



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica

**Percepción de COVID-19 en usuarios de boticas de los distritos de San
Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, Lima - 2021**

Tesis

Para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Presentado por:

Br. García Ramos, Dante Vidal


<https://orcid.org/0000-0001-7292-6476>

Br. Herco Congora, Giovanna Katherin

<https://orcid.org/0000-0001-8565-3016>

Lima – Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

Yo, Herco Congora Giovanna Katherin y Garcia Ramos Dante Vidal egresado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica/ Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Percepción de COVID-19 en usuarios de boticas de los distritos de San Juan De Lurigancho y Villa El Salvador, Lima-2021”. Asesorado por el docente: Castillo Soto Pedro Felix DNI 16400865 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1259-9335> tiene un índice de similitud de 20 (veinte) % con código oid: oid:14912:241138584 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

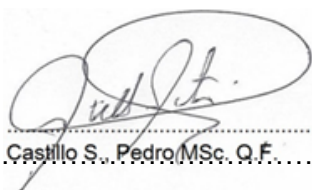
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Herco Congora Giovanna Katherin
 DNI: 46638412



.....
 Firma de autor 2
 Garcia Ramos Dante Vidal
 DNI: 46964596



.....
 Castillo S., Pedro MSc. Q.F.
 Firma
 Castillo Soto Pedro Felix
 DNI: 16400865

Lima, 19 de mayo de 2023

Tesis

PERCEPCIÓN DE COVID-19 EN USUARIOS DE BOTICAS DE LOS DISTRITOS DE SAN JUAN DE LURIGANCHO Y VILLA EL SALVADOR, LIMA-2021

Línea de Investigación

SALUD Y BIENESTAR

Asesor

MSc. Q.F. CASTILLO SOTO PEDRO

Código ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1259-9335>

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a Dios, quien guio durante este tiempo mi camino y me da las fuerzas para seguir adelante ante los problemas que se presentan, enseñándome a ser perseverante para lograr mis metas. A mi hermano Bryan y mi abuelita Eva que me guían desde el cielo, a mi tía Felicitas por haberme apoyado en todo momento de mi vida, Así mismo a mi tía Carmen por el apoyo que me brinda, sus palabras de aliento y consejos en los momentos difíciles.

Bach. Herco Cóngora, Giovanna Katherin

DEDICATORIA

Dedico esta Tesis a Dios por guiarme y darme la fortaleza de seguir adelante, durante los tiempos difíciles hasta lograr mi objetivo. Dedico con mucho cariño a mis hijos y esposa por ser el pilar fundamental en mi vida por el apoyo que me brinda en todo momento. A mis padres por el apoyo incondicional, sus palabras de aliento en los momentos buenos y difíciles. así mismo a mi familia por haberme apoyado con sus consejos hasta lograr con éxito mi carrera.

Bach. Garcia Ramos, Dante Vidal

AGRADECIMIENTOS

A Dios por la bendición de vivir cada día, a mis padres por darme la vida y a mis hermanos por preocuparse por mí. A mi familia por ser mi soporte y estar a mi lado en los momentos buenos y difíciles de salud cuando me dio el COVID-19.

A mis amigos por apoyarme y creer en mí, a las personas que estuvieron y que siguen a mi lado hasta ahora y forman parte de este logro con su apoyo durante estos años.

A la Universidad Norbert Wiener por haberme formado académicamente, a los docentes por brindarme sus conocimientos y de cada uno de ellos me llevo una gran enseñanza.

En especial el agradecimiento a nuestro asesor Castillo Soto, Pedro por su compromiso hacia nosotros y su ayuda durante este tiempo. A pesar de las dificultades nos ha apoyado durante el proceso hasta el final.

Finalmente agradecer a los representantes de las boticas y las personas que nos ayudaron de manera desinteresada para aplicar nuestro trabajo de investigación.

Bach. Herco Cóngora, Giovanna Katherin

Agradezco a Dios ser divino por otorgarme la vida y guiar mi día a día, a mis hijos y esposa por ser mi soporte en todo momento, a mis padres por darme la vida e inculcarme buenos valores a mis hermanos por sus buenos deseos para seguir adelante. A mi familia por los consejos y apoyo hasta culminar mi carrera.

Agradezco a mis amigos(as) por los buenos momentos y la confianza que he compartido y por permitirme aprender más de la vida, gracias por apoyarme durante estos años.

Agradecimiento Especial para nuestro asesor Castillo Soto, Pedro por su apoyo incondicional en los tiempos difíciles de Pandemia, gracias por guiarnos hasta el final.

Mi agradecimiento con la Universidad Norbert Wiener por abrirme sus puertas y formarme profesionalmente, a mis docente por sus enseñanzas para desarrollarme profesionalmente por haberme brindado todos sus conocimientos.

Bach. Garcia Ramos, Dante Vidal

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Portada	i
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice General	v
Índice de Tablas	vii
Índice de Figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
CAPITULO I: EL PROBLEMA	2
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problema específico	3
1.3 Objetivos de la investigación	3
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológico	4
1.4.3 Práctica	5
1.5 Limitaciones de la investigación	5
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes de la investigación	6
2.2 Bases Teóricas	14
2.3 Formulación de hipótesis	20

CAPITULO III: METODOLOGÍA	21
3.1. Método de investigación	21
3.2. Enfoque investigativo	21
3.3. Tipo de investigación	21
3.4. Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Operacionalización de variables	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1. Técnica de recolección de datos	24
3.7.2. Descripción de instrumentos	25
3.7.3. Validación de instrumentos	25
3.8. Procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos	26
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	27
4.1. Resultados	27
4.2. Discusión de resultados	36
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
5.1. Conclusiones	38
5.2. Recomendaciones	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS	45
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumento – Aprobación de Comité de ética	
Anexo 3: Validez del Instrumento	
Anexo 4: Consentimiento informado	
Anexo 5: Autorizaciones de los establecimientos	
Anexo 6: Evidencia del trabajo de investigación	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Distribución de los usuarios de boticas del distrito San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador según sus características sociodemográficas.	26
Tabla 2. Percepción de los usuarios sobre peligrosidad del SARS-COV-2, en las boticas del distrito San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador.	28
Tabla 3. Percepción de los usuarios sobre la inclusión en el grupo de riesgo de contraer Covid-19, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador.	29
Tabla 4. Actitud de los usuarios sobre la aplicación de vacunas, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador.	28
Tabla 5. Actitud de los usuarios sobre la inmunización contra el Covid-19, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador.	29
Tabla 6. Actitud de los usuarios sobre la inmunización contra el Covid-19, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador según motivo de preferencia.	

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Distribución de los usuarios en el grupo de riesgo de contraer Covid-19, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador	23
Figura 2. Percepción de los usuarios sobre el grado de afectación del confinamiento en su salud, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador.	24
Figura 3. Distribución de los usuarios de boticas del distrito San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador según nivel de actitud por una vacuna específica contra el COVID-19.	27

RESUMEN

El presente trabajo se planteó el objetivo de “Evaluar la percepción de los usuarios sobre la pandemia del covid-19, en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador en abril 2021”. Metodología: La investigación realizada es de nivel descriptivo, con diseño observacional, y transversal. La población fueron los usuarios de las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador en Lima, con una muestra de 330 personas usuarias de boticas a quienes se les realizó un cuestionario. Resultados: el 91,5% (n=302) de los usuarios de las boticas consideran que el SARS-COV-2 o Coronavirus es más peligroso que el virus de la influenza, el 24,5% (n=249) sabe que pertenece a un grupo de riesgo, se sienten muy afectados 29,7%; fueron afectados en el aspecto emocional 32,1% y se sienten solos por no poder estar con otras personas el 53,6%; el 73,6% si piensan vacunarse contra la COVID-19. Conclusiones: La percepción de la población de estudio sobre la pandemia del Covid-19 la considera peligrosa, sin embargo, la mayoría manifiesta no pertenecer al grupo de riesgo de complicaciones frente a esta enfermedad, excepto los adultos mayores que indican ser conscientes de esta condición. Además, consideran sentirse muy afectados en el aspecto emocional, y en su mayoría afirman vacunarse; si le dieran a elegir sería con las vacunas de Pfizer por considerarlo de mayor eficacia-seguridad.

Palabras clave: Percepción de covid-19, usuarios de boticas, grado de afectación

ABSTRACT

The present work set the objective of "Evaluating the perception of users about the covid-19 pandemic, in the pharmacies of the San Juan de Lurigancho and Villa El Salvador districts in April 2021". Methodology: The research carried out is descriptive, with an observational, and cross-sectional design. The population was the users of the pharmacies of the San Juan de Lurigancho and Villa El Salvador districts in Lima, with a sample of 330 people who were users of the pharmacies who were given a questionnaire. Results: 91,5% (n = 302) of pharmacy users consider that SARS-COV-2 or Coronavirus is more dangerous than the influenza virus, 24,5% (n = 249) know that belongs to a risk group, 29,7% feel very affected; 32,1% were affected emotionally and 53,6% feel lonely because they cannot be with other people, 73,6% if they plan to get vaccinated against COVID-19. Conclusions: The perception of the study population about the Covid-19 pandemic considers it dangerous, however the majority state that they do not belong to the group at risk of complications from this disease, except for older adults who indicate they are aware of this condition. They also consider feeling very affected emotionally, and mostly claim to be vaccinated; If you were given the choice, it would be with Pfizer vaccines as they are considered more effective and safer.

Keywords: Perception of covid-19, pharmacy users, degree of affectation

INTRODUCCIÓN

En diciembre del 2019, un brote local de síndrome respiratorio agudo con etiología desconocida, posteriormente identificada como COVID-19, fue detectado en la ciudad de Wuhan, Hubei, provincia de China. Siendo altamente contagioso, el virus se propagó rápidamente a casi todas las provincias de China continental en un mes, con más de 14.000 casos confirmados y 304 muertes al 1 de febrero de 2020. El gobierno chino tomó medidas para contener el virus, incluido el aislamiento de casos, el rastreo de contactos, desinfección, etc. Entre todas las medidas para combatir el virus, la prevención personal es de particular importancia. Según las directrices de prevención, publicadas en la Unidad del Centro Chino del Control y la Prevención de Enfermedades, los comportamientos recomendados incluían usar mascarillas, lavar manos frecuentemente con jabón y agua, cubrir la tos y estornudos con pañuelos, evitar tocarse boca, ojos y nariz con las manos sin lavársela, tratar en lo posible de no tener contacto con la persona afectada y manteniendo la distancia social.¹

Aunque se encontró que estas recomendaciones oficiales eran efectivas para reducir el riesgo de infección,² el cumplimiento individual de tales medidas es probable que esté influenciado por una serie de factores económicos, sociopolíticos y psicológicos.³ Entre ellos, la confianza del gobierno es particularmente importante para una intervención de salud pública eficaz en una situación de pandemia. ⁴ Las autoridades gubernamentales son responsables de proporcionar información y directrices sobre el virus para el desarrollo de tratamientos y vacunas. La actitud hacia las instituciones políticas puede afectar la forma en que las personas procesan los mensajes de salud. La falta de confianza podría llevar a la negativa de cumplir, como ocurrió en muchas partes de nuestro país. Además, influye mucho el aspecto de los sistemas de salud con los que cuenta cada país; siendo nuestro caso un ejemplo de sistema carente, por lo que resultaría en una mayor dificultad para controlar la enfermedad.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Durante el período del SARS-CoV-2, el éxito del gobierno de Singapur fue en parte debido a su capacidad para construir la confianza del público en la comunidad y su transparencia en el enfoque de la comunicación. La percepción de apertura de la comunicación gubernamental fue asociada con el cumplimiento de las recomendaciones y la reducción de la propagación de SARS-CoV-2.⁵

Durante la pandemia de H₁N₁ 2009, la confianza en las organizaciones predijo la efectividad percibida de las medidas de protección recomendadas. En la etapa inicial de la pandemia COVID-19, se encontró que estaba asociado positivamente con conductas preventivas.⁶

A medida que la COVID-19 se dispersó por todo el mundo, la desinformación y teorías conspirativas relacionadas con el origen, prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad surgieron en las redes sociales.

