



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL
ECUADOR**

**FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE MEDICINA**

“Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el uso de
medicamentos para el tratamiento de COVID-19, en pacientes
de consulta externa del Hospital General Enrique Garcés,
Quito periodo noviembre 2020- marzo 2021”

DISERTANTE:

ANTHONY ISRAEL ALAJO QUNGATUÑA

DIRECTOR: DR. PATRICIO TRUJILLO

QUITO 2021

DEDICATORIA

A mi madre Patricia, por ser la persona quien me inspiró desde pequeño a dar lo mejor de mí, en toda situación.

A mi padre Patricio, por ser un apoyo incondicional como ningún otro, durante toda mi vida

A mis amigos de la carrera, por animarme, acompañarme y ser parte de los recuerdos más preciados que tengo de la carrera.

A mi mejor amigo Carlos, por cubrirme las espaldas desde los 4 años.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, gracias por su infinita paciencia, por los consejos, el respeto a mis ideas, por la inspiración en momentos de incertidumbre y por darme su bendición.

¡Los valoro y quiero más de lo que pueden imaginar, Papá y Mamá!

A mis profesores por haberme instruido en el arte de la medicina.

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, por acogerme durante mi proceso de formación profesional.

Al Dr. Patricio Trujillo, por el acompañamiento constante y los consejos dados durante esta investigación.

TABLA DE CONTENIDOS

Contenido

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
CAPÍTULO I.....	3
TITULO DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
INTRODUCCIÓN	3
JUSTIFICACIÓN.....	5
CAPÍTULO II.....	7
MARCO TEÓRICO	7
VIRUS SARS-COV 2 GENERALIDADES.....	7
PROPUESTAS FARMACOLÓGICAS PARA COMBATIR AL VIRUS SARS-COV2....	14
CONSIDERACIONES SOBRE LOS TRATAMIENTOS EN CONTRA DEL VIRUS SARS-COV 2.....	21
AUTOMEDICACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA	22
CAPÍTULO III.....	24
METODOLOGÍA.....	24
HIPÓTESIS	24
OBJETIVOS.....	24
OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
TIPO DE ESTUDIO	24
POBLACIÓN DE ESTUDIO	25
TIPO DE MUESTRA	25
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	25
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	25
CÁLCULO DE LA MUESTRA	25
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	26
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	26
ENCUESTA CAP (Ver Anexos).....	26
ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD PREGUNTAS (Ver Anexos).....	26
PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS.....	26
ASPECTOS BIOÉTICOS.....	30
CAPÍTULO IV	31
RESULTADOS	31

RESULTADOS CUANTITATIVOS	31
EDAD	31
GÉNERO	31
GRADO DE INSTRUCCIÓN	32
CONOCIMIENTOS	33
RESULTADOS POR PREGUNTAS DEL TEST DE CONOCIMIENTOS	36
ACTITUDES	45
PRÁCTICAS	49
RESULTADOS CUALITATIVOS	54
ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD	54
DISCUSIÓN DE RESULTADOS CUANTITATIVOS Y CUALITATIVOS (DEXPLIS)	58
CAPITULO V	61
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	62
BIBLIOGRAFÍA	63
ANEXOS	63
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	63
ENCUESTA CAP	66
PREGUNTAS DE ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD	71

RESUMEN

Introducción: El virus SARS-COV2 es un microorganismo de reciente aparición en nuestra sociedad, ha sido responsable de la pandemia actual por la que estamos cursando. Este virus tiene gran capacidad de infección y transmisión, produciendo cuadros clínicos caracterizados por fiebre, tos, fatiga, malestar general, disnea; en casos más agravados pueden desarrollar síndrome de dificultad respiratoria y neumonía, que puede llegar a comprometer la vida del paciente. Al tratarse de una enfermedad relativamente nueva, es evidente que no se tienen medidas terapéuticas definitivas para combatir al virus, lo cual inició una carrera alrededor del mundo para encontrar una solución, en donde se propusieron varios fármacos para mitigar los estragos generados por el virus.

Evidentemente era de interés social saber si los fármacos propuestos tenían algún efecto sobre el virus, el problema se generó a partir de la tergiversación de la información sobre dichos fármacos, pues a pesar de no haber sido aprobados por organismos oficiales, dicha información se divulgó de forma casi inmediata por los diversos medios de comunicación con los que se cuenta actualmente, produciendo de esta forma, la generación de conocimientos, criterios, posturas, actitudes y también prácticas en las personas respecto a los mismos.

Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de los pacientes de consulta externa del Hospital General Enrique Garcés sobre el uso de medicamentos para el tratamiento de COVID-19.

Metodología: Esta investigación se realizó con el Diseño Explicativo Secuencial (DEXPLIS), el cual se conforma por una parte cuantitativa y otra cualitativa. Se dio prioridad a la parte cuantitativa para la obtención primaria de información, misma que se realizó mediante la aplicación de encuestas CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) y se complementó los hallazgos mediante su contraparte cualitativa, cuya información se obtuvo mediante la realización de EPP (entrevistas en profundidad). Para esto se trabajó con un universo de 200 pacientes de la consulta externa del HGEG, se trabajó con 138 participantes en total para las encuestas CAP y 20 participantes más para las EEP.

Resultados: Se determinó que el 73.9% de la población de estudio posee un conocimiento adecuado sobre el uso de fármacos en pacientes ambulatorios en contra del covid-19, el fármaco que más confusión genera en los participantes es la azitromicina, pues el 56.5% manifestó que la misma tiene un efecto beneficioso en cuanto a prevención o tratamiento para el covid-19, a pesar de no tener un sustento científico que lo respalde. De igual forma se encontró una fuerte creencia de los participantes en cuanto a medicinas y remedios naturales, de forma anecdótica, se encontró a la cascarilla o quina como la preferida, siendo su principio activo la quinina, la precursora de otro fármaco investigado que fue la cloroquina. El 34.1% de los participantes manifestaron haberse administrado algún fármaco con la finalidad de prevenir o tratar el covid-19.

Palabras Clave: Conocimientos, actitudes, prácticas, uso de medicamentos, ambulatorio

ABSTRACT

Introduction: The SARS-COV2 virus or commonly called COVID-19 is a microorganism that has recently appeared in our society, it has been responsible for the current pandemic that we are experiencing. This virus has a great capacity of infection and transmission, producing clinical manifestations characterized by fever, cough, fatigue, general malaise, dyspnea; in severe cases they can develop respiratory distress syndrome and pneumonia, which can compromise the life of the patient. Being a relatively new disease, it is evident that there are not definitive therapeutic measures to combat the virus, which started a race around the world to find a solution, where several drugs were proposed to mitigate the ravages generated by the virus.

Obviously, it was of social interest to know if the proposed drugs had any effect on the virus, the problem was generated from the misrepresentation of the information of this drugs, because despite not having been approved by official agencies of control, information was disclosed in almost immediately by the communication media that are currently available, producing the generation of knowledge, criteria, positions, attitudes and also practices in people.

Objective: To determine the knowledge, attitudes and practices of outpatient patients at Hospital General Enrique Garcés on the use of drugs for the treatment of COVID-19.

Methodology: This research was carried out with the Sequential Explanatory Design (DEXPLIS), which consists of a quantitative and a qualitative part. Priority was given to the quantitative part for the primary obtaining of information, which was carried out through the application of KAP surveys (knowledge, attitudes and practices) and the findings were complemented by its qualitative counterpart, whose information was obtained through the performance of PPE. (in-depth interviews). For this, we worked with a universe of 200 patients from the HGEG outpatient clinic, we worked with 138 participants in total for the KAP surveys and 20 more participants for the EEP.

Results: It was determined that 73.9% of the study population has adequate knowledge about the use of drugs in outpatients against covid-19, the drug that generates the most confusion in the participants is azithromycin, as 56.5% stated that it has a beneficial effect in terms of prevention or treatment for covid-19, despite not having scientific support. In the same way, a strong belief of the participants was found in terms of medicines and natural remedies, anecdotally, the husk or cinchona was found as the preferred one, its active principle being quinine, the precursor of another investigated drug that was the chloroquine. The 34.1% of the participants stated that they had administered some drug in order to prevent or treat covid-19.

Key Words: Knowledge, attitudes, practices, use of medications, outpatient

CAPÍTULO I

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el uso de medicamentos para el tratamiento de COVID-19, en pacientes de consulta externa del Hospital General Enrique Garcés, Quito periodo noviembre 2020- marzo 2021

INTRODUCCIÓN

El virus SARS-COV2 o comúnmente llamado COVID 19 es un microorganismo que ha aparecido recientemente en nuestra sociedad, ha sido responsable de la aparición de una nueva enfermedad infecciosa respiratoria. La transmisión del virus se realiza mediante microgotas respiratorias denominadas microgotas de Flugge que pueden infectar a las personas mediante acciones de la vida cotidiana como hablar, toser o estornudar, el virus ingresa por la mucosa respiratoria, ocular u oral por lo cual se advierte que tiene una gran capacidad de transmisión e infección, sin embargo, una gran proporción de los pacientes pueden cursar con la enfermedad sin siquiera saberlo, pues el estado de portador asintomático es más frecuente de lo que en realidad se piensa (Vella, 2020).

La enfermedad por el virus SARS-COV 2 se caracteriza por síntomas los cuales aparecen entre los 2 a 14 días post exposición con un promedio general de 5 días (Nikiforov et al., 2020) estos son similares al resfriado común y la gripe, dentro de los cuales se incluye fiebre, tos, fatiga, malestar general, disnea y en casos más agravados pueden desarrollar síndrome de dificultad respiratoria y neumonía (Goyal et al., 2020). En última instancia, ante una evolución desfavorable puede ocasionar sepsis y shock séptico lo cual llega a poner en peligro la vida del paciente.

Se estima que la tasa de mortalidad debido a SARS-COV2 ronda el 3,75% (OPS, 2020), sin embargo este porcentaje puede variar en dependencia de las condiciones sociales y administrativas por las cuales atraviesan los diferentes establecimientos de salud que hacen frente al virus, a si pues se ha visto que el relajamiento ciudadano de las medidas de protección y distanciamiento social, así como la aparición de nuevas cepas del virus, ha provocado el incremento agudo de casos, sobrepasando la capacidad resolutive de algunos hospitales secundario al aumento de demanda de los servicios de salud y a la limitada cantidad de recursos con los que se cuenta y por ende afectando al porcentaje de mortalidad persé.

El virus SARS-COV2 que inicialmente apareció en diciembre de 2019 en la región de Wuhan, China ha ido expandiéndose de manera rápida y progresiva hacia otras regiones, el 30 de enero de 2020, OMS consideró a la enfermedad por SARS-COV2 como una emergencia sanitaria de preocupación internacional y finalmente el 11 de marzo de 2020 se clasificó como pandemia a nivel mundial. En Ecuador el primer caso de infección por SARS-COV2 se registró el día 28 de febrero de 2020 y actualmente ya supera los 500000 casos registrados en el país y la cifra sigue en aumento a un ritmo aproximado de 1500 casos por día (MSP, 2020). Esto no hace más que reflejar la seriedad del problema que conlleva la aparición del virus SARS-COV2.

JUSTIFICACIÓN

Entendiendo que el virus SARS-COV2 ha producido la aparición de una enfermedad relativamente nueva, es evidente que no se tienen medidas terapéuticas definitivas para combatir al virus, lo cual inició una carrera alrededor del mundo para encontrar una solución, dentro de los primeros días de la pandemia varios investigadores llegaron a proponer diversos tratamientos enfocados en mitigar los estragos que producía la enfermedad, todos con resultados variables. Dentro de los primeros que se propusieron y se difundieron por los medios de comunicación como posibles tratamientos para combatir al SARS-COV2 se encuentran el fosfato de cloroquina / sulfato de hidroxicloroquina, la ivermectina, la azitromicina, la dexametasona y el remdesivir. Sin embargo, los tratamientos previamente propuestos fueron descartados, no se tuvieron hallazgos significativos o en última instancia el uso de fármacos estaba limitado a un grupo específico de pacientes. A pesar de todo esto y mientras los estudios sobre estos fármacos aún estaban en progreso, las noticias de dichos medicamentos como “posibles tratamientos” se difundieron de tal forma, que se tenían varias nociones al respecto sobre su potencial para prevenir o combatir la infección, todo esto ampliamente difundido por el eco que producen los diversos medios de comunicación con los que se cuenta en la actualidad como son el internet, las redes sociales, programas de televisión, radio, etc.

Evidentemente se divulgó una gran cantidad de información entre las personas, pero el conocimiento que adquirieron no necesariamente era el correcto, pues como se mencionó previamente, varios de estos tratamientos han sido descartados por diversos motivos o no mostraron efectividad. Evidentemente, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), no recomendaron en ninguna circunstancia el uso de fármacos con el fin de prevenir o

tratar la infección por SARS-COV2, sin que exista una evidencia clínica firme, ya que el uso irresponsable de medicamentos también es un riesgo a la seguridad de los pacientes.

Ante lo previamente expuesto, esta investigación tiene como objetivo determinar los conocimientos respecto al uso de medicamentos para tratar la infección por SARS-COV 2, ya que son muy pocos los estudios que se han realizado respecto a este tema, y no se cuenta con los mismos en la población ecuatoriana, a más de esto también se busca conocer las diversas actitudes y prácticas que han adoptado los ecuatorianos en esta crisis sanitaria a nivel mundial, ya que el conocimiento de las mismas ayudará a fortalecer las estrategias previamente implementadas y desarrollar nuevas que potenciarán al sector salud.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

VIRUS SARS-COV 2 GENERALIDADES

En primer lugar, debemos entender que el virus SARS-COV2, es un virus que pertenece a la familia coronavirus, los cuales se hallan extensamente distribuidos alrededor del planeta y pueden infectar tanto seres humanos, como animales, además de esto pueden provocar patología con diversas presentaciones en su cuadro clínico como manifestaciones respiratorias, neurológicas y del sistema digestivo. Adoptan el nombre de coronavirus por el aspecto que ofrecen bajo el microscopio parecido a una corona (Díaz-Castrillón & Toro-Montoya, 2020).

El virus SARS COV 2 es un virus ARN de cadena sencilla, de sentido positivo. Su genoma codifica 4 proteínas estructurales de gran importancia los cuales son:

- La proteína S (Espícula): se proyecta por en medio de la envoltura viral y crea las espículas, estas son las encargadas de mediar la unión del receptor, así como su fusión con la célula del huésped.
- La Proteína M (Membrana): tiene 2 extremos, un dominio N-terminal corto que se proyecta en el área externa de la envoltura y un extremo C-terminal extenso interno; esta proteína juega un papel fundamental en el ensamblaje del virus.
- La proteína N (Nucleocápside): se asocia con el genoma de ARN para conformar la nucleocápside; se cree que puede estar implicada en la regulación de la síntesis del ARN e interactúa con la proteína M en el instante de la replicación viral.
- La proteína E (Envoltura): es una proteína que funciona como porina, conformando canales iónicos, se desconoce su funcionalidad específica; no

obstante, en el virus SARS-COV 2 se cree que esta proteína tiene participación en su ensamblaje (Alejandre García et al., 2020).

Además de las previamente mencionadas también se codifican alrededor de 16 proteínas no estructurales que participan en la transcripción y replicación viral.

La infección comienza con la exposición que tiene la persona con un paciente portador del virus o en su defecto con la exposición ante una superficie que contenga el virus, el SARS-COV2 ingresa a través de la mucosa, puede ser oral, ocular o respiratoria, tras lo cual se produce una serie de procesos que culminan con el ingreso a la célula huésped. En primer lugar, el SARS-COV2 se une al receptor de la célula huésped mediante la proteína S, en el ser humano este receptor es la enzima convertidora de angiotensina 2 o ACE 2, este quizás es el paso más importante de su patogenia. También se ha visto la participación de la proteasa transmembrana de serina tipo 2 o TMPRSS2 la cual permite la activación de dicho receptor, de forma que se produzca la invaginación de la membrana celular y en consecuencia el ingreso del virus mediante endocitosis. Tras esto se produce una considerable proporción de eventos inmunológicos que se detallan más adelante.

Se debe hacer énfasis en que los ACE2 prácticamente están repartidos alrededor de todo el cuerpo humano, los tenemos a nivel renal, cardíaco, hepático, digestivo y también a nivel de sistema nervioso central. Otro aspecto a mencionar, es que a nivel de tejido celular subcutáneo, para ser más específico a nivel de adipocitos, se ha podido demostrar la expresión de la enzima dipeptidil peptidasa 4 o DPP-4, que ha sido usado como receptor del virus MERS-CoV (mantiene una patogenia similar al virus SARS-COV2), además se ha evidenciado un incremento de la expresión de esta DPP-4 predominantemente en enfermedades crónicas no transmisibles como por ejemplo la obesidad y la diabetes mellitus, lo cual ayuda a explicar determinados

factores de riesgo para presentar casos graves de infección por coronavirus , pues el problema radica en que la DPP-4 a su vez incrementan el proceso inflamatorio mediante la desregularización en la actividad de las células de la línea blanca y el aumento de la secreción de mediadores inflamatorios (interleucinas), lo cual si bien corresponde a una respuesta al virus por parte del sistema inmunológico, el descontrol de dicha respuesta, puede resultar contraproducente, llegando a comprometer la vida del paciente, teniendo la probabilidad de producirse la tormenta de citocinas. Otro aspecto a mencionar que es relevante en cuanto a la patogenia del virus SARS-COV2, tiene que ver con hábitos como el consumo crónico de cigarrillo, pues además de producir neumopatía crónica, incrementa de forma significativa la presencia de ACE2 en el organismo, convirtiéndose en un elemento de sumo riesgo para presentar cuadros de coronavirus grave (Tay et al., 2020).

