

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS
MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA
COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA
Y PERIFÉRICA DE TACNA- 2024**

TESIS

Presentada por:

Bach. Miriam Benita Choqueapaza Calizaya

Para optar Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA – PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS
MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA
COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA
Y PERIFÉRICA DE TACNA - 2024**

TESIS

Presentada por:

Bach. MIRIAM BENITA CHOQUEAPAZA CALIZAYA


Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA


Aprobada por Unánimidad, ante el siguiente jurado



Dra. Ingrid María Manrique Tejada
Presidenta



Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto
Miembro



Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar
Miembro



Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto
Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, **Dra. SILVIA CRISTINA QUISPE PRIETO** en mi condición de asesora acreditada por la resolución de facultad N°129557-2024-FACS-UNJBG de la tesis de investigación titulada: **MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA- 2024**. Presentada por la Bachiller Miriam Benita Choqueapaza Calizaya, para optar el título Profesional de Grado de **LICENCIADO EN ENFRMERÍA**.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con nivel de similitud permitido cuyo es 15%.


Por lo que CERTIFICO LA SIMILITUD de ESCALA DE SIMILITUD de tesis, que está de acuerdo a la SIMILITUD BAJA: PERMITIDA, para continuar con mis trámites correspondientes.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los tramites respectivos para su obtención de título profesional.



Dra. Silvia Cristina Quispe Prieto
Asesora





Bach. Miriam Benita Choqueapaza Calizaya



DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por cuidarme siempre y estar presente en cada paso que doy y su amor incondicional.

A mí, por todos los obstáculos que tuve que pasar para llegar a cumplir uno de mis más grandes sueños.

A mis amados padres Benita Calizaya Lima y Teófilo Choqueapaza Quino, a mis hermanos Carlos y Rubén, por su apoyo, fortaleza y persistencia.

A mi estimada asesora Silvia Cristina Quispe Prieto por confiar en mí, por sus enseñanzas y sabios consejos para culminar satisfactoriamente mi trabajo de investigación.

Bach. Miriam Benita Choqueapaza Calizaya

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme fortaleza y guiarme en el aprendizaje diario, y por la oportunidad de ser parte de la gran familia universitaria de la Universidad Jorge Basadre Grohmann.

A mis docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, por su paciencia, dedicación y valiosos consejos, fundamentales para nuestra formación profesional.

Y en especial, a mi asesora Silvia Quispe Prieto, por su inmenso apoyo, orientación y compromiso durante todo este proceso. Su guía ha sido crucial para alcanzar esta meta.

Agradezco a la población de estudio de la Junta Vecinal Miraflores y a la Asociación Villa del Sur Hábitat por su accesibilidad y valioso tiempo, cuyo apoyo fue esencial para la realización de este trabajo.

A mi familia, especialmente a mi padre Teófilo Choqueapaza Q. y a mi madre Benita Calizaya L., por ser mi fuente de inspiración y apoyo incondicional. Agradezco también a mis hermanos por ser un ejemplo a seguir y por sus valiosos consejos que me impulsan a seguir adelante.

Bach. Miriam Benita Choqueapaza Cali

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	7
1.3 Objetivos.....	7
1.3.1 General.....	7
1.3.2 Específicos.....	7
1.4 Justificación.....	8
1.5 Hipótesis.....	11
1.5.1 H.Alterna:.....	11
1.5.2 H.Nula.....	11
1.6 Variables de estudio.....	12
1.7 Operacionalización de variables.....	13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes del estudio.....	14
2.2 Bases Teóricas o fundamentos Teóricos.....	19
2.2.1 Teoría General y/o de Enfermería.....	19
2.2.2 Mapa conceptual.....	22
2.2.3 Variable de Estudio.....	24
2.3 Definición Conceptual de término.....	39

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Enfoque de la investigación.....	42
3.2 Tipo de Investigación.....	42
3.3 Método de investigación.....	43
3.4 Población.....	44
3.4.1 Criterios de Inclusión y exclusión.....	43
3.5 Muestra.....	45
3.5.1 Tamaño de la muestra.....	45
3.5.2 Tipo de muestreo.....	46
3.6 Unidad de Análisis.....	46
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	46
3.8 Validez y confiabilidad.....	48
3.9 Procedimientos para la recolección de datos.....	51
3.10 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	51
3.11 Consideraciones Éticas.....	52
3.11.1 Principio de autonomía.....	52
3.11.2 Consentimiento informado.....	52
3.11.3 Confidencialidad de los datos.....	53
3.11.4 Principio de beneficencia.....	53
3.11.5 Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios.....	53
3.11.6 Protección de grupos vulnerables.....	53
3.11.7 Principio de Justicia.....	53
3.11.8 La selección de seres humanos sin discriminación.....	54

3.11.9 Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad.....	54
---	----

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1 Presentación de resultados y descripción.....	55
4.2 Prueba de Hipótesis.....	67
4.3 Discusión de Resultados.....	69

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones.....	80
5.2 Recomendaciones.....	83

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA N°01	CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 – 2024	55
TABLA N°02	COMPARACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES UTILIZADAS DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE LA CIUDAD DE TÁCNA - 2024	58
TABLA N°03	DIMENSIONES DE LA MEDIDAS PREVENTIVAS DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 DE LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE LA CIUDAD DE TÁCNA – 2024	60
TABLA N°04	TRATAMIENTOS CON TERAPIAS MEDICINALES, (NATURAL EMPÍRICA Y FARMACOLÓGICAS) UTILIZADAS DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PPERIFERICA DE TACNA – 2024	63

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág
GRÁFICO N°01	CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 – 2024	57
GRÁFICO N°02	COMPARACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES UTILIZADAS DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE LA CIUDAD DE TÁCNA - 2024	59
GRÁFICO N°03	DIMENSIONES DE LA MEDIDAS PREVENTIVAS DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 DE LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE LA CIUDAD DE TÁCNA – 2024	62
GRÁFICO N°04	TRATAMIENTOS CON TERAPIAS MEDICINALES, (NATURAL EMPÍRICA Y FARMACOLÓGICAS) UTILIZADAS DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PPERIFERICA DE TACNA – 2024	65

RESUMEN

Se tuvo como **Objetivo**, comparar las medidas preventivas y uso de terapias medicinales durante la primera ola de COVID-19 en las población urbana y periférica de Tacna - 2024. **Metodología** cuantitativa, comparativa y transversal con una muestra de 200 personas (100 urbanas y 100 periféricas), empleando dos cuestionarios: uno sobre medidas preventivas y otro sobre tratamientos con terapias medicinales. **Resultados**. Predominó el sexo femenino en ambas zonas. En la urbana, la mayoría eran mayores de 46 años, mientras que en la periférica predominaban de 30 a 45 años. Las medidas preventivas inadecuadas alcanzaron el 33% en la zona urbana y el 25,5% en la periférica, con énfasis en la dimensión social. El uso de terapias naturales fue elevado: eucalipto (83% urbana, 80% periférica) y kion (82% urbana, 83% periférica). El paracetamol fue más frecuente en la zona periférica. El análisis chi-cuadrado mostró que no hubo diferencias significativas en las medidas preventivas entre ambas zonas ($p > 0,05$). **Conclusión**, no se halló diferencias significativas entre la aplicación de medidas preventivas entre las zona urbana y periférica de Tacna y se evidenció la coexistencia de medicina tradicional y farmacológica utilizada en la primera ola del COVID-19.

Palabras claves: Medidas preventivas, tratamiento con terapia medicinales, COVID-19, población urbana y periférica.

ABSTRACT

The **objective**, was to compare preventive measures and the use of medicinal therapies during the first wave of COVID-19 in the urban and peripheral populations of Tacna - 2024. **Quantitative**, comparative and transversal methodology with a sample of 200 people (100 urban and 100 peripheral), using two questionnaires: one on preventive measures and another on treatments with medicinal therapies. **Results**. The female sex predominated in both areas. In the urban area, the majority were over 46 years old, while in the peripheral area, the majority were between 30 and 45 years old. Inadequate preventive measures reached 33%, in the urban area and 25.5%, in the peripheral area, with emphasis on the social dimension. The use of natural therapies was high: eucalyptus (83% urban, 80% peripheral) and ginger (82% urban, 83% peripheral). Paracetamol was more frequent in the peripheral area. The chi-square analysis showed that there were no significant differences in preventive measures between both areas ($p > 0.05$). **Conclusion**, no significant differences were found between the application of preventive measures between the urban and peripheral areas of Tacna and the coexistence of traditional and pharmacological medicine used in the first wave of COVID-19 was evident.

Keywords: Preventive measures, treatment with medicinal therapy, COVID-19, urban and peripheral population.

INTRODUCCIÓN

La pandemia de la COVID-19 marcó un hito a nivel mundial, trayendo consigo cambios significativos en la vida diaria. Durante la primera ola, la humanidad se enfrentó a una enfermedad desconocida, sin cura ni métodos claros de prevención, provocando numerosas muertes, especialmente en familias con personas con comorbilidad. Una de las principales causas fue el uso inadecuado de medidas preventivas y tratamientos farmacológicos, (incluyendo remedios naturales empíricos y medicamentos farmacológicos). Estos problemas estuvieron vinculados a diversos factores, tales como condiciones económicas, socioculturales, comorbilidades y características sociodemográficas. Muchas personas no pudieron hacer frente a estos desafíos, especialmente aquellas en regiones con recursos limitados para tratar una enfermedad desconocida.

El portal de noticias de BBC News Mundo menciona que la COVID-19, causada por el coronavirus SARS-CoV-2, ha tenido un impacto devastador debido a su alta mortalidad. Desde tiempos antiguos, por ello las personas recurrieron a las plantas medicinales para tratar esta enfermedad. En diciembre de 2019, el virus emergió en Wuhan, China, y en marzo de 2020 fue declarado pandemia por la OMS. Ante la incertidumbre generada por la enfermedad, se comenzaron a investigar terapias alternativas para su tratamiento. En una investigación realizada en la comunidad Juive Chico, Baños, Tungurahua, se descubrió que el 55% de los participantes eran mujeres y que el 87,5% había utilizado terapias alternativas, como las vaporizaciones de eucalipto. (1)

El coronavirus causó contagios y trágicas muertes, afectando profundamente la economía global. Científicos de todo el mundo se

dedicaron a la búsqueda de tratamientos eficaces y vacunas, encontrando fármacos prometedores. Se investigaron más de 150 medicamentos, incluidos antivirales, inmunomoduladores y anticuerpos. El ensayo Recovery demostró que la dexametasona reduce el riesgo de muerte en pacientes graves. Las investigaciones continúan en busca de tratamientos más efectivos. (1)

Por esta razón, se llevó a cabo el presente trabajo de investigación con el objetivo de establecer un análisis comparativo entre diferentes zonas de residencia en la ciudad de Tacna, así como las características generales de cómo las personas abordaron el tratamiento y la prevención de la enfermedad durante la primera ola. El objetivo principal fue comparar las medidas preventivas y los tratamientos con terapias medicinales implementados durante la primera ola de la COVID-19 en las poblaciones urbana y periférica de Tacna en 2024.

La investigación se organiza en cinco capítulos: el primero presenta el planteamiento del problema, los objetivos, la justificación, la hipótesis y la definición de variables; el segundo analiza los antecedentes, las bases teóricas y las definiciones clave; el tercero describe el enfoque, método, población, muestra, técnicas de recolección de datos y consideraciones éticas; el cuarto expone los resultados, pruebas de hipótesis y su discusión; y el quinto presenta las conclusiones, recomendaciones y bibliografía.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En la antigüedad, por la manera primitiva en que se manejaban las terapias medicinales, los antepasados hacían lo posible por mantenerse sanos y prevenir enfermedades esto llevaba a que: el tratamiento de enfermedades se lleve a cabo con lo que tenían a su alcance, explorando las alternativas terapéuticas que la naturaleza ofrece. Tuvieron a su disposición una gran variedad de plantas medicinales con propiedades curativas, es así los años fueron pasando y la ciencia fue avanzando. Actualmente, el mundo ha evolucionado y con ello el uso de medicamentos ya elaborados para el tratamiento y prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, al mismo tiempo el uso plantas medicinales por ser el principio activo de la creación de los distintos fármacos, es empleado para prevenir, tratar y disminuir las consecuencias y secuelas de distintas enfermedades conformando las denominadas “terapias medicinales”.

Actualmente la humanidad hace uso indiscriminado de diversas terapias medicinales y más aún frente a una nueva enfermedad como la COVID-19. Esto conllevó a que las personas hagan uso de muchos métodos de prevención y tratamientos de manera empírica como el uso de medicamentos, fármacos y otros excipientes que la gente solo usaba ya por desconocimiento de la enfermedad, con el motivo de evitar el contagio o tratar la enfermedad. Por ejemplo: el uso de plantas medicinales como

terapia medicinal, en muchos países se destacaron el uso del eucalipto, matico, kion o jengibre entre otros. (2)

A partir de ello es que cobra mayor relevancia la prevención y tratamiento de la enfermedad ante la aparición de la COVID-19, teniendo en cuenta que durante la primera ola de la pandemia de la COVID-19, se creó mucha incertidumbre por su aparición y desconocimiento de cómo enfrentarla. Razón por la cual, muchas personas en el mundo buscaron la manera de prevenirla o tratarla considerando sus efectos devastadores, los cuales se evidenciaban a través de los indicadores de morbimortalidad, haciendo posible que una persona a los pocos días de infectarse, pudiese morir. Esta condición se agravaba sobre todo en personas con factores de riesgo, personas adultas mayores y más aún cuando no se tenía un tratamiento farmacológico específico que ayudara a aliviar completamente los síntomas y detener el avance de la enfermedad.

Se menciona que durante 2500 años las plantas medicinales son el origen de diversos fármacos. Las plantas medicinales se invisibilizan al usuario, pero están en la base de gran parte de la investigación científica contemporánea en un proceso que dista mucho de haber llegado a su fin, extendiéndose no solo a la búsqueda de nuevos antibióticos sino los más diversos productos medicinales sobre la base de plantas medicinales. En el 2011, la agenda de investigación del CENSI identificó la investigación sobre plantas medicinales como prioritaria, algunas especies como la *Uncaria tomentosa* (uña de gato) la maca, el sachá inchi y otras, tienen una fuerte presencia en la imagen popular y en el mercado nacional e internacional. (3)

Por otro lado, el 9 de julio del 2020, la OPS publicó que no recomienda el uso de medicamentos sin evidencia científica para el tratamiento de la COVID-19. En otras palabras, indicó que mientras no existan evidencias de mayor calidad sobre la eficacia y seguridad de estos medicamentos, se deben utilizar únicamente en el marco de estudios de investigación debidamente registrados, aprobados y éticamente aceptables. (4)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) excluyó a la Ivermectina como medicamento a estudiarse para el tratamiento eficaz de la COVID-19, al cual se han adherido 39 países, entre ellos Colombia, Perú entre otros. Además, en una revisión que desarrolló la OPS se concluyó que los estudios sobre Ivermectina presentan un riesgo elevado de sesgo y la evidencia existente es insuficiente para llegar a una conclusión sobre sus beneficios y sus daños.

Entre enero y febrero de 2021, se llevó a cabo un estudio en Santa Clara, Cuba, con el fin de investigar el uso de plantas medicinales en el tratamiento del COVID-19. Mediante encuestas a los habitantes de tres consejos populares, se recopiló información sobre sus prácticas de salud. Para contrastar los resultados, se revisaron los protocolos del Ministerio de Salud Pública y literatura científica relacionada. Los hallazgos indicaron que la población utiliza plantas medicinales para prevenir y tratar el COVID-19, en concordancia con los protocolos cubanos. Las revisiones bibliográficas confirmaron la eficacia de estos remedios tradicionales. (5)

En Perú, un artículo presentó plantas usadas para combatir la pandemia del COVID-19 en una comunidad del pueblo indígena Urarina, en la región

Loreto, Perú, durante la primera y segunda ola de la pandemia, de mayo del 2020 a junio del 2021. Hubo 16 especies vegetales identificadas durante la primera ola de contagio y dentro de ellas, dos han sido usadas también para combatir algunos síntomas de la enfermedad. Las especies nativas identificadas son el toé y el cordoncillo, las cuales han sido usadas de manera más intensa y específica para combatir la COVID-19. Debido a ello, se reportó el bajo porcentaje de letalidad en la comunidad de Nueva Unión durante la pandemia (<1 %), a pesar del contagio generalizado de sus pobladores, podría ser un indicador de la eficacia anti COVID-19 de algunos preparados usados en la comunidad que fueron las únicas armas con las que contaba esta comunidad para enfrentar la pandemia, debido a la lejanía de los centros de salud y escasa atención del estado. (6)

Durante la primera ola de la pandemia en un hospital de Lima, Perú, se realizó un estudio retrospectivo entre abril y septiembre de 2020 para evaluar las tendencias en el consumo de medicamentos en pacientes con COVID-19. Se encontró un aumento en el uso de cuatro fármacos antes de la hospitalización (azitromicina, ivermectina, corticoides y ceftriaxona) así como un aumento en el uso de anticoagulación durante la hospitalización. El conocimiento de las tendencias del consumo de medicamentos intrahospitalario y extrahospitalario puede mejorar las decisiones de diversos sectores de salud en el Perú. (7)

Cuando comenzó la epidemia de COVID-19 en 2020, los expertos buscaron curas y medicamentos para detenerla. Se investigó el medicamento antiparasitario ivermectina, pero a una dosis muy alta que podía tener efectos secundarios perjudiciales. La dexametasona, un esteroide barato y seguro, redujo las muertes por COVID-19. Otros ensayos con esteroides

también arrojaron resultados positivos. Un estudio clínico aleatorizado a gran escala con pacientes hospitalizados por COVID-19 no encontró ningún efecto para el fármaco antiinflamatorio azitromicina. Ciertas terapias han salvado millones de vidas, mientras que otras están en fase de desarrollo y requieren más pruebas para comprobar su eficacia. (8)

La COVID-19 presentó un cuadro que oscila desde episodios leves pseudo grupales a otros graves e incluso potencialmente mortales debido, sobre todo, a insuficiencia respiratoria aguda. Fue frecuente el ingreso de estos pacientes en servicios de Medicina Intensiva en relación con un síndrome de distrés respiratorio agudo. La falta de un tratamiento con evidencia científica había llevado al empleo de diferentes pautas terapéuticas, en muchas ocasiones, con modificaciones rápidas de los protocolos. Recientes revisiones en revistas de prestigio han destacado la falta de terapias probadas y la necesidad de ensayo clínicos que permitan establecer pautas de tratamiento claras y objetivas. (9)

Un estudio sobre el manejo del perfil farmacológico de la COVID-19 en la cual se muestra la cantidad indicada de dosificación de fármacos utilizados durante la pandemia a fin de tener una visión de los diferentes tratamientos, se concretó que los fármacos más empleados fueron el paracetamol y la azitromicina, no existió abuso en la toma de medicamentos cumpliendo en su mayoría las indicaciones del médico. (10)

Durante la primera ola de la COVID-19, el comportamiento de la población estuvo influenciado por sus costumbres y cultura. En este contexto, no hubo un control en el uso de terapias medicinales, ya que acudir a un centro de salud no era una opción viable debido a la saturación de pacientes y la falta de acceso al sistema de salud. Como alternativa, se recurrió al uso de

plantas medicinales como el eucalipto, matico, ajo, kion y cebolla, así como al consumo de naranja, basándose en conocimientos tradicionales. Además, se emplearon medicamentos de uso común como paracetamol, ibuprofeno, enjuagues bucales de bicarbonato de sodio y la ivermectina fue utilizada indiscriminadamente como un nuevo tratamiento para aliviar los síntomas de la COVID-19.

Dada las circunstancias durante la primera ola de la pandemia se desconocía un tratamiento específico es por ello que las personas tomaron medidas preventivas y de tratamientos haciendo uso de todo tipo de medicamentos y plantas medicinales como parte de las terapias medicinales que puedan calmar el malestar y prevenir contagio para evitar la propagación de enfermedades y encontrar la cura de la misma.

Por ello, este estudio analiza la situación durante la primera ola de la COVID-19, centrándose en dos variables. En cuanto al tratamiento con terapias medicinales naturales, empíricas y farmacológicas adoptadas por la población, se emplea un enfoque descriptivo y no comparativo. Sin embargo, para las medidas preventivas contra la COVID-19, se utiliza un enfoque comparativo para determinar si existen diferencias entre la zona urbana y periférica, con el objetivo de generar datos que aporten a futuras investigaciones.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

En tal sentido la pregunta va dirigida a la variable medidas de prevención entre la zona urbana y periférica ante lo expuesto anteriormente surgió la siguiente interrogante:

¿Existe diferencia entre la aplicación de las medidas preventivas y tratamiento con terapias medicinales durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna - 2024?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Comparar la aplicación de las medidas preventivas y tratamiento con terapias medicinales durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna - 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a la población de estudio de la zona urbana y zona periférica de la ciudad de Tacna - 2024.
- Valorar la aplicación de las medidas preventivas utilizadas durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna - 2024.
- Describir las dimensiones de las medidas preventivas (de protección, de desinfección, sociales y terapéuticas) utilizadas durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna - 2024.

- Identificar el tratamiento con terapias medicinales (natural empírico y tratamiento farmacológico) utilizadas durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna- 2024.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Los resultados buscarán determinar el nivel comparativo enfatizado en las medidas preventivas de manera comparativa, y de forma descriptiva respecto a la variable tratamiento con terapias medicinales contra la COVID-19 durante la primera ola en la población urbana y periférica de Tacna- 2024. Al investigar la utilización de las medidas preventivas de manera comparativa, en la población urbana y periférica de la ciudad de Tacna, se podrá realizar un diagnóstico situacional, que permitirá ayudar a identificar dónde se dio la mejor aplicación de medidas preventivas contra la COVID-19 en dos diferentes zonas de la ciudad de Tacna, determinando así la tendencia y preferencia en dos diferentes campos. De este modo, el presente estudio servirá para futuras investigaciones.

Justificación teórica

A nivel teórico, esta investigación está enfocada en comparar la variable medidas preventivas en diferentes zonas y de manera descriptiva el tratamiento con terapias medicinales contra la COVID-19 durante la primera ola en la población urbana y periférica de Tacna - 2024. Además, busca contribuir a la creación de una base de datos que sirva para futuras investigaciones relacionadas con el tema.

Esta investigación tiene como objetivo comparar las medidas preventivas implementadas durante la primera ola de COVID-19 en Tacna (2024) y

describir el uso de terapias medicinales en esas poblaciones. Asimismo, busca contribuir al conocimiento sobre el autocuidado de las personas ante una enfermedad desconocida. Analizar los comportamientos de la población en cuanto al tratamiento, destacando el uso de productos naturales como el eucalipto, matico, kion, ajos, entre otros, tomando en cuenta también el uso de tratamientos con medicamentos farmacológicos con el fin de contrarrestar la COVID-19. Es importante determinar que los tratamientos naturales han sido más aceptados a nivel mundial y han resultado efectivos para aliviar algunos síntomas por ende la presente investigación sirve de base para futuras investigaciones. Además, busca brindar un diagnóstico informativo para mejorar el conocimiento y prevención de enfermedades similares.