Además, la intensa cobertura mediática sobre el coronavirus aumentó el conocimiento de las personas sobre el virus, pero también desencadenó emociones negativas entre el público. Una gran cantidad de estudios realizados en la etapa inicial del coronavirus mostró que el conocimiento aumentó la adopción de recomendaciones gubernamentales y prácticas preventivas mientras que la emoción negativa disminuyó la disposición.⁷ En este estudio, lo que se busca es conocer cómo la población tiene la percepción frente a esta enfermedad que estamos viviendo, saber si se identifican en los grupos de riesgo y cuál sería su posición cuando las vacunas ya estén consideradas como una de las medidas que se van a tomar dentro de la salud pública.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la percepción de los usuarios sobre la pandemia del COVID-19, en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, Lima-2021?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es la percepción de los usuarios sobre la peligrosidad del SARS-CoV-2, en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, Lima-2021?
2. ¿Cuál es la percepción de los usuarios sobre la inclusión en el grupo de riesgo de complicaciones con el COVID-19, en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, Lima-2021?
3. ¿Cuál es la percepción de los usuarios sobre el grado de afectación del confinamiento en la salud, en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, Lima-2021?
4. ¿Cuál es la actitud de los usuarios sobre la aplicación de vacunas, en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, Lima-2021?
5. ¿Cuál es la actitud de los usuarios sobre la inmunización contra el Covid-19, en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, Lima-2021?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Evaluar la percepción de los usuarios sobre la pandemia del covid-19, en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, Lima-2021.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Determinar la percepción de los usuarios sobre la peligrosidad del SARS-CoV-2, en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, Lima-2021.

2. Determinar la percepción de los usuarios sobre la inclusión en el grupo de riesgo de complicaciones con el COVID-19, en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, Lima-2021.
3. Determinar la percepción de los usuarios sobre el grado de afectación del confinamiento en su salud, en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, Lima-2021.
4. Determinar la actitud de los usuarios sobre la aplicación de vacunas, en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, Lima-2021.
5. Determinar la actitud de los usuarios sobre la inmunización contra el Covid-19, en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, Lima-2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación genera información nueva para nuestro país sobre la observación de las personas de cuál es su percepción acerca de la enfermedad.

Durante una pandemia, es importante considerar los principios básicos que se debe tener como el entender qué es cuarentena, aislamiento social, grupos de riesgo y analizar e identificar si uno se encuentra en ellos o cumplir las normas que tienen las autoridades para evitar el incremento de contagios y fallecidos por la enfermedad.

1.4.2 Metodológico

Este estudio proporciona un modelo con metodología para la percepción de los usuarios sobre la pandemia del covid-19, considerando que el impacto fue muy importante en la salud pública de Perú; y todo trabajo de investigación realizado por profesionales de la salud es necesario; como los químicos

farmacéuticos que desde la farmacia afrontaron la pandemia brindando un servicio profesional continuo a los pacientes.

1.4.3 Práctica

La información obtenida en el presente trabajo, tiene una importancia social dado que permitirá identificar como se encuentra la percepción de dos distritos de Lima, San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, lo cuales son de población numerosa, que se han visto afectados tanto por contagios como por fallecidos por la enfermedad, además, ver si existe gran cantidad de grupos de riesgos, porque con esto podemos establecer que afecta la calidad de vida de las personas y la necesidad de mejorar la situación actual de salud pública, lo cual permitirá establecer y/o priorizar la prevención y promoción a la salud. Esta investigación ofrece antecedentes para las autoridades, los profesionales de salud y las personas para una adecuada observación del estado en cómo se encuentra la población frente al conocimiento de grupos de riesgo y frente a las posibles vacunas que vendrán con respecto a esta enfermedad.

1.5 Limitaciones de la investigación

- Estudio retrospectivo, en que se nos dio acceso a la data original de estudio aprobado por comité de ética independiente (debidamente autorizado por INS), y con autorización de autores de instrumento debidamente validado en España para el estudio original en Perú.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Mera et al. (2020), tuvieron como objetivo evaluar la percepción de los usuarios de las farmacias sobre la repercusión de la pandemia COVID-19 en la salud, el conocimiento sobre su posible inclusión en grupos de riesgo y su actitud ante una posible vacuna. Realizaron un estudio observacional transversal aleatorizado en farmacias, , de marzo de 2020 a junio de 2020, es decir, cuando comienzan las restricciones de movimiento y en adelante los usuarios mayores de 18 años acuden a las farmacias participantes para solicitar medicamentos y/o material de higiene y protección. Fase I: se realizaron 706 estudios. De 415 (58,8%) mujeres con una edad media de 48,9 años, 189 (26,8%) no sabían que pertenecían a algún grupo de riesgo. 107 (15,1%) dijeron estar tristes o muy tristes por estar aislados. Las áreas más afectadas son: Familia 350 (49,6%) y Emociones 338 (47,9%). En 2019/2020 se vacunaron contra la gripe 172 personas (24,4%) y en 2020/2021 se planificó vacunar a 243 personas (34,4%). Cuando una vacuna esté disponible, 448 personas (63,5%) estarían vacunadas contra el virus que causa el Covid-19, independientemente de si está financiado por el sistema de salud pública, y 183 (25,9%) todavía dudaban. Los autores concluyeron que los encuestados consideran que el virus COVID-19 es más peligroso que la gripe estacional. Gran parte de la población será vacunada contra el COVID-19.⁸

Ward et al. (2020), tuvieron como objetivo evaluar a través de cuatro encuestas en línea realizadas en abril de 2020 con muestras representativas de la población francesa de 18 años y más (N = 5018). Estas encuestas se realizaron durante un período en el que la población francesa estaba bloqueada y el número diario de muertes atribuidas al virus alcanzó su punto máximo. Observaron, que, si estuviera disponible una vacuna contra el nuevo coronavirus, casi una cuarta parte de los encuestados no la usaría. Además, encontraron que las actitudes hacia esta vacuna se correlacionaron significativamente con

el partidismo político y el compromiso con el sistema político, así como las vías culturales a través de las creencias políticas pueden afectar las percepciones de las vacunas durante la pandemia de COVID-19.⁹

Malik et al. (2020), tuvieron como objetivo evaluar cómo los ciudadanos y los legisladores deben crear mensajes estratégicos de aceptación de vacunas para controlar eficazmente la pandemia y prevenir miles de muertes adicionales. Las encuestas se realizaron entre la población adulta de los Estados Unidos utilizando una plataforma en línea. Comprender las percepciones de riesgo de pandemia de COVID-19, la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 y la confianza en las fuentes de información Mayo de 2020. Estos factores se compararon en datos demográficos básicos. De los 672 participantes encuestados, 450 (67%) dijeron que recibirían la vacuna Covid-19 si se les recomendará. Los hombres (72%) frente a las mujeres, los mayores (55 años; 78%) frente a los más jóvenes, y el 60% del mismo grupo dijo que se vacunaría contra el Covid-19; en comparación con los participantes empleados o jubilados, los desempleados informaron menos conciencia sobre la gripe y menos aceptación de la vacuna Covid-19; y los afroamericanos informaron tasas de vacunación contra la influenza y el covid-19 más bajas que todas las demás razas informadas en nuestra población de estudio. El estudio encontró que la tasa de vacunación contra la COVID-19 era del 67 %, con una variación demográfica y geográfica significativa en las tasas de vacunación antes de la introducción de la vacuna contra la COVID-19 en los Estados Unidos.¹⁰

Min et al. (2020), tuvieron como objetivo evaluar a través de un estudio que exploró los roles del conocimiento y la emoción negativa condicionando la relación entre confianza y medidas preventivas durante la Pandemia de COVID-19 en China. Obtuvieron los datos de una encuesta transversal a 3,000 ciudadanos chinos adultos. La confianza del gobierno con ambos recomendados oficialmente ($b = 0.12$; IC del 95% = 0.18, 0.25) y conductas

preventivas excesivas ($b = 0.07$; IC del 95% = 0.03, 0.10). Lo positivo es que se encontró que la relación entre la confianza y los comportamientos preventivos excesivos eran estadísticamente relevantes solo entre aquellos con bajos niveles de conocimiento de COVID-19. Por lo tanto, la confianza del gobierno aumenta los comportamientos preventivos tanto oficial como excesivos. Las intervenciones deberán tener como objetivo mejorar el conocimiento de la COVID-19 y para reducir las emociones negativas.¹¹

Ravaldi et al. (2020), tuvieron como objetivo establecer a través de un estudio que exploró el impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en las mujeres embarazadas italianas, especialmente preocupaciones y expectativas sobre el parto. Realizaron una encuesta transversal en línea de mujeres embarazadas en Italia. Se analizaron todas las respuestas de las mujeres y se dividieron en dos grupos según la experiencia previa de aborto. Un análisis de texto abierto de las respuestas examinó las expectativas y preocupaciones antes y después del comienzo de la pandemia. De las 200 mujeres embarazadas, la mayoría ($n = 157$, 78.5 %) tienen otros hijos, pero 100 (50.0 %) han tenido pérdidas médicas. Alegría son las sensaciones más comunes expresadas antes de Covid-19 (126, 63.0 %, después del 34.17.0 %; $P < 0.05$); El miedo es el más común más tarde (15 %, 98 frente a 98, 49.0 % por, $p < 0.05$). Debido a la pandemia de Covid-19, las expectativas y preocupaciones sobre el parto en Italia han cambiado significativamente. Las mujeres con antecedentes de trastornos mentales requieren atención especial ya que parecen estar más ansiosas.¹²

Ahlers et al. (2020), tuvieron como objetivo en su investigación comprender mejor los conocimientos, las actitudes y las prácticas de las mujeres embarazadas y las madres de bebés en torno a la enfermedad por COVID-19. Compartieron una encuesta electrónica de 58 ítems a mujeres embarazadas y posparto (lactantes < 12 meses) que tenían > 15 años, hablaban inglés y estaban inscritos en programas prenatales. De 114 (51% de tasa

de respuesta) participantes, el 82,5% informó cambios negativos en las medidas del estado mental (por ejemplo, estrés, pensamientos ansiosos, cambios en los patrones de sueño). Todos informaron cambios en el comportamiento de reducción de riesgos (por ejemplo, lavado de manos / uso de desinfectante, distanciamiento social). No se informaron cambios en el empleo y el estado financiero debido a la pandemia. También se informaron aumentos en el consumo de alcohol entre las mujeres en el posparto. Así mismo encontraron pocos cambios en el acceso a la atención médica prenatal, infantil o posparto. Este estudio proporciona una visión inicial del conocimiento, las actitudes y las prácticas de las mujeres embarazadas y en posparto durante la pandemia de la COVID-19. ¹³