Continuando con el proceso de infección, después que el virus realiza su ingreso a la célula huésped, el ARN del virus funciona como un patrón molecular asociado a patógeno o PAMPs que interactúa con receptores de reconocimiento de patrones o RRP de los cuales resaltan los receptores tipo Toll (TLR3 y TLR7), estos receptores tipo toll son los encargados de realizar la activación del factor NF- κ B (factor nuclear potenciador de las cadenas ligeras kappa de las células B activadas), a su vez también se produce la activación del IRF3 (factor regulador de interferón 3). A nivel del núcleo de la célula huésped, los factores previamente mencionado permiten la expresión del IFN tipo I (interferón) y otros factores proinflamatorios (Tiburcio López-Pérez et al., 2020). Esta serie de respuestas por parte del organismo constituyen la defensa inicial hacia la infección por coronavirus. Cabe mencionar que el IFN, a más de representar una respuesta a la infección viral, se encarga además de conducir la respuesta inmune adaptativa (Tiburcio López-Pérez et al., 2020).

En condiciones normales, toda esta cascada de respuestas hacia la infección viral ayudaría a combatirla, sin embargo, el SARS-COV-2 tiene la capacidad de producir una respuesta discordante del interferón, que a su vez provoca la pérdida del control de la infección viral en etapa temprana. Además provoca que la célula del huésped sufra apoptosis, que es la muerte celular programada, lo cual genera la producción de PAMPs, los cuales son detectados por los receptores de tipo toll de las células aledañas, y esto a su vez desencadena la producción de más citocinas proinflamatorias y otros factores (IP-10, IL-6, MIP1 α , MIP1 β y MCP1) (Tay et al., 2020). Estas citocinas atraen a más células de la serie blanca como macrófagos, linfocitos T y monocitos al lugar de infección, amplificando el proceso de inflamación por lo cual se produce un círculo vicioso proinflamatorio, que en última instancia daña al parénquima pulmonar.

Por todo lo mencionado se produce un aumento drástico de las citocinas, dichas citocinas transitan a través de la sangre llegando a ocasionar un daño múltiple a nivel de órganos y sistemas. Esto produce la movilización de las células de la serie blanca hacia los sitios dañados, lo cual explica, la linfopenia que se produce en los pacientes afectados por el SARS-COV2. Los pacientes por encima de los 60 años, y aquellos que presentan comorbilidades, poseen más probabilidades de tener una respuesta inmune aberrante o disfuncional. En contraste, los más jóvenes como son los infantes, tienden a sufrir la patología de forma leve o asintomática, pese a ser capaces de experimentar títulos virales elevados.

En cuanto a la respuesta inmune adaptativa hacia el SARS-CoV-2, los linfocitos T CD4 y T CD8, ayudan a equilibrar la balanza en el enfrentamiento contra el virus. Los linfocitos T CD4 se encargan de estimular la producción de anticuerpos que son específicos al virus mediante la activación de las células B, esta producción de

anticuerpos se vio incrementada inmediatamente en las primeras 2 semanas tras la infección. El tiempo promedio de conversión de los anticuerpos IgM a IgG se produjo en una media de 14 días. En cuanto a los linfocitos CD8, al ser citotóxicos tienen la posibilidad de asesinar a las células afectadas por el virus de manera autónoma.

A continuación, se expondrán de manera breve las diversas afecciones que pueden llegar a producirse en los diferentes órganos y sistemas afectados por el virus SARS-COV2.

- Pulmón: a nivel de parénquima pulmonar se produce edema e infiltración celular, además se ha visto daño a nivel del epitelio ciliado de las vías respiratorias, a nivel vascular se produce daño a nivel arteriolar pulmonar, también se ha encontrado daño en los tabiques alveolares. Por todo lo mencionado, y en última instancia se presenta necrosis del tejido pulmonar, teniendo como consecuencia un deterioro marcado en la capacidad del pulmón para realizar un adecuado intercambio gaseoso, lo cual explica, la presentación clínica con disnea e hipoxemia. A su vez el pulmón se vuelve más sensible a las infecciones por microorganismos oportunistas (F. Zhou et al., 2020).
- Sistema digestivo: se produce un incremento de la permeabilidad a nivel de mucosa del sistema digestivo, a su vez los enterocitos que han sido afectados por el virus presentan malabsorción de los alimentos lo cual puede desencadenar en la presentación clínica de diarrea. Además, se ha visto que a nivel hepático también se presenta daño por la infección viral, clínicamente no se expresa de forma tan marcada, sin embargo, a nivel de laboratorio clínico dicho daño se presenta con la elevación de los valores de la enzima fosfatasa alcalina, también es importante mencionar que pacientes con afecciones hepáticas como cirrosis o cáncer son más vulnerables a sufrir la infección por

SARS-COV2 debido al papel que juega el hígado en la respuesta inmune (Gu et al., 2020). A nivel de vesícula biliar se ha visto una exacerbación del cuadro clínico en patologías como la colestasis y la colangitis.

- Corazón: a nivel cardiaco se ha visto que alrededor del 7.5% de las células cardiacas presentan el receptor ACE2, por lo cual son vulnerables a la lesión por el SARS-COV2. Se ha podido evidenciar lesión cardiaca isquémica debido a rotura de placa o trombosis lo cual desencadena el desarrollo de síndrome coronario agudo. También se ha visto lesión cardiaca no isquémica, en donde tenemos a la miocarditis y a la miocardiopatía producida por estrés. Algo que resaltar es que a nivel vascular se ha visto la presencia de trombosis venosa profunda en alrededor del 22.7% de los pacientes con infección por SARS-COV2, este porcentaje aumenta al 27% en pacientes hospitalizados en UCI, predominantemente debido a estasis venosa (Guo et al., 2020).
- Riñón: a nivel renal se ha visto que la infección por SARS-COV2 puede llegar a producir insuficiencia renal aguda, debido al aumento abrupto de citocinas en sangre, la afección directa del virus hacia este órgano, el uso de medicamentos que pueden ser nefrotóxicos para combatir el virus y además se debe considerar cuadros clínicos atípicos como son la rabdomiólisis que ya se han reportado en pacientes con infección por SARS-COV2. El daño renal si bien no presenta una presentación clínica tan marcada, se puede evidenciar a nivel de laboratorio clínico, se caracteriza por la presencia de proteinuria en el 63% de los pacientes, de los cuales el 34% de ellos la presentarán en rango nefrótico, además se puede encontrar un aumento de los productos nitrogenados y hematuria (Y et al., 2020). Además de esto cabe mencionar que las personas con enfermedad renal crónica presentan un peor pronóstico ante

la infección por SARS-COV2 pues son mas susceptibles a presentar complicaciones graves de la infección viral.

- Sistema nervioso: a nivel de sistema nervioso central (SNC) la clínica es muy variada pues se ha visto que la misma se presenta desde cefalea hasta ictus, actualmente se considera que esto se debe principalmente a la afección primaria a nivel pulmonar, pues al disminuir la capacidad de intercambio gaseoso, se presenta hipoxemia lo cual desencadena el paso de un metabolismo aerobio a uno anaerobio en las células del SNC. Además de esto se ha visto que el SARS-COV2 posee la capacidad de afectar a las células del sistema inmune que se encuentran en el SNC, como son astrogliá, microgliá y macrófagos, cuya reacción desencadena la liberación de citocinas proinflamatorias empeorando el cuadro clínico. Algo que resulta interesante es que la vía de infección en SNC es hemática y linfática, sin embargo, actualmente se estudia la posibilidad de infección retrógrada, es decir, que el virus ingrese al SNC a partir de terminaciones nerviosas periféricas como son los receptores mecánicos y químicos a nivel pulmonar y lleguen al bulbo raquídeo y demás zonas aledañas, esto ayudaría a explicar por qué se produce la disfunción de los centros respiratorios en esta patología. Además de lo ya mencionado se ha visto que dentro de las afecciones mas comunes encontramos la presencia de la pérdida de los sentidos de gusto y olfato llegando a presentarse en alrededor del 85% de los pacientes afectados por el virus (Tiburcio López-Pérez et al., 2020).

Una vez explicado la fisiopatología y la patogenia del virus SARS-COV2 se procederá a explicar de manera breve las razones por las cuales se propusieron los medicamentos mencionados como una posible solución a la pandemia.

PROPUESTAS FARMACOLÓGICAS PARA COMBATIR AL VIRUS SARS-COV2

USO DE FOSFATO DE CLOROQUINA Y SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA EN CONTRA DEL VIRUS SARS-COV2

En cuanto al uso del fosfato de cloroquina / sulfato de hidroxicloroquina, originalmente se propuso debido a que la cloroquina se ha llegado a utilizar en patologías autoinmunes, debido a su capacidad de actuar como inmunomodulador, por las razones mencionados previamente como la respuesta inmunológica aberrante y el incremento abrupto de citocinas que puede presentarse, se planteó su administración como un procedimiento potencial para combatir la infección provocada por el SARS-CoV-2.

A pesar de esto, OMS no lo ha aprobado para el tratamiento de SARS-COV 2 ya que en el estudio RECOVERY de la Universidad de Oxford en Reino Unido reveló que no hay un efecto beneficioso sobre el uso de la hidroxicloroquina en pacientes con infección por SARS-COV2 frente aquellos que no lo usaban, de un total de 4674 pacientes, 1542 recibieron hidroxicloroquina durante el estudio y se comparó con los 3132 que recibieron sólo la estabilización inicial sin el uso de este medicamento, se pudo ver que la mortalidad a los 28 días era del 25.7% en aquellos que usaban el medicamento versus el 23.5% en aquellos que no lo recibían (con una RR 1.11 e IC:95% 0.98-1.26; $p = 0.10$). Además de esto tampoco se pudo evidenciar de que hubiera un efecto beneficioso en cuanto a los días de estancia hospitalaria entre estos dos grupos, por lo cual y debido a estos datos descartan cualquier efecto beneficioso de la hidroxicloroquina /cloroquina en pacientes con infección por SARS-COV2 (Oxford, 2020a). Además de esto se vio que los eventos adversos se triplicaron en comparación con el grupo que usaba placebo, sin embargo, se encontraron pocos eventos adversos graves. Por lo que se recomendó no realizar más ensayos con cloroquina y sus derivados para el procedimiento de la covid-19. Dentro de los efectos

adversos producidos por estos fármacos encontramos las arritmias cardiacas, hipoglicemia, anemia, trastornos neurológicos y de la visión (Singh et al., 2021).

USO DE IVERMECTINA EN CONTRA DEL VIRUS SARS-COV2

La ivermectina es un medicamento usado comúnmente para tratar infecciones parasitarias, tiene uso en el campo de la veterinaria al ser usada en casos de parasitosis intestinal en animales y también tiene uso en medicina en el tratamiento de la sarna en humanos. Es un medicamento económico y que se usa de manera extensa en zonas prácticamente de todo el mundo. Tiene pocos efectos adversos.

Se propuso originalmente a la ivermectina como un agente de uso potencial para el manejo de la infección por SARS-COV2 ya que en estudios, se ha podido evidenciar que la ivermectina tiene la capacidad de inhibir el crecimiento in vivo del virus en cultivos celulares, sin embargo, la dosis necesaria para conseguir este efecto es excesiva hasta el punto de llegar a ser tóxica, se considera que las concentraciones de ivermectina en plasma para detener la replicación del virus, son 100 veces la concentración máxima permitida, por lo cual es inminente el riesgo de presentar efectos adversos potencialmente peligrosos con este medicamento (Chaccour et al., 2020). Por ende, la FDA emitió una advertencia de evitar el uso de este fármaco para el tratamiento de SARS-COV2.

A pesar de esto, de igual manera se realizaron estudios sobre su uso, con resultados variables y poco confiables debido a la variabilidad en cuanto al uso de la ivermectina (dosis, frecuencia de administración, etc.) y los pacientes candidatos para los estudios, sin embargo, se disponen de los resultados producto de un metaanálisis publicado en Cochrane en donde se reporta que el uso de la ivermectina en pacientes hospitalizados podría tener poco o nulo efecto si se compara con placebo o la atención

médica estándar en cuanto a la mejoría clínica, a los 28 días (RR 1,03; IC 95%: 0,78 - 1,35), en cuanto a la duración de la hospitalización se vio una diferencia de -0,10 días (IC 95%: -2,43 a 2,23). De igual manera se obtuvieron resultados a nivel ambulatorio en donde se encontró que la ivermectina puede tener poco o nulo efecto si se compara con placebo o la atención médica estándar para la resolución del cuadro clínico hasta los 14 días (RR 1,04; IC 95%: 0,89 a 1,21) en cuanto a los eventos adversos por COVID dentro de 28 días también hay un resultado nulo (RR 0,95; IC 95%: 0,86 - 1,05) (Popp et al., 2021). En base al conocimiento generado por los estudios con los que se cuenta actualmente, si bien los mismos son de certeza bastante baja, no hay seguridad sobre la efectividad de la ivermectina para su uso en el tratamiento o prevención de covid-19. Los estudios en los que se basa el metaanálisis son pequeños y pocos son de calidad alta. En resumidas cuentas, la evidencia disponible no apoya el uso de la ivermectina.

USO DE AZITROMICINA EN CONTRA DEL VIRUS SARS-COV2

Una de las propuestas que se ha manejado, es el uso de la azitromicina. La azitromicina es un macrólido que clásicamente se usa en el manejo de las infecciones del tracto respiratorio de origen bacteriano, se ha realizado estudios sobre el uso potencial que puede tener este medicamento para combatir el virus SARS-COV2. Lo que se ha encontrado actualmente revela que una cantidad considerable de pacientes con SARS-COV2 pueden cursar con infecciones oportunistas de origen bacteriano, es por esa razón que se propuso a la azitromicina como un tratamiento potencial para evitar el riesgo de complicaciones debido a dicha sobreinfección. En cuanto a esta medida las guías NICE de Reino Unido recomiendan el uso de la azitromicina, sólo y exclusivamente cuando se tenga un diagnóstico confirmado de neumonía adquirida

en la comunidad de origen bacteriano o en su defecto neumonía adquirida en el hospital, caso contrario en ausencia de infección bacteriana, el uso de este antibiótico está contraindicado para el manejo de COVID-19, pues el mismo ha demostrado tener nulo efecto en cuanto se trata a prevención o tratamiento del mismo (NICE, 2020). Otra de las posturas respecto al uso de la azitromicina para tratar la infección de SARS-COV2 es debido a su efecto inmunomodulador, ya que como se comentó previamente dentro de su patogenia, se libera una gran cantidad de mediadores inflamatorios como son las citocinas, se consideraba su uso debido a la probabilidad que tiene el virus de producir la tormenta de citocinas, la cual es una condición que genera la liberación de mediadores inflamatorios en una cantidad prácticamente descontrolada y que puede llegar a comprometer la vida del paciente. La azitromicina teniendo en cuenta este aspecto, se consideraba su uso debido a que posee un efecto inhibitor sobre la quinasa activada por mitógenos intracelulares (MAPK), bloqueando de esta manera señales extracelulares y contrarrestando las vías inflamatorias que liberan interleucinas, interferones, TNF alfa, etc. (Sultana et al., 2020). Sin embargo y a pesar de lo ya mencionado el uso de medicamentos inmunomoduladores no ha mostrado efectos beneficiosos en pacientes con infección por covid-19 y tampoco existen pruebas de que la administración de azitromicina ayuda a mitigar la tormenta de citoquinas producidas por el virus. Finalmente, la Organización Mundial de la Salud no ha emitido recomendaciones sobre el manejo de COVID-19 mediante el uso de la azitromicina por lo que no se considera como un tratamiento para el mismo. Apoyándose en esta idea tenemos los resultados del estudio RECOVERY, en donde en términos generales se vio que la diferencia entre la comparación de paciente asignados a azitromicina versus la atención habitual en cuanto a mortalidad a los 28

días fue nula (razón de tasas 0.97, IC 95% 0.87 - 1.07). Además no hubo diferencias en cuanto al número de días de estancia hospitalaria (Abaleke et al., 2021).

USO DE LA DEXAMETASONA EN CONTRA DEL VIRUS SARS-COV2

Se ha estudiado el papel de la dexametasona en el tratamiento para la infección por el virus SARS-COV2, ya que al tratarse de un glucocorticoide tiene la capacidad de controlar la lesión pulmonar producida por el COVID-19, secundario a la inflamación producida por la infección del virus, de tal manera que se disminuye la probabilidad de presentar el síndrome de insuficiencia respiratoria y en última instancia la muerte. Para todo esto el estudio RECOVERY de la Universidad de Oxford realizó un ensayo clínico controlado y abierto donde se aplicó dexametasona en pacientes hospitalizados con diagnóstico de COVID-19, se administró el medicamento mediante vía oral o vía intravenosa, a una dosis de 6 mg cada 24 horas por un lapso de 10 días. Dentro de los resultados que se obtuvo se pudo observar que de un total de 2104 pacientes que recibieron la dexametasona, en comparación con los 4321 que recibieron la atención habitual, se obtuvieron porcentajes de mortalidad a los 28 días del 22.9% en aquellos que recibían el medicamento, en comparación de la tasa de mortalidad del 25.7% de aquellos que no recibía el tratamiento (cociente de tasas ajustado por edad, 0,83;IC:95%, 0,75-0,93 ; P <0,001), sin embargo como conclusiones del estudio se vio que la mortalidad netamente disminuye en aquellos pacientes que recibían el tratamiento pero a más de esto también recibían ventilación mecánica invasiva, en cambio en aquellos que no recibían asistencia respiratoria la mortalidad no se modificó. En otras palabras, la dexametasona debe ser utilizada en la unidad de cuidados intensivos y no mostraría mayor efectividad en pacientes ambulatorios (Oxford, 2020b).

OTRAS PROPUESTAS FARMACOLÓGICAS PARA TRATAR LA INFECCIÓN POR SARS-COV2

En una carrera contra el tiempo hubo una gran cantidad de propuestas respecto a medicamentos o combinaciones de estos, que no tuvieron una difusión masiva en los medios de comunicación, pero de igual manera se han investigado y otros aún se encuentran en proceso de investigación. Los resultados tienen una base de sustentación todavía incierta pues no se cuenta con una gran cantidad de estudios en seres humanos.

Se propuso el Favipiravir, que tiene como mecanismo de acción el bloqueo de la replicación del virus, al impedir que el mismo copie su material genético, sin embargo, los estudios de Solaymani-Dodaran y colaboradores han descartado su uso al no encontrar algún beneficio clínico (M et al., 2021) (Cai et al., 2020).

