qué fármaco usó?

- Una dosis ()
- Más de una dosis ()
- Ivermectina ()
- Hidroxicloroquina ()
- Azitromicina ()
- Dióxido de cloro ()
- Paracetamol ()
- Otros: _____

- **OBJETIVO ESPECIFICO 2:** Determinar los aspectos sociales, económicos, psicológicos y fisiológicos en las personas en estudio.
2. ¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión, ante la eventualidad de contraer el virus?
- Nunca
 - Raramente
 - Moderadamente
 - Frecuentemente
 - Siempre
- **OBJETIVO ESPECIFICO 3:** Diseñar una campaña de prevención en cuanto a la automedicación en el barrio Valles de Santa Elena para fundamentar científicamente la calidad de vida.
3. ¿En cuál de los medios de comunicación usted recibe mayor información acerca de medicamentos? Puede seleccionar más de una opción.
- Prensa
 - Radio
 - Televisión
 - Anuncios en internet
 - Amigos
 - Familiares
 - Revisa el prospecto o vademécum de
 - los medicamentos que va a consumir

Variable Independiente: Automedicación

Dimensión: Riesgos sobre la automedicación

4. En el momento de consumir algún medicamento, usted tiene en cuenta lo siguiente (Marque SI o NO con una X en cada una de las afirmaciones planteadas)
- Instrucciones de uso
 - Fecha de vencimiento
 - Contraindicaciones y advertencias
 - Efectos secundarios
 - Posología

Dimensión: Situación epidemiológica

5. En caso de presentar algún problema de salud, usted prefiere automedicarse con: (por favor marque sólo una respuesta)
- Medicamentos tradicionales
 - Medicamentos alternativos complementarios
 - Combinación de ambos

Variable Dependiente: Calidad de vida

Dimensión: Social y económica

6. Cuando presenta los problemas de salud que le llevan a automedicarse, ¿Por qué no acude al médico? (Seleccione solo una opción)
- No tengo dinero
 - No tengo tiempo
 - Los síntomas no me parecen graves
 - Ya e manejado anteriormente estos síntomas
 - No confió en el sistema de salud publica

Dimensión: Salud

7. ¿Suele usted automedicarse con más de un medicamento?
- Si
 - No

Dimensión: Necesidades individuales

8. ¿Cuál fue el motivo por el que se automedicó?
- Porque no tuve posibilidades de acudir a un médico ()
 - Porque desconfío de los médicos ()
 - Por temor al contagio ()
 - Por temor a las complicaciones de la enfermedad ()
 - Por temor a contagiar a otros ()
 - Por presencia de síntomas tales como: pérdida de gusto, olfato, fiebre, tos seca, dolor de garganta, malestar general u otros ()

Muchas Gracias...

Anexo2. Consentimiento informado.



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
PARTICIPANTES DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN**



**“AUTOMEDICACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA
CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON COVID-19 DEL BARRIO VALLES DE
SANTA ELENA, 2021”**

El presente documento de consentimiento informado está dirigido a las personas que habitan el barrio Valles de Santa Elena, que tiene como fin proveer a los participantes de la investigación una clara explicación del tema de investigación, así como el papel fundamental que ocuparán en el desarrollo de su calidad de participantes.

El estudio es elaborado como requisito previo para el proceso de titulación en la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Universidad Estatal Península de Santa Elena; elaborado por la estudiante Alcívar Reyes Keylla Arlleth, bajo la tutoría del Lic. Hernández Ortiz Adonis Faustino, Esp. El objetivo que se pretende lograr es determinar la relación entre la automedicación y la calidad de vida en pacientes con COVID-19 del barrio Valles de Santa Elena.

De otorgar su permiso en ser partícipes de la investigación, se les solicitará responder interrogantes y realizar una encuesta anónima sobre automedicación y su relación con la calidad de vida en pacientes con COVID-19 diseñada específicamente para el estudio. El tiempo aproximado en responder el formulario es de 15 minutos. Cabe mencionar que la información proporcionada es confidencial y no estará a disposición de terceros, tampoco se usará con fines extras a la presente investigación.

La elección de participar es completamente voluntaria. Las respuestas recolectadas se interpretarán mediante tablas y gráficos. De existir dudas antes, durante y después del desarrollo de la recolección de información, puede preguntar sin ningún problema a la investigadora.

De antemano se agradece su gentil comprensión y aceptación para ser partícipes de la investigación.

Nombre:

C.I.:

FIRMA

Anexo 3. Fotografías que evidencian la puesta en práctica de la encuesta



La colaboración de los moradores del barrio Valles de Santa Elena fue unánime, pues en el desarrollo de la encuesta, hubo quienes expresaban su opinión sobre la temática investigada

Anexo 4. Certificado Antiplagio



La Libertad, 08 de febrero del 2022

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado AUTMEDICACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON COVID 19 DEL BARRIO VALLES DE SANTA ELENA 2021, elaborado por ALCÍVAR REYES KEYLLA ARLETH, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 2% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. Hernández Ortiz'.

Lic. Adonis F. Hernández Ortiz. Esp.

Tutor de trabajo de titulación





Reporte Urkund.

Document Information

Analyzed document	AUTOMEDICACION Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON COVID-19 DEL BARRIO VALLES DE SANTA ELENA,2021.docx (D127410912)
Submitted	2022-02-08T22:47:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	keyllacm25@gmail.com
Similarity	2%
Analysis address	ahernandez.upse@analysis.orkund.com

Fuentes de similitud

Sources included in the report

SA	Proyecto de Evaluación Paola Castro , Marjorie Intriago.docx Document Proyecto de Evaluación Paola Castro , Marjorie Intriago.docx (D12821627)		1
W	URL: https://www.researchgate.net/publication/334342460_Automedicacion_en_estudiantes_de_la_Sede_Neiva_de_la_Universidad_Cooperativa_de_Colombia Fetched: 2020-03-06T18:39:53.3030000		1
W	URL: https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=14896&sectionid=96952696 Fetched: 2019-11-03T00:56:08.1230000		1
W	URL: https://repositorio.unan.edu.ni/15023/1/15023.pdf Fetched: 2021-09-01T05:11:58.1900000		1
W	URL: http://www.scielo.org/pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100003 Fetched: 2021-11-04T22:52:57.9900000		1
W	URL: https://www.researchgate.net/publication/312025947_Automedicacion_y_creencias_en_tomo_a_su_practica_en_Cartagena_Colombia Fetched: 2019-11-06T06:07:01.6000000		1