Justificación practica

A nivel práctico, los resultados de la presente investigación busca contribuir a conocer los cambios y preferencias que hubo durante la primera ola de la pandemia, estando relacionada en comparar las medidas preventivas y cuidado del tratamiento con terapias medicinales de la COVID-19 durante la primera ola en la población urbana y periférica de Tacna - 2024, lo cual servirá como base para futuras investigaciones en salud pública, las prácticas de cuidado y autocuidado que las personas asumieron, tanto en la familia, como en la comunidad, con el fin de prevenir y curar esta terrible enfermedad que aquejó mundialmente.

Justificación metodológica

Desde el punto metodológico, la presente investigación se llevará a cabo aplicando dos instrumentos de tipo cuestionario a través de la técnica de encuesta con la cual se pudo recolectar información necesaria para el estudio. Estos instrumentos cumplieron con los criterios de validez, confiabilidad y con los lineamientos del centro de estudios, lo que permitirá que puedan ser empleados para futuras investigaciones teniendo la certeza que los resultados que puedan obtenerse serán sumamente veraces y objetivos.

Justificación social

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad mostrar, comparar como las personas de la zona urbana y periférica de Tacna asumieron, enfrentaron y batallaron la pandemia de la COVID-19 durante la primera ola, la población sabía que diariamente iba incrementándose el número de fallecidos por día y la el contagio era más frecuente, es por eso que se hizo este estudio comparativo descriptivo para analizar y precisar cuáles fueron las medidas preventivas en diferentes zonas y de tratamiento con terapias medicinales, que asumió la población, conocer cuáles fueron las acciones que tomaron para prevenir, protegerse y tratar la COVID-19 ya que durante la primera ola aun no existía una línea de medicamentos exacta para la cura de esta enfermedad, esta información desde el punto de vista social nos ayudara de mucho para poder mejorar y estar preparados para cualquier acontecimiento de tal magnitud así mismo a tomar en cuenta los niveles de prevención en la población.

Justificación legal

Dentro de la normativa del marco legal nacional en el año 2020 se promulgó la RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 193-2020/MINSA, Aprobación del documento técnico: “Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú”. Los códigos HIS de las terapias de la Medicina Alternativa y Complementaria están considerados en el catálogo citado. Respaldando y contribuyendo al uso de la medicina natural o alternativa de manera preventiva frente al COVID-19.

El Ministerio de Salud (Minsa) aprobó el Documento Técnico denominado “Plan Nacional de Preparación y Atención al Riesgo de Coronavirus 2019-nCoV” el 31 de enero. 039-2020-MINSA aprobó el Documento Técnico denominado “Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante el Riesgo de Coronavirus 2019-nCoV. (11)

1.5. HIPÓTESIS

Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente es que se plantea la siguiente hipótesis:

1.5.1 Hipótesis alterna

Existe diferencia entre la aplicación de las medidas preventivas durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna-2024.

1.5.2 Hipótesis nula

No existe diferencia entre la aplicación las medidas preventivas durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna-2024.

1.6. VARIABLES DE ESTUDIO

En la presente investigación se estudiaron las siguientes variables:

- Medida de Prevención
- Medidas de Tratamiento

1.6.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

En el presente trabajo de investigación se estudió la siguiente variable:

VARIABLES:

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Medidas de protección
- Medidas de desinfección
- Medidas sociales
- Medidas terapéuticas

- MEDIDAS DE TRATAMIENTO

- Tratamiento natural empírico
- Tratamiento farmacológico

1.7 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
Medidas preventivas ante la COVID-19	Prevención: Es un conjunto de medidas con el fin de evitar futuras enfermedades contagiosas como la COVID-19 que se pueden dar. (12)	Cuando hablamos de prevención, nos referimos a contar con una planificación adecuada que nos permita evitar posibles conflictos a futuro. Algunas medidas de prevención en bioseguridad incluyen: Medidas de protección - Medidas de Desinfección - Medidas sociales - Medidas terapéuticas	Medidas de prevención	Medidas de protección	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de protector facial • Uso de guantes • Uso de mascarilla 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11	<ul style="list-style-type: none"> - Siempre - Casi siempre - A veces - Pocas veces - Nunca Baremación <ul style="list-style-type: none"> • > a 33 = Adecuado • < a 33= Inadecuado 	Ordinal
				Medidas de Desinfección	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de desinfectantes • Lavado de manos • Desinfección de alimentos • Desinfección de zapatos 			
				Medidas sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Distanciamiento • Aislamiento • Información preventiva 			
				Medidas terapéuticas	<ul style="list-style-type: none"> • Empleo de terapias medicinales preventivos 			
Tratamiento con terapias medicinales ante la COVID-19	Tratamiento: Es cualquier sustancia, distinta de los alimentos, utilizada para prevenir, tratar o aliviar los síntomas del COVID-19 o de un estado anormal. (13)	En cuanto al tratamiento, este se llevará a cabo de acuerdo con las medidas adoptadas una vez que se haya contraído el virus, como en el caso del COVID-19. Es decir, se seguirá una serie de procesos orientados a la recuperación, que incluyen el consumo de medicamentos, remedios herbales y la administración de vacunas para aliviar la condición.	Formas de tratamiento	Tratamiento natural empírico	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de medicina naturales a través de plantas 	- 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No Baremación <ul style="list-style-type: none"> • > a 33 = Adecuado • < a 33= Inadecuado 	Ordinal
				Tratamiento farmacológico	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de medicamentos farmacológicos para el tratamiento contra el COVID-19 			

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Internacional

Musuña S., Salguero C. (14) en su investigación denominada: “Plantas medicinales como prevención y tratamiento del COVID-19”. **Objetivo**, describir los nombres y la preparación de estas plantas medicinales que utilizan, como prevención y tratamiento del COVID-19 en el 2022. **Metodología** Para ello, se diseñó una investigación descriptiva, enfoque cuantitativo, de corte transversal, un estudio no experimental **Resultados**, se ejecutó en la población de la parroquia Toacazo, con una muestra de 200 participantes seleccionados bajo criterios de inclusión y exclusión. **Conclusión**, la población de la parroquia Toacazo ha utilizado plantas medicinales, como eucalipto y jengibre, en infusiones orales para prevenir y tratar síntomas de COVID-19. Esto responde a tradiciones familiares y creencias culturales, aprovechando sus propiedades antiinflamatorias y beneficios en afecciones respiratorias.

Gonzalez M., Minchala R., Ramires A. et al. (15) en su investigación denominada: “La Medicina Herbaria como prevención y tratamiento frente al COVID-19”; **Objetivo**, relacionar el uso de la medicina herbaria como una alternativa para prevención y tratamiento del COVID-19 con la frecuencia y forma de consumo, Cañar- Ecuador. **Metodología**, Estudio cuantitativo, relacional, no experimental. Muestra 829 individuos seleccionados de manera aleatoria. **Resultados**, el 96,2 % de la muestra utilizó medicina alternativa contra el COVID-19, siendo el 57,8 % mujeres y

el 75,6 % residentes urbanos. El 52,2 % consumió eucalipto y el 23,6 % jengibre, mayormente en infusiones e inhalaciones; el 33,7 % lo hizo semanalmente. **Conclusión**, un alto porcentaje de la población recurrió al uso de plantas medicinales como opciones viables para la prevención y tratamiento del coronavirus.

Lustig, N. y Tommasi, M. (16) Información internacional del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDP) publicado en el año 2020, titulado: "El COVID-19 y la protección social de los grupos pobres y vulnerables". Es importante que las políticas públicas sean justas y no discriminen en la prevención del COVID-19, incluyendo a comunidades marginadas e indígenas. La falta de acceso al agua en estas áreas debe ser resuelta con distribución diaria y construcción de sistemas de abastecimiento a largo plazo. Es fundamental garantizar acceso a hospitales y personal médico capacitado para cuidados intensivos. Las enfermedades crónicas aumentan el riesgo de complicaciones graves por COVID-19. Las campañas informativas y políticas públicas deben adaptarse a las poblaciones vulnerables, rurales y urbanas, fomentando su participación activa.

Nacional

Villena M., Vera I., Cardona A., et al. (17) en su investigación denominada: "Plantas medicinales y alimentos funcionales utilizados como recursos contra el COVID-19 en una población andina del Perú". **Objetivo**, es determinar las plantas medicinales y alimentos funcionales que la población de Cusco, capital andina del Perú, utiliza como recursos para combatir el COVID-19, ya sea como medida preventiva o como complemento a la terapia farmacológica. **Metodología**, descriptiva, no experimental y

transversal. **Resultados**, La investigación incluyó participantes de ambos sexos, de 20 a 70 años, provenientes de los distritos de Cusco, San Jerónimo, San Sebastián, Santiago y Wanchaq. **Conclusión**, la encuesta virtual realizada a 1747 residentes se identificó al eucalipto, kion, ajo, matico, manzanilla y coca como las hierbas más usadas, y al limón, naranja, miel, cebolla, aguacate, brécol y salmón como alimentos útiles.

Inga Y. (18) “Uso de recursos tradicionales para el tratamiento de COVID 19 en pobladores. Luya, Amazonas 2021”. **Objetivo**, describir los recursos terapéuticos tradicionales utilizados en el tratamiento del COVID-19 por parte de los pobladores de la localidad de Luya, Amazonas 2021. **Metodología**, cualitativo etnográfico; la muestra estuvo constituida por 13 pobladores seleccionados con un muestreo intencional y por bola de nieve, el instrumento aplicado fue una guía de entrevista no estructurada. **Resultados**, muestran que los pobladores de Luya utilizaron diversos recursos tradicionales como plantas medicinales, recursos terapéuticos tradicionales y no tradicionales. **Conclusión**, que los pobladores de Luya utilizaron una serie de recursos tradicionales para el tratamiento de la COVID 19 entre ellos las plantas medicinales y otros recursos terapéuticos tradicionales disponibles en la zona.

Apaza F., (19) “Uso de plantas medicinales para tratar síntomas asociados a COVID-19 en usuarios que acuden a la feria dominical de Juliaca-2021”. **Objetivo**, determinar el uso de plantas medicinales que influyen para tratar síntomas asociados a COVID-19 en usuarios que acuden a la feria dominical de Juliaca en el 2021. **Metodología**, descriptivo, transversal, progresivo, correlacional, aleatoria simple y selecta. **Resultados**, se utilizó una encuesta de un cuestionario de 09 preguntas cerradas que fueron

respondidas por 384 usuarios. **Conclusión**, refiere que el 87,8 % de las personas afirma positivamente el uso de la planta medicinal, se evidencia que existe influencia estadísticamente en la percepción y la sintomatología del COVID-19 y las plantas más usadas fueron el eucalipto, muña, jengibre y matico.

Regional

Avila Y., De la Cruz M. (20) “Conocimiento y práctica para tratar COVID-19 con plantas en habitantes de la urbanización las Flores, Distrito de San Juan De Lurigancho, Lima, enero a febrero, 2022”. **Objetivo**, evaluar el conocimiento y práctica para tratar COVID-19 con plantas en habitantes de la Urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, enero a febrero, 2022. **Metodología**, enfoque cualitativo, diseño no experimental, descriptivo y corte transversal. **Resultados**, se usó la encuesta e instrumento de tipo cuestionario que se aplicó a 384 habitantes. **Conclusiones**, se determinó que predominó el nivel medio con un 71 % y la práctica predominante fue la de casi siempre usan plantas medicinales frente a COVID-19 con 76,4 %.

Paucara M., Quispe P. (21) “Uso de plantas medicinales y automedicación para el COVID-19 en adultos de 30 a 59 años del Distrito de Chiguata-Arequipa, realizado entre octubre y noviembre del 2021”. **Objetivo**, determinar el uso de plantas medicinales y automedicación para el COVID-19 en adultos de 30 a 59 años del distrito de Chiguata-Arequipa, realizado entre octubre y noviembre del 2021. **Metodología**, posee un enfoque cuantitativo, diseño de investigación no experimental, descriptivo-transversal. **Resultados**, la técnica fue la encuesta y el instrumento, el cuestionario que constó de 15 preguntas cerradas y se consideró una

muestra de 342 adultos de 30 a 59 años. **Conclusiones**, los adultos de 30 a 59 años del distrito de Chiguata-Arequipa, sí utilizó las plantas medicinales y se automedicó para tratar las sintomatologías del COVID-19, el factor que influyó en esta decisión fue la radio.

Peñaranda R., Valdivia L., Sarmiento J. (22) El Gobierno Regional de Tacna ha puesto en marcha un plan exhaustivo para combatir la epidemia de COVID-19 que incluye consideraciones sociales y económicas, así como métodos de prevención, control y tratamiento. **Objetivo**, es reducir los peligros y los efectos económicos y sanitarios del virus en la zona. La triple hélice (Estado-Empresa-Academia), así como la comunidad en general, que incluye gobiernos regionales y municipales, corporaciones, instituciones académicas, iglesias, grupos profesionales, comedores sociales y familias, participan en el enfoque. Con una fuerte campaña de comunicación en los medios y las redes sociales, el plan se centra en animar a las familias a llevar estilos de vida más saludables, como lavarse las manos, mejorar los hábitos alimentarios y utilizar mascarillas. El plan pretende salvaguardar tanto la salud de la familia como la de la comunidad.

Juculaca M. (23) “Prevalencia de resultados negativos asociados a la medicación en pacientes hospitalizados con tratamiento para infección por COVID - 19 en el Hospital Regional Hipólito Unanue, Tacna 2020.” **Objetivo**, determinar la prevalencia de resultados negativos asociados al medicamento en pacientes infectados por COVID - 19 del Hospital Regional Hipólito Unanue, Tacna 2020. **Metodología**, descriptivo, retrospectivo y transversal el tamaño de la muestra es de 287 pacientes durante el período de mayo a setiembre del 2020. **Resultados**, se cuantifico la frecuencia de factores relacionados con la terapia, como el tipo de RNM y la intensidad del contacto.

Junto con los rasgos sociodemográficos, como el sexo masculino y la edad igual o mayor a 60 años, también enumera los fármacos que se utilizan con más frecuencia en la terapia. **Conclusiones**, la prevalencia de RNM al 73,38 % y en ausencia el 26,62 %.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 TEORÍA DE MADELEINE LEININGER: MODELO DEL SOL NACIENTE

Madeleine Leininger desarrolló su teoría de la diversidad y la universalidad de la atención cultural basándose en su convicción de que las personas de distintos entornos culturales pueden proporcionar a los profesionales información y orientación para que éstos puedan prestar el tipo de atención que las otras personas desean o necesitan.

Ella es la fundadora de la enfermería transcultural, buscaba que en una sociedad cada vez más pluricultural, los profesionales debían estar preparados y ser competentes en el cuidado de las personas con diferentes culturas y maneras de vivir.

La enfermería transcultural fue definida por Leininger como: el área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado basado en la cultura, creencias de salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud y hacer frente a sus discapacidades o a su muerte.

Esta investigación se basa en la teoría transcultural, un enfoque formal que estudia el cuidado de la salud considerando la cultura, las creencias sobre la enfermedad, los valores y las prácticas de las personas.

Esta teoría es llevada a cabo mediante el paradigma de la transformación el cual está enmarcado por los cambios derivados de la globalización donde las personas son sujetos de derecho y pueden realizar sus propias elecciones.

Los metaparadigmas son conceptos globales que identifican al fenómeno central y se le asocian los siguientes criterios:

- **PERSONA:** Es definida como un ser único y tiene la capacidad de elegir cuál es su opción más adecuada según su criterio y cultura.
- **SALUD:** Es el estado de bienestar que cada persona vive a su ritmo de acuerdo con su forma de ver la vida según su cultura y entorno.
- **AMBIENTE:** Son los aspectos físicos, geográficos y socioculturales del paciente, esto se toma en cuenta por las enfermeras para generar una atmosfera adecuada para el paciente.
- **CUIDADO:** Debe ser individualizado y regido por o como cada persona entienda su bienestar. La enfermera debe adaptarse a cada paciente según su entorno, cultura y valores.

Esquema del sol naciente: Este aborda los aspectos más importantes de esta teoría; el objetivo de la teoría se basa en proporcionar y mejorar cuidados culturalmente adecuados a las personas, a través de los tres tipos de cuidados:

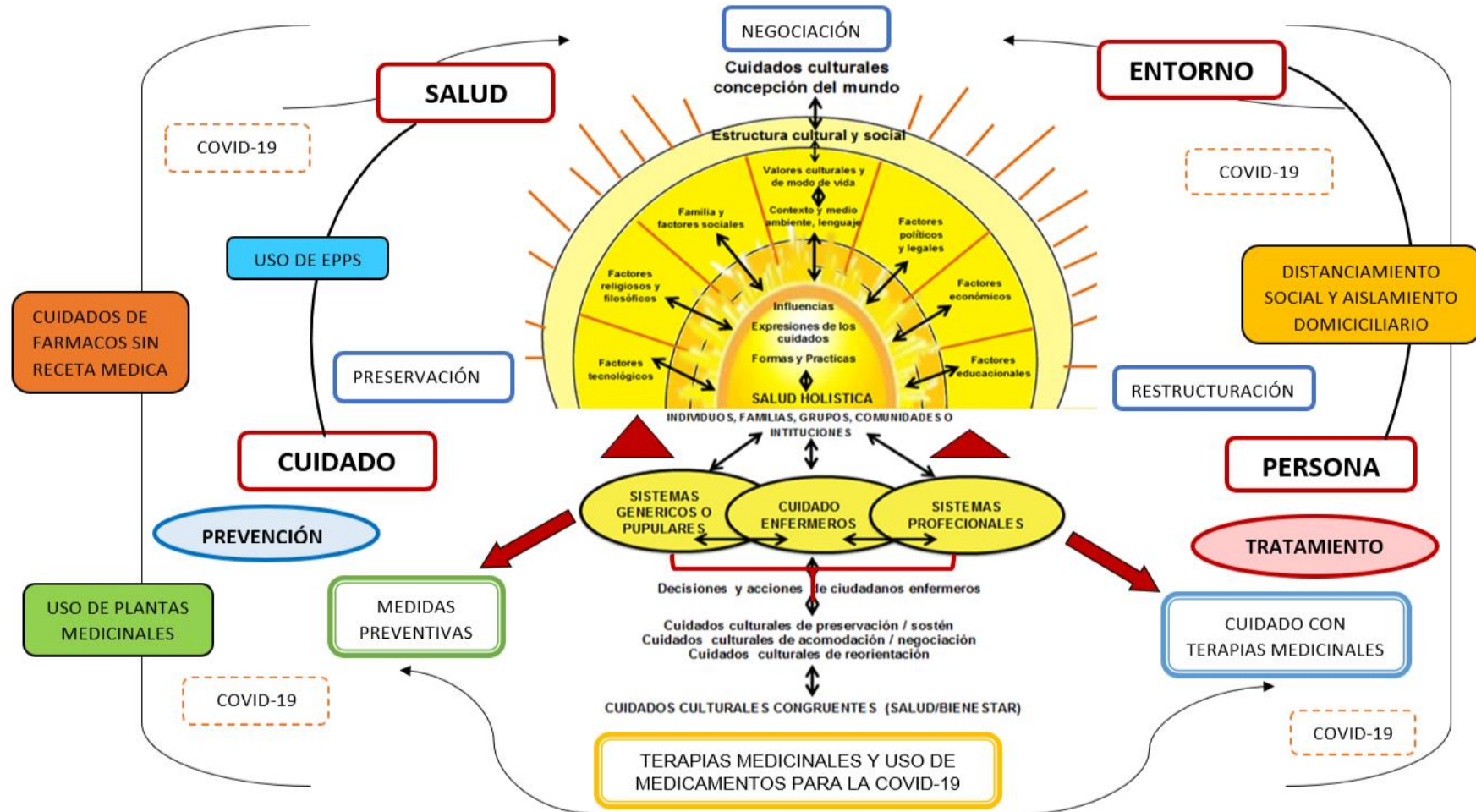
- preservación y mantenimiento
- la acomodación y negociación

- la estructuración

Enfermería transcultural: El modelo oficial es el sol naciente que describe a los seres humanos como entes que no se pueden separar de su procedencia cultural de la estructura social y de su concepción en el mundo.

En conclusión, esta investigación se relaciona con la teoría de Madeleine Leininger, abordando las medidas preventivas y el uso de terapias medicinales durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna en 2024. La teoría del cuidado cultural busca comprender al ser humano de manera integral, considerando su origen cultural, estructura social, cosmovisión y contexto, lo que permite una valoración más amplia y coherente de los cuidados culturales. De esto podemos reflexionar que en nuestro país es posible evidenciar la diversidad cultural y la manera en que la población asumió enfrentar la primera ola de la pandemia puesto que estamos rodeados de diferentes etnias, culturas y costumbres; no olvidemos que nuestra misión como futuros enfermeros y enfermeras es poner en práctica el legado de Madeleine Leininger y seguir las huellas que con tanto esfuerzo, dedicación y vocación dejó marcada la historia de la enfermería.

Mapa conceptual del Teoría del Sol Naciente de Madeline Leininger aplicado en la comparación de las medidas preventivas y tratamiento con terapias medicinales durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna- 2024.



Elaborado por: Bach. Choqueapaza M.

Mapa conceptual del Teoría del Sol Naciente de Madeline Leininger aplicado en la comparación de las medidas preventivas y tratamiento con terapias medicinales durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna- 2024

La teoría del cuidado transcultural de Madeleine Leininger enfocada y centrado en el cuidado basado en la cultura, creencia de la salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte.

El "modelo del sol naciente" incluye cuatro niveles:

Primer nivel:

Representan el entorno donde se desenvuelve el individuo a través de estructuras sociales.

Segundo nivel:

Recolección de información acerca de los significados y expresiones específicas relacionadas con los cuidados de salud abordado desde la Antropología -Etno enfermería.

Tercer nivel:

Promueve el trabajo multidisciplinario que permite un cuidado integral del otro tomando los conocimientos y habilidades de los profesionales.

Cuarto nivel:

Cuidados de enfermería orientados a la preservación del individuo en forma holística.

En el mapa conceptual muestra una relación entre la teoría del sol naciente las medidas de prevención y tratamiento con terapias medicinales durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna- 2024.

Dicha relación nos ayuda a comprender el manejo del cuidado que tuvieron la población, tal como asumieron las medidas de prevención y tratamientos con terapias medicinales que estaban a su alcance, ante la aparición de una enfermedad desconocida como la COVID-19 todo ello durante la primera ola.

El esquema representa la interacción entre una persona, grupos, comunidades e instituciones en interacción con diferentes factores culturales y social durante la COVID-19 en diferentes zonas tanto urbana como periférica.

2.2.3. VARIABLES DE ESTUDIO

2.2.3.1 MEDIDAS DE PREVENCIÓN CONTRA LA COVID-19

Según Romero-Saritama et al. en el año 2021: Las medidas de prevención son estrategias individuales y colectivas diseñadas para mitigar la transmisión de enfermedades infecciosas como la COVID-19. Estas incluyen acciones clave como el uso correcto de mascarillas, la higiene de manos, el distanciamiento físico, la ventilación adecuada de espacios y la limpieza de superficies, cuya correcta implementación es fundamental para prevenir el contagio y proteger la salud pública. (24)

Para Aronna et al. en el año 2020: En su modelo matemático, las medidas de prevención son conceptualizadas como intervenciones dirigidas a controlar la propagación del COVID-19 mediante el aislamiento, la cuarentena y la realización de pruebas. Estas medidas buscan minimizar el contacto entre individuos infectados y susceptibles, reduciendo la transmisión del virus y la carga sobre los sistemas de salud. (25)

DIMENSIONES

A. MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Según Díaz P. (26) Define las medidas de protección como "aquellas actitudes y decisiones que toma en cuenta el Estado a través de sus diversas instituciones públicas, a fin de hacer efectivo el cuidado y protección de la víctima de la agresión, con respecto a la agresión misma y a su agresor; son mecanismos que buscan brindar apoyo y protección a las víctimas de las agresiones e impedir la continuación de estas".