Tomando en cuenta el mecanismo de infección del SARS-COV2 otro de los tratamientos propuestos se centra en la enzima convertidora de angiotensina 2 recombinante (ACE-2 recombinante), ya que según la fisiopatología, el virus ingresa a las células humanas mediante el receptor ACE-2, por lo cual este fármaco actuaría como un señuelo para el virus impidiendo así que infecte a las células humanas, sin embargo los estudios son netamente experimentales con células y todavía no se poseen resultados en animales o personas (Verma et al., 2020).

Uno de los tratamientos más nuevos, son los interferones, los cuales son moléculas producidas por el cuerpo humano como respuesta a la infección por virus, ya que producen la activación del sistema inmune y estimulan la producción de diversas sustancias que atacan al virus, se ha visto que el coronavirus produce una disminución de estos interferones, por lo cual se ha propuesto administrarlos de manera exógena de tal forma que puedan incrementar su cantidad en el plasma sanguíneo del paciente (Q. Zhou et al., 2020). Actualmente se disponen de resultados

contradictorios sobre los mismos pues se ha estudiado 2 tipos de interferones, el IFN Alfa 2B el cual aún se encuentra en fase de estudios debido a que no se ha encontrado un consenso en cuanto a dosis y frecuencia de administración, por lo cual no se ha probado ni descartado su eficacia. Otro de los interferones estudiados es el IFN Beta1A el cual en el ensayo SOLIDARITY realizado por OMS, se confirmó que el mismo no posee ningún efecto beneficioso (OMS, 2021).

Otro de los tratamientos propuestos obtuvo la aprobación de la FDA el 28 de octubre del 2020, fue de los primeros en ser aprobados por lo cual fue una gran noticia a nivel mundial, se trata del antiviral remdesivir. Para su evaluación los investigadores realizaron ensayo clínico, doble ciego, aleatorizado, cuya comparación se hizo con placebo, los participantes del estudio recibieron remdesivir intravenoso con una dosis de carga de 200 miligramos en el primer día, seguido de 100 miligramos durante 9 días adicionales, hasta completar un máximo de 10 días de tratamiento. Dentro de los resultados obtenidos se pudo ver que del total de pacientes que fueron 1062, los que tomaron remdesivir tuvieron un menor tiempo de recuperación de aproximadamente 10 días (IC:95%, 9-11 días), en comparación con las que recibieron placebo cuya media se situaba en los 15 días (IC:95%, 13-18 días). Como conclusión del estudio se puede decir, que el remdesivir tuvo una mayor eficacia que el placebo al acortar el tiempo de recuperación en pacientes hospitalizados con evidencia clínica e imagenológica de infección debido a COVID-19. Sin embargo, todavía no existe evidencia que avale su uso en pacientes ambulatorios, por lo que el medicamento está limitado al manejo hospitalario y su beneficio netamente se limita a disminuir el tiempo de estancia hospitalaria pues no se pudo ver disminución en cuanto a la mortalidad (Beigel et al., 2020).

En los últimos días se ha podido mostrar la efectividad de medicamentos más específicos como es el Baricitinib, el cual es un inhibidor de JAC, este ha demostrado una disminución en la mortalidad en combinación con remdesivir (Kalil et al., 2020). De igual forma encontramos al Tocilizumab el cual funciona como inhibidor de la interleucina 6, ha demostrado eficacia en cuanto a reducción de mortalidad predominantemente en pacientes graves y críticos (Rosas et al., 2021), todo esto ha hecho que la OMS aprueba y recomienda su uso. Finalmente tenemos a las combinaciones de Casirivimab/imdevimab y a Bamlanivimab/etesivimab los cuales son anticuerpos monoclonales para el virus SARS-COV2, han demostrado eficacia en reducir la aparición del cuadro clínico grave, disminuir la probabilidad de requerir ingreso hospitalario y en última instancia la muerte (O'Brien et al., 2021)(Dougan et al., 2021).

CONSIDERACIONES SOBRE LOS TRATAMIENTOS EN CONTRA DEL VIRUS SARS-COV 2.

Se puede evidenciar que, si bien la lista de fármacos o combinaciones de estos que fueron propuestos son amplias, existen pocos fármacos capaces de combatir al virus SARS-COV2. La literatura respalda el uso de corticoides como la dexametasona o análogos como son la hidrocortisona o la metilprednisolona, también respalda el uso de remdesivir, Baricitinib, Tocilizumab, y los anticuerpos monoclonales, sin embargo hay que reflexionar que los únicos que son accesibles al público en general son los corticoides, pues el resto de los fármacos, tienen la desventaja de ser más difíciles de encontrar y a su vez llegar a tener un precio considerablemente alto, es por esta razón que su uso se limita, además se debe tener en consideración que ciertos fármacos se

administran bajo condiciones específicas del paciente, como la hospitalización en casos graves y críticos.

En términos prácticos, estos fármacos no tienen un uso como tal en la prevención o tratamiento de coronavirus en pacientes ambulatorios.

AUTOMEDICACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA

La automedicación entendida como la administración de un fármaco por voluntad propia de la persona, sin la valoración de un profesional de salud, es un inconveniente bastante común de nuestra sociedad actual, perjudica no solo a la persona que se automedica, también genera un problema para la sociedad pues son varios los inconvenientes que se asocian a esta práctica, como la resistencia antibiótica, la generación de bacterias multi resistentes y la probabilidad de aparición de algún tipo de reacción adversa a los mismos.

La automedicación no es un problema de reciente aparición, sin embargo, su práctica ha aumentado de forma drástica tras la aparición del virus SARS-COV2 y en consecuencia de este, la aparición de la pandemia actual. Es evidente que hay gran incertidumbre y miedo relacionado con el COVID-19, ya que, al ser un virus de reciente aparición, la información con la que se cuenta es limitada, así como también, hay una limitación en cuanto a tratamientos preventivos o curativos disponibles.

Por todo lo previamente mencionado, la información que se ha generado a partir del covid-19, es muy susceptible a la tergiversación, lo cual es un gran inconveniente, pues la incorrecta interpretación de esta da como resultado la producción de información falsa, de esto a su vez se genera desinformación que se propaga entre la población con gran facilidad. Como ejemplo, tenemos un hecho que sucedió a raíz de la aparición de las primeras vacunas contra el covid-19, aparecieron creencias en las personas de que la vacuna contenía un microchip el cual se instalaba en el cerebro

tras la inoculación, lo cual suena más que absurdo, y esto generó de que en cierta parte de la población haya un rechazo hacia las vacunas (P & A, 2020). Es por esta razón, que en el manejo de la información se debe tener mucho cuidado, y más aún teniendo en consideración los medios de comunicación que se dispone ahora, en donde al alcance de un toque en nuestros celulares podríamos estar llegando a transmitir información que resulte perjudicial para las masas.

Hay que mencionar algo relevante y es que la información científica de buena calidad, es decir, artículos científicos, están a disposición de todos (libre acceso en temas relacionados al COVID-19), pero para la gran mayoría de la población encuentra limitación para su acceso, ya que para comprender esta información se requiere de cierto nivel de formación académica, en contraste, la información que se propaga a través de los medios de comunicación tradicionales es más simple de comprender y generalmente tienden a apelar a la parte emocional en vez de a la razón, a la vez puede ofrecer esperanza o en su defecto desconfianza lo cual ya genera un criterio en las personas, como ejemplo de esto, tenemos la preferencia de las personas por una u otra vacuna específica, llegando incluso a rechazar la vacuna si no se inocula la de la preferencia del paciente.

A todo esta problemática, OMS la ha catalogado como Infodemia, y definitivamente tiene una repercusión en las personas tanto en su forma de actuar como en el criterio que se forman. El problema con la infodemia es que la misma es impulsada en la mayor parte de los casos, por el común de las personas, es decir, personas sin conocimientos profundos de la materia. Evidentemente detrás de este accionar no existe una mala intención de fondo, el problema radica cuando se promueve el consumo de algún tipo de fármaco de forma indiscriminada, sin tener en consideración el riesgo que implica la automedicación. (J et al., 2020)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

HIPÓTESIS

Los pacientes de la consulta externa del Hospital General Enrique Garcés, correspondientes al periodo de noviembre 2020 – marzo 2021 presentan conocimientos errados sobre el uso de medicamentos para el manejo de COVID-19.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de los pacientes de consulta externa del Hospital General Enrique Garcés sobre el uso de medicamentos para el tratamiento de COVID-19.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Determinar el nivel de conocimientos sobre el adecuado uso de medicamentos en el tratamiento de covid-19 en pacientes ambulatorios.

Conocer las actitudes sobre la emergencia sanitaria producida por el coronavirus y la post pandemia.

Identificar las prácticas de los pacientes ante la emergencia sanitaria debida al coronavirus.

TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio de tipo corte descriptivo transversal con carácter cuali-cuantitativo, para este estudio se trabajará con el Diseño Explicativo Secuencial (DEXPLIS) dentro del cual consta de dos partes, la parte cuantitativa que se basará

en la recolección de información primaria a través de encuestas CAP, para valorar el conocimiento, las actitudes y prácticas sobre el uso de medicamentos para el tratamiento de COVID-19 en pacientes de la consulta externa del Hospital General Enrique Garcés, durante el periodo de noviembre 2020 - marzo 2021. En cuanto a la parte cualitativa, se realizó la recolección de información mediante entrevistas a profundidad (EEP), destinadas a obtener información más detallada en puntos concretos de la investigación, con la finalidad de caracterizar de mejor manera los resultados obtenidos en la encuesta CAP y ayudar a su explicación e interpretación.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

Para la población de estudio se tomó en consideración a los pacientes de la consulta externa del Hospital General Enrique Garcés durante el periodo de noviembre 2020 – marzo 2021, en el Distrito Metropolitano de Quito.

TIPO DE MUESTRA

Se realizó un muestreo aleatorio por conglomerados en donde se buscó el cumplimiento estricto de los criterios de inclusión y de exclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Dentro de los criterios de inclusión se tomó en cuenta el ser mayor de edad (tener más de 18 años cumplidos) y ser paciente de la consulta externa del HGEG.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Se excluyeron a todos los pacientes menores de edad (tener menos de 18 años).

CÁLCULO DE LA MUESTRA

Se calculó la muestra tomando en cuenta un universo de 200 pacientes considerando el limitado aforo con el que se contaba debido a la pandemia, una heterogeneidad del 50%, un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95% (1.96), como

resultado se determinó que la muestra debe de tener 132 participantes. Se terminó trabajando con 138 participantes.

Para las entrevistas en profundidad se planteó una muestra de alrededor de 20 participantes que corresponde al 15% de la muestra total calculada, ya que el objetivo principal de la misma es reforzar los hallazgos encontrados en la encuesta CAP.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Ver Anexos

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ENCUESTA CAP (Ver Anexos)

ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD PREGUNTAS (Ver Anexos)

PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

La metodología del estudio es de carácter estadístico descriptivo, que resume y describe cuali-cuantitativamente la colección de información que dispone dentro del estudio, para esto se ha optado por el Diseño Explicativo Secuencial (DEXPLIS), el cual consta de dos componentes.

El primero de ellos, es el componente cuantitativo el cual será valorado mediante la aplicación de la encuesta CAP (Ver en Anexos). Esta encuesta fue elaborada por el investigador, basándose en las recomendaciones de OMS para investigaciones sobre el uso de medicamentos en pacientes (Hardon et al., 2015). A su vez, la encuesta CAP se compone de tres apartados, el primero y de gran importancia para contrastar los resultados de la investigación con la hipótesis propuesta es el apartado de CONOCIMIENTOS, en esta sección se formuló una serie de 10 preguntas cuyo objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento respecto al uso de

medicamentos para el tratamiento de COVID-19 en pacientes ambulatorios, se clasificará como adecuado o errado en dependencia del número de respuestas correctas, las respuestas se consideraron como correctas tras su respaldo mediante la revisión bibliográfica. Para esto se valoró de la siguiente manera:

N° de pregunta	Respuesta Correcta	Valor	Respuesta/As Incorrecta/As	Valor
1	Medidas De Distanciamiento Social Y Protección Personal (Uso De Mascarilla, Lavado De Manos, Evitar Aglomeraciones, Etc.)	1 PUNTO	-medidas Farmacológicas (Uso De Medicamentos Para Prevención Y Tratamiento De Covid-19) -no Se Necesitan Medidas, La Pandemia Está Llegando A Su Fin	0 PUNTOS
2	Falso	1 PUNTO	Verdadero	0 PUNTOS
3	Falso	1 PUNTO	Verdadero	0 PUNTOS
4	-no, Esperaría A La Consulta Médica	1 PUNTO	-sí, Inmediatamente Ante Cualquier Sospecha	0 PUNTOS
5	-sí, Puede Haber Un Riesgo	1 PUNTO	-no Supone Ningún Riesgo	0 PUNTOS
6	Falso	1 PUNTO	Verdadero	0 PUNTOS
7	Falso	1 PUNTO	Verdadero	0 PUNTOS
8	Falso	1 PUNTO	Verdadero	0 PUNTOS
9	Falso	1 PUNTO	Verdadero	0 PUNTOS
10	Falso	1 PUNTO	Verdadero	0 PUNTOS

La suma total de los puntos al responder todas las preguntas de conocimientos será igual a 10/10 como máximo, y se interpretará de la siguiente forma:

- **Conocimiento adecuado:** si la persona responde de manera correcta 6 o más preguntas de conocimientos.
- **Conocimiento inadecuado/errado:** si la persona responde de manera correcta 5 o menos preguntas de conocimientos.

El apartado de conocimientos busca conocer la proporción de participantes que tiene un conocimiento adecuado e inadecuado/errado

El segundo apartado de la encuesta CAP está destinado a valorar las actitudes (Preguntas 11,12,13,14,15 de la encuesta CAP), respecto a las perspectivas actuales que ha producido la pandemia de COVID 19 así como aquellas perspectivas futuras para lo cual se formuló 5 preguntas, estas no puntúan como tal. Se analizó mediante el uso de medidas de frecuencia, en este caso la de proporción, la finalidad de esto es conocer las actitudes que se han desarrollado en el contexto de la pandemia de COVID 19. De esta manera, se espera cumplir con uno de los objetivos específicos.

El tercer apartado de la encuesta está destinado a identificar las prácticas que han desarrollado los pacientes en el contexto de la emergencia sanitaria debida al coronavirus (Preguntas 16,17,18,19,20 de la encuesta CAP), para lo cual se han formulado 5 preguntas. De igual forma se pretende analizar este apartado mediante el uso de medidas de frecuencia, igual que el anterior se usará proporción. De esta forma se puede cumplir con uno de los objetivos de la investigación

El segundo componente del Diseño Explicativo Secuencial (DEXPLIS), es el componente cualitativo el cual será abordado mediante entrevistas en profundidad (EEP), las cuales están destinadas a obtener información más detallada en puntos

concretos de la investigación, con la finalidad de caracterizar de mejor manera los resultados obtenidos en la encuesta CAP y ayudar a su explicación e interpretación principalmente por aquellos apartados que quizás no puedan ser retratados de manera adecuada si solo se usara la encuesta. Para su análisis se procederá con una lectura, seguido de un proceso de reflexión y nuevamente una relectura, con la finalidad de categorizar las frases de los participantes dentro de un mismo tema, generando de esta manera una jerarquía de los temas más relevantes con la finalidad de poder generar un análisis y finalmente complementar esta información con los datos obtenidos a través de la encuesta CAP.

Como último paso del Diseño Explicativo Secuencial (DEXPLIS), los descubrimientos de ambas etapas (cuantitativo-cualitativo), se integrarán al final en la interpretación, los datos obtenidos en mediante las EEP servirán para detallar mejor los datos obtenidos cuantitativamente. De esta manera se espera tener un contexto mejor fundamentado y poder contrastar con la hipótesis planteada.

ASPECTOS BIOÉTICOS

La participación de las personas en el estudio, fueron de tipo voluntario y anónimo. Se hizo un recordatorio de que la misma no es obligatoria, y que se puede abandonar en cualquier momento en el que dure la investigación. A su vez el participante podrá solicitar información sobre la investigación, en cualquier momento durante la misma.

La realización de las encuestas por parte de los participantes no tuvo ningún tipo de compensación personal o económica. Pese a ello, su participación fue vital para la obtención de información sobre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de medicamentos para el tratamiento de COVID 19, y de esta forma establecer estrategias adecuadas según sean los resultados durante la investigación.

La confidencialidad de los participantes será absoluta, se les asignó un código durante la tabulación de los datos, de esta forma se aseguró su confidencialidad al momento de la presentación de los resultados.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

RESULTADOS CUANTITATIVOS

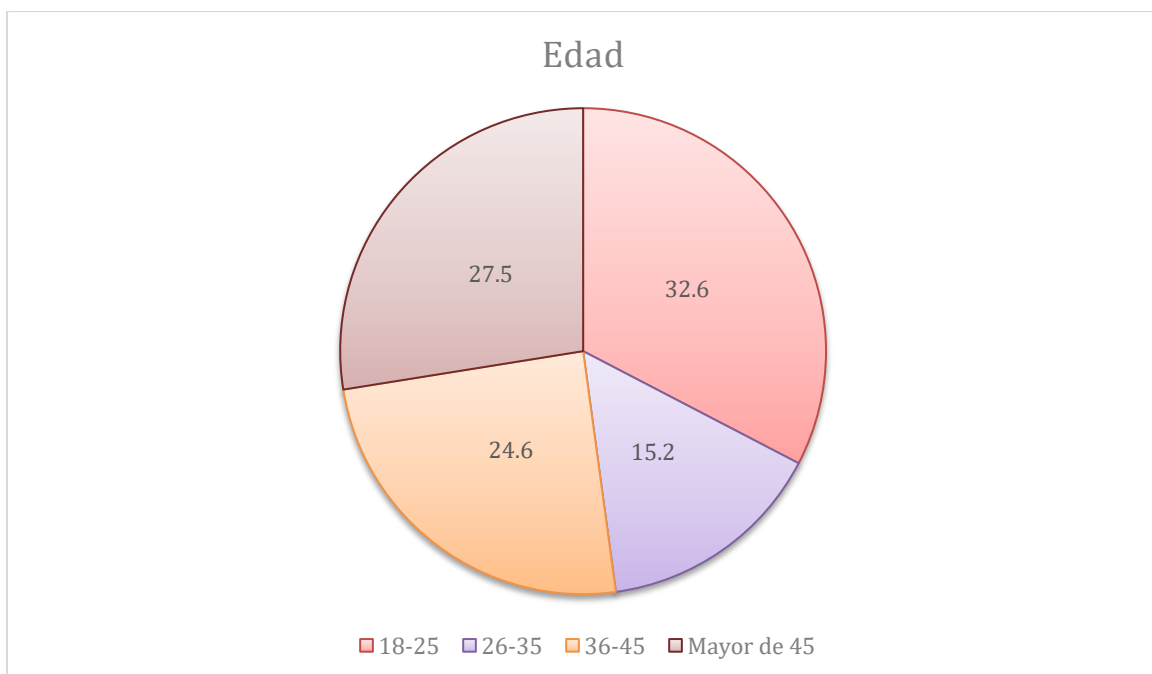
Los resultados se basan en una muestra de 138 personas.