Vally et al. (2020), tuvieron como objetivo en su investigación examinar las percepciones del público sobre la pandemia, evaluaron hasta qué punto los participantes se han adherido a una variedad de comportamientos de protección de la salud recomendados para prevenir la infección y evalúa si la ansiedad por la COVID-19 o las percepciones relacionadas con la pandemia están asociadas con una mayor adherencia a estos comportamientos. Utilizaron un diseño transversal basado en encuestas. Los datos se recopilaron mediante una encuesta electrónica distribuida a estudiantes, personal y profesores de universidades de las tres principales ciudades de los Emiratos Árabes Unidos, Abu Dhabi, Al Ain y Dubai, entre el 23 y el 31 de abril de 2020. Un total de 634 participantes fueron incluidos en el análisis. Los participantes informaron si se habían adherido a comportamientos de protección de la salud como el distanciamiento espacial, el aumento de la higiene y la desinfección y la disminución del tiempo pasado fuera de sus hogares. La percepción del riesgo personal de infección (razón de posibilidades [OR]: 0.83, 95% con intervalo de dependencia [CI]: 0.71 a 0.98), percepción de consecuencias sustanciales en la vida de infectarse (OR: 0.87, IC del 95%: 0.75 de 0.10) y la percepción

de que la información de salud pública era clara (OR: 0.69, IC del 95%: 0.57 a 0.83) se relacionaron positivamente con la adherencia conductual. Habiendo leído la información de salud pública del gobierno se relacionó con una mayor adherencia conductual (OR: 0.37; IC del 95%: 0.23 a 0.61). La difusión de información de salud pública confiable durante una crisis de salud pública es esencial. Si las personas perciben que están en riesgo personal y son conscientes de la gravedad de las consecuencias que plantea la enfermedad, es más probable que tomen precauciones. ¹⁴

Graffigna et al. (2020), tuvieron como objetivo comprender cómo el compromiso con la salud de los ciudadanos adultos, la susceptibilidad y gravedad percibidas de COVID-19 y las actitudes generales relacionadas con la vacuna afectan la disposición a vacunar contra COVID-19. Con ese fin, en una muestra de ciudadanos italianos, implementamos un modelo de ruta para probar el impacto del compromiso con la salud sobre la voluntad de vacunar contra el SARS-CoV-2, y si esta relación es directa o mediada por la actitud general hacia las vacunas y la percepción del riesgo. Además, probaron la invariancia configuracional y débil del modelo a través del género y tres grupos de edad. Los resultados muestran que el compromiso con la salud se relaciona positivamente con la intención de vacunar y que esta relación está parcialmente mediada por la actitud general hacia las vacunas. El modelo parece invariante entre los géneros y parcialmente invariante entre los grupos de edad, mostrando algunas diferencias en el papel de la susceptibilidad percibida. Estos hallazgos avalan la implementación de campañas educativas destinadas a sostener futuros programas de vacunación que también incluyen la promoción del compromiso con la salud. ¹⁵

Sherman et al. (2020), tuvieron como objetivo con un estudio transversal basado en registros examinó algunas de las cargas de la pandemia, la prevalencia de las dificultades de salud mental y los factores de riesgo de morbilidad psicosocial entre los residentes de

la comunidad de Arkansas. El estudio se centró en un período de reapertura gradual, pero con tasas de infección en aumento. La investigación incluyó medidas de detección validadas de síntomas depresivos (PHQ-9), ansiedad generalizada (GAD-7), síntomas relacionados con el trauma (PCL-5) y consumo de alcohol (AUDIT-C). Un porcentaje notable de participantes informó síntomas elevados en cada uno de estos resultados. En análisis multivariados separados que representaron una serie de covariables demográficas y relacionadas con la pandemia, las personas que informaron una mayor interrupción relacionada con la pandemia en la vida diaria, y aquellas con antecedentes de problemas de salud mental, tenían más probabilidades de dar positivo en la detección de síntomas depresivos, de ansiedad y relacionados con el trauma. Los hallazgos iluminan las cargas experimentadas por los residentes de la comunidad durante un período de reapertura por etapas y ofrecen una base para futuras iniciativas de detección e intervención.¹⁶

Guillen et al. (2020), tuvieron como objetivo determinar la asociación entre la percepción de riesgo al COVID-19 e indicadores de salud mental en trabajadores de salud del hospital de Chancay en los meses de Julio a agosto del año 2020 en Lima, Perú. Emplearon el estudio transversal analítico. Mediante una encuesta virtual. Las variables dependientes: Depresión, ansiedad y estrés; la variable independiente: Percepción de riesgo al COVID-19 y las covariables: Información sociodemográfica, factores familiares, factores laborales, historial médico. Establecieron que no existe asociación entre percepción de riesgo y depresión, ansiedad estrés (RP: 0.88 IC :0.76-1,03. RPa: 0.89 IC 95%: 0.76-1.04). El análisis multivariado encontró una correlación entre depresión con contacto directo con paciente COVID-19 (RPa: 2.06 IC 95%: 1.14-3,70); finalmente, entre estrés con contacto directo con paciente COVID-19 (RPa: 2.86 IC 95%: 1.20-6.83). Conclusiones: No existe correlación entre la percepción del riesgo y la depresión, la

ansiedad ni estrés, pero hay asociación entre depresión y ansiedad con el contacto directo con pacientes COVID-19; entre ansiedad con número de hijos, con contacto directo con pacientes COVID-19 y comorbilidad; finalmente, entre estrés con contacto directo a pacientes COVID-19.¹⁷

Mejía et al. (2020), tuvieron como objetivo en su investigación que realizaron mediante un estudio transversal analítico; determinar la percepción de las medidas implementadas por el gobierno para frenar el avance de la COVID-19. Se hallaron varias asociaciones estadísticas de las percepciones, según sexo, edad o grado académico con un porcentaje mayor o menor 0,05 %, donde más del 50% estuvieron de acuerdo que esta pandemia es grave. Sin embargo, el 21%, 22%, 17% y 46% tienen la percepción de que el país está preparado para afrontar la pandemia de la COVID-19, el 68% estuvieron de acuerdo que se debería cerrar las fronteras, 60 % muy de acuerdo de no dejar entrar al país a personas provenientes de países con elevadas cifras de casos. Un 69% estuvo de acuerdo en que no deben realizarse eventos masivos por un tiempo, el 61% muy de acuerdo que se debería declarar al país en emergencia y 50% estuvo a favor del cierre de colegios y universidades por un tiempo.¹⁸

Rodríguez et al. (2020), tuvieron como objetivo en su investigación establecer la evolución de la Covid-19 que inicio el día 12 de diciembre del 2019 donde se declara en el País Asiático China con un reporte de 27 casos humanos de neumonía viral de los cuales 7 pacientes se encontraban en condiciones críticas. Este cuadro fue causado por un nuevo virus conocido como COVID-19 conocido posteriormente como el virus SARS COV-2. Los principales síntomas son: fiebre (83-98%), tos (76-82%), disnea (31-55%) y dificultad respiratoria (17%-29%) estos síntomas son similares a las molestias ocasionadas por el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS- COV-) y el coronavirus del síndrome respiratorio del medio oriente (MERS -COV) y finalmente

el 11 de marzo la OMS declara en condición de pandemia a la COVID-19. El día 25 de febrero de 2020 en América Latina se reporta el primer caso en Brasil; en Perú el 6 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso de un piloto comercial que regresaba de vacaciones de Europa y sucesivamente fueron aumentando los contagios en Perú. A causa de ello orientaron sobre el uso de equipos de protección personal para todos los establecimientos de salud, como el uso obligatorio de mascarillas y finalmente realizar un uso racional de pruebas diagnósticas de SARS-Cov-2.¹⁹

Núñez (2020), tuvo como objetivo en su investigación determinar los niveles de Conocimientos, Actitudes y prácticas sobre los medicamentos genéricos durante la pandemia COVID-19 en los pacientes de un Hospital de las Fuerzas Armadas del Perú, Lima 2020. La población se conformó por 160 pacientes de un Hospital de las Fuerzas Armadas del Perú, Lima 2020, la muestra fue del tipo censal con la misma cantidad de población, en las cuales se ha estudiado la variable: conocimientos, actitudes y prácticas de los medicamentos genéricos, el método empleado en la investigación fue el hipotético-deductivo. La investigación utilizó para su propósito el tipo descriptivo de corte transaccional, diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, que recogió la información en un período específico, que se desarrolló al aplicar el cuestionario CAP sobre medicamentos genéricos de Chávez, empleando el KR-20 para conocimientos y prácticas y escala de Likert para actitudes. Resultado: Nivel de significancia bilateral $p=0.005$ de la prueba Friedman, se descarta hipótesis nula y se confirma la hipótesis general; se concluye que: Existen diferencias significativas entre los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas sobre los medicamentos genéricos durante la pandemia COVID-19 en los pacientes de un Hospital de las Fuerzas Armadas del Perú, Lima 2020.²⁰

Castañeda (2020), tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes de un Mercado en el distrito de Villa María del Perpetuo Socorro en Lima 2020. El tipo de estudio realizado fue cuantitativo, descriptivo y transversal, en una población de 76 comerciantes a los cuales se les entrevistó, y se les realizó la encuesta denominada Cuestionario Sobre el Conocimiento del COVID-19. Los datos recolectados se trabajaron en la base de SPSS; y es procesada con la prueba de percentiles. En la Dimensión Etiológica, un poco menos de la mitad (46,1%) de los comerciantes indican tener nivel de conocimiento bajo frente a la COVID-19 con ligera tendencia al conocimiento medio (32,9 %), en cuanto a la Dimensión Medios de Transmisión y Grupo de Riesgo se observa que un poco menos de la mitad (46,1%) de los comerciantes tienen un nivel de conocimiento medio sobre la COVID-19 con leve tendencia al conocimiento bajo (42,1 %). En la Dimensión Medidas de Prevención y Protección un poco menos de la mitad (42,1%) de los comerciantes indican tener un nivel de conocimiento medio frente a la COVID-19 con leve tendencia al conocimiento bajo (34,2%). Los comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro denotan que solo la mitad (50 %) indicaron tener un nivel de conocimiento bajo y solo poco menos de un tercio (30,3%) presenta conocimiento alto. ²¹

2.2 Bases Teóricas

La COVID-19, Se conoce como una enfermedad causada por el nuevo coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), Su forma es polimórfica, de 60 a 140 nm de diámetro, y la proteína espiga se ubica en la superficie del virus y forma estructuras en forma de barra, es la estructura principal utilizada para la tipificación, la proteína de la nucleocápside encapsula el genoma viral y puede utilizarse como antígeno de diagnóstico.²²

Los síntomas son similares a los de la gripe e incluyen fiebre, tos, dificultad para respirar, dolores musculares y fatiga, pérdida repentina del olfato y de la capacidad de percibir sabores. Los casos graves se distinguen por causar neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda, sepsis y choque séptico que conduce a alrededor del 3 % de los infectados a la muerte, aunque la tasa de mortalidad se encuentra en 4,48 % y sigue incrementándose.²³