Villagrasa (27) Señala que las medidas de protección, también conocidas como órdenes de protección, son "disposiciones judiciales destinadas a garantizar la seguridad de las víctimas de violencia intrafamiliar, evitando nuevos actos de violencia y facilitando su rehabilitación".

- Uso de protector facial

Exactamente, un protector facial proporciona una barrera física completa para proteger el rostro, incluida la zona del mentón, contra partículas en el aire, aerosoles y gotas de partículas pequeñas. Esta protección es especialmente importante en entornos donde hay un riesgo elevado de exposición a patógenos o sustancias nocivas. Al cubrir toda el área facial, los protectores faciales son una opción muy eficaz para complementar otras medidas de protección personal, como el uso de mascarillas, en entornos donde se requiere una protección adicional. (28)

- Uso de guantes

Es fundamental practicar una buena higiene de manos y evitar tocarse la cara tanto como sea posible, incluso si se usan guantes. Los guantes pueden ser útiles en entornos donde se requiere contacto con superficies potencialmente contaminadas, pero su uso debe combinarse con otras

medidas preventivas, como el lavado frecuente de manos y el uso adecuado de mascarillas y protectores faciales. (29)

- **Uso de mascarilla**

El uso de mascarillas puede ser una medida efectiva para reducir la transmisión de enfermedades respiratorias, incluida la COVID-19, especialmente en áreas con altas tasas de hospitalización por la enfermedad. Al usar mascarillas en espacios públicos cerrados donde la distancia física puede ser difícil de mantener, se puede ayudar a proteger tanto a uno mismo como a los demás.

Es importante seguir las recomendaciones de las autoridades de salud pública, como los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), ya que estas se basan en la evidencia científica disponible y en la situación epidemiológica actual. Además, es fundamental combinar el uso de mascarillas con otras medidas preventivas, como el lavado frecuente de manos, el distanciamiento físico y la vacunación cuando esté disponible y sea apropiado. (30)

B. MEDIDAS DE DESINFECCIÓN

González et al. (31) Definen la desinfección como "el procedimiento que, utilizando técnicas físicas o químicas, permite eliminar, matar, inactivar o inhibir a un gran número de microorganismos presentes en objetos inanimados, exceptuando las esporas bacterianas".

Fernández et al. (32) Señalan que "la desinfección es un proceso que implica la eliminación de microorganismos patógenos, exceptuando las esporas bacterianas, mediante el uso de agentes químicos o métodos físicos, aplicado principalmente en superficies inanimadas".

- **Uso de desinfectantes**

Los desinfectantes de manos a base de alcohol son eficaces para reducir la cantidad de microbios en las manos en muchas situaciones, especialmente cuando el lavado de manos con agua y jabón no está disponible o es inconveniente. Sin embargo, es importante tener en cuenta que no todos los desinfectantes de manos son igualmente efectivos contra todos los tipos de microbios.

Por ejemplo, mientras que los desinfectantes de manos a base de alcohol son eficaces contra una amplia gama de bacterias y virus, pueden ser menos efectivos contra ciertos tipos de microorganismos como algunos virus resistentes al alcohol o parásitos como los protozoos.

Por esta razón, aunque los desinfectantes de manos son una herramienta valiosa para la higiene de manos, se recomienda seguir las recomendaciones de salud pública, que incluyen el lavado regular de manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos, especialmente después de ir al baño, antes de comer, y después de tocar superficies que puedan estar contaminadas. Esto ayuda a garantizar una limpieza adecuada y una reducción efectiva de la propagación de microbios. (33)

- **Lavado de manos**

El lavado de manos siempre ha sido fundamental para prevenir la propagación de enfermedades, pero la pandemia de COVID-19 destacó aún más la importancia de esta práctica. La transmisión del virus a través de gotas respiratorias y el contacto con superficies contaminadas resaltó la necesidad de mantener una buena higiene de manos para reducir el riesgo de infección.

La promoción masiva del lavado de manos durante la pandemia fue crucial para aumentar la conciencia pública sobre su importancia y para fomentar

su adopción como una medida preventiva efectiva. Los medios de comunicación y las redes sociales desempeñaron un papel clave al difundir información sobre la técnica adecuada de lavado de manos, los momentos clave para hacerlo y la importancia de utilizar jabón y agua durante al menos 20 segundos.

Aunque la pandemia puede haber sido el catalizador para resaltar la importancia del lavado de manos, esperamos que esta práctica perdure mucho más allá de la crisis actual, ya que es una medida sencilla pero efectiva para prevenir una variedad de enfermedades infecciosas. (34)

- **Desinfección de alimentos**

El proyecto "Ciudadanos" de la PCM brinda cinco simples pasos para una adecuada desinfección, recordando que la manipulación adecuada de los productos antes de su consumo puede prevenir contagios como el COVID-19. En su nueva entrega "Desinfección que protege", se destaca la importancia de desinfectar todos los productos adquiridos, ya que el virus puede permanecer en diversas superficies. (35)

- El primer paso es lavarse bien las manos con agua y jabón durante 20 segundos. El segundo paso es lavar con agua los productos hortofrutícolas para eliminar la suciedad.
- El tercer paso es preparar una solución de agua con lejía, que requiere una cucharadita de lejía por litro de agua.
- En la cuarta fase, las frutas o verduras se sumergen en esta solución de tres a cinco minutos.
- Por último, en la quinta fase se preparan las frutas y hortalizas para su consumo seguro y su protección contra COVID-19 enjuagándolas a fondo con agua. (36)

- **Desinfección de zapatos**

Según **Ciro Ugarte**, director de Emergencias Sanitarias de la OPS, prácticas anticuadas como la desinfección de los zapatos son ineficaces para detener el COVID-19 en Perú. Ugarte destacó que el virus se propaga sobre todo de persona a persona y que hay menos peligro asociado a otros tipos de transmisión. Aunque es vital desinfectar las superficies, todavía hay varias formas de propagar el virus, como tocarlas y acercarse las manos a la cara. Además, desinfectar los zapatos no impedirá eficazmente la propagación del COVID-19.

Según el Ministerio de Sanidad, las gotitas del virus pueden depositarse en las superficies, aunque toser, hablar y estornudar son las principales vías de contagio. Por ello, aconseja dejar los zapatos en la entrada al llegar a casa. También aconsejan lavar las patas y suelas de la mascota al llegar a casa con una solución de alcohol o agua.

El Minsa recomienda en sus boletines dejar los zapatos en la calzada o limpiarlos con lejía antes de volver a usarlos. (37)

C. MEDIDAS SOCIALES:

De acuerdo a la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** (38) define las medidas sociales y de salud pública como "una estrategia clave para reducir la transmisión de patógenos respiratorios y mitigar su impacto en la salud pública y la sociedad".

Según **González et al.** (39) En su estudio sobre la producción científica relacionada con la COVID-19, los autores señalan que "las medidas sociales implementadas durante la pandemia han sido fundamentales para

controlar la propagación del virus, destacando la importancia del distanciamiento social, el uso de mascarillas y la higiene de manos".

- **Medidas de distanciamiento**

Una estrategia bien conocida para frenar la transmisión del coronavirus altamente contagioso es el distanciamiento social, que consiste en mantener a las personas suficientemente alejadas unas de otras.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan el distanciamiento social como medio para limitar la transmisión del COVID-19 en la comunidad. Esto implica mantener un mínimo de 6 pies (2 metros) entre individuos, tanto en interiores como en exteriores. (40)

- **Medidas de aislamiento**

En las nuevas directrices sanitarias se establecen diferentes duraciones del aislamiento para quienes hayan resultado positivos o sospechosos de padecer COVID-19.

Los pacientes que presenten síntomas deben permanecer aislados durante diez días, ya sea en su domicilio o en un centro especializado, tras el inicio de los síntomas. Se puede realizar un aislamiento de 7 días si están completamente inmunizados y no presentan comorbilidades.

Tras las pruebas diagnósticas, los individuos asintomáticos sin factores de riesgo deben aislarse durante un máximo de siete días. Una prueba molecular el tercer día o después del contacto puede acortar el periodo de aislamiento de 7 días para los individuos con factores de riesgo o vacunación incompleta que entren en contacto con un caso sospechoso o confirmado de COVID-19. (41)

- **Informaciones preventivas sobre la covid-19**

Durante la primera ola de la COVID-19 debido al impacto de ser una enfermedad desconocida y la escasa información sobre ella el riesgo de contraer el SARS-CoV-2 era mayor, se conocía que puede producir síntomas leves similares a los de la gripe, como fiebre (83 al 98 %), tos (68 %) y disnea (19 al 35 %), los trabajadores sanitarios (PS) deben utilizar equipos de protección individual (EPI). El 18 % de los casos son leves, el 14 % graves y el 5 % críticos. A partir de los 40 años aproximadamente, la probabilidad de casos graves aumenta con la edad. Las personas mayores de 60 años y las que padecen trastornos comórbidos como diabetes, enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias crónicas también corren más riesgo. (42)

D. MEDIDAS TERAPEUTICAS:

- **Empleo de terapias medicinales preventivos**

En esta investigación se examinó el uso de automedicación y plantas medicinales entre estudiantes universitarios de la Amazonía Peruana durante la primera ola de la pandemia de COVID-19. El objetivo fue identificar la frecuencia y características de este comportamiento en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (UNAP) en Iquitos, Loreto, Perú. Los resultados revelaron una alta prevalencia de automedicación con fármacos y plantas medicinales entre los estudiantes. Además, se encontraron factores asociados a este comportamiento. En resumen, la investigación identificó una importante práctica de automedicación entre los estudiantes universitarios de la Amazonía Peruana durante la primera ola de la pandemia de COVID-19, señalando la necesidad de abordar este fenómeno y sus determinantes. (43)

2.2.3.2. TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES

Para **González y Rodríguez** (44) "El tratamiento con terapias medicinales comprende la aplicación de sustancias naturales, principalmente de origen vegetal, combinadas con prácticas tradicionales y enfoques holísticos, para prevenir, aliviar o curar enfermedades, integrando conocimientos ancestrales y avances modernos."

Teniendo en cuenta que **Ministerio de Salud del Perú** (45) "El tratamiento con terapias medicinales se basa en la utilización de recursos naturales y conocimientos tradicionales para el manejo de la salud, promoviendo un enfoque integral que incluye plantas medicinales, rituales culturales y prácticas complementarias."

A. FORMAS DE TRATAMIENTO NATURAL EMPIRICO:

Como afirma la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** (46) define la medicina tradicional como "la suma total de conocimientos, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias indígenas de diferentes culturas, explicables o no, que se utilizan en el mantenimiento de la salud y en la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas y mentales".

Para **Clinicalinfo (NIH)** (47) Señala que la terapia empírica es un "tratamiento administrado a partir de la experiencia, sin conocimiento preciso de la causa o la naturaleza de una afección".

- **Uso de plantas medicinales contra la COVID-19**

Las plantas se utilizan como medicinas en remedios herbales o hierbas medicinales. La gente las utiliza para prevenir o tratar enfermedades. Las utilizan para aliviar síntomas, aumentar la energía, relajarse o perder peso.

Al igual que los medicamentos, los remedios a base de plantas no están regulados ni probados. Por lo tanto, hay que tener precaución al utilizar hierbas terapéuticas. Son un tipo de suplemento dietético. No son medicamentos. A continuación, se ofrece información que conviene conocer sobre las hierbas terapéuticas:

- No son reguladas como los medicamentos.
- No necesitan someterse a estrictas pruebas antes de venderse.
- Es posible que no funcionen como se anuncia.
- Las etiquetas no necesitan aprobación de alguna autoridad. Podrían no mostrar la cantidad correcta de un ingrediente.
- Algunas hierbas medicinales pueden contener ingredientes o contaminantes no mencionados en la etiqueta. (48)

Lo natural no implica seguridad. Mucha gente cree que utilizar plantas para tratar enfermedades es más seguro que tomar medicamentos. La gente lleva miles de años utilizando plantas en la medicina común. Por lo tanto, es fácil ver el atractivo. Aun así, "natural" no implica seguridad. A menos que se tomen según las indicaciones, varias hierbas pueden interactuar con otros medicamentos o ser tóxicas si se toman en dosis elevadas. Además, podrían tener consecuencias no deseadas.

Por supuesto, algunas de las hierbas han sido probadas y funcionan bien para el fin previsto. Muchas también son bastante seguras, pero la palabra "natural" no le dirá cuáles lo son y cuáles no.

En casi todas las regiones del Perú se han utilizado plantas para contrarrestar la pandemia del COVID-19. Con el fin de cubrir una variedad de trabajos y noticias cotidianas, se realizaron entrevistas virtuales con líderes comunales, educadores y promotores de salud a lo largo del primer y segundo trimestre académico, desde mayo de 2020 hasta mediados de febrero de 2021. Debido a que no fue posible viajar a las comunidades durante la primera ronda de contacto, las entrevistas se realizaron por teléfono o a través de servicios de mensajería como WhatsApp o Messenger con el fin de recopilar más información.

En la segunda ola, se vio que se estaban realizando amplias investigaciones y entrevistas para determinar cómo se trataría la enfermedad COVID-19 entre la población, y que los datos se estaban complementando con entrevistas directas con miembros de la comunidad y grupos destinatarios sobre el uso de las plantas.

Es bien sabido que las plantas se utilizan en diversos ámbitos. Se identificaron especies vegetales que se han utilizado para fortalecer el cuerpo y el espíritu contra la enfermedad COVID-19. Estas especies incluyen el eucalipto, el matico, el kion, el ajo y la manzanilla, entre otras. Estas especies vegetales han sido utilizadas específicamente en la pandemia en toda América Latina. (48)

El objetivo del presente estudio sobre el uso de plantas medicinales para el cuidado de la salud es dar a conocer de forma profesional y práctica los conocimientos existentes, las terapias médicas y las prácticas habituales en el uso de plantas medicinales. También se estudia la eficacia de las distintas especies, sus efectos y cómo se utilizan. A través de estudios e investigaciones que implican el uso de plantas medicinales, los profesionales de la salud, especialmente las enfermeras, pueden

demostrar la importancia de su participación actuando como facilitadores de la recuperación de los conocimientos tradicionales y su validación científica.

B. TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

Para **Goodman y Gilman** (49) "El tratamiento farmacológico comprende la administración de agentes químicos que interactúan con componentes moleculares específicos del organismo para producir respuestas terapéuticas deseadas."

Katzung (50) afirma que "Es el uso de fármacos para modificar funciones fisiológicas o bioquímicas del organismo con fines terapéuticos, considerando la farmacocinética y farmacodinamia de las sustancias."

- Uso de medicamentos farmacológicos contra la COVID-19

El uso de medicamentos implica que el paciente reciba cada medicamento para la indicación específica, en la dosis adecuada, durante la cantidad de tiempo predeterminada y al menor coste para él y para la sociedad.

(Según la OMS, 1985) El Uso Racional de Medicamentos (URM). El concepto consiste en que los pacientes reciban la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y la comunidad. (51)

El doctor Manuel Escolar, responsable del Departamento Médico de Cinfa, menciona que "un uso responsable de un medicamento es el que permite lograr su fin: curar y reparar la salud de las personas, pero también evitar

consecuencias negativas, como efectos secundarios, interacciones no deseadas o pérdida de eficacia. (52)

Esto puede influir en decisiones como:

- El autocuidado
- La automedicación

Esto llevó a una tendencia importante en el uso de medicamentos como azitromicina, paracetamol, ibuprofeno, ceftriaxona, ivermectina, bicarbonato de sodio y naproxeno, entre otros, que en mi experiencia pude ver que se utilizaron para el COVID-19 durante la primera pandemia en todo el país del Perú y del mundo.

En las primeras etapas de la pandemia de COVID-19 en Perú, se realizó un estudio retrospectivo en el Hospital Nacional Dos de Mayo. 381 casos fueron elegidos arbitrariamente para el análisis tras una revisión de las historias clínicas de 3103 pacientes que fueron hospitalizados por neumonía causada por COVID-19. Antes de la internación, hubo un aumento en el uso de azitromicina, ivermectina, corticoides y ceftriaxona. Pero a lo largo de la hospitalización, se produjo un descenso en el uso de ceftriaxona, azitromicina, hidroxiclороquina, ivermectina y anticoagulación profiláctica. Además, hubo un aumento en el uso de anticoagulación de espectro completo. Estos resultados demuestran que la gestión farmacéutica de COVID-19 experimentó cambios a lo largo del primer año de la pandemia, incluido un aumento del uso de medicamentos. (52)

Por ello, muchos esperaban las vacunas, ya que no existe un tratamiento para el nuevo coronavirus que sea tan eficaz como las vacunas y, además, da miedo enfermar. Sin embargo, en la actualidad existe una línea de medicamentos que han ayudado a atenuar y pacificar el COVID-19, aunque la enfermedad haya evolucionado hasta presentarse ahora con otras mutaciones menos letales, pero más contagiosas

TIPOS DE ZONA EN TACNA

El Ministerio de Salud (MINSA) de Perú no clasifica directamente las zonas urbanas y periféricas en las ciudades, ya que dicha clasificación es generalmente una responsabilidad de los gobiernos locales (municipalidades) y de las oficinas de planificación territorial de cada región. En el caso de Tacna, la clasificación de las zonas en urbana y periférica está determinada principalmente por la Municipalidad Provincial de Tacna y otros organismos de planificación urbana.

Sin embargo, el MINSA establece criterios y directrices en cuanto a salud pública, que pueden influir indirectamente en cómo se definen las zonas de intervención sanitaria, por ejemplo, en el contexto de enfermedades, servicios de salud y campañas de vacunación. Los criterios más comunes para clasificar las zonas urbanas y periféricas son los siguientes: (53)

Zona Urbana:

- Se refiere a las áreas que conforman el centro de la ciudad o las zonas con alta densidad de población.
- Generalmente, incluye barrios residenciales, comerciales y zonas de servicios e infraestructura desarrollada.
- Está caracterizada por una mayor concentración de servicios públicos, transporte, hospitales, escuelas, y otras infraestructuras urbanas.

En el caso de Tacna, la zona urbana incluiría la propia ciudad de Tacna y sus alrededores inmediatos, con calles pavimentadas, redes de agua y electricidad, y una infraestructura moderna. (54)

Zona Periférica:

- Son las áreas que se encuentran más alejadas del centro urbano, usualmente con menor desarrollo en términos de infraestructura y servicios.
- Estas zonas pueden incluir áreas rurales o semiurbanas, donde la población es menor y la infraestructura es menos avanzada.
- A menudo están caracterizadas por viviendas dispersas, espacios agrícolas o naturales, y una menor accesibilidad a servicios públicos y transporte.

En Tacna, la zona periférica podría incluir los distritos rurales o las áreas en las afueras de la ciudad, como algunas partes de los distritos de Pachía, o Calana, Viñani y sus alrededores que se consideran más alejadas del núcleo urbano. (54)

Cómo verificar las zonas:

1. **Planos y mapas urbanos:** Consultar los mapas oficiales de la ciudad o los planos del gobierno municipal de Tacna, que delimitan las áreas urbanas y rurales.
2. **Normativas del INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática):** En ocasiones, el INEI y otras entidades oficiales publican divisiones específicas para estudios estadísticos que ayudan a identificar qué zonas se consideran urbanas y periféricas.
3. **Consulta con autoridades locales:** El gobierno municipal de Tacna puede proporcionar información sobre la delimitación exacta de las zonas urbanas y periféricas.

En resumen, las zonas urbanas de Tacna corresponden a las áreas centrales y desarrolladas, mientras que las zonas periféricas son aquellas más alejadas y con menor infraestructura. (55)

ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA COVID-19

El personal de enfermería desempeñó un papel crucial durante la pandemia de COVID-19, enfrentándose a múltiples desafíos mientras proporcionaban atención directa a los pacientes. Según Fernández-Gutiérrez et al. en el año 2021, las enfermeras no solo asumieron responsabilidades asistenciales, sino que también participaron en actividades de educación sanitaria, prevención y contención del virus, trabajando en condiciones de alto riesgo y estrés constante. (56)

El rol del personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19 fue esencial para garantizar la atención oportuna y segura de los pacientes. Además de brindar cuidados directos, las enfermeras desempeñaron funciones clave en la prevención y educación sanitaria, trabajando en primera línea para controlar la propagación del virus. A pesar de las condiciones adversas, demostraron un compromiso inquebrantable con la salud pública y la recuperación de las comunidades afectadas.

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS BÁSICOS Y GLOSARIO

COVID-19

Enfermedad respiratoria muy contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2. Se piensa que este virus se transmite de una persona a otra en las gotitas que se dispersan cuando la persona infectada tose, estornuda o habla.

Medidas preventivas

Las mediciones preventivas son intervenciones diseñadas para reducir el riesgo de enfermedades o lesiones mediante la identificación y eliminación de factores de riesgo antes de que ocurran eventos adversos. (58)

Tratamiento

El tratamiento se refiere al uso de métodos farmacológicos o no farmacológicos para aliviar, controlar o erradicar una enfermedad o sus síntomas. (59)

Terapias medicinales

Las terapias medicinales consisten en el uso de agentes químicos derivados de plantas, minerales u otros recursos naturales para prevenir o tratar enfermedades, a menudo en combinación con enfoques tradicionales o modernos. (60)

Zona Urbana de Tacna

La zona urbana de Tacna incluye el área central de la ciudad y los sectores más densamente poblados. En términos generales, se refiere a la ciudad propiamente dicha, que abarca el centro histórico y las áreas circundantes donde se concentra la mayor parte de la urbana, servicios, comercios, instituciones y población. Esto incluye distritos como:

- **Tacna (distrito central):** Es el núcleo urbano principal de la ciudad, donde se encuentran los servicios gubernamentales, hospitales, colegios y demás instituciones.
- **Pocollay:** Un distrito muy cercano al centro urbano, que forma parte del área metropolitana de Tacna

- **Ciudad Nueva:** Otro distrito que está fuertemente urbanizado y que también se considera dentro de la zona urbana que a la vez cuenta parte de periférica. (61)

Zona Periférica de Tacna

La zona periférica abarca áreas fuera del centro urbano, donde la densidad de población es más baja, y los servicios básicos y la infraestructura suelen ser más limitados. Estos territorios son predominantemente rurales o semiurbanos, y pueden incluir áreas de expansión urbana en proceso de urbanización. Algunos distritos y zonas que entran en esta clasificación son:

- **Alto de la Alianza:** Es un distrito que forma parte de la periferia de la ciudad de Tacna y que incluye sectores rurales y suburbanos.
- **Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa:** Este distrito está en la periferia de Tacna y tiene un desarrollo urbano más disperso.
- **Inclán:** También es una zona más alejada del centro, con características rurales. (62)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo recolecta aquellas condiciones metodológicas de una investigación con enfoque cuantitativo según, Hernández y Batista en el año 2003. (63) El enfoque cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de conocimiento en una población. Del enfoque cuantitativo se tomó la técnica de encuestas para medir la diferencia entre el uso de las medidas preventivas en la población urbana y periférica de Tacna a la vez de manera descriptiva el tratamiento con terapias medicinales contra la COVID-19 durante la primera ola tanto en la población urbana y periférica de Tacna – 2024.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo descriptivo, según Tamayo y Tamayo (64), ya que implica la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, la composición y los procesos de los fenómenos. Su enfoque se centra en identificar tendencias dominantes y en comprender cómo funcionan una persona, un grupo o un elemento en el presente. En este sentido, describe el uso de tratamiento terapéutico para la COVID-19

durante la primera ola de la pandemia en la población urbana y periférica de Tacna en 2024.