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

EDAD

De los 138 participantes, el 32.6% corresponden a el grupo etario desde los 18 a 25 años, el 15.2% entre los 26 a 35 años, el 24.6% entre los 36 a 45 años y finalmente el 27.5% corresponde a personas mayores de 45 años

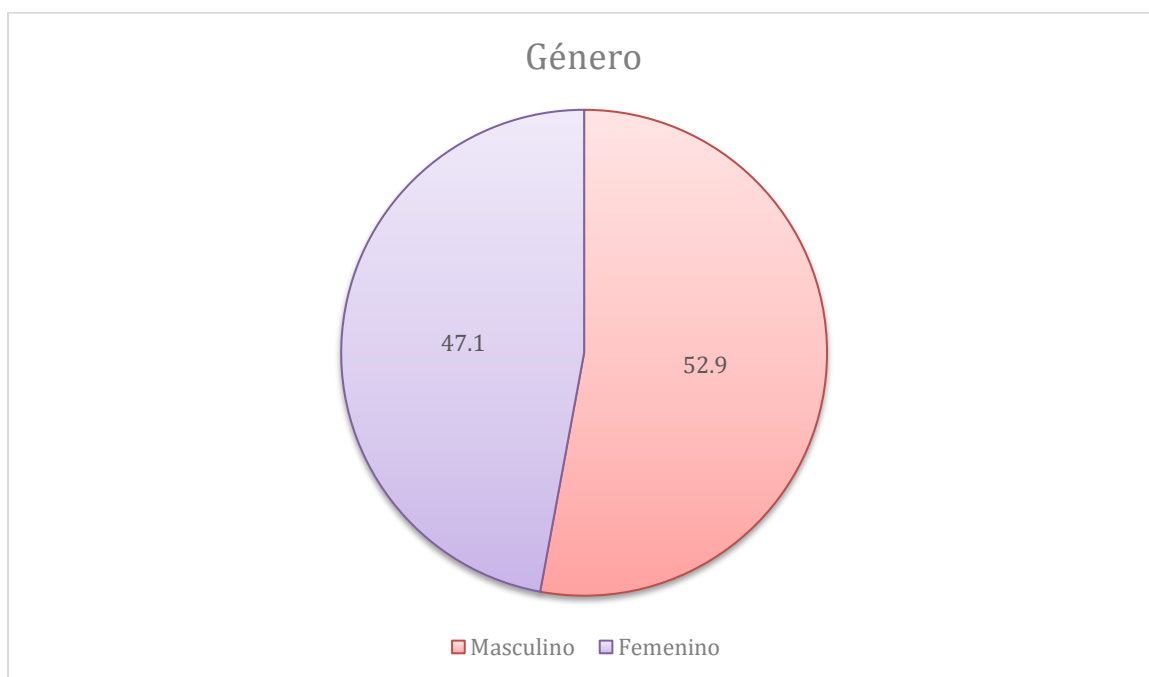
GRAFICO 1: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS GRUPOS ETARIOS



GÉNERO

De los 138 participantes, el 47.1% se identificaron con el género femenino, mientras que el 52.9% restante se identificó con el género masculino

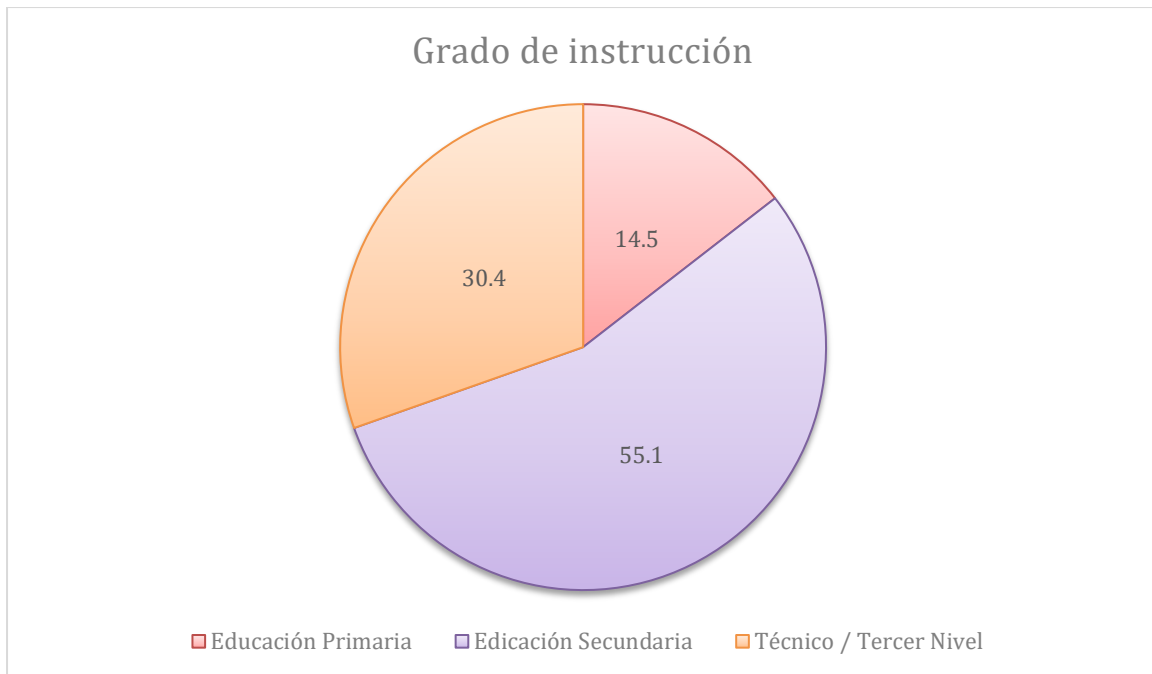
GRAFICO 2: DISTRUBUCIÓN PORCENTUAL POR GÉNEROS



GRADO DE INSTRUCCIÓN

De los 138 participantes, el 14.5% refirió haber cursado la educación primaria, el 55.1% la educación secundaria y el 30.3 refirió haber cursado algún tipo de educación técnica o de tercer nivel

GRAFICO 3: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN



CONOCIMIENTOS

En conocimientos, se encontró que la puntuación mínima del test fue de 3/10 y la máxima fue de 10/10, teniendo una moda de 7/10 y una media de 6.88/10. Tras la revisión de los resultados se determinó que el 26.1% del total de participantes posee nivel de conocimientos inadecuado, mientras que el 73.9% restante posee un nivel de conocimiento adecuado respecto al uso de medicamentos para el tratamiento de COVID-19 en pacientes ambulatorios.

GRAFICO 4: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE EL CONOCIMIENTO

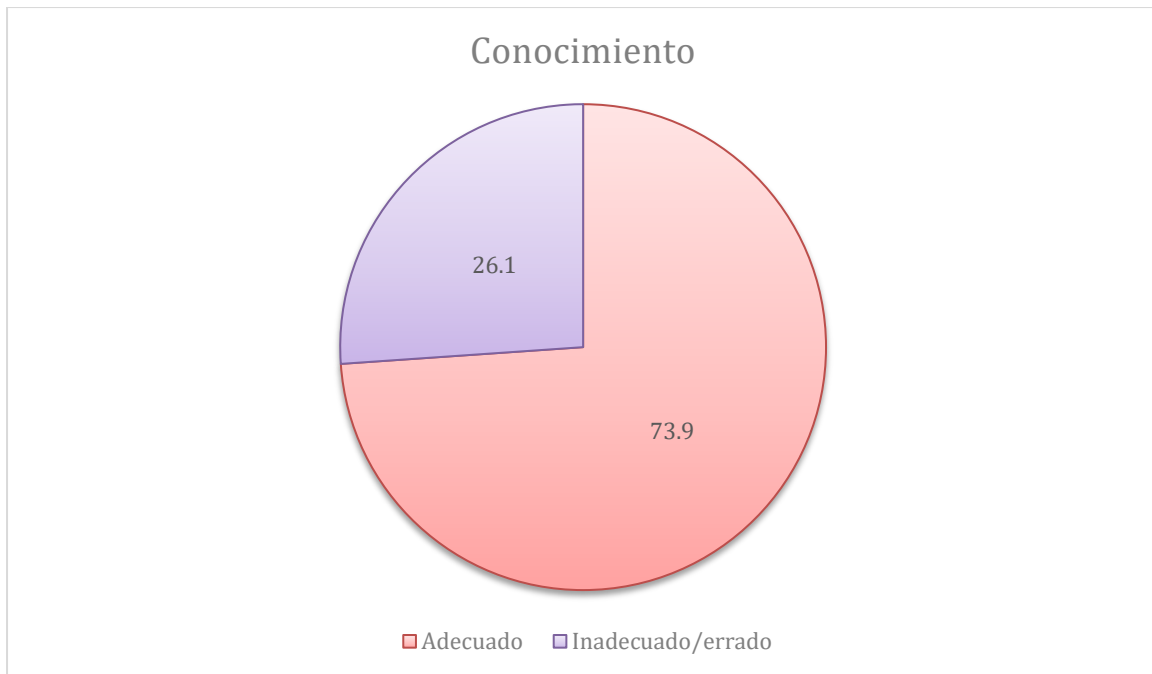


TABLA 1: PUNTUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

Puntuación de Conocimientos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Puntuación	138	3	10	6,88	1,903
N válido (por lista)	138				

TABLA 2: FRECUENCIA DE PUNTUACIÓN DEL TEST DE CONOCIMIENTOS

Frecuencia de puntajes

Puntuación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 3	7	5,1	5,1	5,1
4	9	6,5	6,5	11,6
5	20	14,5	14,5	26,1
6	19	13,8	13,8	39,9
7	27	19,6	19,6	59,4
8	26	18,8	18,8	78,3
9	18	13,0	13,0	91,3
10	12	8,7	8,7	100,0
Total	138	100,0	100,0	

Media de puntaje y edad

A su vez se determinó las medias por grupos etarios en donde se encontró que los que mejor respondieron al test de conocimientos fue el grupo de 26 a 35 años con una media de 7.19/10 puntos. A pesar de esto no hubo diferencias marcadas entre todos los grupos etarios.

TABLA 3: MEDIA DE PUNTAJE POR GRUPOS ETARIOS

Media de puntuación y grupos etarios			
¿Cuál es su edad?	Media	N	Desv. Desviación
26-35 años	7,19	21	2,228
36-45 años	7,12	34	1,855
Entre 18-25 años	6,78	45	1,917
Más de 45 años	6,63	38	1,762
Total	6,88	138	1,903

Media de puntaje y género

Se determinó la media por género en donde se encontró que prácticamente no hay diferencias marcadas entre los géneros femenino y masculino, 6.85 vs 6.92 puntos respectivamente sobre el total de 10 puntos.

TABLA 4: MEDIA DE PUNTAJE POR GÉNERO

Media de puntaje por género			
¿Cuál es su género?	Media	N	Desv. Desviación

Femenino	6,85	65	2,048
Masculino	6,92	73	1,778
Total	6,88	138	1,903

Media de puntaje y grado de instrucción

Se determinó la media de puntaje por grado de instrucción, en donde se encontró que el grupo con instrucción técnica o de tercer nivel presenta la media de puntaje más alta en comparación de los otros grupos con una media de 7.19/10 puntos. Sin embargo, las diferencias entre los 3 grupos no son marcadas.

TABLA 5: MEDIA DE PUNTAJE POR GRADO DE INSTRUCCIÓN

Media de puntaje y grado de instrucción

¿Cuál es su grado de instrucción?	Media	N	Desv. Desviación
Educación Primaria	7,10	20	2,634
Educación Secundaria	6,66	76	1,763
Técnico /Tercer nivel o Superior	7,19	42	1,728
Total	6,88	138	1,903

RESULTADOS POR PREGUNTAS DEL TEST DE CONOCIMIENTOS

En cuanto a los resultados individuales de las 10 preguntas de conocimientos que se formuló, se puede determinar que al menos el 92% de los participantes tienen un conocimiento adecuado en que la medida más eficaz para combatir la pandemia es el distanciamiento social y el uso de medidas de protección personal.

A pesar de esto, se encontró que las preguntas en la que más fallan los participantes son en las relacionadas con el uso de remedios naturales (eucalipto, jengibre, miel de abeja, pasas, aloe vero, manzanilla, etc.) que si bien bajo la literatura no tienen un

respaldo científico en cuanto a su eficacia y efectividad para la prevención y tratamiento del COVID-19 alrededor del 50.7% de los participantes, consideran que los mismos si tienen un efecto beneficioso. Otra de las preguntas que suelen fallar los participantes, es la relacionada con el uso de azitromicina para prevención y tratamiento de COVID-19, pues alrededor del 56.5% de los pacientes afirmaron que dicho medicamento tiene un efecto beneficioso. A continuación, se pasará a detallar los resultados de cada pregunta.

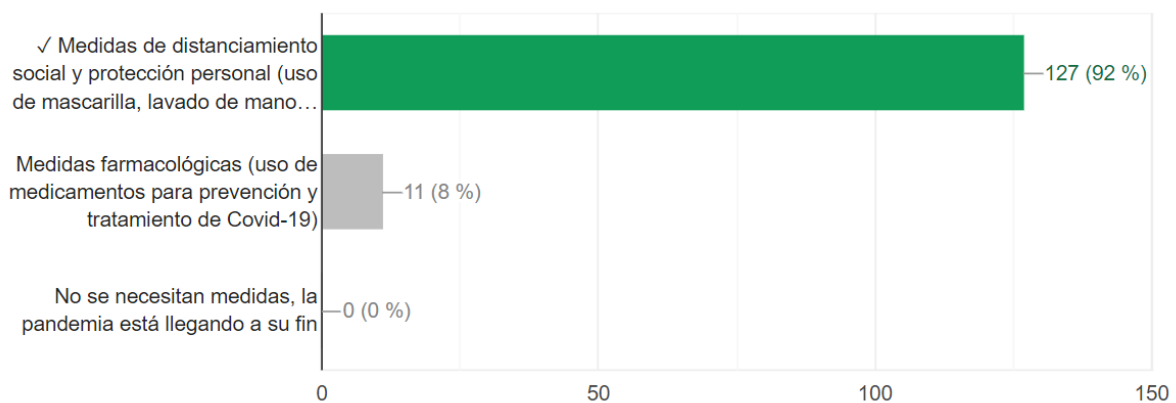
Pregunta 1: *¿Qué medida considera como la más eficaz para combatir la pandemia de Covid-19?*

En la primera pregunta el 92% de los participantes respondió de manera correcta seleccionando que la medida más efectiva para combatir la pandemia son las medidas de distanciamiento social, el 8% restante en cambio optó por las medidas farmacológicas.

GRAFICO 5: Pregunta #1 del test de conocimientos

¿Qué medida considera como la más eficaz para combatir la pandemia de Covid-19?

127 de 138 respuestas correctas



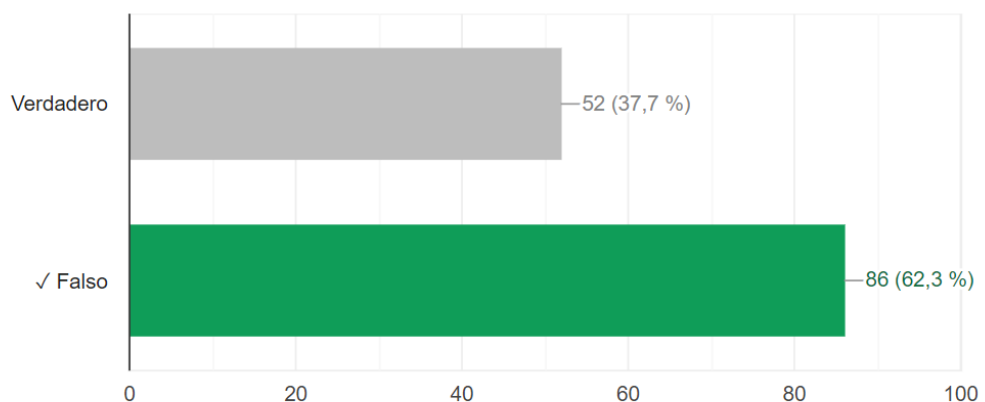
Pregunta 2: *Conteste el enunciado como verdadero o falso: Exceptuando la vacuna, actualmente ya poseemos varios medicamentos que son capaces de tratar y curar el covid-19 en pacientes ambulatorios.*

El 62.3% de los participantes respondió de manera correcta contestando en que es falso el hecho de que se posean varios medicamentos capaces de curar el COVID-19, el 37.7% restante optó por contestar lo contrario.

GRAFICO 6: Pregunta #2 del test de conocimiento

Conteste el enunciado: Exceptuando la vacuna, actualmente ya poseemos varios medicamentos que son capaces de tratar y curar el covid-19 en pacientes ambulatorios.