Población con Mayor Riesgo

- Personas Mayores de 65 años: Es un grupo que es más vulnerable debido a su respuesta inmune deficitaria.
- Personas con enfermedades cardíacas: obtener una neumonía viral grave les causaría una insuficiencia cardíaca ya que lentificaría la llegada del oxígeno al corazón.
- Inmunodeprimidos: por inmunodeficiencias adquiridas (como el VIH) o inmunosuprimidos como los trasplantados, pacientes con quimioterapia, entre otros.
- Personas con enfermedades respiratorias crónicas: con antecedentes de bronquitis crónica, enfisema pulmonar o asma bronquial que pueden desarrollar insuficiencia respiratoria.
- Diabéticos: El exceso de azúcar en la sangre provoca un proceso inflamatorio más grave debilitando el sistema inmunológico.
- Fumadores: el tabaquismo es considerado un factor de riesgo para cualquier infección respiratoria. Por ende, el coronavirus causa daños respiratorios leves o severos.
- Obesidad: es una patología que conduce a consecuencias muy graves para la salud en cualquier circunstancia.²²

Recomendaciones de la OMS

Protéjase a sí mismo y a los demás contra la COVID-19

Si la COVID-19 se propaga en la comunidad, protéjase adoptando algunas medidas de precaución, por ejemplo, mantener el distanciamiento físico, usar mascarilla, ventilar bien las habitaciones, evitar aglomeraciones, lavarse las manos, al toser, cúbrase la boca y la nariz con el codo o con un pañuelo desechable.²⁴

¿Qué hacer para mantenerse y mantener a los demás a salvo de la COVID-19?

Al toser, estornudar o hablar con otros, manténgase al menos a 1 metro de distancia de los demás para reducir el riesgo de infección. Mantenga más distancia entre usted y los demás en el interior. Haga que el uso de una máscara sea una parte habitual de sus interacciones con los demás

Indicaciones básicas sobre la manera de ponerse la mascarilla:

Lavarse las manos antes de ponerse la mascarilla y antes y después de quitársela. Asegurando cubrir la nariz, la boca y el mentón.

Consejos específicos sobre qué tipo de mascarilla usar y en qué circunstancias, según la distribución del virus y el grado de propagación en el destino.

Use una máscara de tela a menos que esté en un grupo de riesgo específico. Esto es especialmente importante cuando no se puede mantener el distanciamiento físico, especialmente en entornos abarrotados o espacios interiores con poca ventilación.

Use una mascarilla médica/quirúrgica si:

- Tiene más de 60 años
- Tiene enfermedades preexistentes,
- Se siente mal
- Está cuidando a un miembro de la familia enfermo.

Para los profesionales de la salud, las mascarillas médicas son equipo de protección personal esencial cuando se tratan casos de COVID-19 sospechosos, probables o confirmados. Las mascarillas auto filtrantes (entre ellas las FFP2, FFP3, N95, N99) deben usarse en entornos donde se realizan procedimientos que generan aerosoles.²⁴

Percepción de las personas con respecto al COVID-19

Ansiedad, estrés y estado de ánimo.

El miedo es un mecanismo de defensa adaptativo esencial para la supervivencia, que involucra una variedad de procesos psicológicos y biológicos para responder a eventos potencialmente amenazantes. COVID-19 es una amenaza real con muchas incógnitas. Si está infectado, existe la posibilidad de fallecer, independientemente de su edad, sexo o estado de salud actuales. Como tal, el miedo es una respuesta natural y adaptativa a esta pandemia. Por otro lado, cada año decenas de miles de personas fallecen de influenza, así como de muchas otras causas evitables o inesperadas.²⁵

Esto plantea la pregunta clave sobre el grado en que deberíamos estar ansiosos y temerosos de la COVID-19. ¿Cuánta ansiedad es razonable? Dado que incluso el conocimiento básico sobre la COVID-19 no está desarrollado, será difícil discriminar claramente entre respuestas de miedo normales y adaptativas y respuestas menos adaptativas. Dicho esto, una amenaza real tan generalizada y los factores estresantes concomitantes como el aislamiento social, la incertidumbre económica, etc. podrían de hecho recalibrar lo que se considera un nivel normal de ansiedad en la población en general. Las investigaciones han demostrado que los niveles de rasgo de ansiedad han aumentado en los EEUU en las últimas décadas, aunque se desconoce la causa de tales aumentos.²⁷

Es probable que la pandemia de la COVID-19 contribuya a estos niveles básicos de ansiedad característica, creando así un nivel de ansiedad nuevo “normal”. Si

consideramos el probable aumento general de la ansiedad y el estrés en el contexto de las conceptualizaciones de diátesis-estrés de la enfermedad mental, se espera que un factor estresante tan destacado y de amplio alcance aumente la incidencia de ansiedad patológica. Las condiciones de ansiedad ya son muy prevalentes y podemos ver una mayor incidencia de psicopatología de ansiedad si la pandemia sirve para empujar a los individuos vulnerables hacia la expresión de niveles de ansiedad desadaptativos. Además, es probable que los síntomas se intensifiquen en las personas con afecciones preexistentes. También se podría especular que aumentarán las formas de ansiedad patológica. Los socorristas y el personal hospitalario, particularmente en las áreas afectadas, ya están mostrando signos preocupantes de estrés y psicopatología.²⁸

Es muy probable que veamos un aumento de las tasas de ansiedad generalizada y estrés postraumático relacionados con la pandemia y sus secuelas. Más allá de la noción un tanto imprecisa de que la COVID-19 actúa como un factor de estrés para aumentar la ansiedad tanto normal como patológica, es interesante considerar los mecanismos específicos que juegan un papel en este proceso. Hay varios parámetros bien establecidos que se relacionan con la génesis y el mantenimiento de la ansiedad que parecen muy relevantes para la situación actual. Estos procesos incluyen percepciones relacionadas con la previsibilidad/certeza y la capacidad de control de la amenaza. Históricamente, las epidemias y pandemias se consideraban castigos divinos que eran esencialmente incontrolables.²⁹

Aunque la comprensión médica de los patógenos ha avanzado, la globalización ahora facilita la propagación de agentes patógenos, lo que disminuye el grado en que podemos controlarlos. De manera similar, las mutaciones naturales y la adaptación de los virus aseguran que surjan y se propaguen nuevos patógenos como COVID-19. Estas condiciones nos dejan en un estado de incertidumbre, excepto que podemos estar seguros

de que la COVID-19 y otros agentes infecciosos persistirán. Por lo tanto, la COVID-19 afecta a muchos de los mecanismos centrales de generación de ansiedad, ya que conduce a una sensación de previsibilidad y controlabilidad disminuidas junto con una mayor incertidumbre relacionada con una amenaza real. En última instancia, la pandemia de la COVID-19 crea un entorno ideal para la aparición, el mantenimiento y la exacerbación de los síntomas y síndromes de ansiedad.³⁰

Trauma y estrés postraumático

Los Trastorno de estrés postraumático (TEPT) define el trauma como "exposición a muerte real o amenaza de muerte". Las personas que están más cerca de esa exposición (que brindan atención médica a los infectados, presencian los efectos nocivos y quizás mortales del virus en los pacientes o seres queridos, sufren pérdidas de pacientes, familiares o amigos) pueden experimentar la crisis como potencialmente traumática. Las personas que se encuentran en primera línea de la pandemia, incluido el personal sanitario, los socorristas, los empleados de las tiendas de abarrotes y otros trabajadores esenciales, se enfrentan a la amenaza de una posible exposición al virus de forma regular y continua. De manera similar, las poblaciones encarceladas y aquellos que podrían sentirse obligados, financieramente o de otro modo, a trabajar en lugares cerrados sin el equipo de protección personal adecuado (p. Ej., trabajadores de fábricas) pueden estar expuestos al COVID-19 durante períodos prolongados sin recurrencia real o percibida y sufrir repercusiones negativas en la salud mental como resultado.^{31,32}

Los sobrevivientes de la COVID-19, en particular aquellos que podrían haber luchado por varios procedimientos médicos y hospitalizaciones prolongadas, pueden emerger con constelaciones únicas o compartidas de reacciones de salud mental desde el riesgo hasta la resiliencia. Los grupos de alto riesgo adicionales incluyen profesionales de la salud o personal de primera respuesta que pueden haber experimentado lesiones morales

importantes como resultado de tomar decisiones insondables en el trabajo (por ejemplo, proporcionar admisión o acceso al respirador a un paciente a costa del sacrificio de otro). Sin embargo, además de considerar los impactos directos del nuevo virus COVID-19 en nuestra población, es imperativo comprender los efectos secundarios potencialmente traumáticos de la pandemia en las personas y las comunidades.³³

La combinación de pautas de estrés prolongado, espacios cerrados y autoaislamiento ha aumentado el riesgo de violencia doméstica, abuso infantil y uso de sustancias. De hecho, la violencia física y sexual puede escalar sin los controles sociales regulares proporcionados por empleadores, escuelas y seres queridos. Además, dicha violencia puede provenir de un uso más desenfrenado de sustancias o intensificar las que surgen de un contexto donde la incertidumbre y la imprevisibilidad son altas, los factores estresantes prácticos (por ejemplo, desempleo, estrés financiero, inseguridad alimentaria) pueden ser difíciles de resolver y los apoyos sociales pueden estar distantes. Además, en esta pandemia, los problemas del dolor y la pérdida están inevitablemente entrelazados con los del trauma potencial. Los procesos de duelo espiritual y emocional para honrar y llorar emocionalmente las pérdidas de seres queridos pueden verse interrumpidos por esta pandemia, lo que podría exacerbar o prolongar el duelo.³⁴

2.2. Formulación de hipótesis

No se plantea hipótesis por ser un estudio observacional.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

En este trabajo de investigación se utilizó la inducción porque se deben describir fenómenos individuales de la realidad en grupos de población definidos y sacar conclusiones sobre sus aspectos característicos.

3.2. Enfoque investigativo

El estudio partió de un enfoque cuantitativo y recolectó información que fue analizada estadísticamente para obtener resultados. Uso del software estadístico IBM SPSS vs. 25.

3.3. Tipo de investigación

Se aplicó un tipo de investigación básica. Ya que el presente trabajo buscó información sobre la percepción de los usuarios sobre la pandemia del covid-19. Y los resultados obtenidos formaron la base para aplicaciones posteriores.

3.4. Diseño de la investigación

La investigación que se realizó es de nivel no experimental, retrospectiva, con diseño observacional, y transversal.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: Usuarios de las boticas de Lima metropolitana.

Muestra: Usuarios de las boticas seleccionadas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador en Lima que cumplan los criterios de selección.

Tamaño de la muestra:

Se pretende encuestar a 330 personas usuarias de boticas de los distritos de San Juan de Lurigancho y de Villa El Salvador en la ciudad de Lima metropolitana, con el fin de conocer sus características; así como también sus actitudes y conocimientos sobre la enfermedad de la COVID-19.

Cálculo de la muestra:

Al no tener una casuística sobre las variables consignadas, se asumirá una probabilidad del 50 % de capacidad entre las opciones que permita calcular la muestra a emplear.