Asimismo, el estudio es de tipo comparativo, según Fideli (65), quien define este método como la confrontación de dos o más propiedades en distintos objetos, ya sea en un momento específico o a lo largo de un período determinado. En este contexto, la investigación busco analizar las diferencias en el uso de medidas preventivas contra la COVID-19 durante la primera ola de la pandemia en la población urbana y periférica de Tacna en 2024.

3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación empleo el método deductivo que es un enfoque lógico que parte de una premisa general para llegar a conclusiones específicas y a la vez descriptiva porque busca describir las características de una población.

3.4 POBLACIÓN

En Tacna, la clasificación de las zonas urbanas y periféricas está a cargo de la Municipalidad Provincial y otros organismos responsables de la planificación urbana. Según el censo del INEI de 2017, la población total de la provincia es de 306,363 personas, distribuidas entre las zonas urbanas y rurales. En el distrito de Tacna, la población asciende a 88,314 habitantes, mientras que en el distrito de Gregorio Albarracín alcanza los 108,463 habitantes. (66) Para este estudio, se seleccionaron 100 personas de cada zona mediante muestreo intencional: la zona urbana incluyó el centro de Tacna (Junta Vecinal Miraflores) y la zona periférica abarcó el Distrito Coronel Gregorio Albarracín (Asociación Villa del Sur Hábitat).

(ver tabla N°01)

3.4.1. Criterios de inclusión

- Personas adultas mayores de 18 años.
- Personas adultas mayores de 18 que hayan firmado el consentimiento informado.
- Un adulto por hogar de ambos sexos.
- Un poblador por hogar que haya o no pasado por la COVID-19 durante la primera ola de la ciudad de Tacna de la zona periférica de Gregorio Albarracín.
- Un poblador por hogar que haya o no pasado por la COVID-19 durante la primera ola de la ciudad de Tacna de la zona urbana de Tacna.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Adulto que no hayan firmado los consentimientos informados
- Personas extranjeros o inmigrantes después de la primera ola de la COVID-19 en Tacna.
- Excepto niños menores de edad y personas con problemas mentales.
- Personas que no deseen participar del presente estudio.

3.5. MUESTRA

La muestra intencional y estuvo compuesta por 200 personas, distribuidas equitativamente entre 100 residentes de la zona urbana y 100 de la zona periférica de Tacna, en 2024, utilizando el método de muestreo por conveniencia.

3.5.1. Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra del estudio fue intencional y estuvo conformado por 200 personas encuestadas, 100 de la zona urbana (Junta vecinal Miraflores) y 100 de la zona periférica (Asociación Villa del Sur Habitación) tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión que hayan vivido en Tacna durante la primera ola de la COVID-19, una persona por vivienda de la zona periférica y urbana de la ciudad de Tacna, las cuales se distribuyeron de la siguiente manera:

3.5.2 Tipo de muestreo:

El muestreo de la presente investigación fue no probabilístico por conveniencia a través de visitas domiciliarias se toma una persona por vivienda y se inició por manzanas.

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis estuvo constituida por una persona por vivienda de la zona urbana y periférica de Tacna que haya enfermado o no enfermado durante la primera ola de la COVID-19, que cumplen con los criterios de inclusión.

3.7. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó para la recolección de información fue a través de la encuesta que estuvo constituida por 2 instrumentos de tipo nominal politómica en escala de Likert, los instrumentos están modificados según las variables.

Se aplicaron 2 instrumentos, uno para cada variable: una para medidas preventivas de 11 ítems y para las medidas de tratamiento de 16 ítems, aplicada para ambas zonas Urbana y Periférica.

Técnica:

Para la primera variable medidas preventivas y para la segunda variable medidas de tratamiento se empleó la Técnica de la encuesta, aplicando los instrumentos para medir cada variable.

Instrumentos:

El instrumento empleado para la presente investigación se realizó en función a la encuesta realizada por la autora de Pullugando (M.) elaborando un instrumento del estudio de investigación titulado: Cuestionario de Realidades terapéuticas alternativas en pacientes con COVID-19 en la provincia de Tungurahua Cantón Baños de Agua Santa comunidad Juive Chico de Ecuador, 2021.

Con los ítems adecuado al estudio a la investigación con una puntuación del 0 al 4, donde 4 es siempre, 3 es casi siempre, 2 es a veces, 1 es pocas veces, 0 es nunca; teniendo como respuesta positiva a la puntuación del 1 al 4 y como respuesta negativa solo al 0, la búsqueda de la respuesta al objetivo de presente estudio.

Tras la aplicación de Baremos en el instrumento que mide las medidas preventivas que las personas asumieron durante la primera ola de la COVID-19 se identificó que:

- Los valores de 33 a menos demuestran una medida inadecuada.
- Los valores por encima de 33 demuestran una medida adecuada.

BAREMACIÓN	
RANGO	OPCIONES
➤ 33	ADECUADO
< 33	INADECUADO

En la cual se considerarán como respuesta afirmativa a: siempre, casi siempre, a veces, pocas veces y como respuesta negativa a: nunca.

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN:

Sexo	(2 Items)
Edad	(3 Items)
Grado de instrucción	(4 Items)
Seguro médico	(5 Items)
Zona de Residencia	(2 Items)

INSTRUMENTO SECCIÓN I: MEDIDAS PREVENTIVAS

Medidas de Protección	(3 Items)
Medidas de Desinfección	(5 Items)
Medidas Sociales	(3 Items)
Medidas Terapéuticas	(1 Items)

INSTRUMENTO SECCIÓN II: FORMAS DE TRATAMIENTO

Tratamientos naturales empíricos	(9 Items)
Tratamientos farmacológicos	(7 Items)

(Anexo N° (02))

3.8 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

3.8.1. Validez

Para la validez y confiabilidad a la que fue sometido el instrumento tuvo que pasar por el juicio de expertos previamente seleccionados, el cual incluía el llenado de formatos correspondientes para evaluar el instrumento, quienes

indicaron si era o no aplicable. El instrumento se dividió en 2 dimensiones, mediadas de prevención y tratamiento con terapias medicinales durante la primera ola de la COVID-19 en la ciudad de Tacna.

El paso por 5 expertos considerando a profesionales de la salud, profesionales con especialidad de investigación, con amplia experiencia y trayectoria en el campo de las dimensiones ya mencionadas: los cuales fueron: 2 Ingenieros Ambientales de Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann con maestría en investigación, 01 Biólogo en investigación de la ciudad de Trujillo, 01 Doctora en investigación de México y 01 magister de enfermería.

Cada experto se le hizo llegar de manera física y/o virtual los siguientes documentos: Carta de presentación, formatos de validación, instrumentos y matriz de consistencia. De esta manera se recibió los formatos y se procedió a validar y verificar la validez del instrumento en coordinación de un asesor estadístico.

Los expertos fueron calificando de cero, uno y dos de forma individual. (Aplicable = 2, Corregir 1, No aplicable = 0). Finalizada el recabo de información se aplicó la prueba de V de Aiken para determinar el índice de validez de contenido la fórmula es la siguiente:

$$V: \frac{S}{(N(C - 1))}$$

S = Sumatoria de los valores dado por los jueces al Ítem

N= Numero de Jueces

C = Numero de Valores de la Escala de Valoración (3 en este caso)

La validez de contenido a través de la V de Ayken es de 97%

Comprendiendo que por cada tipo de validez se divide en:

3.8.1.1 Validez de contenido

Es fundamental para garantizar que los resultados de una evaluación sean confiables y reflejen de manera precisa lo que se desea medir, por lo tanto, en el presente instrumento se obtuvo una validez de contenido de 96% y 98% por cada instrumento respectivamente.

3.8.1.2. Validez por criterio

Determina en qué medida los resultados del instrumento coinciden con el criterio externo y, por lo tanto, cuán útil y precisa es la herramienta para medir o predecir lo que se propone, para ello se obtuvo una validez por criterio de 88% y 89,65% respectivamente para cada instrumento, la cual demuestra una validez y concordancia alta.

3.8.1.3 Confiabilidad

Tras la realización de pruebas de confiabilidad utilizando el estadístico Alfa de Cronbach se determinó que el instrumento destinado a evaluar las medidas de prevención y tratamiento durante la primera ola de la COVID-19 en la zona urbana y zona periférica se obtuvo valores de 0,801 y 0,86, respectivamente, representado un alto nivel de confiabilidad.

(Anexo N° 03)

3.9. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Una vez validada los instrumentos para la recolección de datos se realizó las siguientes actividades:

Se solicito permiso y autorización para la ejecución del proyecto de tesis a la Dra. Karimen Muter Cuellar directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG el 9 de agosto del 2024.

(Ver anexo N°06)

Teniendo una respuesta el 12 de agosto del 2024, Oficio N°608 dirigida a la señora Rosa Neyra, presidenta de la junta vecinal Miraflores y Oficio N°609 dirigida a la señora Katia Valdivia Ramos presidenta de la asociación Villa del Sur Hábitat. Se realizaron los trámites administrativos y coordinaciones necesarias para que las presidentas de las zonas urbana y periférica firmaran los oficios correspondientes. **(Ver anexo N°05)**

Con las autorizaciones obtenidas, la ejecución de la investigación se llevó a cabo durante dos semanas, siguiendo un orden por manzanas en cada zona. Se realizaron visitas domiciliarias, encuestando a una persona por vivienda.

3.9 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTOS Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez obtenida la información y recolección de datos que tomo un tiempo de 4 semanas para ambas poblaciones, se procedió a ordenar, codificar y crear una base de datos en Excel 2010. Posteriormente, se llevó a cabo el análisis utilizando una metodología de baremación para una evaluación más precisa de los resultados. El procesamiento de los datos se realizó con el software

estadístico Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS) v 17.0.

Se aplicaron las pruebas estadísticas de U de Mann-Whitney para grupos independientes, obteniendo una significancia asintótica bilateral mayor a 0,05. Esto permitió concluir que no existen diferencias significativas entre las medidas preventivas adoptadas por la población urbana y periférica, con un 95% de confianza.

Finalmente, los resultados fueron presentados en tablas univariadas y bivariados, así como en gráficos estadísticos, con el fin de responder a los objetivos planteados. Se procedió luego a la descripción, interpretación, discusión, conclusiones y recomendaciones.

3.10. CONSIDERACIONES ÉTICAS

3.11.1. Principio de autonomía

Se considero con mucho respeto la voluntad propia de las personas para la participación del estudio de investigación con el objetivo de tener en cuenta sus creencias, valores y costumbres individuales de cada persona.

3.11.2. Consentimiento informado

De acuerdo a los principios ético para un trabajo de investigación se realizó información detallada acerca de la encuesta y contenido además de su autorización para llevarse a cabo la participación de la persona encuestad. (Anexo N°07)

3.11.3. Confidencialidad de datos

La información obtenida mediante la entrevista a los encuestados fue estrictamente confidencial, usas únicamente con fines académicos para la investigación.

3.11.4. Principio de beneficencia

Para este principio se priorizo el bienestar, minizo riesgos o peligros. Por consiguiente, el objetivo fue evitar comprometer la integridad y evitar causar daños y maximizar beneficios para el participante.

3.11.5 Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios

En función al informe que se le brindo a los participantes que realizaron el cuestionario de este estudio fueron dirigidos únicamente en base a los principios de confidencialidad y privacidad, focalizando únicamente los efectos del estudio.

3.11.6. Protección de grupos vulnerables

Se mantuvo los derechos humanos representa como sustentó de la dignidad, igualdad y libertad. Conforme a la declaración de 1948, que proclama la libertad de los seres humanos “de miedo y ansiedad”, derechos absoluto aplicados en toda la humanidad a nivel mundial.

3.11.7. Principio de justicia

El principio de justicia requiere que las personas sean tratadas a todas por igual, sin ninguna discriminación ni distinción de raza o costumbre. Por lo consiguiente el presente estudio de investigación considero y garantizo el

principio de justicia, equidad y reconocimiento de derechos para garantizar habilidades que conduzcan prácticas deseables en la población.

3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación

Para la aplicación del estudio se puso en práctica los criterios de inclusión y exclusión, ya que la investigación está dirigida a una población en específico para tener mejores resultados de acuerdo a los objetivos.

3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos y los conocimientos para la sociedad

La investigación reveló comparaciones sobre las necesidades y respuestas de la población ante amenazas a la vida, lo que permitirá identificar factores de riesgo y estrategias de prevención y tratamiento durante la pandemia. Esta información ayudará a mejorar la preparación para futuras crisis.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1 PRESENTACIÓN EN TABLAS

Luego de aplicar los instrumentos de recolección de datos, se pudo obtener los siguientes resultados, en la cual en este segmento se podrán apreciar las tablas y gráficos estadísticas generaciones a partir de los datos recopilados durante la investigación, respondiendo a los objetivos e hipótesis que se establecieron previamente.

TABLA N° 01

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 – 2024

Características Demográficas	URBANA		PERIFERICA	
	N°	%	N°	%
Sexo				
Femenino	70	70%	85	85%
Masculino	30	30%	15	15%
Total	100	100%	100	100%
Edad				
18-29	10	10%	8	8%
30-45	75	75%	80	80%
46-a más	15	15%	12	12%
Total	100	100%	100	100%
Grado De Instrucción				
Sin estudios	0	0%	0	0%
Primaria	10	10%	10	10%
Secundaria	55	55%	70	70%
Técnico Superior	35	35%	20	20%
Total	100	100%	100	100%
Seguro Médico				
SIS	74	74%	78	78%
ESSALUD	16	16%	7	7%
Fuerzas Armadas	0	0%	0	0%
Privado	0	0%	0	0%
No Tiene	10	10%	15	15%
Total	100	100%	100	100%
Zona De Residencia				
Urbano	100	100%	0	100%
Periférico	0		100	

Fuente: Base de datos de encuestas aplicadas a personas por vivienda en la población urbana de la Junta Vecinal Miraflores y la población periférica de la Asociación Villa del Sur Hábitat, ciudad de Tacna.

Elaborado por: Choqueapaza M.

DESCRIPCIÓN:

La tabla N°01 presenta la caracterización de la población de las zonas urbana y periférica de la ciudad de Tacna en 2024. En ella se observa que, en la zona periférica, el sexo femenino representa el 85%, mientras que en la zona urbana alcanza el 70%, con el sexo masculino siendo el 30% en la zona urbana y el 15% en la zona periférica. Esto permite concluir que, en ambas zonas, predomina el sexo femenino.

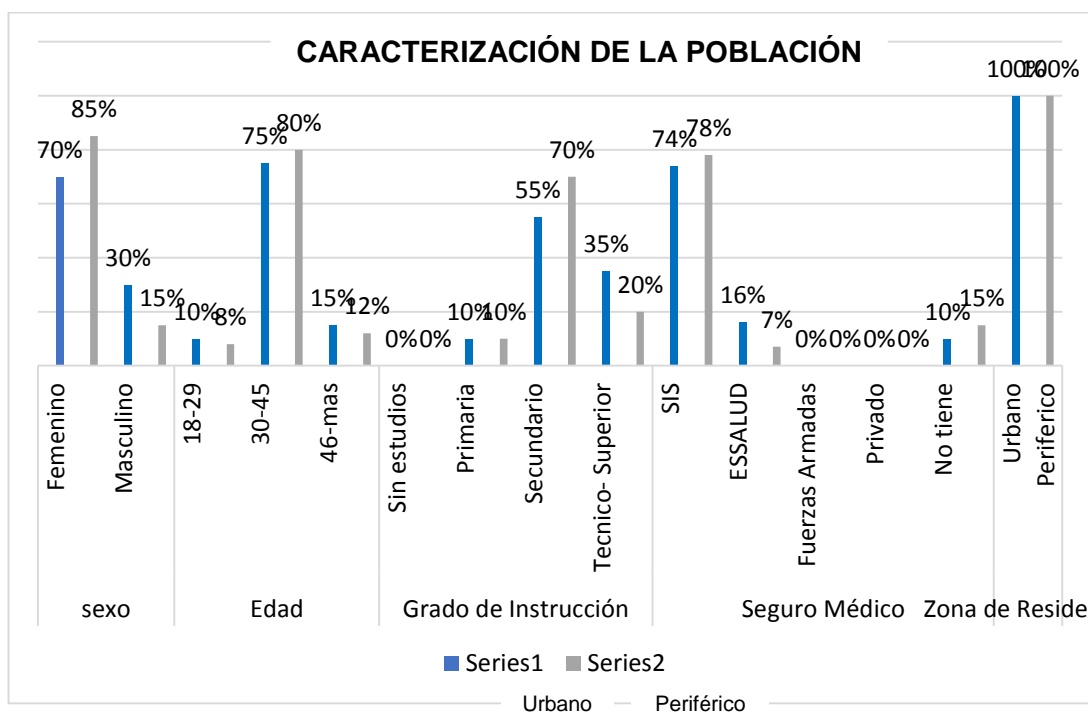
En el grupo etario de 30 a 45 años, se encuentra el 80% en la zona periférica y el 75% en la zona urbana. En el grupo de 46 años a más, la distribución es del 15% en la zona urbana y el 12% en la zona periférica. Por último, en el grupo de 18 a 29 años, el 10% corresponde a la zona urbana y el 8% a la zona periférica.

En cuanto al grado académico, la tabla muestra que, en el nivel secundario, el 70% corresponde a la zona periférica y el 55% a la zona urbana. Por otro lado, en el nivel de instrucción técnica superior, el 35% proviene de la zona urbana y el 20% de la zona periférica.

En cuanto al seguro médico, el Seguro Integral de Salud (SIS) predomina en la zona periférica con un 78%, mientras que en la zona urbana alcanza el 74%. En comparación, el seguro de ESSALUD se distribuye de la siguiente manera: el 16% corresponde a la zona urbana y el 7% a la zona periférica. Finalmente, el total de la población encuestada es de 200 personas, 100 de la zona urbana y 100 de la zona periférica.

GRÁFICO N° 01

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 – 2024



Fuente: Tabla N°01

TABLA N° 02

**COMPARACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS UTILIZADAS
DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN
LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA
DE LA CIUDAD DE TÁCNA - 2024**

MEDIDAS PREVENTIVAS	ZONAS			
	URBANO		PERIFERICO	
	N°	%	N°	%
INADECUADO	66	66,00%	51	51,00%
ADECUADO	34	34,00%	49	49,00%
TOTAL	100	100%	100	100%

Fuente: Base de datos de encuestas aplicadas a personas por vivienda en la población urbana de la Junta Vecinal Miraflores y la población periférica de la Asociación Villa del Sur Hábitat, ciudad de Tacna.

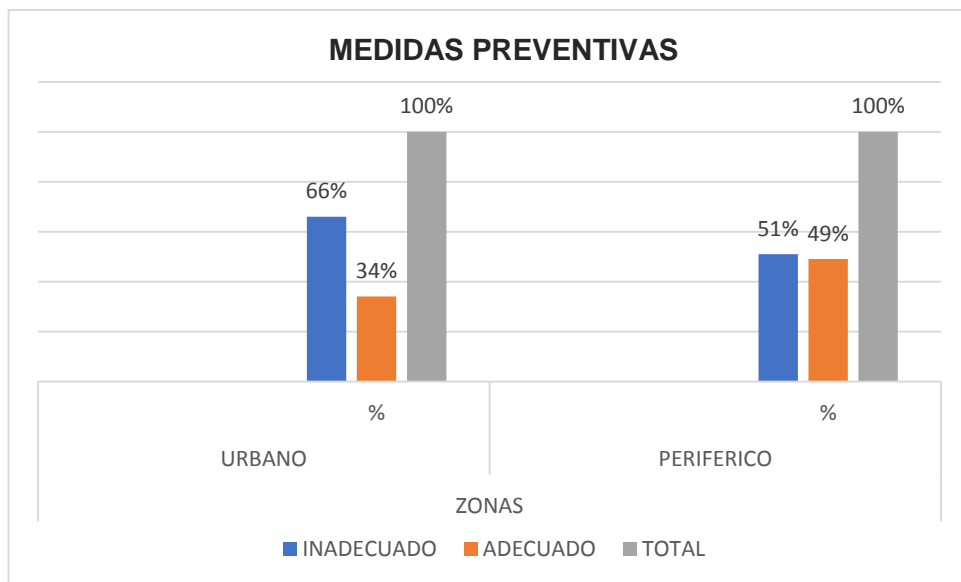
Elaborado por: Choqueapaza M.

DESCRIPCIÓN:

La tabla N°02 muestra una tabla comparativa de las medidas preventivas en las zona urbana y periférica de la ciudad de Tacna muestra que, en la población urbana, el 66% de las medidas fueron tomadas de manera inadecuada y el 49% de manera adecuada. En la población periférica, el 51% de las medidas fueron adecuadas, mientras que el 51% fueron inadecuadas.

GRÁFICO N° 02

COMPARACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS UTILIZADAS DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE LA CIUDAD DE TÁCNA – 2024



Fuente: Tabla N°02

TABLA N° 03

DIMENSIONES DE LA MEDIDAS PREVENTIVAS DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 DE LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE LA CIUDAD DE TÁCNA – 2024

DIMENSIONES	URBANO		PERIFERICO			
	N°	%	N°	%		
MEDIDAS DE PROTECCIÓN	ADECUADO	41	20,50%	54	27,00%	
	INADECUADO	59	29,50%	46	23,00%	
	TOTAL	100	50%	100	50%	
MEDIDAS DE DESINFECCIÓN	ADECUADO	41	20,50%	50	25,00%	
	INADECUADO	59	29,50%	50	25,00%	
	TOTAL	100	50%	100	50%	
MEDIDAS PREVENTIVAS	ADECUADO	34	17,00%	49	24,50%	
	MEDIDAS SOCIALES	INADECUADO	66	33,00%	51	25,50%
	TOTAL	100	50%	100	50%	
MEDIDAS TERAPEUTICAS	ADECUADO	38	19,00%	37	18,50%	
	INADECUADO	62	31,00%	63	31,50%	
	TOTAL	50%	50%	50	50%	

Fuente: Base de datos de las encuestas aplicadas a una persona por vivienda de la ciudad de Tacna de la zona urbana.

Elaborado por: Choqueapaza M.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°03 se presentan las medidas de prevención según las dimensiones de la zona urbana y periférica. Se observa que, en la zona urbana, el 29,50% hizo un uso inadecuado de las medidas de protección, mientras que, en la zona periférica, el 27% las utilizó de manera adecuada las medidas de protección.