86 de 138 respuestas correctas



Pregunta 3: *Conteste el enunciado como verdadero o falso: Los remedios naturales (eucalipto, jengibre, miel de abeja, pasas, aloe vera, manzanilla, etc.) han demostrado ser eficaces y efectivos para prevenir y tratar covid-19*

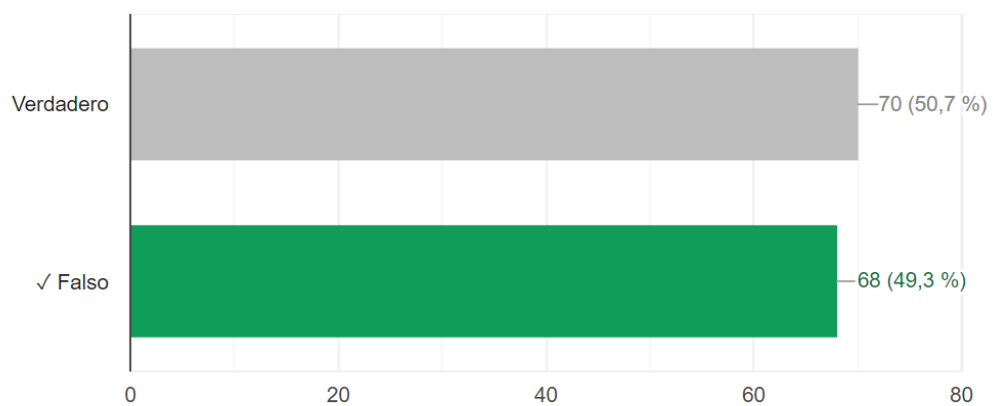
Como se mencionó previamente esta pregunta es la que más porcentaje de respuestas erróneas presenta dentro de todo el test, alrededor del 50.7% de los participantes afirmaron que los remedios naturales eran eficaces y efectivos para la prevención y tratamiento de COVID-19, lo cual no ha sido comprobado en la literatura

por ende se tomó este enunciado como falso. En contraste el 49.3% restante acertó en este enunciado.

GRAFICO 7: Pregunta #3 del test de conocimiento

Conteste el enunciado: Los remedios naturales (eucalipto, jengibre, miel de abeja, pasas, aloe vera, manzanilla, etc) han demostrado ser eficaces y efectivos para prevenir y tratar covid-19

68 de 138 respuestas correctas



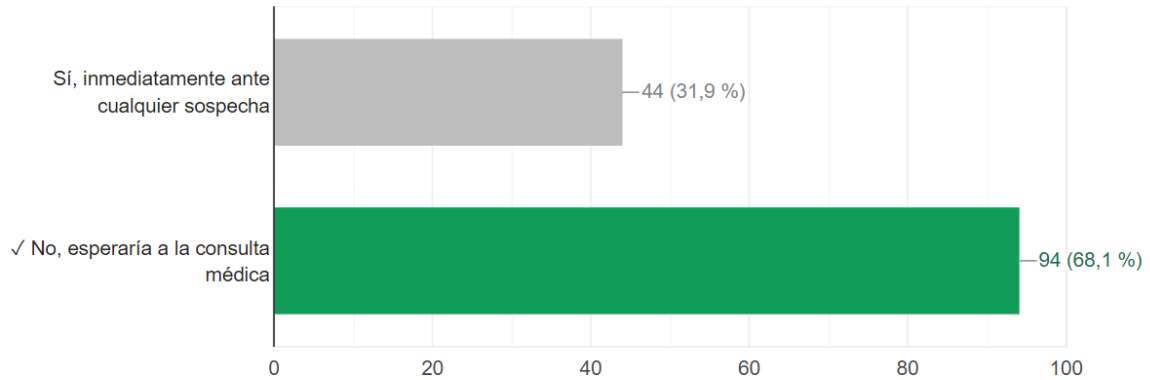
Pregunta 4: *Si alguien en su familia o su persona presentara síntomas de covid-19, considera usted que debe empezar a tomar medicamentos de forma inmediata.*

En esta pregunta el 68.1% de los participantes respondieron de manera correcta en que esperarían a la consulta médica, antes que empezar a tomar medicamentos de cualquier índole siguiendo las recomendaciones de OMS. El 31.9% restante respondió en que iniciarían el uso de medicamentos ante cualquier sospecha de infección por COVID-19

GRAFICO 8: Pregunta #4 del test de conocimiento

Si alguien en su familia o su persona presentara síntomas de covid-19, considera usted que debe empezar a tomar medicamentos de forma inmediata

94 de 138 respuestas correctas



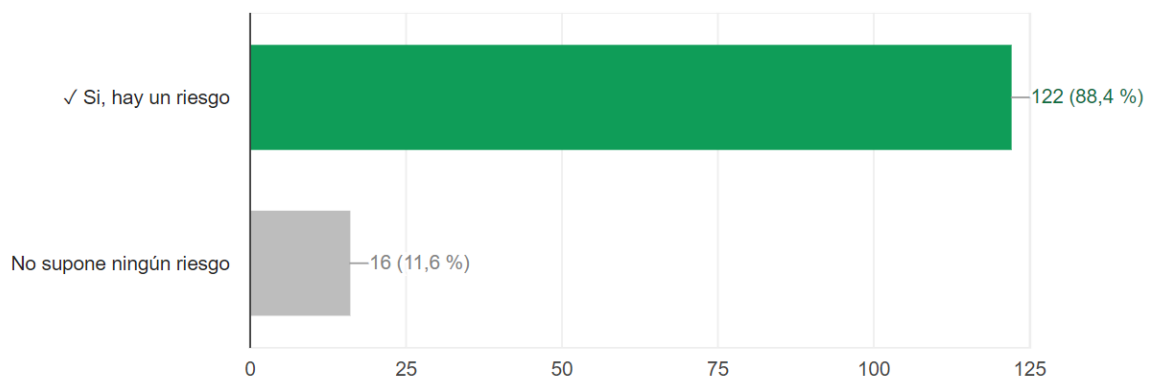
Pregunta 5: ¿Existe algún riesgo por tomar medicamentos?

Esta pregunta es una de las que mayor cantidad de aciertos obtuvieron, siendo alrededor del 88.4% de los participantes quienes afirmaron que siempre hay un riesgo al usar medicamentos, el 11.6% restante contestaron de forma errónea afirmando que el uso de medicamentos no supone ningún riesgo.

GRAFICO 9: Pregunta #5 del test de conocimiento

¿Existe algún riesgo por tomar medicamentos?

122 de 138 respuestas correctas



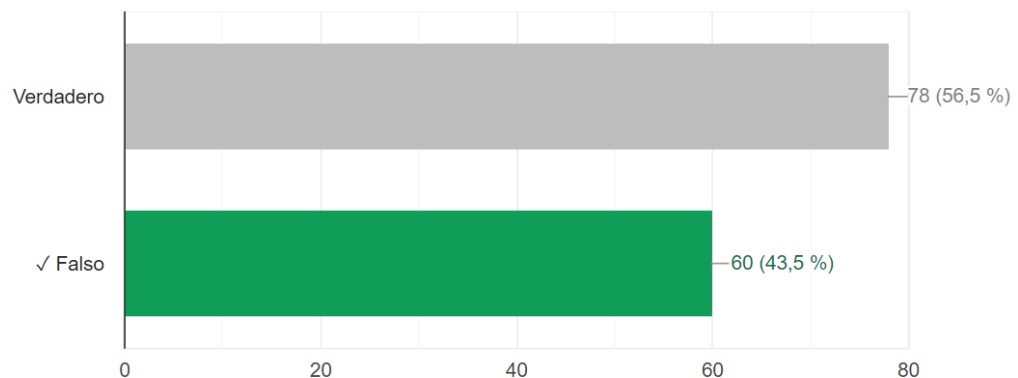
Pregunta 6: *Conteste el enunciado como verdadero o falso: La azitromicina ha demostrado ser un medicamento capaz de prevenir y tratar el Covid-19 en pacientes ambulatorios*

Esta pregunta de igual forma es una de las que con mayor frecuencia tienden a errar los participantes, el 56,5% del total respondieron de manera errónea contestando que la azitromicina tiene un efecto beneficioso en la prevención y tratamiento del COVID-19 en pacientes ambulatorios cuando la literatura no apoya este enunciado. El 43.5% restante contestó de manera correcta este enunciado

GRAFICO 10: Pregunta #6 del test de conocimiento

Conteste el enunciado: La azitromicina ha demostrado ser un medicamento capaz de prevenir y tratar el Covid-19 en pacientes ambulatorios

60 de 138 respuestas correctas



Pregunta 7: *Conteste el enunciado como verdadero o falso: La hidroxiclороquina/clороquina ha demostrado ser un medicamento capaz de prevenir y tratar el Covid-19 en pacientes ambulatorios.*

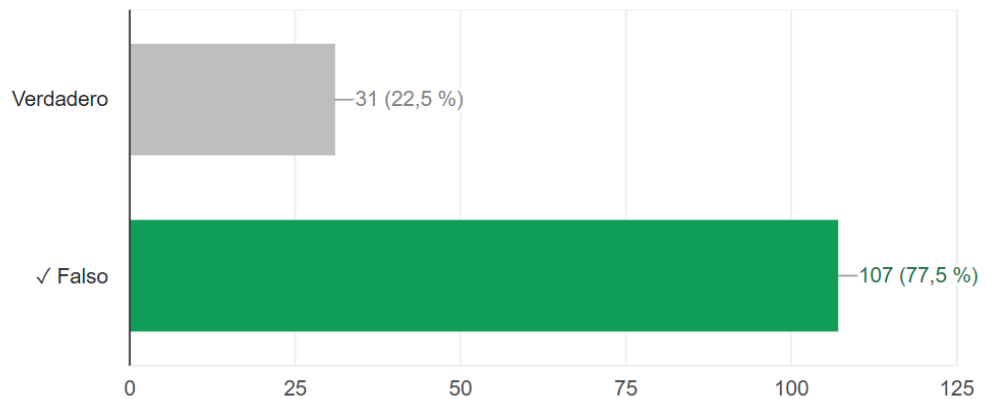
Esta pregunta tuvo un 77.5% de participantes con respuestas correctas en la cual ellos respondieron que es falso que el uso de hidroxiclороquina/clороquina tenga algún

efecto beneficioso en la prevención y tratamiento del COVID-19 en pacientes ambulatorios. El 22.5% restante respondió de manera errónea

GRAFICO 11: Pregunta #7 del test de conocimiento

Conteste el enunciado: La hidroxiclороquina/cloroquina ha demostrado ser un medicamento capaz de prevenir y tratar el Covid-19 en pacientes ambulatorios

107 de 138 respuestas correctas



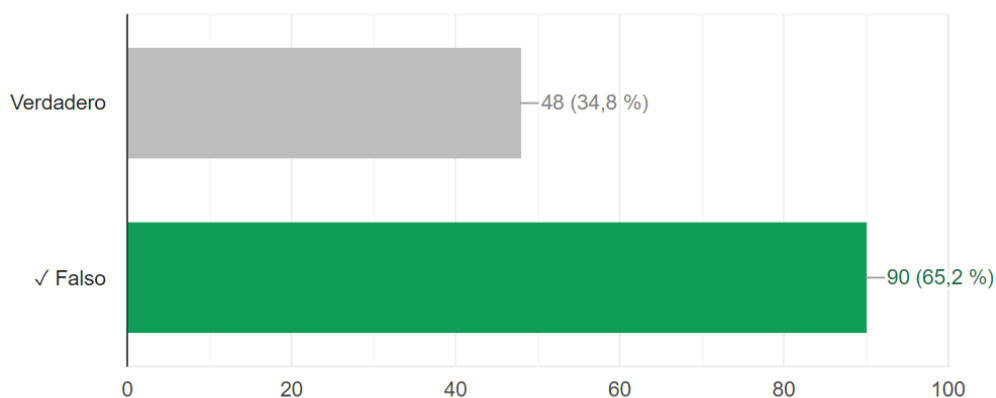
Pregunta 8: *Conteste el enunciado como verdadero o falso: La dexametasona ha demostrado ser un medicamento capaz de prevenir y tratar el Covid-19 en pacientes ambulatorios*

La pregunta 8 tuvo un 65.2% de participantes con respuestas correctas en la cual ellos respondieron que es falso que el uso de dexametasona tenga algún efecto beneficioso en la prevención y tratamiento del COVID-19 en pacientes ambulatorios. El 34.8% restante respondió de manera errónea.

GRAFICO 12: Pregunta #8 del test de conocimiento

Conteste el enunciado: La dexametasona ha demostrado ser un medicamento capaz de prevenir y tratar el Covid-19 en pacientes ambulatorios

90 de 138 respuestas correctas



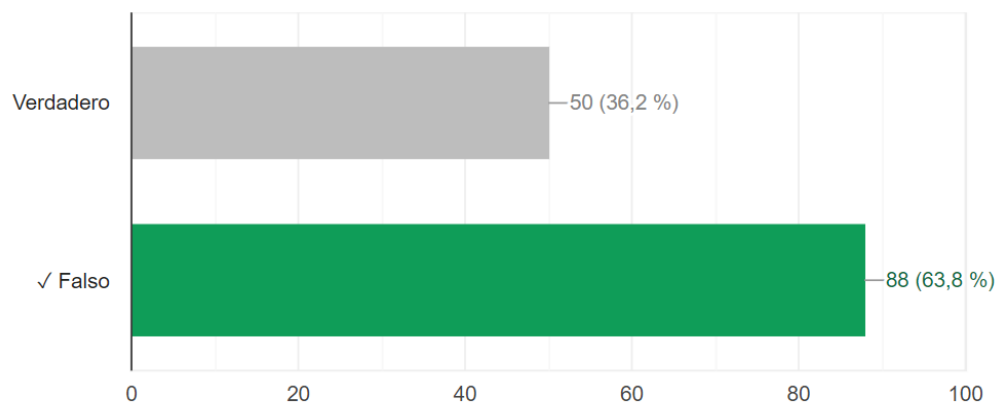
Pregunta 9: *Conteste el enunciado como verdadero o falso: La ivermectina ha demostrado ser un medicamento capaz de prevenir y tratar el Covid-19 en pacientes ambulatorios*

En cuanto a la pregunta 9, el 63.8% de participantes respondieron de forma correcta, contestando que es falso que el uso de ivermectina tenga algún efecto beneficioso en la prevención y tratamiento del COVID-19 en pacientes ambulatorios. El 36.2% restante respondió de manera errónea.

GRAFICO 13: Pregunta #9 del test de conocimiento

Conteste el enunciado: La ivermectina ha demostrado ser un medicamento capaz de prevenir y tratar el Covid-19 en pacientes ambulatorios

88 de 138 respuestas correctas



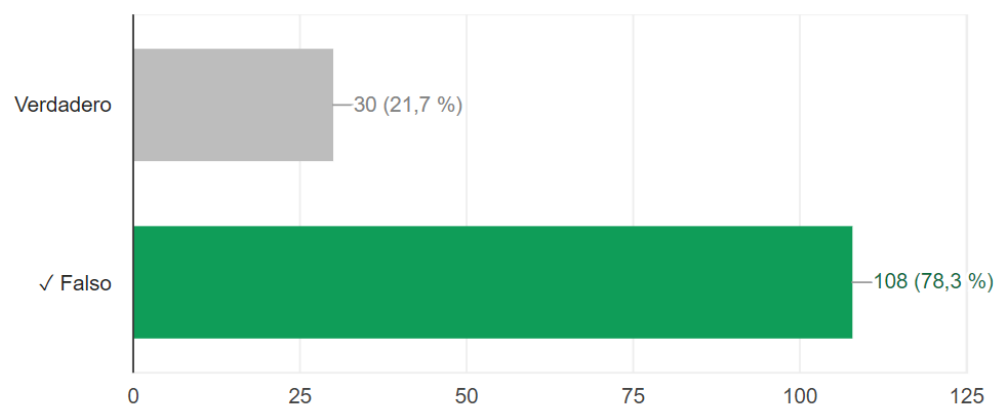
Pregunta 10: Conteste el enunciado como verdadero o falso: El remdesivir ha demostrado ser un medicamento capaz de prevenir y tratar el Covid-19 en pacientes ambulatorios

Esta pregunta fue contestada de forma correcta por el 63.8% de los participantes, señalando que el enunciado es falso, mientras que el 36.2% restante respondió de forma errónea.

GRAFICO 14: Pregunta #10 del test de conocimiento

Conteste el enunciado: El remdesivir ha demostrado ser un medicamento capaz de prevenir y tratar el Covid-19 en pacientes ambulatorios

108 de 138 respuestas correctas



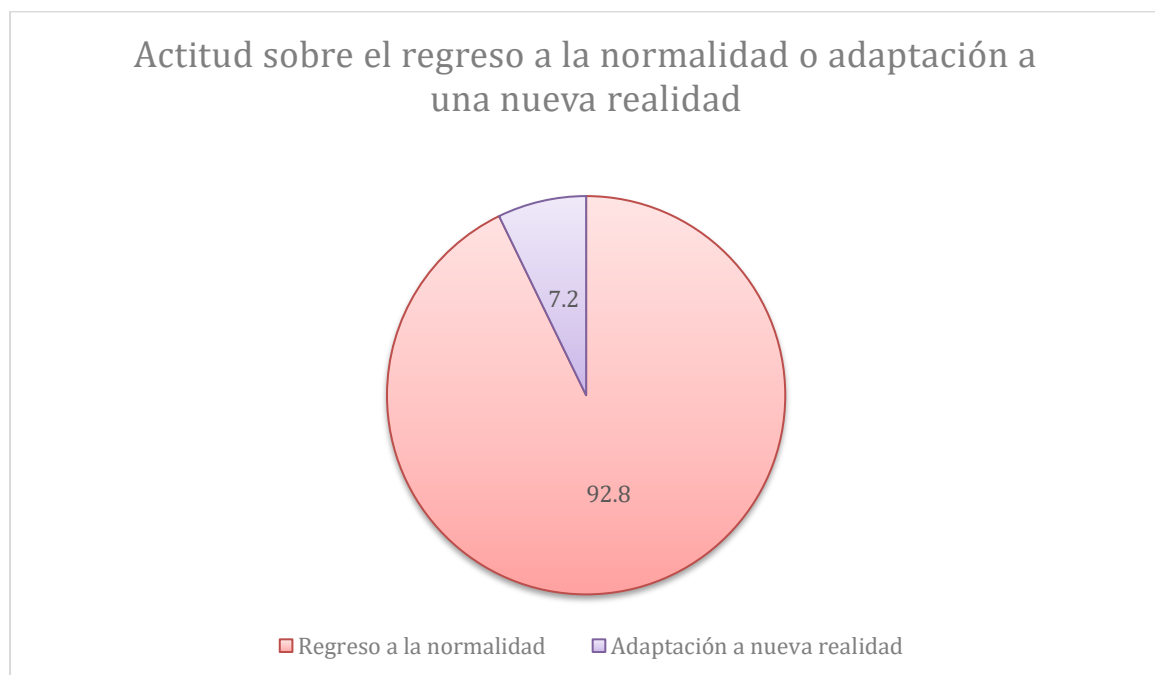
ACTITUDES

Este apartado se compuso de 5 preguntas que tuvo como objetivo determinar las actitudes de los participantes ante la situación actual debido a la pandemia por COVID-19. Por tanto, este aparato no tiene ningún tipo de puntuación.