Método de cálculo: Se ha determinado que una muestra de 150 personas de cada distrito es suficiente para conseguir los objetivos trazados con una probabilidad del 50%, asumiendo una precisión del 8% y un nivel de confianza del 95 %.

De todas maneras, el tamaño muestral final ha sido aumentado a **165 personas**, considerando una potencial pérdida durante el estudio del 10%.

De esto, al ser dos distritos, el total de la muestra será equivalente a **330 personas**.

Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó el software Piface, versión 1.76. La fórmula para el cálculo del tamaño muestral, basado en el test para una proporción, es la siguiente ³⁵:

$$n = \frac{z_{\alpha/2}^2 * p * q}{d^2}$$

En donde:

Tabla 1:

Parámetros para calculo muestral del estudio

Parámetro	Valor	Descripción
$z_{\alpha/2}$	1,96	Nivel de confianza del 95 %
p	0,50	Probabilidad estimada
q	0,50	1-p
d	0,08	Precisión (margen de error ± 8,0 %)

Unidad de análisis:

El usuario de las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador.

Criterios de selección:

o Criterios de Inclusión:

- Los usuarios de las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador.

- Edad de 18 años a más.

- Ambos sexos.

o **Criterios de Exclusión:**

- No existirán limitaciones de abordaje en las personas

3.6. Operacionalización de Variables

Variable de estudio

- Percepción sobre la COVID-19

Dimensiones

- Peligrosidad del SARS-CoV-2
- Inclusión en el grupo de riesgo de contraer COVID-19
- Grado de afectación del confinamiento en su salud
- Actitud sobre la aplicación de vacunas
- Actitud sobre la inmunización contra el COVID-19

Características demográficas

- Edad
- Género
- Fuma (Si/No)
- vive solo (Sí/No)
- Trabaja durante el confinamiento (Sí/No)

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Percepción del Covid-19	Constructo que tiene cada persona con respecto a su enfermedad y trata de explicar los acontecimientos de manera cognitiva, a partir de los cambios corporales y los síntomas que padece. Es decir el conjunto de emociones, pensamientos, actitudes que las personas desarrollan con el fin de hacer frente, afrontar, adaptarse y convivir con la enfermedad.	Peligrosidad del SARS-CoV-2	1. El SARS-CoV-2 es más peligroso que el virus de la influenza	Nominal	1. a) Si b) No
		Inclusión en el grupo de riesgo contra Covid-19	2. Conocimiento si pertenece a un grupo de riesgo	Nominal	2. a) Si b) No
		Grado de afectación del confinamiento sobre su salud	3. Sensación sobre su salud	Ordinal	3. a) Muy bien b) Bien c) Regular d) Mal e) Muy mal
			4. El grado que se siente afectado	Ordinal	4. 0 (nada) a 10 (completamente)
			5. Aspecto de afectación	Nominal	5. a) Físico b) Emocional c) Laboral d) Familiar e) Ninguno
		Actitud sobre la aplicación de vacunas	7. Aceptación y experiencia de la vacunación	Nominal	6. Sentimiento de soledad 7. a) Si b) No
Actitud sobre la inmunización contra el Covid-19	8. Recibió la vacuna Covid-19 9. Convicción de vacunarse 10. Elección de una marca de vacuna -Motivo de la elección	Nominal	6. a) Si b) No. 8. a) Si b) No 9. a) Si b) No 10. a) Sinopharm – China. b) Pfizer – EE.UU. c) AstraZeneca – Reino Unido d) Sputnik – Rusa e) Ninguno		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Nuestro estudio, sigue una técnica de “análisis documental”, toda vez que la información a analizar forma parte de la base de datos que sobre el estudio aprobado para Pharm & Bioch, empresa de investigación fármaco-epidemiológica y social; denominado “Percepción de la COVID-19 en usuarios de boticas y farmacias de Lima metropolitana-2021” y almacenados en JAZZ CLINICAL, que es un sistema de base de datos validado, basado en la web y diseñado para la captura, almacenamiento, análisis y reporte electrónico de datos de estudios clínicos, según

lo autorizado por la investigadora española: Rocío Mera-Gallego (rmeragallego@gmail.com) , quien autorizo a usar su cuestionario debidamente validado en España y referido como: “Mera-Gallego R, León-Rodríguez L, Mera-Gallego I, González-Blanco M, Acuña-Ferradanes A, Pérez-Molina L, Tenorio-Salgueiro L, Fornos-Pérez JA, Andrés-Rodríguez NF. Percepción de los usuarios de la farmacia comunitaria sobre la COVID-19. *Farmacéuticos Comunitarios*. 2020 Jul 22;12(3):5-13. doi:10.33620/FC.2173-9218.(2020/Vol12).003.02”.

Es prudente así mismo señalar que, los investigadores como medida de protección de contagio por la pandemia de COVID-19, usaron mascarillas, protector facial en todo momento, también alcohol gel como desinfectante de todo material usado en la encuesta.

Se solicitaron autorizaciones antes de realizar las encuestas en las boticas de los distritos de estudio:

La información de cinco boticas del distrito de San Juan de Lurigancho:

- Botica Mi Esperanza
- Botica Dermahealth
- Botica Magistral Kamaylab
- Botica Megaplus
- Botica San Juan

Como también la información de cinco boticas de Villa el salvador:

- Botica Cusco
- Botica Cessil
- Botica Plaza sur
- Botica Minkafarma
- Botica La Salvadora

3.7.1. Descripción del instrumento de recolección de datos

El instrumento utilizado fue un cuestionario validado que contiene 10 preguntas (Anexo 2).

Una primera parte se encuentran características demográficas. Desde la pregunta uno se formula la primera pregunta de investigación, hasta la décima pregunta se resuelven todas las preguntas de investigación planteadas.

3.7.2. Validación

El instrumento fue validado en España, se cuenta con la autorización de su uso y además con una carta de presentación al experto, adjuntado las definiciones conceptuales de la variable de estudio y de caracterización, y matriz de operacionalización de las variables (Anexo 3).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

La información recogida, se extrae de la base de datos y se lleva al Excel y luego se procedió a codificar y generar adecuadamente a fin de poder analizar en el paquete estadístico IBM SPSS versión 25. Para el análisis descriptivo de las variables se usaron tablas de frecuencias y porcentajes los cuales fueron ilustrados mediante gráficos de barras.

Para alcanzar los objetivos, se estimaron los porcentajes de interés tanto de manera puntual como utilizando la técnica de estimación por intervalos al 95% de confianza.

3.9. Aspectos éticos

Se solicitaron autorizaciones a los propietarios y directores técnicos de las boticas antes del inicio de la realización de las encuestas.

Se aplicó el consentimiento informado antes de la recolección de datos, garantizando la confidencialidad del manejo de la información recolectada mediante códigos.

CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 2:

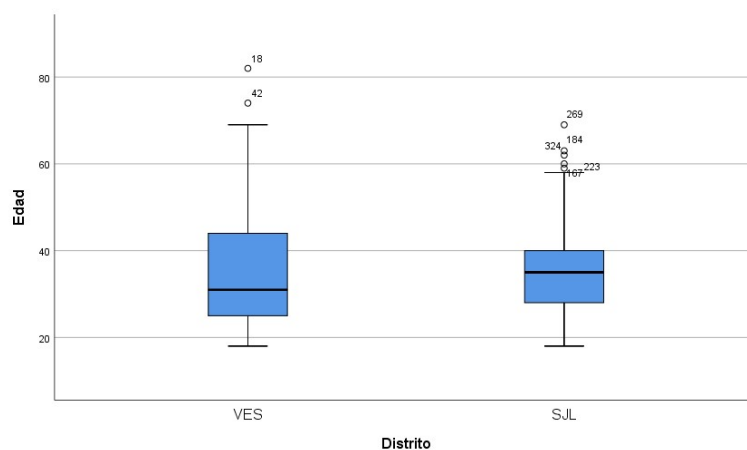
Características demográficas generales de los usuarios de boticas en SJL y VES

Característica	Descriptivo (N=330)
Edad (años), media (DE) mediana (RIC) min – max (rango) IC 95%	35,1 (11,6) 32,5 (15) 18,0 – 82,0 (64) 33,9 – 36,4
Sexo, n (%) femenino masculino	185 (56,1) 145 (43,9)
Peso (kg), media (DE) mediana (RIC) min – max (rango) IC 95%	66,6 (9,6) 66,5 (12) 41 – 90 (49) 65,5 – 67,6
Talla (cm), media (DE) mediana (RIC) min – max (rango) IC 95%	161,4 (8,0) 160,0 (12,0) 144,0 – 183,0 (39) 160,5 – 162,2

En la tabla 2, se puede apreciar las principales características de los usuarios de las boticas seleccionadas de San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, la edad promedio de los usuarios es de 35,1 años; el grupo femenino corresponde en mayor proporción a los usuarios con 185 (56,1 %), el peso promedio de estos corresponde a 66,6 Kilos y su talla promedio es de 1,61 m.

Figura 1:

Representación de la edad según distrito de usuarios de boticas de los distritos de SJL y VES



La gráfica representa que existen valores extremos al promedio de la característica de edad, estos valores “out liers” influyen en los resultados a pesar de que los usuarios involucrados cumplen con el criterio de mayor de edad, pero se encuentran encuadrados en lo que la OMS establece como adulto mayor, para efectos de análisis se estableció $>$ a 60 años.

Tabla 3:

Características sociodemográficas diferenciales entre distritos abordados en el estudio

Característica	Descriptivo		p-valor
	Villa El Salvador (N=330)	San Juan de Lurigancho (N=330)	
Edad (años), media (DE) mediana (RIC) min – max (rango) IC 95%	34,7 (13,2) 31,0 (19,0) 18,0 – 82,0 (64) 32,7 – 36,8	35,5 (9,8) 35,0 (12,0) 18,0 – 69,0 (51) 34,0 – 37,0	0,01
Peso (kg), media (DE) mediana (RIC) min – max (rango) IC 95%	67,0 (10,1) 68 (16) 41 – 90 (49) 65,5 – 68,6	66,1 (9,2) 65,0 (10) 45 – 90 (45) 64,7 – 67,5	0,02
Talla (cm), media (DE) mediana (RIC) min – max (rango) IC 95%	162,4 (8,1) 163 (12,0) 145 – 183 (38) 161,1 – 163,6	160,3 (7,7) 160 (10) 144 – 183 (39) 159,1 – 161,5	0,002

La tabla 3 nos muestra que no existen diferencias significativas entre los grupos muestrales por distrito evaluados, incluso en los parámetros de sus características (p-valor $<$ 0,05).

Tabla 4:

Percepción de los usuarios sobre peligrosidad del SARS-COV-2, en las boticas del distrito San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador

Percepción de Peligrosidad de Sars-Cov-2 por usuarios de Boticas	Descriptivo			p-valor
	No (N=12)	Si (N=302)	Igual (N=16)	
San Juan de Lurigancho, n (%)	10 (3,0)	145 (43,9)	10 (3,0)	0,033
Villa El Salvador, n (%)	2 (0,6)	157 (47,6)	6 (1,8)	

La tabla 4 nos indica la percepción que tienen los usuarios por distrito en lo relacionado al nivel de peligrosidad de la infección por Sars-Cov-2, correspondiendo 145 (43,9 %) para SJL y 157 (47,6 %). No existen diferencias significativas entre los distritos incluso teniendo en cuenta parámetros adicionales con p-valor < 0,05.