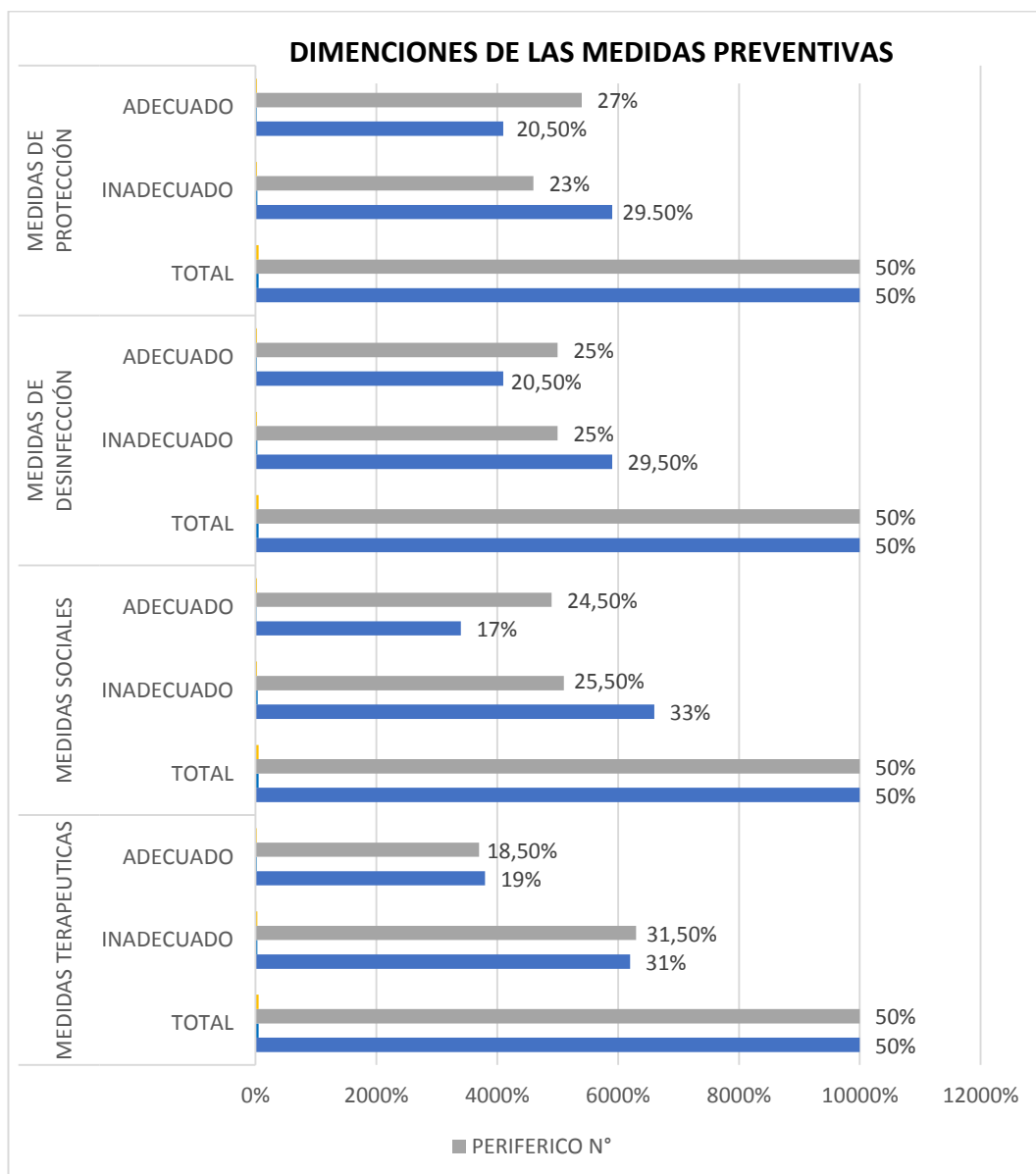
En cuanto a las medidas de desinfección, la tabla muestra que, en la zona urbana, el 29,50% las utilizó de manera inadecuada, mientras que, en la zona periférica, el 25% hizo un uso adecuado.

En cuanto a las medidas sociales, en la zona urbana, el 33% las utilizó de manera inadecuada, mientras que, en la zona periférica, el 24,50% las implementó de forma adecuada.

En cuanto a las medidas terapéuticas, en la zona periférica, el 31,50% las utilizó de manera inadecuada, mientras que, en la zona urbana, el 18.50% las aplicó de forma adecuada.

GRÁFICO N° 03

DIMENSIONES DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 DE LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE LA CIUDAD DE TÁCNA – 2024



Fuente: Tabla N°03

TABLA N° 04

TRATAMIENTOS CON TERAPIAS MEDICINALES, (NATURAL EMPÍRICA Y FARMACOLÓGICAS) UTILIZADAS DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PPERIFERICA DE TACNA – 2024

DIMENSIONES		URBANO					PERIFÉRICO					
		SI		NO		TOTAL	SI		NO		TOTAL	
		N°	%	N°	%	N	N°	%	N°	%	N	
FORMAS DE TRATAMIENTO	Tratamiento Natural Empírico	Uso de eucalipto	83	83%	17	17%	100%	80	80%	20	20%	100%
		Uso de Matico	53	53%	47	47%	100%	57	57%	43	43%	100%
		Uso de Kion	82	82%	18	18%	100%	83	83%	17	17%	100%
		Uso de Ajos	74	74%	26	26%	100%	83	83%	17	17%	100%
		Uso de vaporización de Eucalipto	69	69%	31	31%	100%	77	77%	23	23%	100%
		Consumo de zumo de Naranja	78	78%	22	22%	100%	71	71%	29	29%	100%
		Consumo de mates de naranja con limón y miel	79	79%	21	21%	100%	78	78%	22	22%	100%
		consumo de naranja, kion y miel	56	56%	44	44%	100%	53	53%	47	47%	100%
		Parches de cebolla y eucalipto	29	29%	71	71%	100%	17	17%	83	83%	100%
		Consumo de medicamento sin receta medica	68	68%	32	32%	100%	46	46%	54	54%	100%
		Consumo de Paracetamol	77	77%	23	23%	100%	59	59%	41	41%	100%
	Tratamiento farmacológico	Consumo de Ibuprofeno	63	63%	37	37%	100%	52	52%	48	48%	100%
		Consumo de ceftriaxona	34	34%	66	66%	100%	33	33%	67	67%	100%
		Consumo de Dexametasona	42	42%	58	58%	100%	35	35%	65	65%	100%
		Uso Gárgaras de agua y sal o bicarbonato de Sodio	57	57%	43	43%	100%	46	46%	54	54%	100%
		Consumo de Ivermectina	51	51%	49	49%	100%	26	26%	74	74%	100%

Fuente: Base de datos de las encuestas aplicadas a una persona por vivienda de la ciudad de Tacna de la zona urbana.
Elaborado por: Choqueapaza M.

DESCRIPCIÓN:

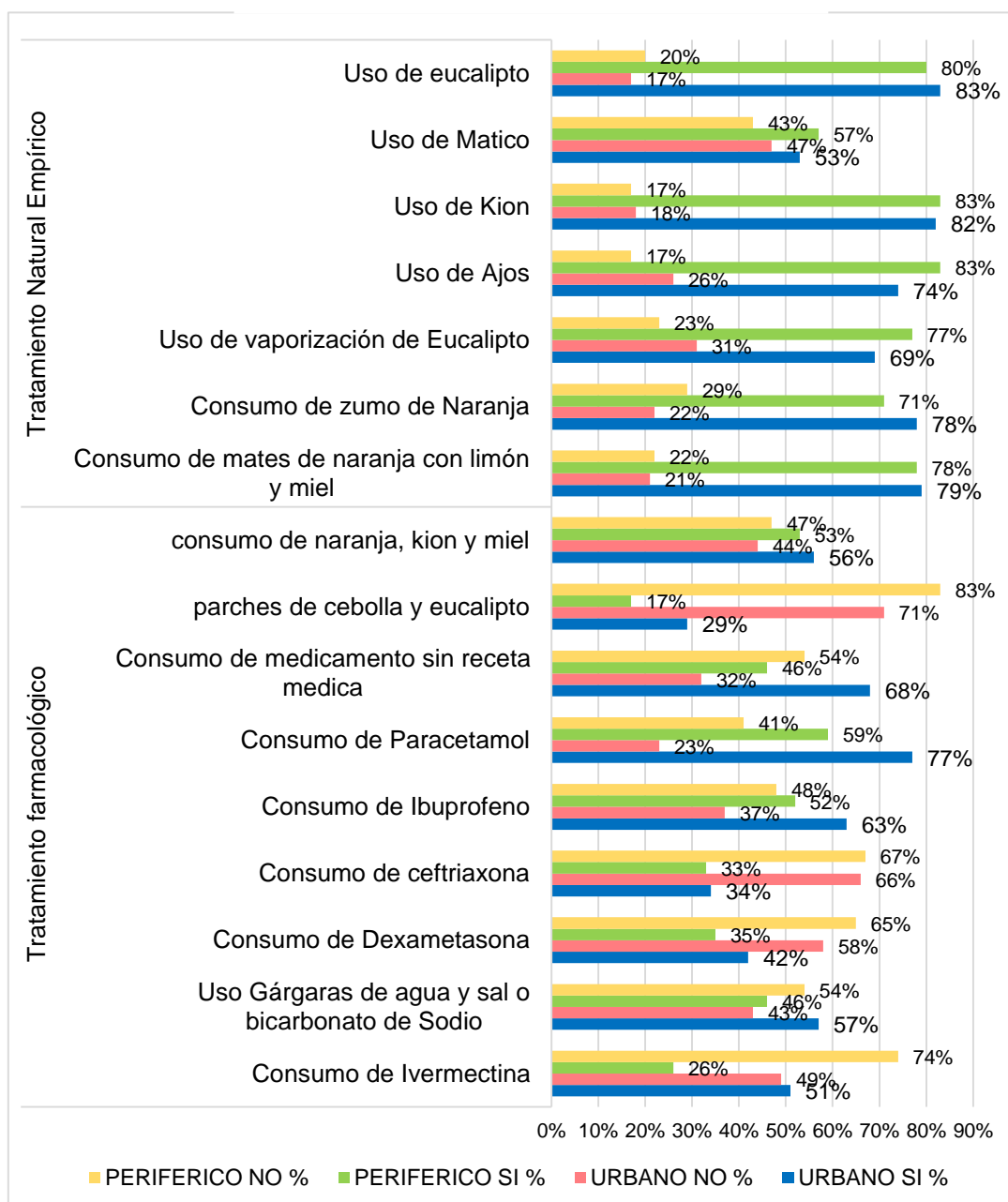
La tabla analiza el uso de tratamientos medicinales, naturales empíricos y farmacológicos en la población de la zona urbanas y periféricas de Tacna en 2024, destacando una alta aceptación del uso de eucalipto (urbano 83%, periférico 80%), kion (82% y 83%), y ajos (74% y 83%) respectivamente. También resalta la vaporización de eucalipto (56% y 64%) y el consumo de mates de naranja, limón, miel y kion (78% en periférico).

En cuanto a tratamientos farmacológicos, el paracetamol es el más utilizado (77% urbano, 72% periférico), seguido de ceftriaxona, dexametasona y, en menor medida, ivermectina (51% urbano, 74% periférico). Las zonas periféricas muestran mayor prevalencia en el uso de terapias naturales y farmacológicas, incluyendo prácticas como parches de cebolla y eucalipto (66%), reflejando factores culturales y de acceso a recursos médicos. La combinación de tratamientos destaca la coexistencia entre medicina tradicional y farmacológica en este contexto local

GRAFICO N° 04

TRATAMIENTOS CON TERAPIAS MEDICINALES, (NATURAL EMPÍRICA Y FARMACOLÓGICAS) UTILIZADAS DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PPERIFERICA DE TACNA – 2024

TRATAMIENTOS CON TERAPIAS MEDICINALES



Fuente: Tabla N°04

4.2 PRUEBA DE HIPÓTESIS

Se formularon dos hipótesis:

- **Hipótesis nula:**

No existe diferencia entre las medidas preventivas y tratamiento con terapias medicinales durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna- 2024.

- **Hipótesis Alternativa:**

Existe diferencia entre las medidas preventivas y tratamiento con terapias medicinales durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna- 2024

1. Nivel de significancia:

$$\alpha = 5\% = 0,05$$

2. Estadística de Prueba:

CHI - CUADRADO DE HOMOGENEIDAD:

	Tabla cruzada Med_Prevent*ZONA						INTERPRETACIÓN P VALOR X ²
	ZONA				Total		
	URBANO		PERIFERICO		N°	%	
Med. Prev Inadecuada	53	53,0%	48	48,0%	101	50,5%	No existe diferencia P=0,479 X²=0,500
Med. Prev. Adecuada	47	47,0%	52	52,0%	99	49,5%	
Total	100	100,0	10	100,0	200	100,0	
		%	0	%		%	

No hay diferencia entre la población urbana y periférica.

3. Decisión:

Se presenta un valor P que es 0,479 las cuales en su mayoría en la zona urbana como en la periférica se rechazan, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

4. Conclusión:

Por último, se descarta la hipótesis alterna, por lo que se confirma que no existe diferencia entre las medidas preventivas y tratamiento con terapias medicinales durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna- 2024.

4.3. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS:

Este trabajo de investigación es relevante, ya que aborda la pandemia de la COVID-19 durante la primera ola en Tacna, con el objetivo de comparar los niveles de prevención y tratamiento con terapias medicinales entre las zonas urbana y periférica. Este período evoca la angustia vivida en esa primera ola, cuando la enfermedad, desconocida y mortal, causó numerosas muertes a pesar de los esfuerzos por salvar vidas, dejando una huella indeleble en la memoria colectiva.

A pesar de las diferencias entre las zonas demográficas, la población adoptó diversas medidas de prevención y protección, siguiendo las directrices de la OMS y otras organizaciones. Además, recurrió a terapias tanto naturales como medicamentosas para salvaguardar su salud y la de sus familias. En este contexto, la investigación busca comparar cómo cada sector de la población asumió las estrategias de prevención y tratamiento, considerando este fenómeno como un hecho histórico.

Por tal motivo el presente trabajo se pudo analizar obteniendo los resultados de acuerdo a los objetivos trazados, tomando como referencia lo reportado en la literatura e informes de investigación locales, nacionales e internacionales.

- **En la Tabla N° 01**, presenta la caracterización de la población de ambas zonas, se destacan las siguientes diferencias. El sexo femenino predomina en ambas zonas: 70% en la urbana y 85% en la periférica, mientras que el sexo masculino es 30% y 15%, respectivamente. En cuanto al grupo etario, el 75% de la población urbano tiene entre 30 y 45 años, frente al 80% de la población periférica y en el grupo etario de 46 a más en

la población de la zona urbana es ligeramente mayor con el 15% que en la población periférica con un 12% respectivamente. En el nivel educativo, el 55% de la población urbana tiene secundaria completa, mientras que en la periférica es el 70%. En cuanto a la educación técnica - superior, la población de la zona urbana tiene un mayor porcentaje con un 35% y la periférica un 20%. En cuanto al seguro médico, el 74% de la población urbana tiene SIS, frente al 78% en la periférica, mientras que ESSALUD cubre al 16% y 7%, respectivamente.

El estudio coincide con resultados similares con la investigación de Gonzalez M., Minchala R., Ramirez A. et al. (67) titulado "La Medicina Herbaria como prevención y tratamiento frente al COVID-19" donde evidencia que los resultados mostraron que el 57,8% mujeres y el 75,6% residentes del área urbana.

Se encontró similitud con el estudio de Paucara M., Quispe P. (68) titulado: Uso de plantas medicinales y automedicación para el COVID-19 en adultos de 30 a 59 años del Distrito de Chiguata-Arequipa (octubre-noviembre de 2021) mostrando un resultado de que 52.1% de encuestados es de sexo femenino, el 42.8% es de grupo etario 40 a 49 años, mostrando que el grupo etario que más aceptación tiene es la adulta a adulto mayor.

Un artículo titulado Barba R. et.al. (69) Automedicación en pacientes con sospecha de COVID-19 en seguimiento clínico remoto en Lambayeque coincide en la media de edad fue de

42 años (edad mínima = 18 años, edad máxima = 90), más de la mitad fueron mujeres (58%), la mayoría contaba con educación superior (61,7%), radicaban en la zona urbana de Lambayeque (86,6%) y 64,9% estaba afiliado a EsSalud.

El análisis de las características de la población urbana y periférica de Tacna en 2024 muestra notables diferencias entre ambas zonas. En cuanto al género, el sexo femenino predomina con más del 50%, lo cual coincide con otros estudios. Al comparar este hallazgo con el estudio de González et al. sobre el uso de medicina herbaria en Cañar, Ecuador, se observa una tendencia similar en cuanto al predominio de mujeres en el uso de medicina alternativa, destacando el rol de las mujeres en la adopción de prácticas de salud. Este fenómeno puede explicarse por diversos factores demográficos, sociales y culturales que influyen en la participación y composición de las poblaciones estudiadas. Entre estos factores se incluyen la mayor esperanza de vida de las mujeres en los últimos años, la migración hacia otras zonas, la activa participación femenina en programas de salud, y los roles familiares y de género, los cuales sugieren que las mujeres son quienes se preocupan más por la salud de la familia. En cuanto al grupo etario, la mayoría de la población se encuentra en el rango de 30 a 45 años, lo cual es consistente con el estudio de Paucara M. y Quispe P. sobre el uso de plantas medicinales y automedicación para el COVID-19 en adultos de 30 a 59 años en Arequipa. Este dato resalta la alta participación del grupo adulto, probablemente debido a su responsabilidad en el hogar, especialmente en lo relativo a la prevención y el tratamiento de la salud, un

aspecto aún más relevante durante la primera ola de la COVID-19. Estos datos ofrecen una base fundamental para comprender las necesidades y características de cada zona. En cuanto al nivel educativo, se observa un mayor porcentaje de población con educación secundaria en ambas áreas, lo que facilita una mejor aceptación y comprensión de los programas de educación en salud. Además, el seguro de salud más destacado es el SIS y ESSALUD, especialmente considerando que, durante la primera ola de la COVID-19, el acceso a los servicios de salud no cubría adecuadamente las necesidades de la población, lo que llevó a implementar medidas preventivas ante una enfermedad desconocida. Por lo tanto, es crucial mejorar la salud pública y el acceso a los servicios médicos, reconociendo el impacto de los factores demográficos, culturales y sociales en las decisiones relacionadas con la salud.

En la tabla N°02 En la comparación sobre las medidas preventivas en la población urbana y periférica de Tacna indican que, en la población de la zona urbana el 33% de las medidas preventivas fueron inadecuadas y solo el 17% fueron aplicadas de manera adecuada. En la zona periférica, el 24,5% de las medidas fueron adecuadas, mientras que el 25,5% fueron inadecuadas.

En la investigación de Arango, Jiménez, Pérez, et al. (70) Comparación del impacto de las medidas de prevención contra el COVID-19 en estudiantes presenciales y virtuales del programa de Maestría en Educación de la Universidad Cooperativa de Colombia sede Bogotá, la investigación

evaluó el impacto negativo de las medidas de bioseguridad en el estado emocional, la ansiedad por el uso de tecnologías, el estrés y la resiliencia. El análisis estadístico reveló diferencias significativas en solo una de estas variables entre las dos poblaciones. Por lo tanto, es similar a los resultados de la investigación ya que se encontró leve diferencia del uso inadecuado de medidas preventivas en las dos diferentes poblaciones.

En la investigación de Cusi M., Limaquispe N. (71) Percepción del uso de medicina alternativa como prevención o tratamiento en COVID-19 de los pobladores comunales aledaños de Huando, 2020 es similar a la investigación ya que tuvo una aceptación en el aprovechamiento preventivo en la población de la zona periférica, rural, evidenciando un 44.9% tienen una percepción regular. Un 25.4% percepción buena. Y un 29.7% percepción mala frente al uso de la medicina alternativa como prevención o tratamiento al COVID-19.

Para prevenir su transmisión, se recomienda cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado al toser o estornudar, lo que reduce la propagación de estas partículas. Además, las personas que presenten síntomas deben quedarse en casa y autoaislarse hasta su recuperación. Estas medidas de prevención son fundamentales para evitar la propagación del virus y proteger a la comunidad. La cooperación individual en seguir estas prácticas es clave para mitigar la propagación del COVID-19. (72)

En este contexto, la prevención no solo involucra medidas sanitarias básicas como el uso del codo al toser y el autoaislamiento en caso de síntomas, sino también el empleo de remedios naturales, que son fundamentales en la vida cotidiana de ciertas comunidades. Estas prácticas refuerzan la importancia de considerar factores culturales y locales en las estrategias de salud pública. Es fundamental tener en cuenta que cada persona tiene la capacidad de colaborar en la prevención de la propagación del COVID-19 al seguir estas sencillas pero cruciales medidas de higiene y precaución como parte de la prevención. Estos resultados reflejan diferencias en la adopción de medidas preventivas entre ambas zonas, sugiriendo que tanto en la zona urbana como en la periférica hubo desafíos en la implementación efectiva de las recomendaciones de salud para la COVID-19.

Tabla N°03 El análisis de las dimensiones de las medidas preventivas de la población urbana y periférica muestra diferencias en su implementación. En la zona urbana, un porcentaje considerable usó incorrectamente las medidas de protección (29,5%), desinfección (29,5%) y sociales (33%). Por otro lado, en la zona periférica, aunque las cifras de aplicación adecuada son mayores (27% en protección, 25% en desinfección y 24,5% en medidas sociales), las terapéuticas fueron mal aplicadas por el 31,5%. Estos resultados indican que, en general, tanto en la zona urbana como en la periférica, hubo dificultades para implementar correctamente las medidas preventivas.

El estudio de Contreras M. (73) evaluó el conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentus llave 2021, evidenciando un alto nivel de información general, pero con algunas brechas específicas. El 99% conoce la etiología del virus, pero desconoce su período de incubación; el 79% identifica los síntomas graves, aunque no el órgano afectado. Asimismo, el 99% comprende los medios de contagio, pero ignora la supervivencia del virus y los grupos de riesgo. Finalmente, el 100% sabe cómo prevenir la enfermedad del COVID-19. Es similar a los resultados del estudio de investigación ya que las medidas preventivas no fueron adecuadas para ambas poblaciones.

El Gobierno Regional de Tacna ha implementado un plan integral para enfrentar el COVID-19 de Peñaranda R., Valdivia L., Sarmiento J. (74) coincide y contribuye al tener como objetivo mitigar los riesgos y efectos del virus en la región. El plan promueve medidas preventivas clave como el lavado frecuente de manos, el uso de mascarillas y la adopción de hábitos alimentarios saludables. La estrategia involucra la colaboración de diversos sectores, incluidos el Estado, empresas, instituciones académicas y la comunidad. A través de una campaña en medios y redes sociales, se busca sensibilizar a la población sobre la importancia de estas acciones preventivas para proteger la salud pública.

Los resultados destacan la necesidad de fortalecer las campañas educativas y de sensibilización en ambas zonas,

considerando su contexto urbano y periférico. Es crucial adoptar un enfoque integral y personalizado para implementar medidas preventivas efectivas. El Gobierno Regional de Tacna ha desarrollado un plan que involucra a diversos sectores, como el Estado, empresas y comunidad, promoviendo hábitos saludables y medidas como el lavado de manos y el uso de mascarillas. La enfermería desempeña un papel esencial en la educación y el seguimiento de estas medidas. Sin embargo, la efectividad del plan dependerá de su evaluación continua y ajustes según las necesidades locales.