Actitud sobre el regreso a la normalidad o adaptación a una nueva realidad

Esta pregunta se realizó teniendo en cuenta el proceso de vacunación, tras lo cual el 92.8% de los participantes manifestó que tendremos que adaptarnos a una nueva realidad, es decir, aprender a convivir a el virus como tal, mientras que el 7.2% restante manifestó que tras la vacunación todo volverá a ser como era antes de que la pandemia surgiera.

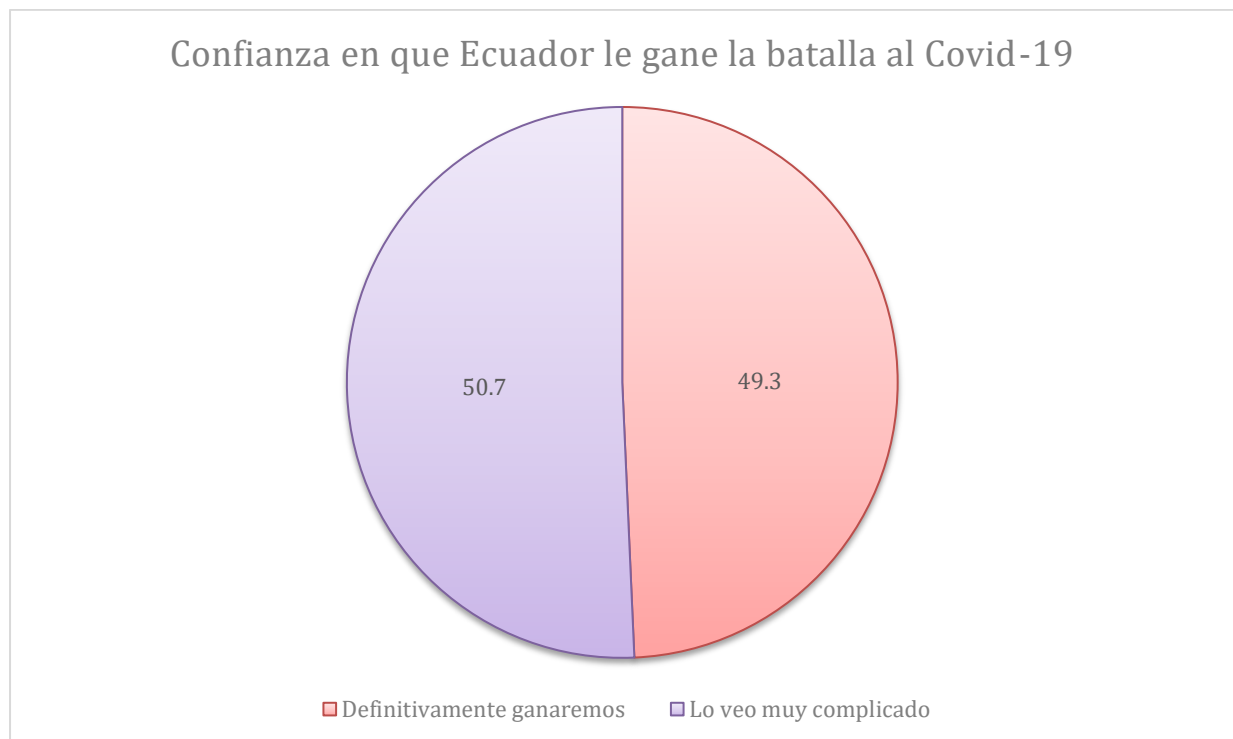
GRAFICO 15: Actitud sobre el regreso a la normalidad o adaptación a una nueva realidad



Actitud sobre confianza en que el Ecuador ganará la batalla contra el COVID-19

Se preguntó a los participantes su perspectiva en cuanto a si ellos confiaban en que Ecuador podría ganarle la batalla al Covid-19, se obtuvieron resultados divididos pues el 50.7% respondió que ve muy complicado mientras que el 49.3% mostró certeza en afirmar que Ecuador le ganaría el pulso al COVID-19. Sin embargo, cabe mencionar que esta pregunta se realizó dentro de un plazo temporal diferente al actual, pues se lo realizó a puertas de elecciones presidenciales, lo cual pudo influir en el resultado, sin embargo, este apartado será detallado más adelante.

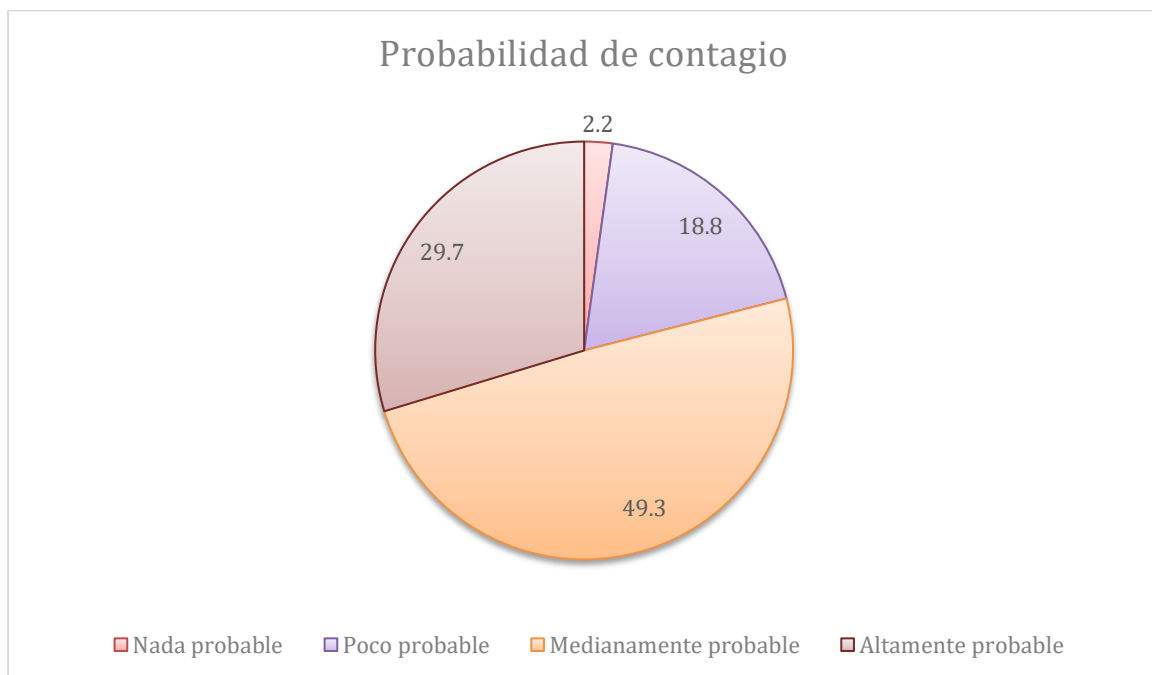
GRAFICO 16: Actitud sobre confianza en que el Ecuador ganará la batalla contra el COVID-19



Actitud sobre la percepción de probabilidad de contagio por COVI-19

Se preguntó a los participantes cuál es la probabilidad en que ellos o sus familias pueden llegar a infectarse por COVID-19, el 29.7% de los participantes respondieron que la probabilidad es alta, el 49.3% medianamente probable, el 18.8% poco probable y finalmente solo el 2.2% consideró que la posibilidad era prácticamente nula.

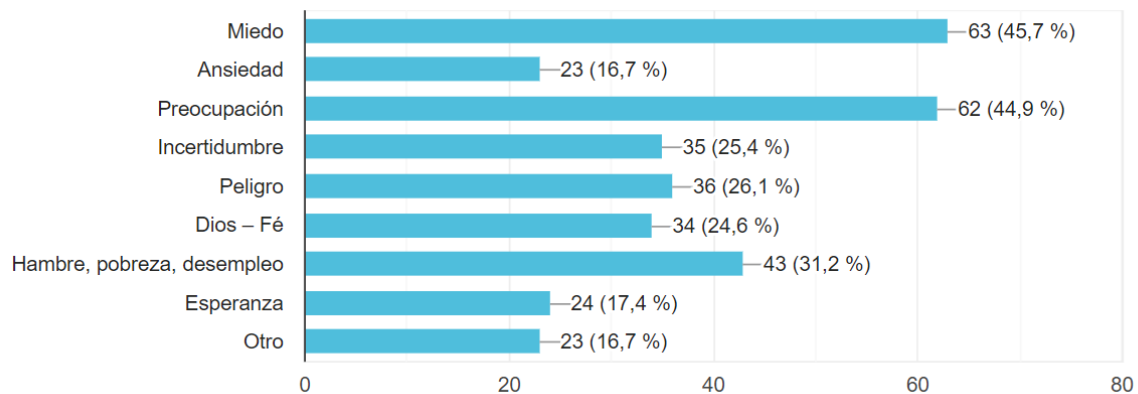
GRAFICO 17: Actitud sobre la percepción de probabilidad de contagio por COVI-19



Actitud sobre asociaciones a las cuales se le relaciona a la palabra “COVID-19”

Se preguntó a los participantes que se les viene a la mente cuando piensan en la palabra covid-19, las respuestas más frecuentes fueron miedo y preocupación con el 45.7% y 44.9% respectivamente, seguido de hambre, pobreza y desempleo con el 31.2%.

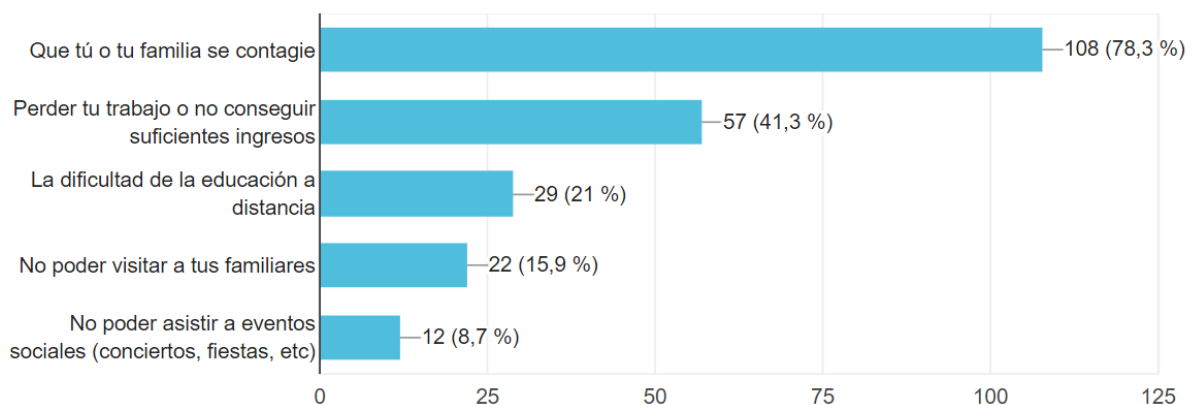
GRAFICO 18: Actitud sobre asociaciones a las cuales se le relaciona a la palabra “COVID-19”



Actitud sobre las preocupaciones que ha generado la pandemia

Se preguntó a los participantes cuál o cuáles fueron sus principales preocupaciones que le ha generado la pandemia. Con gran diferencia el 78.3% de los participantes respondió que les preocupaba que ellos o sus familias llegaran a contagiarse, en segundo lugar, encontramos al tema económico con un 41.3% de los participantes los cuales respondieron que su estabilidad laboral e ingreso de capital era una de sus principales preocupaciones.

GRAFICO 19: Actitud sobre las preocupaciones que ha generado la pandemia



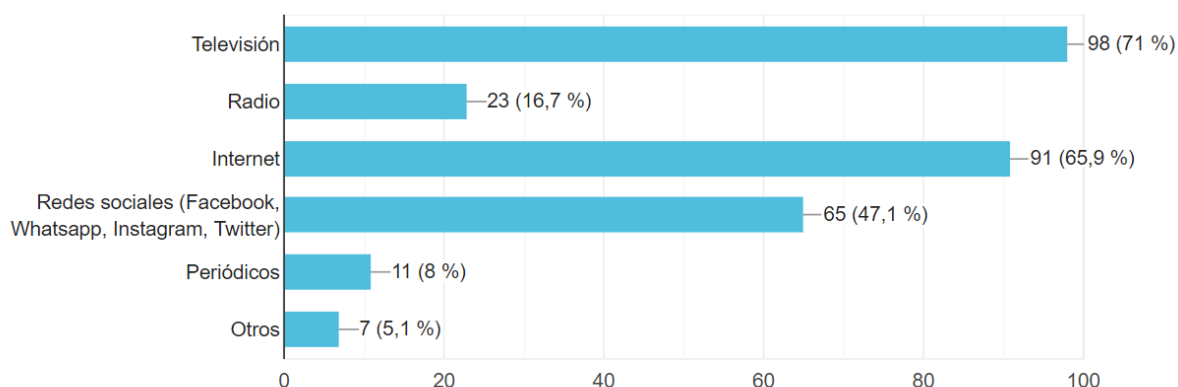
PRÁCTICAS

Este apartado se compuso de 5 preguntas que tuvo como objetivo determinar las prácticas de los participantes ante la situación actual debido a la pandemia por COVID-19. Por tanto, este apartado no tiene ningún tipo de puntuación.

Prácticas sobre obtención de información a través de los medios de comunicación acerca del COVID-19

Esta pregunta valoró cuál o cuáles son los medios de comunicación favoritos por los participantes para obtener información acerca del COVID-19. El medio de comunicación que más fue usado por los participantes es la televisión con un 71% de preferencia, en segundo lugar, se ubica al internet (búsquedas a través del navegador) con un 65.9% de preferencia y en tercer lugar encontramos a las redes sociales (Facebook, WhatsApp, Instagram, Twitter) con un 47.1% de preferencia.

GRAFICO 20: Medios de comunicación preferidos para obtención de información sobre COVID-19

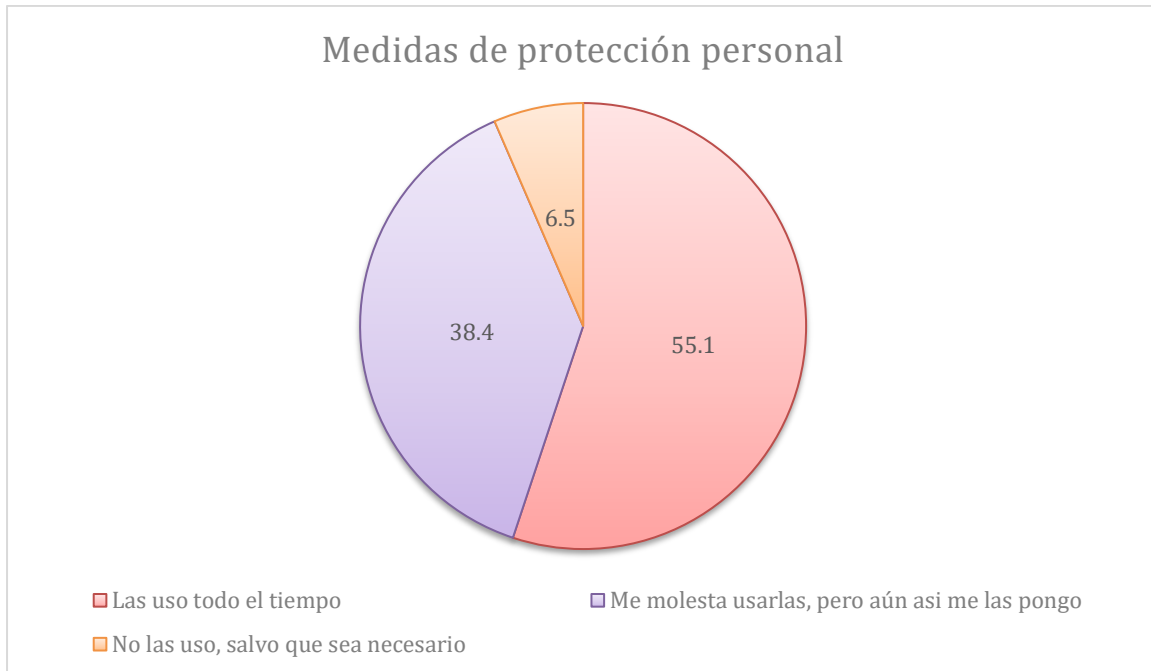


Prácticas sobre el uso de medidas de protección personal.

Esta pregunta valoró las prácticas de los participantes sobre el uso de la mascarilla y otras prendas de protección personal. El 38.4% de los participantes mencionó que lleva puestas las prendas de protección personal sin mayor problema, el 55.1%

respondió que si bien causan incomodidad y molestia las llevan puestas, el 6.5% restante mencionó que no las lleva puestas a menos que sea necesario.