Tabla 5:

Percepción de usuarios de boticas acerca de factores de riesgo para la Covid-19

Percepción de usuarios de Boticas ante presencia de factores de riesgo	Descriptivo		p-valor
	No (N=249)	Si (N=81)	
San Juan de Lurigancho, n (%)	121 (36,7)	44 (13,3)	0,221
Villa El Salvador, n (%)	128 (38,8)	37 (11,2)	

La tabla 5 nos indica la percepción que tienen los usuarios por distrito en lo relacionado a la presencia de factores de riesgo para la infección por Sars-Cov-2, correspondiendo 121 (36,7 %) para SJL y 128 (38,8 %). Existen diferencias significativas entre los distritos incluso teniendo en cuenta parámetros adicionales con p-valor > 0,05.

Tabla 6:*Nivel de percepción según confinamiento de los usuarios de boticas de SJL y VES*

Nivel de percepción de los usuarios de boticas según el confinamiento	Descriptivo (N=330)		p-valor
Grado de afectación por confinamiento, n (%)			0,116
Regularmente afectado	136 (41,2)		
Muy afectado	95 (28,8)		
Completamente afectado	37 (11,2)		
Nada afectado	33 (10,0)		
Poco afectado	29 (8,8)		
	VES (N=165)	SJL (N=165)	
Grado de afectación por confinamiento, n (%)			0,116
Regularmente afectado	73 (22,1)	63 (19,1)	
Muy afectado	46 (13,9)	49 (14,8)	
Completamente afectado	15 (4,5)	22 (6,7)	
Nada afectado	12 (3,6)	21 (6,4)	
Poco afectado	19 (5,8)	10 (3,0)	

En la tabla 6 se aprecia la percepción ante el confinamiento por parte de los usuarios de boticas de los distritos en estudio, en general se percibe una sensación de regularmente afectado 136 (41,2 %), la diferencia entre los usuarios por distrito resulta ser no significativa con un p-valor > 0,05.

Tabla 7:*Percepción de los usuarios de boticas de VES y SJL frente a vacunarse contra la influenza*

Nivel de percepción de los usuarios de boticas sobre vacunación contra la influenza	Descriptivo (N=330)		p-valor
Vacuna de influenza, n (%)			0,189
No	173 (52,4)		
Si	157 (47,6)		
	VES (N=165)	SJL (N=165)	
Vacuna de influenza, n (%)			0,189
No	91 (27,6)	82 (24,8)	
Si	74 (22,4)	83 (25,2)	

En la tabla 7 se aprecia la percepción sobre vacunación frente a influenza durante la pandemia de la Covid-19 por parte de los usuarios de boticas de los distritos en estudio, en general se percibe que no lo relacionan como necesario vacunarse con esta, 173 (52,4 %), no existe diferencia en esta percepción entre los usuarios por distrito; resulta ser no significativa con un p-valor > 0,05.

Tabla 8:*Percepción de los usuarios de boticas de VES y SJL sobre la vacunación contra la Covid-19*

Nivel de percepción de los usuarios de boticas sobre vacunación contra la Covid-19	Descriptivo (N=330)		p-valor
Vacuna COVID-19, n (%)			0,005
No	312 (94,5)		
Si	17 (5,2)		
	VES (N=165)	SJL (N=165)	
Vacuna de COVID-19, n (%)			0,005
No	162 (49,2)	150 (45,6)	
Si	3 (0,9)	14 (4,3)	

En la tabla 8 se aprecia la percepción sobre vacunación frente a la COVID-19 durante la pandemia por parte de los usuarios de boticas de los distritos en estudio, en general se percibe que no lo relacionan como necesario vacunarse con esta, 312 (94,5 %), existe diferencia en esta percepción entre los usuarios por distrito; resulta ser significativa con un p-valor < 0,05.

Tabla 9:*Actitud de los usuarios sobre inmunizaciones contra la Covid-19 de las boticas de VES y SJL*

Nivel de percepción de los usuarios de boticas sobre inmunización contra la Covid-19	Descriptivo (N=330)	p-valor
Preferencia por la que se vacunaría contra la COVID-19, n (%)		0,001
Eficacia y Seguridad	117 (27,9)	
Seguridad	71 (16,9)	
Ninguna de las consideradas	66 (15,8)	
Eficacia	36 (8,6)	
Por lo que ve en TV	26 (6,2)	

En la tabla 9 se aprecia la percepción sobre vacunación frente a las circunstancias o razones por la que acepta vacunarse durante la pandemia de la COVID-19 por parte de los usuarios de boticas de los distritos en estudio, en general se percibe que por encontrar como eficaces y seguras a las vacunas contra la COVID-19 representa la mayor proporción 117 (27,9 %), por la seguridad que ofrecen 71 (16,9 %) y algunos solo aceptan sin tener alguna característica 66 (15,8 %), por eficacia de las vacunas 36 (8,6 %) y por la influencia de la televisión 26 (6,2 %); existe diferencia en esta percepción entre los usuarios por distrito; resulta ser significativa con un p-valor < 0,05.

4.2. Discusión de resultados

La pandemia del COVID-19 ha impactado en la vida de la población mundial. Las autoridades sanitarias deben de contar con la mayor información posible relacionado con los efectos y sobre la percepción de la población frente a esta pandemia para aplicar la mejor estrategia de salud pública.

En el presente trabajo desarrollado en el periodo de la primera ola de la pandemia COVID-19 en el Perú; se observó una asistencia a las oficinas farmacéuticas de usuarios con edades de 18 a 45 años en mayor porcentaje (Tabla 1), similar al trabajo de Graffigna et al. en Italia; sus encuestados se encontraron con un promedio de 44 años. Y con mayor edad fueron de los encuestados del trabajo de Mera et al. en España (48,9 años) desarrollado durante la pandemia. Las restricciones de la cuarentena y como medidas de protección a los adultos mayores, son las probables razones de encontrar en actividad al grupo de edad encuestado.

Se encontró que los usuarios de las boticas consideran que el SARS-COV-2 o COVID-19 es más peligroso que el virus de la influenza en un 91,5% de la población de estudio (Tabla 2), similar el estudio de Mera et al. en España consideraron peligro el 90,2%, es posible esta percepción por la experiencia vivida en familiares cercanos u observado en los medios de comunicación. Esta percepción de peligrosidad conduce a tener buena adherencia por las medidas preventivas dictadas por las autoridades de cada país; como en el trabajo de Vally et al. en Estados Unidos en más de 1000 encuestados percibieron que las medidas de salud pública son esenciales; y observaron una buena adherencia de estas medidas. En el trabajo de Min et al. en la China; la población encuestada, realizó en mayor porcentaje las medidas recomendadas.

Es importante conocer a los grupos de riesgo de complicaciones con el COVID-19, en la Tabla 3 del presente estudio se encontró que solo el 24,5% sabe que pertenece a un grupo de riesgo, en su mayoría fueron los adultos mayores. Las medidas preventivas se deben

reforzar aún más en aquel grupo de riesgo, como los encontrados en el estudio que fueron: enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), por ser adultos mayores, y son diabéticos.

Los diferentes estudios demuestran las graves secuelas que produjo el confinamiento a la salud de la población. En el presente estudio (Figura 2) se encontró el 29,7% de la población se sienten muy afectados; y dentro de esta afectación fue de tipo emocional el de mayor proporción. En el estudio de Ravaldi et al. en Italia; las mujeres encuestadas sienten un alto grado de miedo por la COVID-19, en los estudios de Ahlers et al., Sherman et al. en estados Unidos más de la mitad de la población encuestada, presentó estrés, ansiedad e insomnio; Mena et al. en España encontraron cerca de la mitad con afectación en el aspecto familiar y emocional. Como se observa en los diferentes lugares del mundo en su mayoría la población a quedado afectado con problemas psicológicos-emocionales y en mayor grado aquellas personas que tienen antecedentes de estos tipos de patologías. Frente a todas estas evidencias importantes ocasionadas por el COVID-19, se ha encontrado que la actitud de la población frente a la aplicación de vacunas, más de la mitad nunca se ha vacunado (Tabla 5) por diferentes motivos; esto nos hace pensar que esta misma actitud pueden tomar con la opción de vacunarse contra el COVID-19. La actitud de la población sobre la inmunización contra el COVID-19 en el presente estudio la gran mayoría si piensa vacunarse (73,6%); similar actitud de la población de estudio de Malik et al. en los Estados Unidos con 67%; Graffigna et al. en Italia el 58,6% aceptarán la vacunación; Ward et al en Francia el 75% de los encuestados si aceptarán. Por el contrario, en el estudio de Mera et al. en España, encontraron que el 24,4% aceptara la vacuna. Es así que todos los profesionales de la salud estamos comprometidos en esta labor evidenciar la realidad que nos ha dejado esta pandemia y aportar en la medida de sus competencias el apoyo en la mejora de la salud pública.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. La percepción de la población de estudio sobre la pandemia del COVID-19 la considera peligrosa, sin embargo, la mayoría manifiesta no pertenecer al grupo de riesgo de complicaciones frente a esta enfermedad, excepto los adultos mayores que indican ser conscientes de esta condición. Además, consideran sentirse muy afectados en el aspecto emocional, y en su mayoría afirman vacunarse; si le dieran a elegir sería con las vacunas de Pfizer por considerarlo de mayor eficacia-seguridad.
2. En su mayoría (91,5%) los usuarios si consideran al Coronavirus como peligroso comparándolos con el virus de la gripe que para algunos piensan que tiene la misma peligrosidad, minimizando la importante consecuencia que conlleva la enfermedad ocasionada por este virus.
3. Menos de la mitad de la población de estudio (24,5%), es consciente al considerar que pertenece al grupo de riesgo de complicaciones con el COVID-19, en su mayoría los usuarios que se encuentran dentro del grupo adulto mayor, además de reconocer que padecen de enfermedad pulmonar obstructiva crónica y diabetes.
4. La población de estudio se siente muy afectado en su aspecto emocional (29,7%) y se sienten solos por no poder reunirse con familiares y amigos debido al confinamiento.
5. Los usuarios con actitud negativa frente a la vacuna de la gripe u otra para adultos están por encima de la mitad de la población de estudio (52,4%) y en su mayoría son de sexo masculino.
6. La población de estudio (73,6%) si piensa vacunarse contra el COVID-19 consientes que esta es una enfermedad muy peligrosa. Además, consideran a la vacuna de Pfizer de su preferencia por considerarlos de mayor eficacia y seguridad.