En la tabla N°04 Según los resultados de tratamientos medicinales (natural empírico y farmacológico) durante la primera ola de la COVID-19 en Tacna revela una alta aceptación tanto de terapias naturales como farmacológicas en las población urbana y periférica. El eucalipto, kion y ajo son comúnmente utilizados en ambas áreas, destacándose el consumo de eucalipto (83% urbano y 80% periférico) y kion (82% urbano y 83% periférico). Además, la vaporización de eucalipto y el consumo de mates con naranja, limón, miel y kion son populares, especialmente en la zona periférica (78%). En cuanto a los tratamientos farmacológicos, el paracetamol es el más utilizado, seguido de ceftriaxona, dexametasona e ivermectina, siendo más frecuentes en la zona periférica. Estos resultados reflejan la coexistencia de medicina tradicional y farmacológica, influenciada por factores culturales y el acceso limitado a servicios médicos en las zonas periféricas.

El estudio de Villena M., Vera I., Cardona A., et al. (75) "Plantas medicinales y alimentos funcionales utilizados como recursos contra el COVID-19 en una población andina del Perú" coincide con identificar las plantas medicinales más usados en Cusco como complemento a los tratamientos farmacológicos, siendo similar a los resultados de la presente investigación destacó el uso de eucalipto, kion, ajo, matico, manzanilla y coca. Estos recursos se emplearon principalmente para fortalecer el sistema inmunológico y aliviar los síntomas del COVID-19

Los resultados de Apaza F., (76) La investigación "Uso de plantas medicinales para tratar síntomas asociados a COVID-19 en usuarios que acuden a la feria dominical de Juliaca-2021 concuerda con el 87,8% de los encuestados utilizaron plantas medicinales, especialmente eucalipto, muña, jengibre y matico para tratar los síntomas del COVID-19. Es similar al presente trabajo de investigación por la acogida al uso de los mismos recursos naturales.

En la revista de Pasache P. et al. (77) automedicación y uso de plantas medicinales en estudiantes universitarios de la Amazonía Peruana durante la primera ola por COVID-19 se alinea a los principales fármacos empleados fueron dexametasona, paracetamol, azitromicina, e ivermectina. Las plantas medicinales principalmente empleadas fueron eucalipto, kion, manzanilla y matico.

Los resultados concuerdan con los Peralta M. et. al. (78) Factores determinantes relacionados a la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos en el centro de salud mariano melgar. Arequipa, 2020 – 2021 se halló la preferencia de plantas medicinales (28.7%), seguida del paracetamol (26.9%), ivermectina (19%), dióxido de cloro (10.1%), antibióticos como azitromicina (9.2%). En donde, esta práctica es realizada en su mayoría por decisión propia (78.8%).

El análisis de los tratamientos medicinales utilizados durante la primera ola de COVID-19 en Tacna revela una mezcla significativa de terapias tradicionales y farmacológicas, influenciada por factores culturales y el acceso limitado a servicios médicos en las zonas periféricas. En ambas áreas, el uso de plantas medicinales como eucalipto, kion, matico y ajo fue altamente frecuente, con una mayor prevalencia en la población periférica. Esta tendencia refleja un conocimiento ancestral de las propiedades terapéuticas de estas plantas, aunque también coexistió con el uso de fármacos como paracetamol, ceftriaxona y dexametasona. La intervención de enfermería es crucial en este contexto, pues puede actuar como puente entre la medicina tradicional y la farmacológica, orientando a la comunidad sobre los beneficios y riesgos de estas terapias, y fomentando el uso adecuado de medicamentos. Además, la enfermería puede contribuir en la educación sobre la correcta administración de tratamientos farmacológicos, la identificación de efectos adversos y la promoción de cuidados preventivos. A través de su rol

educativo y de monitoreo, las enfermeras pueden mejorar la adherencia a los tratamientos, al tiempo que sensibilizan a la población sobre la importancia de acudir a los servicios de salud para evitar la automedicación excesiva. Este enfoque integral puede optimizar los resultados en salud y contribuir al bienestar de la población durante crisis sanitaria.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- La caracterización de la población de la zona urbana y periférica de Tacna en 2024 revela importantes diferencias demográficas, como el predominio del sexo femenino y las variaciones en los grupos etarios. En la zona periférica, la mayoría de la población se concentra en el grupo de 30 a 45 años (85%), mientras que en la zona urbana hay una mayor diversidad etaria, destacándose un porcentaje mayor de personas mayores de 46 años (30%). Así mismo los resultados coinciden con estudios previos que destacan el papel predominante de las mujeres en el uso de medicina alternativa y el impacto de factores culturales en la toma de decisiones sobre tratamientos. Estos hallazgos son fundamentales para comprender las necesidades de salud de cada zona, permitiendo diseñar intervenciones más adecuadas y focalizadas. Además, la prevalencia del uso de medicina alternativa en ambas zonas resalta la importancia de considerar los factores culturales en la planificación de políticas de salud.
- Al comparar las medidas preventivas durante la primera ola de la COVID-19 en las zonas urbana y periférica de Tacna 2024

muestra que ambas áreas enfrentaron desafíos en la implementación adecuada de las recomendaciones sanitarias. Mientras que en la zona urbana un (33%) de las medidas fueron inadecuadas, en la zona periférica este porcentaje fue algo menor, con un (25,5%). Estos resultados sugieren que la zona urbana presentó mayores dificultades en la adopción de las medidas preventivas. Además, el estudio de Musuña y Salguero resalta el uso de plantas medicinales como estrategia preventiva en otras regiones, lo que pone de manifiesto la importancia de integrar enfoques tradicionales y culturales en la salud pública. La combinación de medidas sanitarias convencionales y remedios naturales puede fortalecer la respuesta ante futuras emergencias sanitarias. Es esencial considerar estos factores al diseñar estrategias de prevención, para asegurar una mayor efectividad en la población.

- Los resultados de la investigación muestran diferencias significativas en la implementación de medidas preventivas entre las zonas urbana y periférica de Tacna durante la primera ola de la COVID-19. En la zona urbana, se observó una mayor proporción de población que no adoptó adecuadamente medidas de protección, desinfección y sociales, mientras que, en la zona periférica, aunque las medidas fueron mejor implementadas, las terapéuticas presentaron un uso incorrecto considerable (66%). Estos hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer las campañas educativas y de sensibilización, adaptadas a las características de cada zona. Además, el plan integral del Gobierno Regional de Tacna, que promueve hábitos saludables y medidas preventivas, debe ser evaluado y ajustado continuamente. La enfermería juega un rol crucial en este proceso, asegurando que las medidas se implementen correctamente y sean sostenibles en el tiempo.

- La prevalencia del uso combinado de tratamientos naturales y farmacológicos durante la primera ola de la COVID-19 en Tacna, tanto en la zona urbana como en la periférica se tomó en cuenta como terapia medicinal al eucalipto, kion y ajo fueron las más utilizadas, con una mayor prevalencia en la población periférica, reflejando el conocimiento tradicional de estas terapias. A su vez, los tratamientos farmacológicos, como la dexametasona y la ceftriaxona, también fueron comúnmente empleados, especialmente con mayor afinidad en la zona urbana. Esta combinación de enfoques muestra una coexistencia entre la medicina tradicional y la moderna, influenciada por factores culturales y el acceso limitado a servicios médicos en zonas más alejadas. La intervención de enfermería es esencial en este contexto, pues puede facilitar la integración de ambas prácticas, educando a la población sobre el uso adecuado de estos tratamientos, los riesgos asociados y la importancia de evitar la automedicación excesiva. Un enfoque integral de salud, que incluya tanto el respeto por las prácticas tradicionales como el acceso a tratamientos farmacológicos adecuados, podría mejorar significativamente los resultados de salud en la comunidad.

5.2 RECOMENDACIONES

- Que los profesionales de enfermería desempeñen un papel clave en la promoción de salud adaptada a las características de la población urbana y periférica de Tacna, especialmente en la educación sobre el uso adecuado de la medicina alternativa. Dado el predominio de mujeres en el uso de tratamientos alternativos, enfermería puede orientar sobre los beneficios y riesgos de estas prácticas, asegurando su integración segura con tratamientos convencionales. Además, se sugiere realizar intervenciones específicas según los grupos etarios de cada zona, priorizando la sensibilización y el acceso a servicios de salud de calidad, especialmente en la zona periférica.
- Que los profesionales de enfermería jueguen un papel activo en la educación y promoción de medidas preventivas adaptadas a las características culturales y demográficas de la población de Tacna. Es fundamental que enfermería facilite la integración de prácticas tradicionales, como el uso de plantas medicinales, con las medidas sanitarias convencionales, para fomentar una respuesta más efectiva ante emergencias sanitarias. Además, se sugiere reforzar las campañas educativas, especialmente en la zona urbana, donde la adopción de medidas preventivas fue más baja, asegurando que la población comprenda la importancia de su aplicación correcta.
- Los profesionales de enfermería desempeñen un papel activo en la implementación de campañas educativas, adaptadas a las características demográficas y culturales de cada zona, para mejorar la adherencia a las medidas preventivas. Además, es esencial que enfermería participe en la evaluación y ajuste continuo del plan integral del Gobierno Regional de

Tacna, garantizando que las estrategias de salud sean efectivas y sostenibles. La capacitación en técnicas de sensibilización y el seguimiento cercano a la población contribuirán a una mejor aplicación de las medidas preventivas en ambas zonas.

- Los profesionales de enfermería promuevan un enfoque integral que combine el respeto por las prácticas tradicionales con la educación sobre el uso adecuado de tratamientos farmacológicos. Es crucial que enfermería participe activamente en la sensibilización sobre los riesgos de la automedicación, garantizando que la población esté informada sobre los beneficios y limitaciones de los tratamientos naturales y farmacológicos. Además, se debe fortalecer el acceso a servicios médicos en las zonas periféricas para asegurar un manejo adecuado de la salud y mejorar los resultados en la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. BBC Mundo. Realidades y mitos sobre el uso de mascarillas para prevenir el covid-19. BBC News. 2020 jul 7 [citado 2024 dic 12]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-53513040>
2. World Health Organization (WHO). Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV). World Health Organization; 2020 [citado 2024 dic 12]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-\(mers-cov\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov))
3. Salaverry OE. Plantas medicinales y medicina moderna. Medicinal plants and modern medicine [Internet]. septiembre de 2012 [citado el 6 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe//handle/20.500.14196/374>
4. OPS no recomienda uso de medicamentos sin evidencia científica para tratamientos de la COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2020 [citado el 6 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-7-2020-ops-no-recomienda-uso-medicamentos-sin-evidencia-cientifica-para-tratamientos>
5. Rivas MR, Freire PS, Triana RM, Toledo RM, Hernández LJ, Guerra OG. Las plantas medicinales en la prevención y el tratamiento de la COVID-19. Acta Médica del Centro. el 6 de junio de 2022;16(3):417–26.
6. Del-Aguila-Villacorta M, Martín-Brañas M, Fabiano E, Zárate-Gómez R, Palacios-Vega JJ, Nuribe-Arahuata S, et al. PLANTAS USADAS PARA COMBATIR LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN UNA COMUNIDAD INDÍGENA URARINA DEL DEPARTAMENTO DE LORETO, PERÚ. Folia Amazónica. el 18 de octubre de 2021;30(1):87–106.
7. Castro NE, García DR, Rivera MT, Rondán-Guerrero P, García-Rojas F, Taype-Rondan A. Tendencias en el uso de fármacos para la COVID-19 durante la primera ola de la pandemia en un hospital de Lima, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. el 1 de abril de 2022;38:608–14.

8. Zimmer PC, Wu KJ, Corum J, Kristoffersen M. Tratamientos y medicamentos para el coronavirus: monitoreo de efectividad. The New York Times [Internet]. el 16 de julio de 2020 [citado el 6 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/interactive/2020/science/coronavirus-tratamientos-curas.html>
9. Díaz E, Amézaga Menéndez R, Vidal Cortés P, Escapa MG, Suberviola B, Serrano Lázaro A, et al. Tratamiento farmacológico de la COVID-19: revisión narrativa de los Grupos de Trabajo de Enfermedades Infecciosas y Sepsis (GTEIS) y del Grupo de Trabajo de Transfusiones Hemoderivados (GTTH). Medicina Intensiva. 2021;45(2):104–21.
10. Iglesias M, Benavent E, Murillo Ó, Luis Ferreiro J. Tratamientos farmacológicos de los pacientes con COVID19: interacciones e indicaciones. Revista Española de Cardiología Suplementos. 2020;20:33–9.
11. Ministerio de Salud del Perú. Coronavirus en el Perú. Gobierno del Perú. 2024. [Citado 2024 Dec 16]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8662-ministerio-de-salud-coronavirus-en-el-peru>
12. Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires. Prevención y promoción de la salud [Internet]. Buenos Aires: UBA; 2018 [citado 2025 Ene 6]. Disponible en: https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/8_0.pdf
13. Universidad de Cartagena. [Documento en línea] [Internet]. Cartagena: Repositorio Institucional Universidad de Cartagena; [citado 2025 Ene 6]. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/server/api/core/bitstreams/95d48a6a-996f-4a3a-b907-6114a7993063/content>
14. Musuña-Tipantuña SM, Salguero-Fiallos CM. Plantas medicinales como prevención y tratamiento del COVID-19. Current Opinion Nursing & Research. 2022;4(2). Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/314/3143778002/>

15. Estrella-González M de los Á, Minchala-Urgilés RE, Ramírez-Coronel AA, Torres-Criollo LM, Aguayza-Perguachi MA, Romero-Sacoto LA, et al. La Medicina Herbaria como prevención y tratamiento frente al COVID-19. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2020;39(8):948–53.
16. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Respuesta a la pandemia de COVID-19 en poblaciones urbano-marginales y rurales en América Latina [Internet]. [citado 2024 mayo 6]. Disponible en: <https://www.undp.org/es/latin-america/blog/respuesta-la-pandemia-de-covid-19-en-poblaciones-urbano-marginales-y-rurales-en-america-latina>
17. Villena M, Vera Ferchau I, Cardona Rivero A, Zamalloa Cornejo R, Quispe Flórez MM, Frisancho Triveño Z, et al. Plantas medicinales y alimentos funcionales usados como recursos contra Covid-19 en una población andina del Perú. Ambiente, Comportamiento y Sociedad. 2021;4(1):62–81.
18. Inga YM. Uso de recursos tradicionales para el tratamiento de COVID 19 en pobladores. Luya, Amazonas 2021. 2022 [citado el 6 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/2844>
19. Apaza F. Uso de plantas medicinales para tratar síntomas asociados a COVID-19 en usuarios que acuden a la feria dominical de juliaca-2021. Universidad Continental [Internet]. 2023 [citado el 6 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12864>
20. Avila YM, De la Cruz Huamán MJ. Conocimiento y práctica para tratar covid-19 con plantas en habitantes de la urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, enero a febrero, 2022. Knowledge and practice to treat covid-19 with plants in inhabitants of the urbanization Las Flores, district of San Juan de Lurigancho, Lima, january to february, 2022 [Internet]. el 9 de marzo de 2023 [citado el 6 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1496>

- 21.** Paucara ME, Quispe Flores PC. Uso de plantas medicinales y automedicación para la COVID-19 en adultos de 30 a 59 años del distrito de Chiguata-Arequipa, realizado entre octubre y noviembre del 2021. el 3 de agosto de 2022 [citado el 6 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1041>}
- 22.** Gobierno Regional de Tacna. Declaran en Emergencia Sanitaria a nivel de la Región Tacna, por la posible y/o inminente existencia del COVID-19 y dictan diversas disposiciones - ORDENANZA - N° 005-2020-CR/GOB.REG.TACNA [Internet]. Tacna: Gobierno Regional de Tacna; 2020 [citado 6 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1865899-1>
- 23.** Juculaca MN. Prevalencia de resultados negativos asociados a la medicación en pacientes hospitalizados con tratamiento para infección por Covid-19 en el Hospital Regional Hipólito Unanue, Tacna 2020. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2022 [citado el 6 de mayo de 2024]; Disponible en:
- 24.** Romero-Saritama JM, Simaluiza J, Fernandez H. Medidas de prevención para evitar el contagio por la COVID-19: de lo cotidiano a lo técnico-científico. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2022 [citado el 5 de marzo de 2025];95:e202104051.
- 25.** Soledad Aronna M, Roberto G, Lucas MM. A model for COVID-19 with isolation, quarantine and testing as control measures [Internet]. arXiv [q-bio.PE]. 2020. Disponible en: <http://arxiv.org/abs/2005.07661>
- 26.** Díaz Pome. Análisis de la idoneidad de las medidas de protección. Rev Derecho. 2019;2(3):247-259. Disponible en:
- 27.** Villagrasa S. La eficacia de las medidas de protección en violencia intrafamiliar. Rev Derecho. 2021;6(2):231-244. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/6718/671870938009/671870938009.pdf?utm_source=chatgpt.com

- 28.** Mayo Clinic. ¿Las mascarillas son una buena protección contra la COVID-19? [Internet]. [citado 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-mask/art-20485449>
- 29.** Organización Panamericana de la Salud. La higiene de manos salva vidas [Internet]. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2021 [citado 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
- 30.** Mayo Clinic [Internet]. [citado el 18 de mayo de 2024]. Medicamentos para la COVID-19: ¿hay alguno que sea eficaz? Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/coronavirus/expert-answers/coronavirus-drugs/faq-20485627>
- 31.** González L, Fernández A, Delgado L, et al. La desinfección-antisepsia y esterilización en la atención primaria de salud. Rev Cubana Med Gen Integr. 2006;22(3). Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252006000300013&script=sci_arttext&utm_source=chatgpt.com
- 32.** Fernández A, Delgado L, González L, et al. Fundamentos de antisepsia, desinfección y esterilización. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2014;32(10):667-673. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-fundamentos-antisepsia-desinfeccion-esterilizacion-S0213005X14001839?utm_source=chatgpt.com
- 33.** Regalado Chamorro M, Barrionuevo Olavarria S, Tafur Romero G, Medina Gamero A. Plantas medicinales contra la COVID-19: ¿una alternativa en la prevención? Aten Primaria. octubre de 2023;55(10):102709
- 34.** CEPLAN. Tacna: Enfoque Territorial. Lima: Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN); 2017. Disponible en:

https://geo.ceplan.gob.pe/assets/pdf/fichas/Tacna_enfoque_territorial.pdf

- 35.** Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres (CENEPRED). Plan de desarrollo urbano de la ciudad de Tacna 2015-2025. CENEPRED. [citado 2024 Dic 16]. Disponible en: <https://sigrid.cenepred.gob.pe/docs/PARA%20PUBLICAR/OTROS/Plan%20de%20desarrollo%20urbano%20de%20la%20ciudad%20de%20Tacna%202015-2025.pdf>
- 36.** Organización Panamericana de la Salud. “Desinfección de zapatos no es una vía para prevenir COVID-19”, señala la OPS [Internet]. Gestión; 2020 [citado 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/desinfeccion-de-zapatos-no-es-una-via-para-prevenir-covid-19-senala-la-ops-nndc-noticia/>
- 37.** NewYork-Presbyterian. Qué debe saber sobre el distanciamiento social [Internet]. [citado 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://healthmatters.nyp.org/que-debe-saber-sobre-el-distanciamiento-social/>
- 38.** Organización Mundial de la Salud. La eficacia y el impacto de las medidas sociales y de salud pública. 2023. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2307-21132021000300003&script=sci_arttext&utm_source=chatgpt.com
- 39.** González L, Fernández A, Delgado L, et al. Estructura intelectual de la producción científica sobre COVID-19 en el área de Salud Pública, Ambiental y Ocupacional. Rev Cubana Salud Pública. 2021;47(3). Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2307-21132021000300003&script=sci_arttext&utm_source=chatgpt.com
- 40.** Coronavirus: períodos de aislamiento y descanso médico [Internet]. 2024 [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/20437-coronavirus-periodos-de-aislamiento-y-descanso-medico>

41. Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2022 [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>
42. Automedicación y uso de plantas medicinales en estudiantes universitarios de la Amazonía Peruana durante la primera ola por COVID-19 [Internet]. [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000400002
43. MedlinePlus. Una guía sobre las hierbas medicinales: enciclopedia médica [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine; [citado 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000868.htm>
44. González L, Rodríguez M. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. Rev Cubana Med Gen Integr. 2020;36(3):e345720. Disponible en: <https://www.researchgate.net>
45. Ministerio de Salud del Perú. Medicina Tradicional Peruana. Lima: MINSa; 2011. Disponible en: <https://es.scribd.co>
46. Organización Mundial de la Salud. Medicina tradicional. [Internet]. 2023. Disponible en:
47. Clinicalinfo. Terapia empírica. [Internet]. Disponible en: https://clinicalinfo.hiv.gov/es/glossary/terapia-empirico-0?utm_source=chatgpt.com
48. Cinfasalud. Uso correcto de medicamentos [Internet]. [citado 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/uso-correcto-de-medicamentos/>
49. Goodman LS, Gilman A. Las bases farmacológicas de la terapéutica. 13.^a ed. New York: McGraw-Hill; 2017

50. Katzung BG. Farmacología básica y clínica. 15.^a ed. New York: McGraw-Hill; 2021.
51. Cinfasalud. Uso correcto de medicamentos [Internet]. España: Cinfa; [citado 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/uso-correcto-de-medicamentos/>
52. Instituto Nacional de Salud - INS [Internet]. 2020 [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/ins>
53. Ministerio de Salud del Perú. Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030. Gobierno del Perú. 2020 [citado 2024 Dic 16]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1272348/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20Multisectorial%20de%20Salud%20al%202030.pdf>
54. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Definición de las zonas urbanas y rurales: una revisión de la conceptualización y los enfoques. CEPAL. 2020 [citado 2024 Dic 16]. Disponible en:
55. Municipalidad Provincial de Tacna. Unidad de Gestión de Residuos Sólidos. Municipalidad Provincial de Tacna. [citado 2024 Dic 16]. Disponible en: <https://www.munitacna.gob.pe/pagina/sf/informacion/unidad-gpucatrasto>
56. Fernández-Gutiérrez D, García-Vázquez P, Martínez-López JÁ. Rol y desafíos del personal de enfermería frente a la pandemia de COVID-19. Rev Enferm Glob. 2021;20(63):485-493. Disponible en: <https://scielo.isciii.es>
57. Instituto Nacional del Cáncer (NIH). COVID-19. Diccionario de términos de cáncer. National Cancer Institute. [citado 2024 Dic 16]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/covid-19>
58. Gordis L. Epidemiología. 5.^a ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2014.

- 59.** Goodman LS, Gilman A. Las bases farmacológicas de la terapéutica. 13.^a ed. New York: McGraw-Hill; 2017.
- 60.** Katzung BG. Farmacología básica y clínica. 15.^a ed. New York: McGraw-Hill; 2021.
- 61.** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Departamento de Tacna cuenta con una población de 346 mil habitantes. INEI. [citado 2024 Dic 16]. Disponible en:
- 62.** Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres (CENEPRED). Plan de desarrollo urbano de la ciudad de Tacna 2015-2025. CENEPRED. [citado 2024 Dic 16]. Disponible en:
- 63.** Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6^a ed. México: McGraw-Hill; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%200ed.pdf>
- 64.** Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 5^a ed. México: Limusa; 2004. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/EI_proceso__de_la_investigaci_n_cient_fica_Mario_Tamayo.pdf
- 65.** Piovani JI, Krawczyk N. Los estudios comparativos: algunas notas históricas, epistemológicas y metodológicas. Educ Real. 2017;42(3):821-840. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/bpZMFD6VmHfZ3vXgTDJpZTh/>
- 66.** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Censo 2017: Resultados definitivos de la población por departamento, provincia y distrito. Lima: INEI; 2017. Disponible en: <https://censo2017.inei.gob.pe/wp-content/uploads/2017/09/791.pdf>. Accedido el 17 de diciembre de 2024.