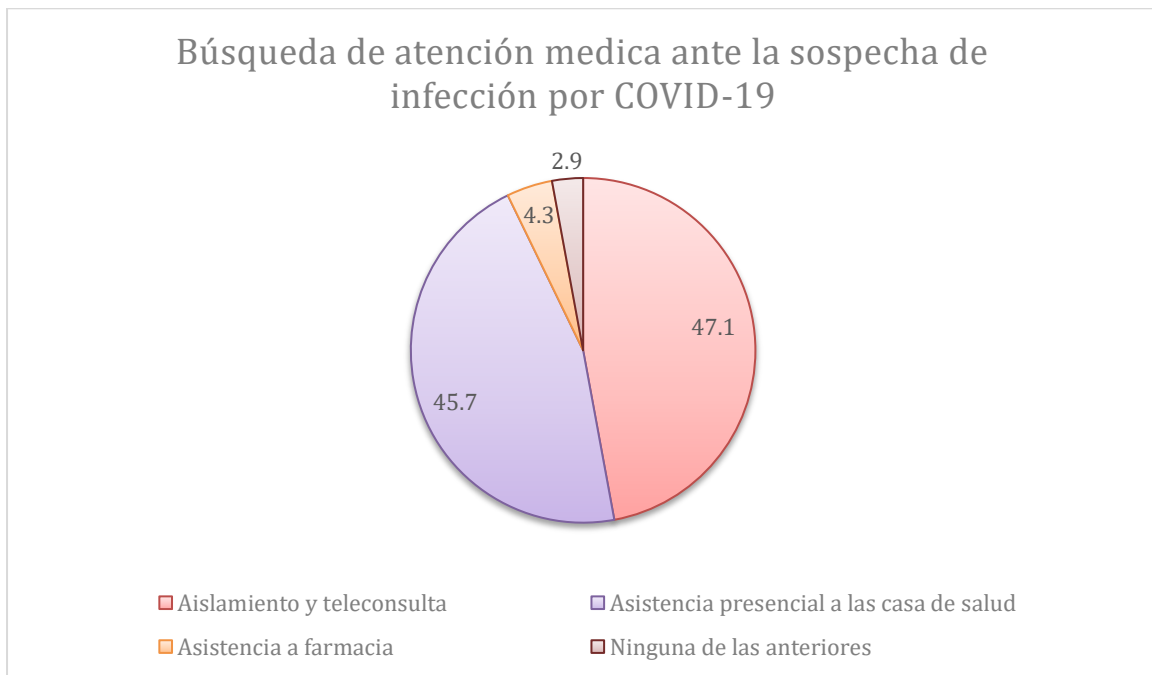
GRAFICO 21: Prácticas sobre el uso de medidas de protección personal.



Prácticas sobre la búsqueda de atención médica ante la sospecha de infección por COVID-19

Esta pregunta valoró el accionar de los participantes en cuanto a búsqueda de atención médica ante la sospecha de COVID-19. El 47.1% de los participantes, manifestó que aislarían al caso sospechoso y contactarían por medios oficiales para recibir asistencia, el 45.7% en contraste prefirió responder que iría de manera presencial a cualquiera de los establecimientos tanto del MSP así como de instituciones privadas, el 4.3% respondió que prefiere asistir a una farmacia de forma directa en busca de algún medicamento que resuelva el problema y el 4.3% no se identificó con ninguna de las opciones.

GRAFICO 22: Prácticas búsqueda de atención médica ante la sospecha de infección por COVID-19

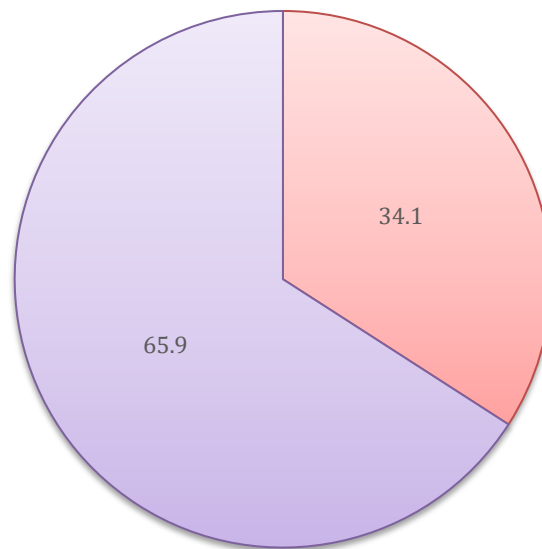


Prácticas sobre el uso de medicamentos para prevención o tratamiento de COVID-19

Esta pregunta valoró las prácticas de los participantes sobre el uso de medicamentos durante la pandemia. El 65.9% de los participantes respondió que durante la pandemia no ha llegado a administrarse ningún medicamento con la finalidad de prevenir o tratar el COVID-19. El 34.1% restante respondió haberse administrado algún medicamento con este objetivo.

GRAFICO 23: Administración de medicamentos para prevención y tratamiento del COVID-19

Administración de medicamentos para prevención o tratamiento del COVID-19

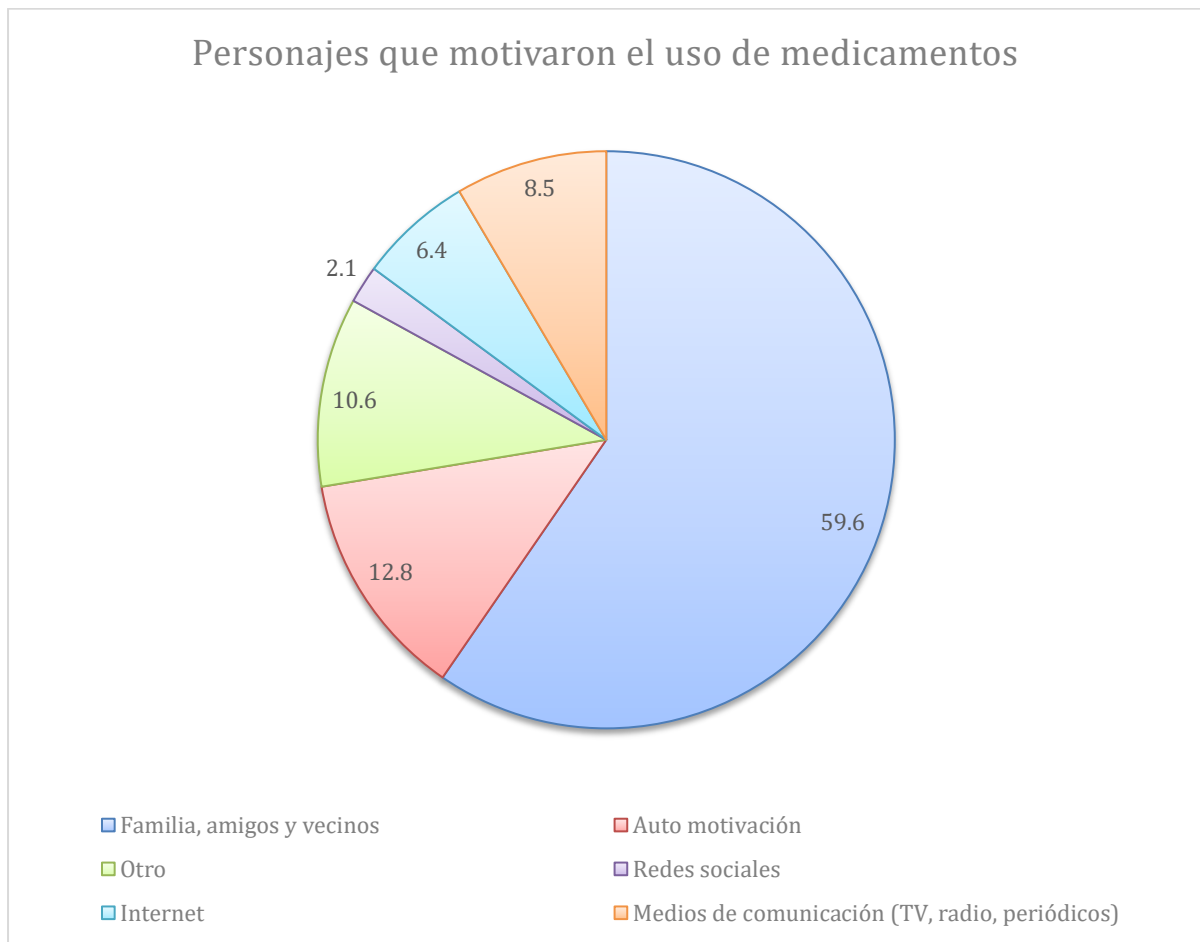


■ Si se ha administrado algún medicamento ■ No se ha administrado ningún medicamento

Personajes que motivaron al uso de medicamentos

Esta pregunta sólo se realizó a aquellas personas quienes respondieron previamente que durante la pandemia se habían administrado algún tipo de medicamento, los cuales fueron 47 de 138 participantes en total. Dichos participantes, respondieron que la quienes le motivaron a administrarse algún medicamento fue su familia, amigos o vecinos en el 59.6% de los casos, en segundo lugar, encontramos a la motivación directa por parte del participante hacia su persona en el 12.8% de los casos, el 10.8% mencionó que fue otro personaje que motivo la administración de medicamentos. En menor frecuencia encontramos a los medios de comunicación, el internet y las redes sociales

GRAFICO 24: Personajes que motivaron al uso de medicamentos



RESULTADOS CUALITATIVOS

ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD

Se realizó a su vez entrevistas en profundidad (EEP) con la finalidad de complementar los hallazgos obtenidos en la encuesta CAP. Para esto se realizó las EEP a 20 participantes diferentes, se realizó 5 preguntas abiertas y se recopiló los temas más importantes y que se repetían con mayor frecuencia. A continuación, se pasará a detallar las preguntas realizadas.

EEP Pregunta #1

¿Qué opina sobre el uso de medicamentos en pacientes ambulatorios para el tratamiento de COVID 19? ¿Cuáles medicamentos se usa para COVID 19?

En esta pregunta, se vio que los participantes estaban de acuerdo con el uso de medicamentos en pacientes ambulatorios siempre y cuando estos vayan destinados a mejorar la sintomatología como pueda ser el paracetamol. Sin embargo, y apoyando a los datos obtenidos en el apartado de conocimientos, en la gran mayoría de los participantes se tiene la concepción de que no hay un medicamento que pueda prevenir o tratar el COVID-19 ya que en sus términos no habría tantos pacientes en los hospitales si eso fuera cierto. Por otra parte, llama la atención que una parte de ellos, si bien no es la mayoría, menciona que si hay medicamentos capaces de tratar el COVID-19, siendo la azitromicina el medicamento que con más frecuencia se menciona, pues los participantes mencionan que han escuchado de la misma a través de sus familias, amigos o vecinos los cuales en algún punto llegaron a infectarse de COVID-19 y decidieron asistir a una consulta médica particular, dicha medicación fue prescrita por un profesional de la salud, en algunos casos también se mencionó que dicha prescripción se acompañaba de corticoides de uso sistémico e ivermectina. Otra de las respuestas que se mencionaban con frecuencia es el uso de remedios

naturales, pues de igual forma en términos de los participantes los remedios naturales, por el mismo hecho de ser “naturales” no tienen la capacidad de hacer daño al organismo, así pues, se llegaron a mencionar varios remedios que variaban mucho en dependencia de la cultura y tradiciones que tenía el participante. De igual forma, en este punto llama la atención que una de las respuestas que con más frecuencia se repetía es el uso de la “cascarilla” o quina para prevención del COVID-19, resulta cuanto menos curioso pues si bien en la encuesta de conocimientos la gran mayoría de pacientes tuvo respuestas acertadas sobre el uso de la cloroquina / hidroxiclороquina, sorprende el hecho de que usen a la quina, de la cual se extrae la quinina que es símil a la cloroquina.

EEP Pregunta #2

¿Qué opina sobre las medidas de bioseguridad que actualmente tenemos que usar (mascarilla, trajes, uso de alcohol, etc.)? ¿Son correctas o son una molestia?

En esta pregunta no se obtuvo tanta variación, pues en la gran mayoría de los participantes estaban de acuerdo en que las medidas de bioseguridad son medidas eficaces para combatir a la pandemia, además eran necesarias tanto por la seguridad de ellos mismos, así como de los demás. Algo que llama la atención y que se menciona con frecuencia es respecto al uso de la mascarilla, la cual genera incomodidad pues en términos de los participantes este elemento de protección personal “da sensación de ahogo”, siendo esta la principal molestia referida.

EEP Pregunta #3

¿Cuál es su opinión respecto a la situación actual y futura que cursa el país debido al covid-19? ¿es positiva o negativa?

Esta pregunta presentó respuestas muy polarizadas en los participantes y coincide con la pregunta #2 de actitudes. En cuanto a este tema, se considera que la situación política del país tuvo algún tipo de influencia en las respuestas, pues la misma se formuló a finales del mandato presidencial previo y a puertas de elecciones presidenciales. Así pues, la gran mayoría de los participantes mencionaron que la situación del país era muy complicada, ya que tanto en temas económicos como de salud se tenía una gran incertidumbre, al no mostrar ni confianza ni optimismo por los mismos debido a varios factores externos, dentro de los cuales se encontraba con frecuencia la corrupción. Sin embargo, de igual forma la gran mayoría de participantes respondió con una condicionante, en términos de estos, refirieron que “si el gobierno que entraba hacía las cosas bien” independientemente de quien ganara las elecciones, el país lograría reponerse. En este punto llama la atención una situación particular, pues dentro de los participantes se encontraban migrantes venezolanos (no se encontraron de otra nacionalidad), los cuáles refirieron que la situación del país era buena pues según su perspectiva se tenía salud, trabajo y alimento, lo cual no hace nada más que reflejar la dura realidad que se vive en otros países.

EEP Pregunta #4

¿Cuál es la principal preocupación que le ha dejado la pandemia por covid-19?

En esta pregunta de igual forma no se obtuvo gran variación pues mayoría de los participantes mencionaron que su principal preocupación era la probabilidad de que ellos o sus familias se contagien, reforzando los resultados de la encuesta CAP. Otra de las preocupaciones que se mencionaron con frecuencia era lo relacionado con el aspecto económico, en cuanto a ingresos y estabilidad laboral, pues estos aspectos se vieron afectados debido a la pandemia, muchos de ellos refirieron haber perdido

sus trabajos o no encontrar uno. Además de esto también se mencionó con frecuencia que tener una reserva de dinero era de suma importancia, pues, ante cualquier eventualidad desfavorable como sería la infección por COVID-19 por parte de alguien de sus familias, dicha reserva iría destinado a conseguir algún tipo de atención médica en casas de salud particulares pues el acceso a los servicios de salud pública era más complicado por la alta demanda que había en ese entonces.

EEP Pregunta #5

¿Cómo actuaría usted ante la sospecha de infección por covid-19? ¿Tomaría algún medicamento, iría con un médico, se aislaría, que haría?

En esta pregunta la gran mayoría de pacientes estuvieron de acuerdo en que lo primero que harían es ir con un profesional de la salud a recibir consulta y asesoramiento, sin embargo, algo que llamó la atención en este punto es que ellos preferían acercarse de forma directa hacia “un hospital”, pues según su criterio, allí recibirán atención más pronto, al profundizar este tema, los participantes mencionaron que su preferencia se debe a la dificultad que supone recibir atención en los centros de salud disponibles, principalmente por el tiempo en que son atendidos y la disponibilidad de pruebas a realizarse en los mismos, ya que en sus palabras mencionaron que en los centros de salud prácticamente “no hay nada” refiriéndose tanto a la medicación como a pruebas diagnósticas.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS CUANTITATIVOS Y CUANTITATIVOS (DEXPLIS)

En cuanto a los conocimientos no cabe duda de que la población estudiada, posee un nivel adecuado de conocimientos con un 73.9% de participantes quienes lograron obtener un puntaje mayor o igual a 6, por tanto se descarta la hipótesis planteada. No se obtuvieron grandes diferencias por género, grupo etario o grado de instrucción en cuanto a la media de puntaje, esto se puede justificar debido a que el virus SARS-COV2 apareció de la nada tomando a todos por sorpresa, es decir, tanto la información como el conocimiento sobre el mismo eran limitados, por lo cual, todos los participantes partían desde un mismo punto de conocimientos. En este apartado a más de esto, llama la atención que incluso el personal de salud no se haya informado de manera adecuada sobre el uso de medicamentos contra el COVID-19 en pacientes ambulatorios, predominantemente a nivel de consulta privada, pues en la parte pública los tratamientos se estandarizan a nivel de todo el personal de salud. Como se comentó en las EEP, en más de una ocasión el personal de salud (médicos, enfermeras, farmacéuticos, psicólogos, etc) se vio envuelto en casos de mala prescripción médica o de recomendaciones inadecuadas sobre el uso de medicamentos hacia los pacientes, de seguro esto no se hizo con mala voluntad, pero esta situación no hace más que recalcar que la medicina basada en la evidencia no es aplicada en la forma que se esperaría y se debe reforzar su uso. Otro aspecto que llama la atención en este punto, es el uso de remedios naturales, pues alrededor del 50.7% de los participantes consideraron que la misma tenía un efecto beneficioso sobre el COVID-19, si bien no tiene una validez científica de esto, lo cierto es que su aplicación a los pacientes produce un efecto placebo sobre los mismos, además de esto algo que se recalca en más de una ocasión es la concepción de los participantes de que los remedios naturales por ser naturales no causan ningún efecto adverso, lo

cual, no es del todo cierto pues se ha visto que los mismos si pueden tener efectos nocivos sobre los diferentes órganos y sistemas en el cuerpo. Dentro de los remedios naturales, sin duda uno de los que más destacó por la frecuencia en que se mencionó es el uso de la “cascarilla” o quina, de la cual se extrae la quinina que es la forma natural de otro fármaco que se formula de forma sintética en la actualidad que es la cloroquina, esto resulta cuanto menos curioso, pues un porcentaje considerable respondió que la cloroquina no tiene un efecto beneficioso sobre el COVID-19, sin embargo, su forma natural es bastante aceptada.