5.2. Recomendaciones

1. Realizar un trabajo en conjunto de parte de las universidades, instituciones públicas de salud, y las oficinas farmacéuticas para aspectos que se encuentren dentro del alcance de promover el seguimiento del tratamiento farmacológico de los usuarios y/o pacientes.
2. Capacitar a los químicos farmacéuticos en las oficinas farmacéuticas, respecto a la orientación sobre formas de contagio y medidas de prevención contra esta enfermedad del COVID-19.
3. Los profesionales químicos farmacéuticos que dirigen las oficinas farmacéuticas deben de promover la prevención e informar a sus usuarios que se encuentra dentro del grupo de riesgo, que tomen todas las medidas para evitar contagios, además de la importancia de la vacunación para prevenir las complicaciones graves de esta enfermedad

REFERENCIAS

1. Wei Q, Ren Z. Medidas de desinfección para focos de neumonía infectados por nuevo coronavirus en 2019. *Chin J Desinfectar*. 2020; 37 años, 59-62.
2. Prem K, Liu Y, Russell T, Kucharski A, Eggo R, Davies N. El efecto de las estrategias de control para reducir la mezcla social en resultados de la epidemia por COVID-19 en Wuhan, China: un estudio de modelos. *Lancet Public Health*. 2020.
3. Bish A, Michie S. Determinantes demográficos y actitudinales de la protección comportamientos durante una pandemia: una revisión. *Revista británica de salud psicología*. 2020; 15 (4), 797-824. DOI: 10.1348 / 135910710X485826.
4. Vinck P, Pham P, Bindu K, Bedford J, Nilles E. Institucional confianza y desinformación en la respuesta al brote de ébola de 2018-19 en el norte Kivu, República Democrática del Congo: una encuesta basada en la población. *The Lancet Infectious Diseases*. 2019;19 (5), 529-536. doi: 10.1016 / S1473-3099 (19) 30063-5.
5. Quah R, Hin Lee. Prevención y manejo de crisis durante Brote de SARS, Singapur. *Enfermedades Infecciosas Emergentes*. 2004; 10 (2), 364-368.
6. Wong L, Hong Q, Chen X, Chen Z, Alias H, Shen, M. El papel de la confianza institucional en la prevención y la búsqueda de tratamiento comportamientos durante el brote del nuevo coronavirus de 2019 (2019-nCoV) entre residentes en Hubei, China. *medRxiv*. 2020; doi: 10.1101 / 2020.02.15.20023333.
7. Zhong B, Luo W, Li H, Zhang Q, Liu, X, Li W, Li Y. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la COVID-19 entre los chinos residentes durante el período de rápido aumento del brote de COVID-19: una rápida encuesta transversal. *Revista internacional de ciencias biológicas*. 2020; 16 (10), 1745-1752. doi: 10.7150 / ijbs.45221.
8. Mera-Gallego R, León-Rodríguez L, Mera-Gallego I, González-Blanco M, Acuña-Ferradanes A, Pérez-Molina L, Tenorio-Salgueiro L, Fornos-Pérez JA, Andrés-Rodríguez NF. Percepción de los usuarios de la farmacia comunitaria sobre la

COVID-19. *Farmacéuticos Comunitarios*. 2020; Jul 22;12(3):5-13. doi:10.33620/FC.2173-9218. (2020/Vol12).003.02.

9. Ward J, Alleaume C, Peretti P. El público francés actitudes hacia una futura vacuna COVID-19: la politización de un problema de salud pública. *Ciencias sociales y medicina* 265. 2020; 113414.
10. Malik A, McFadden S, Elharake J, Omer S. Determinantes de la aceptación de la vacuna COVID-19 en EE. UU. *EClinicalMedicine* 26 (2020) 100495.
11. Min C, Shen F, Yu W, Chu Y. The relationship between government trust and preventive behaviors during the COVID-19 pandemic in China: Exploring the roles of knowledge and negative emotion, *Preventive Medicine* (2020),.
12. Ravaldi C, Wilson A, Ricca V, Homer C, Vannacci A. Mujeres embarazadas expresan sus preocupaciones y expectativas de parto durante la pandemia de COVID-19 en Italia, *Nacimiento de mujeres* (2020),.
13. Ahlers C, Hervey A, Neil T, Kuhlmann S, Kuhlmann Z. Preocupaciones de las mujeres con respecto al embarazo y el parto durante la pandemia de COVID-19, *Patient Educ Couns*, <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.09.031>.
14. Vally Z. Public perceptions, anxiety and the perceived efficacy of health protective behaviours to mitigate the spread of the SARS-Cov-2/COVID-19 pandemic/ *Salud Pública* 187 (2020) 67-73.
15. Graffigna G, Palamenghi L, Boccia S, Barello S. Relación entre el compromiso con la salud de los ciudadanos y la intención de tomar la vacuna COVID-19 en Italia: un análisis de mediación. *Vacunas* . 2020; 8 (4): 576.
<https://doi.org/10.3390/vaccines8040576>
16. Sherman A, Williams M, Amick B, Hudson T, Messias E. Resultados de salud mental asociados con la pandemia de COVID-19: prevalencia y factores de riesgo en un estado del sur de EE. UU. *Investigación en psiquiatría* 293 (2020) 113476.
17. Benavides C., Quiñones L., Guillen H., De La Cruz J. Percepción de riesgo al COVID-19 y salud mental en trabajadores de salud del hospital de Chancay en el periodo Julio a Agosto del 2020 en Lima, Perú. Disponible en:

https://www.ins.gob.pe/prisa/ver_investigacion.aspx?1FBC610A-E376-4869-A230-ED3756AADD93

18. Cristian R. Mejía, Dayana T. et...revista cubana de investigaciones biomédicas. vol.40 N° 1 publicado el 27-11-2020 disponible:
<file:///C:/Users/User/Downloads/737-7191-3-PB.pdf>
19. Rodríguez-Morales A J, Sanches-Duque JA, Botero SH, Perez-Diaz CE, Villamil-Gómez WE, Méndez CA, et al. Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. Acta med. Peruana. 2020;37(1):3-7 disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n1/1728-5917-amp-37-01-3.pdf>
20. Núñez Galindo A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los medicamentos genéricos durante la pandemia COVID - 19 en los pacientes de un hospital de las Fuerzas Armadas del Perú, Lima 2020 [Tesis]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2020. [Citado 27/12/2020]. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49335/Nu%C3%B1ez_GA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Castañeda Milla S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado De Villa María Del Perpetuo Socorro. Lima-2020. [Tesis]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2020. [Citado 27/12/2020]. Disponible en:
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. OMS. Noticias ONU. Los 13 desafíos de la salud mundial en esta década [Internet]. Ginebra: OMS; 13 enero 2020 [Citado 31/01/2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/search/Los%2013%20desaf%C3%ADos%20de%20la%20salud%20mundial%20en%20esta%20d%C3%A9cada>.
23. Organización Mundial de la Salud. Noticias ONU. Retos de salud urgentes para la próxima década [Internet]. Ginebra: OMS; 13 enero 2020 [Citado 31/10/2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/01/1467872>.

24. Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público: Organización Mundial de la Salud; 2011 (Citado el 15 de noviembre del 2020) Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/index.html>.
25. Zvolensky M, Garey L, Rogers A, Schmidt N, Vujanovic A, Storch E. Implicaciones psicológicas, adictivas y de comportamiento de salud de la pandemia COVID-19. *Investigación y terapia del comportamiento* 134 (2020) 103715.
26. Centro para el control y la Prevención de Enfermedades. Cuando ponerse en cuarentena. (Citado el 15 de noviembre del 2020) Disponible en:
<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/if-you-are-sick/quarantine.html>
27. Abel T, McQueen D. La pandemia de COVID-19 exige distanciamiento espacial y cercanía social: ¡no para el distanciamiento social! *Int J Publ Health* 2020; 1 (1).
28. Gaceta Médica. ¿Cuál es la diferencia entre brote, epidemia y pandemia?. Vasco: Cataluña (Citado el 15 de octubre del 2020). Disponible en:
<https://gacetamedica.com/investigacion/cual-es-la-diferencia-entre-brote-epidemia-y-pandemia/>.
29. Sánchez Sotelo J. Instrumentos de valoración del estado de la salud en Traumatología y Cirugía Ortopédica Instruments for assessing health status in Orthopaedic Surgery. *Revista de Ortopedia y Traumatología*. Volume 48, Issue 4, 2004, Pages 304-314. doi: [https://doi.org/10.1016/S1888-4415\(04\)76224-4](https://doi.org/10.1016/S1888-4415(04)76224-4).
30. Organización Mundial de la Salud. Vacunas. (Citado el 15 de noviembre del 2020) Disponible en: <https://www.who.int/topics/vaccines/es/> .
31. L. Urbistondo, E. Borrás , G. Mirada. Vacunas contra el Coronavirus; Agencia de salud pública de Cataluña . *Revista Elsevier España* 04- 2020. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-vacunas-72-pdf-S157698872030008X> .
32. Centro Nacional de Vacunación y Enfermedades Respiratorias (NCIRD) División, de Enfermedades Virales. (Actualizado el 14 de marzo del 2021); Disponible en:
<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/mrna.html>.

33. J. Luzuriaga, Impacto de la aplicación de vacunas contra COVID_19 sobre la incidencia de nuevas infecciones por SARS-COV-2 en PS de la provincia de Buenos Aires. Scielopreprint, creative commons Argentina 31 marzo del 2021 Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/3530.pdf>
34. Ministerio de salud del Perú resolución ministerial 448-2020 Minsa. Disponible en: Aguilar-Barojas, S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud en Tabasco, vol. 11, núm. 1-2, enero-agosto, 2005, pp. 333-338 Secretaría de Salud del Estado de Tabasco Villahermosa, México.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Percepción de los usuarios sobre la pandemia COVID-19, en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador en abril 2021

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es percepción de los usuarios sobre la pandemia del covid-19, en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador en abril 2021?</p> <p>Problema específico</p> <p>- ¿Cuál es la percepción de los usuarios sobre la peligrosidad del SARS-CoV-2, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador en Abril 2021?</p> <p>- ¿Cuál es la percepción de los usuarios sobre la inclusión en el grupo de riesgo de complicaciones con el Covid-19, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador en abril 2021?</p> <p>- ¿Cuál es la percepción de los usuarios sobre el grado de afectación del confinamiento en su salud, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador en abril 2021?</p> <p>- ¿Cuál es la actitud de los usuarios sobre la aplicación de vacunas, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador en abril 2021?</p> <p>- ¿Cuál es la actitud de los usuarios sobre la inmunización contra el Covid-19, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador en abril 2021?.</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Evaluar la percepción de los usuarios sobre la peligrosidad del SARS-CoV-2, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador en abril 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>- Determinar la percepción de los usuarios sobre la peligrosidad del SARS-CoV-2, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador en abril 2021.</p> <p>- Determinar la percepción de los usuarios sobre la inclusión en el grupo de riesgo de complicaciones con el Covid-19, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador en abril 2021.</p> <p>- Determinar la percepción de los usuarios sobre el grado de afectación del confinamiento en su salud, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador en abril 2021.</p> <p>- Determinar la actitud de los usuarios sobre la aplicación de vacunas, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador en abril 2021.</p> <p>- Determinar la actitud de los usuarios sobre la inmunización contra el Covid-19, en las Boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador en abril 2021.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>No se plantea hipótesis por ser un estudio descriptivo.</p>	<p>Variable de estudio</p> <p>Percepción de los usuarios sobre la pandemia del covid-19</p> <p>Dimensiones</p> <p>-Peligrosidad del SARS-CoV-2</p> <p>-Inclusión en el grupo de riesgo de contraer Covid-19</p> <p>-Grado de afectación del confinamiento en su salud</p> <p>- Actitud sobre la aplicación de vacunas</p> <p>- Actitud sobre la inmunización contra el Covid-19</p>	<p>Tipo de investigación es de tipo de investigación básica.</p> <p>Diseño de la investigación es de nivel descriptivo, con diseño observacional, transversal, y multicéntrico.</p> <p>Población: Usuarios de las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador en Lima.</p> <p>Muestra: 330 personas usuarias de boticas</p>