67. Estrella González MÁ, Minchala-Urgilés RE, Ramírez-Coronel AA, Torres-Criollo LM, Aguayza-Perguachi MA, Romero-Sacoto LA, et al. La medicina herbaria como prevención y tratamiento frente al COVID-19. Arch Venez Farmacol Ter. 2020;39(8):948-53.
68. Paucara ME, Quispe Flores PC. Uso de plantas medicinales y automedicación para la COVID-19 en adultos de 30 a 59 años del distrito de Chiguata-Arequipa, realizado entre octubre y noviembre del 2021. el 3 de agosto de 2022 [citado el 6 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1041>}
69. Chavez R, Castañeda R, Milla J, et al. Estudio de prevalencia de hipertensión arterial en la población adulta de Lima Metropolitana. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2022;39(2):109-115. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000200005.
70. Chavez M. Análisis de la gestión de riesgos en proyectos de construcción en Arequipa. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/29463bab-ce49-4e5f-8324-c519078ab515>. Accedido el 17 de diciembre de 2024.
71. Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires. Prevención y promoción de la salud [Internet]. Buenos Aires: UBA; 2018 [citado 2025 Ene 6]. Disponible en: https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/8_0.pdf
72. La OMS informa del uso excesivo y generalizado de antibióticos en los pacientes hospitalizados por COVID-19 [Internet]. [citado el 6 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/314/3143778002/html/www.who.int/es/news/item/26-04-2024-who-reports-widespread-overuse-of-antibiotics-in-patients--hospitalized-with-covid-19>

- 73.** Contreras Mamani M. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en pacientes del consultorio Mardentus llave-2021 [Internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/20647>
- 74.** Ávila Cueva YM, De la Cruz Huamán MJ. Conocimiento y práctica para tratar COVID-19 con plantas en habitantes de la urbanización Las Flores, distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, enero a febrero de 2022 [Internet]. 9 de marzo de 2023 [citado 6 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1496>
- 75.** Villena M, Vera Ferchau I, Cardona Rivero A, Zamalloa Cornejo R, Quispe Flórez MM, Frisancho Triveño Z, et al. Plantas medicinales y alimentos funcionales usados como recursos contra Covid-19 en una población andina del Perú. *Ambiente, Comportamiento y Sociedad*. 2021;4(1):62–81.
- 76.** Apaza Huanca F. Uso de plantas medicinales para tratar síntomas asociados a COVID-19 en usuarios que acuden a la feria dominical de Juliaca-2021 [Internet]. Universidad Continental; 2023 [citado 6 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12864>
- 77.** Pasache Pinedo P, Diaz Mena MA, Flórez Vela M, Salazar Granara A. Automedicación y uso de plantas medicinales en estudiantes universitarios de la Amazonía Peruana durante la primera ola por COVID-19. *Rev Cuerpo Med Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2022;15(4). Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1545>
- 78.** Peralta Muñoz VO. Factores determinantes relacionados a la automedicación en pacientes COVID-19, atendidos en el Centro de Salud Mariano Melgar. Arequipa, 2020-2021 [tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11895>

ANEXOS

- Anexo N°01 : Instrumento de recolección de datos
- Anexo N°02 : Validación de los instrumentos
- Anexo N°03 : Confiabilidad de los instrumentos
- Anexo N°04 : Resolución de Facultad-UNJBG
- Anexo N°05 : Autorización de la población urbana y periférica de Tacna
- Anexo N°06 : Consentimiento informado
- Anexo N°07 : Prueba de hipótesis
- Anexo N°08 : Matriz de Consistencia
- Anexo N°09: Historia natural de la enfermedad del COVID-19
-

ANEXO N°01

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL JOORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS D ELA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA- 2024

CUESTIONARIO N°01

INSTRUCCIONES: Marca con un aspa (X) la respuesta que usted considere correcta.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN:

SEXO:

- Femenino
- Masculino

EDAD:

- 18 - 29
- 30 - 45
- 46 a mas

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- Sin estudios
- Primaria
- Secundaria
- Técnico - Superior

SEGURO MEDICO:

- Seguro Integral de Salud
- Essalud
- Fuerzas Armadas
- Privado
- No tiene

ZONA DE RESIDENCIA:

- Urbano
- Periférica

MEDIDAS PREVENTIVAS					
	SIEMPRE 0	CASIS SIEMPRE 1	AVECES 2	POCAS VECES 3	NUNCA 4
1. ¿He usado protector facial durante la primera ola de la COVID-19?					
2. ¿He usado guantes descartables al salir a la calle durante la primera ola de la COVID-19?					
3. ¿He usado mascarilla simple durante la primera ola de la COVID-19?					
4. ¿Me he desinfectado las manos con alcohol o alcohol en gel durante la primera ola de la COVID-19?					
5. ¿Me he lavado las manos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?					
6. ¿He lavado o desinfectado los alimentos preveo a la preparación o SIEMPRE almacenamiento durante la primera ola de la COVID-19?					
7. ¿He desinfectado los zapatos al llegar a casa durante la primera ola de la COVID-19?					
8. ¿He acatado el distanciamiento social durante la primera ola de la COVID-19?					
9. ¿Tuve la necesidad de aislarme durante la primera ola de la COVID-19?					
10. ¿Me he informado SIEMPRE preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?					
11. ¿He empleado terapias medicinales como prevención durante la primera ola de la COVID-19?					

Elaborado por: Pullungando M.. Cuestionario de Realidades terapéuticas alternativas en pacientes con COVID-19 en la provincia de Tungurahua Cantón Baños de Agua Santa comunidad Juive Chico . Ecuador: Ediciones Pol Com.; 2021. Adaptado por [Choqueapaza M.], 2024

MEDIDAS PREVENTIVAS					
	SIEMPRE 0	CASIS SIEMPRE 1	AVECES 2	POCAS VECES 3	NUNCA 4
1. ¿He usado protector facial durante la primera ola de la COVID-19?					
2. ¿He usado guantes descartables al salir a la calle durante la primera ola de la COVID-19?					
3. ¿He usado mascarilla simple durante la primera ola de la COVID-19?					
4. ¿Me he desinfectado las manos con alcohol o alcohol en gel durante la primera ola de la COVID-19?					
5. ¿Me he lavado las manos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?					
6. ¿He lavado o desinfectado los alimentos preveo a la preparación o SIEMPRE almacenamiento durante la primera ola de la COVID-19?					
7. ¿He desinfectado los zapatos al llegar a casa durante la primera ola de la COVID-19?					
8. ¿He acatado el distanciamiento social durante la primera ola de la COVID-19?					
9. ¿Tuve la necesidad de aislarme durante la primera ola de la COVID-19?					
10. ¿Me he informado SIEMPRE preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?					
11. ¿He empleado terapias medicinales como prevención durante la primera ola de la COVID-19?					

Elaborado por: Pérez R. Cuestionario de Realidades terapéuticas alternativas en pacientes con COVID-19 en la provincia de Tungurahua Cantón Baños de Agua Santa comunidad Juive Chico . Ecuador: Ediciones Pol Com. ; 2021. Adaptado por [Choqueapaza M.], 2024

ANEXO N°02

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

EXPERTO N°01

FORMATO DE VALIDACION DE 5 EXPERTOS Y CONFIABILIDAD					
FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS DE LAS VARIABLES					
INSTRUMENTO N° 01					
N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
1.	Sexo	x			
2.	Edad	x			
3.	Grado de instrucción	x			
4.	Seguro Médico	x			
5.	Zona de Residencia	x			
6.	¿He usado protector facial durante la primera ola de la COVID-19?	x			
7.	¿He usado guantes durante la primera ola de la COVID-19?		x		Es importante especificar en qué momento los usaba: he usado guantes cuando ... en la primera ola de la COVID-19
8.	¿He usado desinfectantes durante la primera ola de la COVID-19?		x		A qué desinfectantes te refieres o uso de alcohol gel
9.	¿He usado mascarilla durante la primera ola de la COVID-19?	x			Mascarilla es cubreboca
10.	¿Me he lavado las manos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	x			
11.	¿Me he desinfectado las manos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	x			
12.	¿He desinfectado los alimentos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	x			
13.	¿He desinfectado los zapatos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	x			
14.	¿He acatado el distanciamiento social durante la primera ola de la COVID-19?	x			
15.	¿Tuve la necesidad de aislarme durante la primera ola de la COVID-19?	x			
16.	¿Me he informado preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	x			
17.	¿He empleado terapias medicinales preventivos durante la primera ola de la COVID-19?		x		Terapias medicinales naturales o te refieres a terapias en general?

FORMATO DE VALIDACION

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO... Isabel Alvarez Solorza EDAD 43 años
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO Facultad de Enfermería y Obstetricia, UAEMex
 1.3. TITULO PROFESIONAL Licenciada en Enfermería
 1.4. GRADO ACADEMICO Doctora en Ciencias de la Salud
 TITULO DE LA INVESTIGACION: "MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA- 2024"

1.5. **ASPECTOS DE VALIDACION:**

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Este formulado con lenguaje apropiado y entendible.					x
952	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					x
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					x
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					x
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					x
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas, características y numérica, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					x
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					x
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					x
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)				x	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					x
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					x

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c)Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena x
 2. PROMEDIO DE VALORACION: 90 FECHA Y LUGAR 28 de junio de 2024
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) Se anexan en observaciones

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI:

INSTRUMENTO N° 02

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
1.	¿He usado plantas medicinales para tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?			x	Incluir solo si especifica alguna planta medicinal que no cita en las siguientes preguntas, de lo contrario hay que quitarla.
2.	¿He usado el eucalipto como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	x			
3.	¿He usado el matico como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	x			
4.	¿He usado el kion como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	x			
5.	¿He usado ajos como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	x			
6.	¿He usado vaporización de eucalipto para tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	x			
7.	¿He consumido zumo de naranja como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	x			
8.	¿He consumido Mates de eucalipto con limón y miel para trata la COVID-19 durante la primera ola?	x			
9.	¿He consumido naranja con limón y miel para trata la COVID-19 durante la primera ola?	x			
10.	¿He usado parches de eucalipto y eucalipto para tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	x			
11.	¿He consumido medicamentos usados por médicos con receta para trata la COVID-19 durante la primera ola?	x			
12.	¿He consumido Paracetamol para trata la COVID-19 durante la primera ola?	x			
13.	¿He consumido ibuprofeno para trata la COVID-19 durante la primera ola?	x			
14.	¿He consumido ceftriaxona para trata la COVID-19 durante la primera ola?	x			
15.	¿He consumido dexametasona para trata la COVID-19 durante la primera ola?	x			
16.	¿He realizado gárgaras de agua con sal y bicarbonato de sodio para trata la COVID-19 durante la primera ola?	x			
17.	¿He consumido Ivermectina para trata la COVID-19 durante la primera ola?	x			

- APLICADO Y NOMBRADO DEL EXPEDIENTE: Dra. Isabel Alvarez Gomez
- CATEGORÍA Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Doctora en Ciencias de la Salud
- DNI:
- FECHA: 28 de junio de 2020

Isabel Alvarez Gomez

FIRMA

FORMATO DE VALIDACION

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO... Isabel Álvarez Solorza EDAD 43 años
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO Facultad de Enfermería y Obstetricia, UAEMex
 1.3. TITULO PROFESIONAL Licenciada en Enfermería
 1.4. GRADO ACADEMICO Doctora en Ciencias de la Salud

TITULO DE LA INVESTIGACION: "MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA- 2024"

1.5. **ASPECTOS DE VALIDACION:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					x
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					x
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					x
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					x
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas					x
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturales, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					x
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					x
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					x
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)					x
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					x
11	LENQUAJE	Este acorde al nivel del que será entrevistado.					x

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c)Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena x
 2. PROMEDIO DE VALORACION: 90 FECHA Y LUGAR 26 de junio de 2024
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) Se anexan en observaciones



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI:

EXPERTO N°02

FORMATO DE VALIDACION DE 5 EXPERTOS Y CONFIABILIDAD
FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS DE LAS VARIABLES
INSTRUMENTO N.º 01

N.º	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		2	1	0	
1.	Sexo	X			
2.	Edad	X			
3.	Grado de instrucción	X			
4.	Seguro Médico	X			
5.	Zona de Residencia	X			
6.	¿He usado protector facial durante la primera ola de la COVID-19?	X			
7.	¿He usado guantes durante la primera ola de la COVID-19?	X			
8.	¿He usado desinfectantes durante la primera ola de la COVID-19?	X			
9.	¿He usado mascarilla durante la primera ola de la COVID-19?	X			
10.	¿Me he lavado las manos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	X			
11.	¿Me he desinfectado las manos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	X			
12.	¿He desinfectado los alimentos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	X			
13.	¿He desinfectado los zapatos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	X			
14.	¿He acatado el distanciamiento social durante la primera ola de la COVID-19?	X			
15.	¿Tuve la necesidad de aislarme durante la primera ola de la COVID-19?	X			
16.	¿Me he informado preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	X			
17.	¿He empleado terapias medicinales preventivos durante la primera ola de la COVID-19?	X			

0= No aplicable 1= Corregible 2 = Aplicable

FORMATO DE VALIDACION

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Charcape Ravelo Jesús Manuel EDAD: 56 años
- 1.2. INSTITUCION DONDE LABORACARGO: Universidad Nacional de Piura. Docente Investigador. Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias
- 1.3. TITULO PROFESIONAL: Biólogo
- 1.4. GRADO ACADEMICO: Doctor en Ciencias MENCION EN: Ciencias Ambientales.
TITULO DE LA INVESTIGACION: "MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA- 2024"

1.5.

ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					✓
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					✓
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					✓
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					✓
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					✓
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				✓	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					✓
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					✓
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)				✓	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				✓	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					✓

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena
2. PROMEDIO DE VALORACION: FECHA Y LUGAR.....
3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
FACULTAD DE CIENCIAS
UNIDAD DE INVESTIGACION
Jesús Manuel Charcape Ravelo
DIRECTOR


FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 17890546

INSTRUMENTO N.º 02

N.º	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
1.	¿He usado plantas medicinales para tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X	1	0	
2.	¿He usado el eucalipto como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
3.	¿He usado el matico como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
4.	¿He usado el kion como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
5.	¿He usado ajos como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
6.	¿He usado vaporización de eucalipto para tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
7.	¿He consumido zumo de naranja como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
8.	¿He consumido Matea de eucalipto con limón y miel para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			
9.	¿He consumido naranja con kion y miel para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			
10.	¿He usado parchas de eucalipto y cebolla para tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
11.	¿He consumido medicamentos usados por médicos sin receta para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			
12.	¿He consumido Paracetamol, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			
13.	¿He consumido ibuprofeno, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			
14.	¿He consumido ceftriaxona, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			
15.	¿He consumido dexametasona, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			
16.	¿He realizado gárgaras de agua con sal y bicarbonato de sodio, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			
17.	¿He consumido Ivermectina, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			

0= No aplicable 1= Corregible 2 = Aplicable

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO. CHAPARRO RAVEL JESÚS MANUEL
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE. DOCTOR EN CIENCIAS
- DNI. 17890548
- FECHA. 05/07/2024



FIRMA DEL EXPERTO
DNI. 17890548

FIRMA

FORMATO DE VALIDACION

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Charcape Ravelo Jesús Manuel EDAD: 56 años
 - 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: Universidad Nacional de Piura. Docente Investigador. Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias.
 - 1.3. TITULO PROFESIONAL: Biólogo
 - 1.4. GRADO ACADEMICO: Doctor en Ciencias. MENCION EN: Ciencias Ambientales.
- TITULO DE LA INVESTIGACION: "MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA- 2024"

1.5.

ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					✓
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					✓
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					✓
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					✓
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas					✓
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					✓
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					✓
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					✓
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)					✓
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				✓	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					✓

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena
2. PROMEDIO DE VALORACION: FECHA Y LUGAR.....
3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)



 UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA
 FACULTAD DE CIENCIAS
 UNIDAD DE INVESTIGACION
 Dr. Jesús Manuel Charcape Ravelo
 DIRECTOR

FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 17890546

EXPERTO N°03


FORMATO DE VALIDACION DE 5 EXPERTOS Y CONFIABILIDAD					
FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS DE LAS VARIABLES					
INSTRUMENTO N.º 01					
N.º	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		2	1	0	
1.	Sexo	X			
2.	Edad	X			
3.	Grado de instrucción	X			
4.	Seguro Médico	X			
5.	Zona de Residencia	X			
6.	¿He usado protector facial durante la primera ola de la COVID-19?	X			
7.	¿He usado guantes durante la primera ola de la COVID-19?	X			
8.	¿He usado desinfectantes durante la primera ola de la COVID-19?	X			
9.	¿He usado mascarilla durante la primera ola de la COVID-19?	X			
10.	¿Me he lavado las manos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	X			
11	¿Me he desinfectado las manos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	X			
12	¿He desinfectado los alimentos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	X			
13	¿He desinfectado los zapatos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	X			
14	¿He acatado el distanciamiento social durante la primera ola de la COVID-19?	X			
15	¿Tuve la necesidad de aislarme durante la primera ola de la COVID-19?	X			
16	¿Me he informado preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	X			
17	¿He empleado terapias medicinales preventivos durante la primera ola de la COVID-19?	X			

0= No aplicable 1= Corregible 2 = Aplicable

INSTRUMENTO N.º 02					
N.º	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		2	1	0	
1.	¿He usado plantas medicinales para tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
2.	¿He usado el eucalipto como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
3.	¿He usado el malico como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X	X		
4.	¿He usado el kion como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
5.	¿He usado ajos como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
6.	¿He usado vaporización de eucalipto para tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
7.	¿He consumido zumo de naranja como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
8.	¿He consumido Matea de eucalipto con limón y miel para tratar la COVID-19 durante la primera ola?	X			
9.	¿He consumido naranja con kion y miel para tratar la COVID-19 durante la primera ola?	X			
10.	¿He usado parches de eucalipto y cebolla para tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
11.	¿He consumido medicamentos usados por médicos sin receta para tratar la COVID-19 durante la primera ola?	X			
12.	¿He consumido Paracetamol, para tratar la COVID-19 durante la primera ola?	X			
13.	¿He consumido ibuprofeno, para tratar la COVID-19 durante la primera ola?	X			
14.	¿He consumido ceftriaxona, para tratar la COVID-19 durante la primera ola?	X			
15.	¿He consumido dexametasona, para tratar la COVID-19 durante la primera ola?	X			
16.	¿He realizado gargaras de agua con sal y bicarbonato de sodio, para tratar la COVID-19 durante la primera ola?	X			
17.	¿He consumido Ivermectina, para tratar la COVID-19 durante la primera ola?	X			

0= No aplicable 1= Corregible 2 = Aplicable

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LUZBENIA ANALI MOTTA MACHICADO
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: MAGISTER EN INVESTIGACIÓN
- UNI: 42983328
- FECHA: 04/07/2024


 FIRMA

FORMATO DE VALIDACION

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

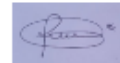
- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO... Msc. Motta Machicado Luzbenia Anali EDAD... 30 años ...
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO..... Docente de la UNJBC.....
 1.3. TITULO O PROFESIONAL Ing Ambiental
 1.4. GRADO ACADEMICO... Magister..... MENCIÓN EN.....

TITULO DE LA INVESTIGACION: "MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA- 2024"

1.5. **ASPECTOS DE VALIDACION:**

NC	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas				X	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas				X	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación				X	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				X	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)				X	
10	INDICACION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta				X	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				X	

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c)Regular..... d)Buena...x... e) Muy Buena
 2. PROMEDIO DE VALORACION: ...880..... FECHA Y LUGAR: 28 de junio de 2024, Puerto Maldonado-Perú
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 42983326
MsC. Luzbenia Anali Motta Machicado

EXPERTO N°04

FORMATO DE VALIDACION DE 5 EXPERTOS Y CONFIABILIDAD					
FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS DE LAS VARIABLES					
INSTRUMENTO N° 01					
N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		2	1	0	
1.	Sexo	X			
2.	Edad	X			
3.	Grado de instrucción	X			
4.	Seguro Médico	X			
5.	Zona de Residencia	X			
6.	¿He usado protector facial durante la primera ola de la COVID-19?	X			
7.	¿He usado guantes durante la primera ola de la COVID-19?	X			
8.	¿He usado desinfectantes durante la primera ola de la COVID-19?	X			
9.	¿He usado mascarilla durante la primera ola de la COVID-19?	X			
10.	¿Me he lavado las manos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	X			
11.	¿Me he desinfectado las manos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	X			
12.	¿He desinfectado los alimentos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	X			
13.	¿He desinfectado los zapatos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	X			
14.	¿He acatado el distanciamiento social durante la primera ola de la COVID-19?	X			
15.	¿Tuve la necesidad de aislarme durante la primera ola de la COVID-19?	X			
16.	¿Me he informado preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	X			
17.	¿He empleado terapias medicinales preventivos durante la primera ola de la COVID-19?	X			

2 = *Aplicable* 1 = *Corregible* 0 = *No Aplicable*

FORMATO DE VALIDACION

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Timothy Rebaiza Leo Ulises Michael EDAD 26
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann / Docente
 1.3. TITULO PROFESIONAL Ingeniero Ambiental
 1.4. GRADO ACADÉMICO Maestría MENCION EN Investigación Científica e Innovación
 TITULO DE LA INVESTIGACION: **"MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA- 2024"**

1.5. **ASPECTOS DE VALIDACION:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					100%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					100%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80%	
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					100%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				80%	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				80%	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80%	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				80%	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)					100%
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					100%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90%

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy Buena
 2. PROMEDIO DE VALORACION: 90% FECHA Y LUGAR 19/06/2024 Tacna
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) El instrumento es aplicable


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 73268191

INSTRUMENTO N° 02

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		2	1	0	
1.	¿He usado plantas medicinales para tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
2.	¿He usado el eucalipto como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
3.	¿He usado el matico como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
4.	¿He usado el kion como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
5.	¿He usado ajos como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
6.	¿He usado vaporización de eucalipto para tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
7.	¿He consumido zumo de naranja como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			
8.	¿He consumido Mates de eucalipto con limón y miel para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			
9.	¿He consumido naranja con kion y miel Para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			
10.	¿He usado parches de eucalipto y cebolla para tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	X			

11.	¿He consumido medicamentos usados por médicos sin receta para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			
12.	¿He consumido Paracetamol, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			
13.	¿He consumido ibuprofeno, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			
14.	¿He consumido ceftriaxona, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			
15.	¿He consumido dexametasona, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			
16.	¿He realizado gárgaras de agua con sal y bicarbonato de sodio, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			
17.	¿He consumido Ivermectina, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	X			

2 = Aplicable 1 = Corregible 0 = No Aplicable

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Tirado Robaza y Leo Ulises Michue, I
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Maestro en Investigación Científica e Innovación
- DNI: 73268191
- FECHA 19/06/2024


 FIRMA

FORMATO DE VALIDACION

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION


DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Tirado Rebaza, Leo Ulises Michael EDAD 26
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORACARGO Universidad Nacional Jorge Basadre Graham / Docente
 1.3. TITULO PROFESIONAL Ingeniero Ambiental
 1.4. GRADO ACADÉMICO Magister MENCION EN Investigación Científica e Innovación
 TITULO DE LA INVESTIGACION: "MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA- 2024"

1.5. **ASPECTOS DE VALIDACION:**

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					100%
852	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					100%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80%	
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					100%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas				80%	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				80%	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80%	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.				80%	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)					100%
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta					100%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					90%

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c)Regular..... d)Buena..... e) Muy Buena
 2. PROMEDIO DE VALORACION: 90%..... FECHA Y LUGAR: 19/06/2024 Tacna
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) El instrumento es aplicable


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 73268191

EXPERTO N°05

FORMATO DE VALIDACION DE 5 EXPERTOS Y CONFIABILIDAD
FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS DE LAS VARIABLES

Instrucción

INSTRUMENTO N° 01

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		2	1	0	
1.	Sexo	✓			
2.	Edad	✓			
3.	Grado de instrucción	✓			
4.	Seguro Médico	✓			
5.	Zona de Residencia	✓			
6.	¿He usado protector facial durante la primera ola de la COVID-19?	✓			
7.	¿He usado guantes durante la primera ola de la COVID-19?	✓			
8.	¿He usado desinfectantes durante la primera ola de la COVID-19?	✓			
9.	¿He usado mascarilla durante la primera ola de la COVID-19?	✓			
10.	¿Me he lavado las manos antes y después de... preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?		✗		
11.	¿Me he desinfectado las manos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?		✓		
12.	¿He desinfectado los alimentos previo a la preparación durante la primera ola de la COVID-19?		✗		
13.	¿He desinfectado los zapatos preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?		✓		
14.	¿He acatado el distanciamiento social durante la primera ola de la COVID-19?	✓			
15.	¿Tuve la necesidad de aislamiento durante la primera ola de la COVID-19?	✓			
16.	¿Me he informado preventivamente durante la primera ola de la COVID-19?	✓			
17.	¿He empleado terapias medicinales preventivos durante la primera ola de la COVID-19?	✓			

2 = Aplicable 1 = Correctible 0 = No Aplicable

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Dra. Yolanda Reubio Torres Chang*
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: *Dra. en Ciencias de Enfermería*
- DNI: *23837751*
- FECHA: *05-08-24*

[Firma]
FIRMA

FORMATO DE VALIDACION

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Zamor Chong, Yolanda Paulina EDAD 73
 1.2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO UNSP/ESB
 1.3. TITULO PROFESIONAL Enfermera
 1.4. GRADO ACADEMICO Doctora MENCION EN Ciencias de enfermería
 TITULO DE LA INVESTIGACION: "MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACION URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA- 2024"

1.5. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				100	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				65	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				75	
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				80	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				78	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.			60		
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)				80	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					85
11	LENGUAJE	Este acorde al nivel del que será entrevistado.					85

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy Buena

2. PROMEDIO DE VALORACION: FECHA Y LUGAR T. 25-09-24

3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) Se evaluado en sus ítems

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI:

DNI: 93837751

INSTRUMENTO N° 02

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		2 APLICABLE	1 CORREGIR	0 NO APLICABLE	
1.	¿He usado plantas medicinales para tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	✓			
2.	¿He usado el eucalipto como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	✓			
3.	¿He usado el matico como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	✓			
4.	¿He usado el kion como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	✓			
5.	¿He usado ajos como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	✓			
6.	¿He usado vaporización de eucalipto para tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?		✓		
7.	¿He consumido zumo de naranja como tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	✓			
8.	¿He consumido Mates de eucalipto con limón y miel para trata la COVID-19 durante la primera ola?	✓			
9.	¿He consumido naranja con kion y miel Para trata la COVID-19 durante la primera ola?	✓			
10.	¿He usado parchos de eucalipto y cebolla para tratamiento natural durante la primera ola de la COVID-19?	✓			
11.	¿He consumido medicamentos usados por médicos sin receta para trata la COVID-19 durante la primera ola?	✓			
12.	¿He consumido Paracetamol, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	✓			
13.	¿He consumido ibuprofeno, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	✓			
14.	¿He consumido ceftriaxona, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	✓			
15.	¿He consumido doxametasona, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	✓			
16.	¿He realizado gárgaras de agua con sal o bicarbonato de sodio, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	✓			
17.	¿He consumido Ivermectina, para trata la COVID-19 durante la primera ola?	✓			

2 = APLICABLE 1 = CORREGIR 0 = NO APLICABLE
 - APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Dra. Gabriela Patricia Torres Chaves*
 - GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: *Dra. en Ciencias de Enfermería*
 - DNI: *28877151*
 - FECHA: *05-08-21*

[Firma]
 FIRMA

FORMATO DE VALIDACION

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Zamor Chong, Hilda Paulina EDAD 73
 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: UNIPU/ESCA
 1.3 TITULO PROFESIONAL: Enfermera
 1.4 GRADO ACADÉMICO: Doctora MENCION EN: Ciencias de Enfermería
 TITULO DE LA INVESTIGACION: "MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA- 2024"

1.5. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJA 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				100	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				65	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				75	
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				80	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				78	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.			60		
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que esta en relacion al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)				80	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					85
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					85

1. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy Buena

2. PROMEDIO DE VALORACION: FECHA Y LUGAR: T. 25-28-24

3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) Se multiplicó en las ítemes

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI:

DNI: 93837751

A) VALIDACIÓN DE CRITERIO

SECCIÓN I: MEDIDA DE PREVENCIÓN

VALIDACION POR CRITERIO						
INSTRUMENTO N°1						
JUICIO DE EXPERTOS						
		EXPERTO N°1	EXPERTO N°2	EXPERTO N°3	EXPERTO N°4	EXPERTO N°5
CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.	100%	100%	80%	100%	80%
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.	100%	100%	80%	100%	65%
PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.	100%	100%	80%	80%	75%
ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.	100%	100%	80%	100%	80%
SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas	100%	100%	80%	80%	80%
INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario 96 cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.	100%	80%	80%	80%	78%
CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.	100%	100%	80%	80%	80%
COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.	100%	100%	80%	80%	60%
METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)	80%	80%	80%	100%	80%
INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.	100%	80%	80%	100%	85
LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.	100%	100%	80%	100%	85

VALIDACION POR CRITERIO											
Sub	92%	89%	87%	92%	88%	83,6%	88%	84%	84%	89%	93%
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

El porcentaje de validez es alto en un 88%, por lo que se evidencia validez por el criterio de 5 jueces.

Total	88%
-------	-----

ESCALA DE VALORACION	
< 0.40	Validez y concordancia Baja
0.40 - 0.60	Validez y concordancia Moderada
0.60 - 0.80	Validez y concordancia Alta
> 0.80	Validez y concordancia Muy Alta

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

CPR = Coeficiente de proporción de rango
 $\sum PRI$ = Sumatoria del promedio de rango
 J = N° de expertos o jueces
 K = N° de ítems

SECCIÓN II: MEDIDA DE TRATAMIENTO

VALIDACION POR CRITERIO												
INSTRUMENTO N°2												
JUICIO DE EXPERTOS												
		EXPERTO N°1	EXPERTO N°2	EXPERTO N°3	EXPERTO N°4	EXPERTO N°5						
CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.	100%	100%	80%	100%	80%						
OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.	100%	100%	100%	100%	65%						
PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.	100%	100%	100%	80%	75%						
ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las preguntas.	100%	100%	80%	100%	80%						
SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas	100%	100%	80%	80%	80%						
INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario 96 cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.	100%	100%	80%	80%	78%						
CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.	100%	100%	80%	80%	80%						
COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.	100%	100%	80%	80%	60%						
METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (proceso de la investigación)	100%	100%	80%	100%	80%						
INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.	100%	80%	70%	100%	85%						
LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.	100%	100%	80%	90%	85%						
VALIDACION POR CRITERIO												
Sub Total	$\frac{92\%}{100}$	$\frac{93\%}{100}$	$\frac{91\%}{100}$	$\frac{92\%}{100}$	$\frac{88\%}{100}$	$\frac{87,6\%}{100}$	$\frac{88\%}{100}$	$\frac{84\%}{100}$	$\frac{92\%}{100}$	$\frac{87\%}{100}$	$\frac{91\%}{100}$	
El porcentaje de validez es alto en un 88%, por lo que se evidencia validez por el criterio de 5 jueces.											Total	89.6 %

ESCALA DE VALORACION	
< 0.40	Validez y concordancia Baja
0.40 - 0.60	Validez y concordancia Moderada
0.60 - 0.80	Validez y concordancia Alta
> 0.80	Validez y concordancia Muy Alta

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

CPR = Coeficiente de proporción de rango
 $\sum PRI$ = Sumatoria del promedio de rango
 J = N° de expertos o jueces
 K = N° de ítems

B) VALIDACIÓN DE CONTENIDO

SECCIÓN I. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

VALIDACION POR CONTENIDO
INSTRUMENTO N° 1
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

ITEMS	EXPERTO					Suma	V de <u>Ayken</u>
	EXPERTO N°1	EXPERTO N°2	EXPERTO N°3	EXPERTO N°4	EXPERTO N°5		
1	2	2	2	2	2	10	1.00
2	2	2	2	2	2	10	1.00
3	2	2	2	2	2	10	100
4	2	2	2	2	2	10	100
5	2	2	2	2	2	10	100
6	2	2	2	2	2	10	100
7	2	1	2	2	2	9	0.90
8	2	1	2	2	2	9	0.90
9	2	2	2	2	2	10	100
10	2	2	2	1	2	9	0.90
11	2	2	2	1	2	9	0.90
12	2	2	2	1	2	9	0.90
13	2	2	2	1	2	9	0.90
14	2	2	2	2	2	10	100
15	2	2	2	2	2	10	100
16	2	2	2	2	2	10	100
17	2	1	2	2	2	9	0.90

0= No aplicable 1= Corregir 2= Aplicable

$$V = \frac{S}{(N(C-1))}$$

V de <u>Ayken</u> global	96%
--------------------------	-----

S = Sumatoria de los valores dado por los jueces al ítem
 N = Número de Jueces
 C = Número de Valores de la Escala de Valoración (3 en este caso)

La validez de contenido a través de la V de Ayken es de 96%

Fuente: Elaboración propia, basada en la ficha de evaluación de los expertos.

Escala de Valoración V-Aiken:

COEFICIENTE	INTERPRETACIÓN
< 0.70	Eliminado
De 0.70 a 0.80	Se modifica
> 0.70	Excelente

SECCIÓN: MEDIDAS DE TRATAMIENTO

VALIDACION POR CONTENIDO								
INSTRUMENTO N° 1								
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS								
ITEMS	EXPERTO					Suma	V de Ayken	
	EXPERTO N°1	EXPERTO N°2	EXPERTO N°3	EXPERTO N°4	EXPERTO N°5			
1	2	2	2	2	2	10	1.00	
2	2	2	2	2	2	10	1.00	
3	2	2	2	2	2	10	100	
4	2	2	2	2	2	10	100	
5	2	2	2	2	2	10	100	
6	2	2	2	2	2	10	100	
7	2	1	2	2	2	9	0.90	
8	2	1	2	2	2	9	0.90	
9	2	2	2	2	2	10	100	
10	2	2	2	1	2	9	0.90	
11	2	2	2	1	2	9	0.90	
12	2	2	2	1	2	9	0.90	
13	2	2	2	1	2	9	0.90	
14	2	2	2	2	2	10	100	
15	2	2	2	2	2	10	100	
16	2	2	2	2	2	10	100	
17	2	1	2	2	2	9	0.90	

0= No aplicable 1= Corregir 2= Aplicable

$$V = \frac{S}{(N(C-1))}$$

V de Ayken global	96%
-------------------	-----

S = Sumatoria de los valores dado por los jueces al ítem
 N = Numero de Jueces
 C = Numero de Valores de la Escala de Valoración (3 en este caso)

La validez de contenido a través de la V de Ayken es de 96%

Fuente: Elaboración propia, basada en la ficha de evaluación de los expertos.

Escala de Valoración V-Aiken:

COEFICIENTE	INTERPRETACIÓN
< 0.70	Eliminado
De 0.70 a 0.80	Se modifica
> 0.70	Excelente

ANEXO N°03

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

- Tras la realización de pruebas de confiabilidad utilizando el estadístico Alfa de Cronbach se determinó que el instrumento destinado a evaluar las medidas de prevención y tratamiento durante la primera ola de la COVID-19 en la zona urbana y zona periférica se obtuvo valores de 0,801 y 0,86, respectivamente, representando un alto nivel de confiabilidad.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α =coeficiente de confiabilidad

K=número de preguntas o ítems

V_i =varianza de cada ítem

V_t =varianza de los valores observados

Σ =Sumatoria

ESCALA DE ALFA DE CROMBACH

Rango - Coeficiente	Confiabilidad - Relación
0.00 a +/- 0.20	Despreciable
0.20 a 0.40	Baja o ligera
0.40 a 0.60	Moderada
0.60 a 0.80	Marcada
0.80 a 1.00	Muy Alta

Fuente: Santiago Valderrama M. (2013, p. 228).

ANEXO N°04

RESOLUCIÓN DE FACULTAD-UNJBG



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 12957-2024-FACS-UNJBG

Tacna, 19 de junio de 2024

VISTO:

El Oficio N° 426-2024-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis presentado por el(la) Bach. MIRIAM BENITA CHOQUEAPAZA CALIZAYA;

CONSIDERANDO:

Que, se deberá tener presente que en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNJBG, aprobado mediante la R.R. N° 12401-2023-UNJBG, (11.12.2023), en el *Capítulo VI del asesor de Tesis, Art. 14° - Previa carta de conformidad del asesor, el o los interesados solicitarán al Director de la Escuela profesional de aprobación del proyecto de tesis, el mismo que se otorgará mediante Resolución de Facultad, teniendo un periodo máximo de un (01) año para la ejecución de la tesis;*

Que, el(la) BACH. MIRIAM BENITA CHOQUEAPAZA CALIZAYA, de la Escuela Profesional de Enfermería solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 426-2024-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA - 2024, presentado por el(la) BACH. MIRIAM BENITA CHOQUEAPAZA CALIZAYA, designando a la DRA. SILVIA CRISTINA QUISPE PRIETO, como asesora;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora se procede a dar continuidad de trámite;


De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesora a la DRA. SILVIA CRISTINA QUISPE PRIETO, para el Proyecto de Tesis titulado: **MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA - 2024**, presentado por el(la) BACH. MIRIAM BENITA CHOQUEAPAZA CALIZAYA, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) BACH. MIRIAM BENITA CHOQUEAPAZA CALIZAYA, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. Rinna Myriam Pilco Velásquez
DÉCANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DISTR. ESEN, Interesado, arch.










Miro Vanessa Varleth Valle Cohaila
SECRETARÍA ACADEMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVC/tr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO N°05

AUTORIZACIÓN DE LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA

	<p>Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</p>	
<p>"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"</p>		
<p>OFICIO N° 609-2024-ESEN/FACS Tacna, 12 de agosto de 2024</p>		
<p>Señora: KATIA VALDIVIA RAMOS PRESIDENTA DE LA ASOC. DE VIVIENDA VILLA DEL SUR HÁBITAT <u>Presente.</u> –</p>		
<p>ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS</p>		
<p>Referencia : Solicitud interesado</p>		
<p>Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Miriam Benita Choqueapaza Calizaya, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: "MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA-2024", el cual fue aprobado mediante R.F. N° 12957-2024-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva AUTORIZAR la aplicación de 02 cuestionarios, dirigido a los pobladores de la zona periférica, por lo que solicito se le brinde las facilidades que requiera el caso a la mencionada tesista.</p>		
<p>Sin otro particular, quedo de Ud.</p>		
<p>Atentamente,</p>		
	 Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado Directora ESEN	 01345257
<p>Cc. Archivo JCMR/vae</p>		
<p>Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unibg.edu.pe Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú</p>		



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

OFICIO Nº 608-2024-ESEN/FACS

Tacna, 12 de agosto de 2024

Señora:
ROSA NEYRA
PRESIDENTA DE LA JUNTA VECINAL MIRAFLORES
Presente. –

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS


Referencia : Solicitud interesado

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Miriam Benita Choqueapaza Calizaya, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: **"MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA-2024"**, el cual fue aprobado mediante R.F. Nº 12957-2024-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la aplicación de 02 cuestionarios, dirigido a los pobladores de la zona urbana, por lo que solicito se le brinde las facilidades que requiera el caso a la mencionada testista.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,




Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
Directora ESEN


44470805

Cc. Archivo
JCMR/vae

ANEXO N°06

CONSENTIMIENTO INFORMAD



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
PROYECTO DE INVESTIGACION



CONSENTIMIENTO INFORMADO Y/O AUTORIZACIÓN

Estimado Sr. O Sra. nombre es Miriam Choqueapaza Calizaya Bachiller en enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna y a través del presente consentimiento informado me dirijo a usted para que pueda ser participe del presente trabajo de investigación titulada: "MEDIDAS PREVENTIVAS Y TRATAMIENTO CON TERAPIAS MEDICINALES DURANTE LA PRIMERA OLA DE LA COVID-19 EN LA POBLACIÓN URBANA Y PERIFÉRICA DE TACNA- 2024".

Con el objetivo de: Comparar las medidas preventivas y de tratamiento con terapias medicinales durante la primera ola de la COVID - 19 en la población urbana y periférica de Tacna- 2024.

Yo _____ autorizo mi participación por medio de mi firma o huella digital de este documento para mi participación en la investigación. Me han explicado con claridad los objetivos del estudio, ya que se trata de una investigación que no me producirá ningún tipo de daño o perjuicio, en todo momento se respetarán mis derechos humanos y éticos. La duración de la encuesta será de 15 minutos por otra parte me explicaron que la información será estrictamente de carácter confidencial para fines de investigación científica.

Por lo anterior acepto voluntariamente participar en dicho estudio.

Firma o huella digital del participante

ANEXO N°07

PRUEBA DE HIPOTESIS

Se formularon dos hipótesis:

- **Hipótesis nula:**

No existe diferencia entre las medidas preventivas y tratamiento con terapias medicinales durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna- 2024.

- **Hipótesis Alterna:**

Existe diferencia entre las medidas preventivas y tratamiento con terapias medicinales durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna- 2024

5. Nivel de significancia:

$$\alpha = 5\% = 0,05$$

6. Estadística de Prueba:

CHI - CUADRADO DE HOMOGENEIDAD:

	Tabla cruzada Med_Prevent*ZONA						INTERPRETACIÓN P VALOR X ²
	ZONA				Total		
	URBANO		PERIFERICO		N°	%	
Med. Prev Inadecuada	N° 53	% 53,0%	N° 48	% 48,0%	N° 101	% 50,5%	No existe diferencia P=0,479 X²=0,500
Med. Prev. Adecuada	47	47,0%	52	52,0%	99	49,5%	
Total	100	100,0	10	100,0	200	100,0	
		%	0	%		%	

No hay diferencia entre la población urbana y periférica.

1. Decisión:

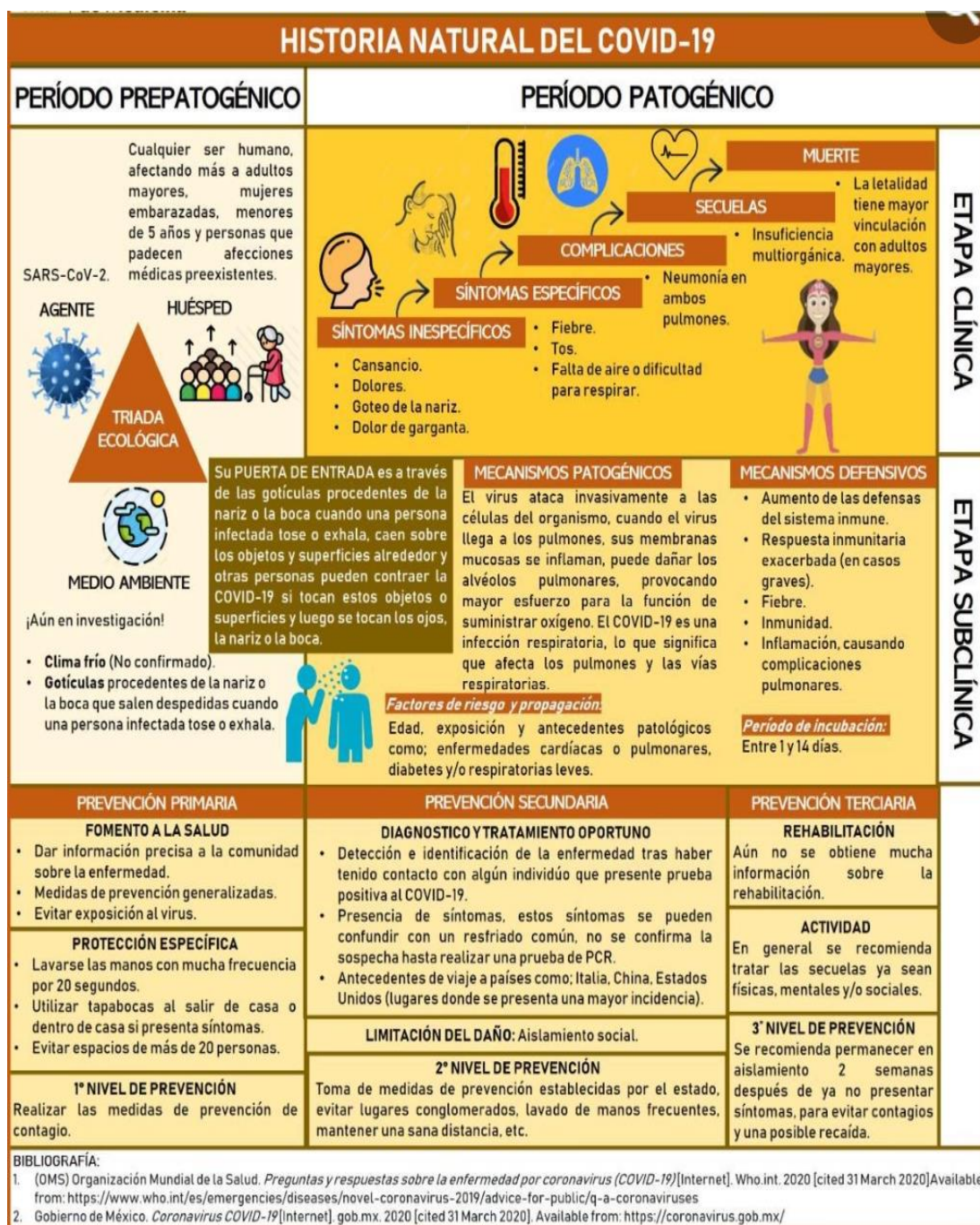
Se presenta un valor P que es 0,479 las cuales en su mayoría en la zona urbana como en la periférica se rechazan, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

2. Conclusión:

Por último, se descarta la hipótesis alterna, por lo que se confirma que no existe diferencia entre las medidas preventivas y tratamiento con terapias medicinales durante la primera ola de la COVID-19 en la población urbana y periférica de Tacna- 2024

ANEXO N°09

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD DEL COVID-19



Fuente: Naranjo. J. Ramos. R. Fuentes. L. et al (27)

En la figura 1 se detalla la historia natural de la enfermedad de la COVID-19.