Anexo 2: Instrumento

Percepción de los usuarios sobre la pandemia COVID-19, en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa el Salvador en abril 2021			
La presente encuesta tiene la finalidad de recoger información sobre la percepción del COVID-19 en usuarios de las boticas del distrito San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador Lima, 2021, por lo que necesitamos que Ud. Nos responda con toda sinceridad las preguntas para conocer la realidad tal como es. Sus respuestas serán manejadas de manera confidencial. Agradecemos de antemano su apoyo.			
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS			
Iniciales de su Nombre: _____		Edad: _____ años	
Sexo: a) Femenino b) Masculino	Talla: _____	Peso: _____	Teléfono: _____
Vive solo: a) Si b) No		Solicita en la Botica: a) Medicamentos d) Gel desinfectante b) Mascarilla e) Guantes c) Alcohol f) Otro.....	
Fuma: a) Si b) No			
¿Estás trabajando durante la pandemia? a) Si b) No			
1. ¿Crees que el SARS-CoV-2 o coronavirus es más peligroso que el virus de la influenza? a) Si b) No c) Igual			
2. ¿Sabe usted, si pertenece a un grupo de riesgo? a) Si b) No ¿Cuál? a) Adulto Mayor d) Diabetes b) Inmunodepresión/Tratamiento inmunodepresor. e) EPOC/problemas respiratorios c) Cardiológico f) Otra enfermedad crónica.....			
3. ¿Cómo te sientes con el confinamiento? a) Muy bien b) Bien c) Regular d) Mal e) Muy mal			
4. ¿En qué grado te afecta el confinamiento? Valora de 0 (nada) a 10 (completamente) a) 0 d) 3 g) 6 j) 9 b) 1 e) 4 h) 7 k) 10 c) 2 f) 5 i) 8			
5. ¿En qué aspecto? a) Físico b) Emocional c) Laboral d) Familiar. e) Ninguno			
6. ¿Te sientes solo por no poder estar con otras personas? a) Si b) No.			
7. ¿Alguna vez te has vacunado contra la influenza u otras vacunas? a) Si b) No.			
8. ¿Te has vacunado contra la COVID-19? a) Si b) No.			
9. ¿Piensas vacunarte contra la COVID-19? a) Si b) No.			
10. ¿Qué marca de vacuna contra la COVID-19 te gustaría vacunarte? a) Sinopharm – China. b) Pfizer – EE.UU. c) AstraZeneca – Reino Unido d) Sputnik – Rusia e) Ninguno ¿Por qué? a) Eficacia. b) Seguridad. c) Eficacia – Seguridad. d) Por lo que ve en televisión. e) Ninguno			



Comite de Etica E Investigacion <comite.etica@uwiener.edu.pe>
para yennybellidofuentes, Pedro ▾

sáb, 11 dic 2021, 23:31 ☆ ↶ ⋮

Estimado Dr. Pedro Castillo

De acuerdo a los estándares éticos nacionales e internacionales, *si la propuesta de investigación ya cuenta con una aprobación por un Comité de Ética (INMENSA, INS, PRISA)*, no se exige la aprobación adicional por otro comité. De solicitar la aprobación adicional por parte de otro Comité de ética, corresponde netamente a la decisión de la tesista/investigadora y de los requisitos/indicaciones brindadas por las escuelas.

Por otro lado, el Comité de ética brinda revisión a los protocolos de estudio **previo al inicio de su ejecución**, con el fin de salvaguardar la integridad de los sujetos de estudio y disminuir los riesgos presentes en la investigación.

De contar con alguna duda y/o consulta adicional, sírvase dejar su número de contacto. Para poder comunicarnos a la brevedad.
Un gusto saludarle, muy atentamente.

--

Yenny M. Bellido Fuentes |
Presidenta CIEI-UNW

CERTIFICADO DE APROBACIÓN N°0183-2020 CIEI

Por el presente, el presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de Investigaciones Médicas en Salud, certifica que, mediante revisión del 22 de diciembre del 2020, se aprobaron los siguientes documentos del estudio "Percepción de la COVID-19 en usuarios de boticas y farmacias de Lima metropolitana-2021".

- Protocolo del estudio, versión 3.0 de fecha 31/08/2020
- Formulario de Consentimiento informado para pacientes con edad mayor o igual a 18 años, versión 3.0 de fecha 31/08/2020
- Formulario Electrónico de Captura de Datos (CRF) – Entrevista de selección, versión 3.0 de fecha 31/08/2020

La aprobación por este Comité es válida para Pharm & Bioch E.I.R.L. siendo el Dr. Pedro Félix Castillo Soto su investigador principal.

La presente aprobación tiene vigencia del 01 de enero del 2021 al 31 de diciembre del 2021.

Lima, 22 de diciembre del 2020.



Aldo Javier Luochetti Rodríguez
PRESIDENTE
Comité Institucional de Ética en Investigación
Investigaciones Médicas en Salud

Anexo 3: Validez del Instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Percepción de los usuarios sobre la pandemia de COVID-19 en las boticas de los distritos San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, Abril 2021.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
	VARIABLE 1: Percepción del Covid-19							
	DIMENSIÓN 1: Peligrosidad del SARS-CoV-2	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Si	x		x		x		
2	No							
	DIMENSIÓN 2: Inclusión en el grupo de riesgo contra Covid-19	Si	No	Si	No	Si	No	
3	Si	x		x		x		
4	No							
	DIMENSIÓN 3: Grado de afectación del confinamiento sobre su salud	Si	No	Si	No	Si	No	
	Sensación sobre su salud							
5	a)Muy bien b) Bien c) Regular d) Mal e) Muy mal	x		x		x		
	El grado que se siente afectado							
6	0 (nada) a 10 (completamente)	x		x		x		

	Aspecto de afectación							
7	a)Físico b) Emocional c)Laboral d) Familiar e) Ninguno	x		x		x		
	Sentimiento de soledad							
8	Si /No	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: Actitud sobre la aplicación de vacunas	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Si	x		x		x		
10	No							
	DIMENSIÓN 5: Actitud sobre la inmunización contra el Covid-19	Si	No	Si	No	Si	No	
	Recibió la vacuna							
11	Si	x		x		x		

11	Si	X		X		X	
12	No						
	Convicción de vacunarse						
13	Si	X		X		X	
14	No						
	Elección de una marca de vacuna						
15	a) Sinopharm – China. b) Pfizer – EE.UU. c) AstraZeneca – Reino Unido d) Sputnik – Rusia e) Ninguno	X		X		X	
	Porque						
16	a) Eficacia. b) Seguridad. c) Eficacia – Seguridad. d) Por lo que ve en televisión. e) Ninguno	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ no hay observaciones

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Mg. Pedro Yvan Sáenz Rivera

DNI: 09630784

Especialidad del validador: ESTADÍSTICO.

- 1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- 3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

25 de Marzo del 2021.



Mg. Pedro Sáenz Rivera
Lic. Estadístico
COESP 177146

Firma del Experto Informante

Anexo 4: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACION

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: “PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA PANDEMIA COVID-19, EN LAS BOTICAS DE LOS DISTRITOS SAN JUAN DE LURIGANCHO Y VILLA EL SALVADOR EN ABRIL 2021”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora(or) al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA PANDEMIA COVID-19, EN LAS BOTICAS DE LOS DISTRITOS SAN JUAN DE LURIGANCHO Y VILLA EL SALVADOR EN ABRIL 2021”.

Nombre del investigador principal: Bach. Herco Cóngora Giovanna y Bach. García Ramos Dante.

Propósito del estudio: Determinar la percepción de los usuarios de boticas de los distritos de San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador sobre la enfermedad de COVID – 19 en su salud. Así como percepción de peligrosidad del SARS-CoV-2 e inclusión en el grupo de riesgo de complicaciones con el COVID-19, grado afectación con el confinamiento en su salud, y determinar la actitud de los usuarios sobre la aplicación de las vacunas y la inmunización contra el COVID -19.

Participantes: Usuarios de boticas de los distritos de San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador.

Participación: Los usuarios que acepten participar, responderán un cuestionario que será entregado en las Boticas de San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador, el instrumento estará compuesto por 10 preguntas con relación a la percepción de COVID-19.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: La información obtenida del estudio podría ayudar a conocer y brindar una información sobre la percepción de la enfermedad del COVID-19 en la salud de los usuarios de boticas de los distritos de San Juan de Lurigancho y Villa El Salvador.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno.

Costo por participar: Usted no realizara ningún pago por su participación.

Remuneración por participar: Usted no recibirá ningún pago por su participación.

Confidencialidad: Si usted desea participar en el estudio, su privacidad está garantizada. La información que proporcione estará protegida y solo los investigadores pueden conocerla. No se le identificará cuando se publiquen los resultados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en el momento que lo considere y comunicar al investigador principal, que no desea que su información sea utilizada en la investigación.

Consultas posteriores: Si usted tuviese alguna pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a los investigadores Bach. Herco ~~Cóngora~~ Giovanna (teléfono móvil: +51 924455142 o al correo herco@gmail.com) y Bach. García Ramos Dante (teléfono móvil +51962857259 al correo dantecitoer@gmail.com) responsables de la investigación.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese alguna pregunta sobre sus derechos como voluntario o si considera que sus derechos han sido vulnerados en el estudio puede dirigirse a la Dra. Yenny Bellido Fuentes, correo electrónico: Yenny_bj@hotmail.com teléfono celular: 947452286 presidenta del comité de ética de la universidad Norbert Wiener ubicado en la av. Arequipa 440 Lima Perú (Vicerrectorado de investigación, teléfono + 51 706 5555 anexo 3236)

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporcionó la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o teléfono:

Anexo 5: Autorizaciones de los establecimientos

Dr.

NARCISO ENRIQUE LEÓN SORIA

Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Universidad Privada Norbert Wiener

Presente

Asunto: **AUTORIZACION PARA RECOLECCION DE DATOS DEL PROYECTO DE TESIS.**

De mi consideración:

Me dirijo a usted luego de saludarle cordialmente, Vázquez Aranda Jhon Eduar Propietario de **BOTICA MI ESPERANZA** con RUC: 10717664570, ubicado en Mz. A Lote. 1 Urb, Canto Grande Unidad 2 A San Juan de Lurigancho.

El motivo de la presente es expresarle que me es grato informarle la **AUTORIZACIÓN** de la **BACH. HERCO CONGORA GIOVANNA** con código a2014100420 identificada con DNI 46638412 y el **BACH. GARCIA RAMOS DANTE** con código a2013200599 identificado con DNI 46964596, para la recolección de datos del proyecto de tesis titulado "**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LAS BOTICAS DE LOS DISTRITOS DE SAN JUAN DE LURIGANCHO Y VILLA EL SALVADOR, ABRIL-2021**".

Sin otro particular, me despido de usted,

Atentamente,



Vázquez Aranda Jhon Eduar
D.N.I: 71766457

Anexo 6: Evidencia del trabajo de investigación