En cuanto a las actitudes, no hay mucho que esclarecer, sin embargo, como puntos interesantes, se puede mencionar que si bien las medidas de protección personal pueden generar incomodidad, en la gran mayoría de casos son aceptados y usados pues dentro de la opinión de los participantes son indispensables para dar un paso al regreso progresivo de las actividades cotidianas. Algo que también se debe acotar en este apartado, es como se mencionó previamente que había una gran polaridad entre las respuestas sobre la perspectiva futura que se tenía acerca del país, pues 50.7% contestó que como país estamos cursando una situación delicada y veían complicado ganarle la batalla al COVID-19, el otro 49.3% restante contestó que tenían plena confianza en que el país saldría adelante, sin embargo como dio a entender en las EEP, el principal factor al cual se debía esta ambivalencia era a que la pregunta fue realizada durante un escenario electoral, a finales del mandato anterior y a puertas de nuevas elecciones, esto refleja prácticamente la incertidumbre que cursaba el país a nivel político. Actualmente se considera que se debería valorar nuevamente este apartado pues el evento previamente mencionado ha finalizado, y las perspectivas actuales pueden cambiar, teniendo en consideración el actual progreso sobre proceso de vacunación que se ha llevado a cabo.

Finalmente, tenemos el apartado de prácticas, aquí se encontraron resultados bastante interesantes, en primer lugar, el accionar de los participantes ante la sospecha de presentar COVID-19. Se vio que el 47.1% respondió que procedería a aislarse y buscar asistencia vía online mediante tele consulta, sin embargo, el 45.7% de los pacientes prefiere asistir de manera presencial a una casa de salud para recibir atención médica, de preferencia por los participantes asisten a los diferentes hospitales de Quito, como se mencionó en las EEP, esto se debe predominantemente a la falta de recursos, medicamentos y pruebas diagnósticas que se presenta en centros de salud de menor complejidad, esto representa un problema, pues al no tener resolución de estos casos en niveles más bajos de complejidad, se tiende a colapsar los servicios de salud de mayor complejidad. Otro hallazgo interesante es que si bien la gran mayoría de entrevistados refirió que ante la sospecha de infección por COVID-19 asistiría en primer lugar a la consulta médica, en la encuesta CAP se mostraron resultados diferentes pues al menos el 34.1% de los participantes refirió haberse administrado algún tipo de fármaco durante la pandemia, en donde el principal motivante fue la familia, los amigos o los vecinos, seguido por la auto motivación, esto se puede explicar debido a que al inicio de la pandemia se tenían varias perspectivas sobre los fármacos, su eficacia y su efectividad en contra del COVID-19, dichas perspectivas han ido cambiando con el tiempo y ahora se tiene una concepción de que no hay fármaco milagroso que cure al COVID y que lo mejor que se puede hacer es prevenir la infección mediante las medidas de bioseguridad y la vacunación.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Como conclusión de este trabajo de investigación, se ve que la población de estudio posee un conocimiento adecuado sobre el uso de fármacos en contra del covid-19, en perspectiva alrededor de 7 de cada 10 participantes respondieron de manera adecuada al test de conocimientos, se ve claramente que el fármaco en donde más fallan es la azitromicina ya que los participantes consideran que la misma tiene un efecto beneficioso en cuanto a prevención o tratamiento para el covid-19, a pesar de que dicho fármaco no tiene un sustento científico que lo respalde. Otro de los aspectos a mencionar en cuanto a conocimientos, es la fuerte creencia que tuvieron los participantes, sobre el uso de remedios naturales y su eficacia para combatir el covid-19. Además de esto llamó la atención que durante la pandemia al menos 1 de cada 3 participantes llegaron a administrarse algún medicamento con la finalidad de prevenir o tratar el covid-19, en donde el principal motivador fue la desinformación producida por familiares, amigos o vecinos.

Afortunadamente, algo que se ha inculcado de forma adecuada dentro de la población es la idea de que la forma más efectiva de combatir la pandemia como tal es el uso del equipo de protección personal y las medidas de bioseguridad.

Las principales preocupaciones que ha dejado la pandemia, tiene que ver en dos puntos específicos que son salud y economía, pues durante el último periodo de tiempo los mismos se han vistos debilitados por varios factores, incluyendo la aparición del virus SARS-COV2.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar nuevos estudios en donde se profundice los conocimientos que se tienen respecto al uso de los remedios naturales contra el covid-19.
- Se recomienda consultar a los participantes sobre la situación actual y la futura del país nuevamente, para ver si se ha producido un cambio de perspectiva.
- Se recomienda realizar estudios que se enfoquen en determinar los conocimientos de la población respecto a las vacunas.
- Se recomienda difundir de forma más efusiva las recomendaciones actualizadas sobre medidas terapéuticas para el covid-19
- Se recomienda tener más control sobre la información que se difunde a través de los medios de comunicación respecto a la pandemia
- Se recomienda al personal de salud a instruir a los pacientes en medidas terapéuticas para el covid-19 basado en la evidencia.
- Se recomienda repotenciar con insumos, medicamentos y pruebas diagnósticas los centros de salud de menor complejidad para evitar saturar casa de salud de mayor complejidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Abaleke, E., Abbas, M., Abbasi, S., Abbott, A., Abdelaziz, A., Abdelbadiee, S., Abdelfattah, M., Abdul, B., Abdul Rasheed, A., Abdul-Kadir, R., Abdulmumeen, A., Abdulshukoor, N., Abdusamad, K., Abed El Khaleq, Y., Abedalla, M., Abeer Ul Amna, A. U., Aboaba, A., Abo-Leyah, H., Abou-Hagggar, A., ... Zuriaga-Alvaro, A. (2021). Azithromycin in patients admitted to hospital with COVID-19 (RECOVERY): a randomised, controlled, open-label, platform trial. *The Lancet*, 397(10274), 605–612. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00149-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00149-5)
- Alejandre García, A., Pavón Romero, G. F., Carreto Binaghi, L. E., Bandera Anzaldo, J., & Alvarado Amador, I. (2020). Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2. *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*, 33(s1), 5–9. <https://doi.org/10.35366/96667>
- Beigel, J. H., Tomashek, K. M., Dodd, L. E., Mehta, A. K., Zingman, B. S., Kalil, A. C., Hohmann, E., Chu, H. Y., Luetkemeyer, A., Kline, S., Lopez de Castilla, D., Finberg, R. W., Dierberg, K., Tapson, V., Hsieh, L., Patterson, T. F., Paredes, R., Sweeney, D. A., Short, W. R., ... Lane, H. C. (2020). Remdesivir for the Treatment of Covid-19 — Final Report. *New England Journal of Medicine*. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2007764>
- Cai, Q., Yang, M., Liu, D., Chen, J., Shu, D., Xia, J., Liao, X., Gu, Y., Cai, Q., Yang, Y., Shen, C., Li, X., Peng, L., Huang, D., Zhang, J., Zhang, S., Wang, F., Liu, J., Chen, L., ... Liu, L. (2020). Experimental Treatment with Favipiravir for COVID-19: An Open-Label Control Study. *Engineering*. <https://doi.org/10.1016/j.eng.2020.03.007>
- Chaccour, C., Hammann, F., Ramón-García, S., & Rabinovich, N. R. (2020). Ivermectin and COVID-19: Keeping rigor in times of urgency. In *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* (Vol. 102, Issue 6, pp. 1156–1157). American Society of Tropical Medicine and Hygiene. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0271>
- Díaz-Castrillón, F. J., & Toro-Montoya, A. I. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina y Laboratorio*, 24(3), 183–205. <https://doi.org/10.36384/01232576.268>
- Dougan, M., Nirula, A., Azizad, M., Mocherla, B., Gottlieb, R. L., Chen, P., Hebert, C., Perry, R., Boscia, J., Heller, B., Morris, J., Crystal, C., Igbinador, A., Huhn, G., Cardona, J., Shawa, I., Kumar, P., Adams, A. C., Naarden, J. Van, ... Skovronsky, D. M. (2021). Bamlanivimab plus Etesevimab in Mild or Moderate Covid-19. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2102685>
- Goyal, P., Choi, J. J., Pinheiro, L. C., Schenck, E. J., Chen, R., Jabri, A., Satlin, M. J., Champion, T. R., Nahid, M., Ringel, J. B., Hoffman, K. L., Alshak, M. N., Li, H. A., Wehmeyer, G. T., Rajan, M., Reshetnyak, E., Hupert, N., Horn, E. M., Martinez, F. J., ... Safford, M. M. (2020). Clinical Characteristics of Covid-19 in New York City. *New England Journal of Medicine*, 382(24), 2372–2374. <https://doi.org/10.1056/nejmc2010419>
- Gu, J., Han, B., & Wang, J. (2020). COVID-19: Gastrointestinal Manifestations and Potential Fecal–Oral Transmission. *Gastroenterology*, 158(6), 1518–1519. <https://doi.org/10.1053/J.GASTRO.2020.02.054>
- Guo, T., Fan, Y., Chen, M., Wu, X., Zhang, L., He, T., Wang, H., Wan, J., Wang, X., & Lu, Z. (2020). Cardiovascular Implications of Fatal Outcomes of Patients With

- Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *JAMA Cardiology*, 5(7), 811–818.
<https://doi.org/10.1001/JAMACARDIO.2020.1017>
- Hardon, A., Hodgkin, C., & Fresle, D. (2015). *Cómo investigar el uso de medicamentos por parte de los consumidores*.
- J, J., C, L., & DC, P. (2020). Disinformation, Misinformation and Inequality-Driven Mistrust in the Time of COVID-19: Lessons Unlearned from AIDS Denialism. *AIDS and Behavior*, 24(10), 2776–2780. <https://doi.org/10.1007/S10461-020-02925-Y>
- Kalil, A. C., Patterson, T. F., Mehta, A. K., Tomashek, K. M., Wolfe, C. R., Ghazaryan, V., Marconi, V. C., Ruiz-Palacios, G. M., Hsieh, L., Kline, S., Tapson, V., Iovine, N. M., Jain, M. K., Sweeney, D. A., Sahly, H. M. El, Branche, A. R., Pineda, J. R., Lye, D. C., Sandkovsky, U., ... Beigel, J. H. (2020). Baricitinib plus Remdesivir for Hospitalized Adults with Covid-19. *https://doi.org/10.1056/NEJMoa2031994*, 384(9), 795–807.
<https://doi.org/10.1056/NEJMoa2031994>
- M, S.-D., M, G., M, B., A, Q., E, V., S, H. S., S, A. S., A, A., H, B., A, M., D, K., A, H. G., M, R. H., A, T., M, K., M, M. A., M, N., M, V., S, A., ... J, M. (2021). Safety and efficacy of Favipiravir in moderate to severe SARS-CoV-2 pneumonia. *International Immunopharmacology*, 95.
<https://doi.org/10.1016/J.INTIMP.2021.107522>
- MSP. (2020, September). *Actualización de casos de coronavirus en Ecuador – Ministerio de Salud Pública*. Actualización de Casos de Coronavirus En Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/actualizacion-de-casos-de-coronavirus-en-ecuador/>
- NICE. (2020). *Coronavirus (COVID-19)*. <https://www.nice.org.uk/covid-19>
- Nikiforov, V. V., Suranova, T. G., Chernobrovkina, T. Y., Yankovskaya, Y. D., & Burova, S. V. (2020). New Coronavirus Infection (Covid-19): Clinical and Epidemiological Aspects. *The Russian Archives of Internal Medicine*, 10(2), 87–93. <https://doi.org/10.20514/2226-6704-2020-0-2-87-93>
- O'Brien, M. P., Forleo-Neto, E., Musser, B. J., Isa, F., Chan, K.-C., Sarkar, N., Bar, K. J., Barnabas, R. V., Barouch, D. H., Cohen, M. S., Hurt, C. B., Burwen, D. R., Marovich, M. A., Hou, P., Heirman, I., Davis, J. D., Turner, K. C., Ramesh, D., Mahmood, A., ... Weinreich, D. M. (2021). Subcutaneous REGEN-COV Antibody Combination to Prevent Covid-19. *https://doi.org/10.1056/NEJMoa2109682*.
<https://doi.org/10.1056/NEJMoa2109682>
- OMS. (2021). *Ensayo clínico Solidaridad sobre tratamientos contra la COVID-19*. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/solidarity-clinical-trial-for-covid-19-treatments>
- OPS, O. (2020). *Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19) 26 de Agosto de 2020*. <https://covid19.who.int/>
- Oxford. (2020a). *Statement from the Chief Investigators of the Randomised Evaluation of COVid-19 thERapY (RECOVERY) Trial on hydroxychloroquine, 5 June 2020*. <https://www.recoverytrial.net/files/hcq-recovery-statement-050620-final-002.pdf>
- Oxford. (2020b). Dexamethasone in Hospitalized Patients with Covid-19 — Preliminary Report. *New England Journal of Medicine*.
<https://doi.org/10.1056/nejmoa2021436>
- P, B., & A, M. (2020). The epic battle against coronavirus misinformation and

- conspiracy theories. *Nature*, 581(7809), 371–374.
<https://doi.org/10.1038/D41586-020-01452-Z>
- Popp, M., Stegemann, M., Metzendorf, M.-I., Gould, S., Kranke, P., Meybohm, P., Skoetz, N., & Weibel, S. (2021). Ivermectin for preventing and treating COVID-19. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2021(7).
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD015017.PUB2>
- Rosas, I. O., Bräu, N., Waters, M., Go, R. C., Hunter, B. D., Bhagani, S., Skiest, D., Aziz, M. S., Cooper, N., Douglas, I. S., Savic, S., Youngstein, T., Sorbo, L. Del, Gracian, A. C., Zerda, D. J. D. La, Ustianowski, A., Bao, M., Dimonaco, S., Graham, E., ... Malhotra, A. (2021). Tocilizumab in Hospitalized Patients with Severe Covid-19 Pneumonia. *https://Doi.Org/10.1056/NEJMoa2028700*, 384(16), 1503–1516. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2028700>
- Singh, B., Ryan, H., Kredon, T., Chaplin, M., & Fletcher, T. (2021). Chloroquine or hydroxychloroquine for prevention and treatment of COVID-19. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2021(2).
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD013587.PUB2>
- Sultana, J., Cutroneo, P. M., Crisafulli, S., Puglisi, G., Caramori, G., & Trifirò, G. (2020). Azithromycin in COVID-19 Patients: Pharmacological Mechanism, Clinical Evidence and Prescribing Guidelines. *Drug Safety*, 43(8), 691–698.
<https://doi.org/10.1007/s40264-020-00976-7>
- Tay, M. Z., Poh, C. M., Rénia, L., MacAry, P. A., & Ng, L. F. P. (2020). The trinity of COVID-19: immunity, inflammation and intervention. *Nature Reviews Immunology* 20:6, 20(6), 363–374. <https://doi.org/10.1038/s41577-020-0311-8>
- Tiburcio López-Pérez, G., Lourdes, M. De, Ramírez-Sandoval, P., Torres-Altamirano, M. S., Especial, A., Tiburcio, G., & Pérez, L. (2020). Fisiopatología del daño multiorgánico en la infección por SARS-CoV-2 Pathophysiology of multi-organ damage in SARS-CoV-2 infection Correspondencia. *Acta Pediatrica Mx*. www.actapediatrica.org.mx
- Vella, F. (2020). Transmission mode associated with coronavirus disease 2019: a review. *Health*, 1, 7889–7904.
https://www.researchgate.net/profile/Manuela_Ceccarelli4/publication/343427273_Transmission_mode_associated_with_coronavirus_disease_2019_A_review/inks/5f3bd7b6299bf13404cd76db/Transmission-mode-associated-with-coronavirus-disease-2019-A-review.pdf
- Verma, N. K., Fazil, M. H. U. T., Duggan, S. P., & Kelleher, D. (2020). Combination Therapy Using Inhalable GapmeR and Recombinant ACE2 for COVID-19. *Frontiers in Molecular Biosciences*, 7. <https://doi.org/10.3389/fmolb.2020.00197>
- Y, C., R, L., K, W., M, Z., Z, W., L, D., J, L., Y, Y., S, G., & G, X. (2020). Kidney disease is associated with in-hospital death of patients with COVID-19. *Kidney International*, 97(5), 829–838. <https://doi.org/10.1016/J.KINT.2020.03.005>
- Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z., Xiang, J., Wang, Y., Song, B., Gu, X., Guan, L., Wei, Y., Li, H., Wu, X., Xu, J., Tu, S., Zhang, Y., Chen, H., & Cao, B. (2020). Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *The Lancet*, 395(10229), 1054–1062. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)
- Zhou, Q., Chen, V., Shannon, C. P., Wei, X.-S., Xiang, X., Wang, X., Wang, Z.-H., Tebbutt, S. J., Kollmann, T. R., & Fish, E. N. (2020). Interferon-α2b Treatment for COVID-19. *Frontiers in Immunology*, 11, 1061.
<https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.01061>

ANEXOS

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Tipo de Variable	Escala de Clasificación	Criterio de Medición
Edad	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento	Años cumplidos hasta el momento en que se va a realizar la encuesta	Edad del participante	Cuantitativa Respuesta Politómica	Edad en rangos	-18-25 años -26-35 años -36-45 años -Más de 45 años
Sexo	Conjunto de condiciones físicas, biológicas, y fisiológicas que caracterizan a un individuo en femenino o masculino	Caracterización del individuo como masculino o femenino en dependencia de sus caracteres sexuales físicos como masculino o femenino	Sexo del participante	Cualitativa Respuesta Dicotómica	Sexo (Binario)	-Masculino -Femenino
Grado de instrucción	Nivel de educación más alto que una persona ha terminado	-Primaria: corresponde al periodo de primer grado hasta décimo año de educación básica -Secundaria: Corresponde desde el primer año de bachillerato hasta el tercer año de bachillerato	Nivel de educación del participante	Cualitativa Respuesta Politómica	Nivel de educación	-Primaria -Secundaria -Tercer nivel/técnico

		-Tercer nivel/técnico: corresponde a haber estudiado una carrera universitaria / técnica y haberla concluida				
Conocimientos	Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad	Componente cognoscitivo respecto al uso de medicamentos para el tratamiento de covid-19	Conocimiento de medidas de combatir el covid-19	Cualitativa Respuesta Politómica (pregunta 1) Respuesta Dicotómica (desde pregunta 2 hasta la 10)	Conocimiento Adecuado	Si responde de manera correcta 6 o más preguntas de conocimientos (ítems del 1 al 10)
			Conocimiento de la existencia de medicamentos capaces de prevenir o tratar el covid-19			
			Conocimientos sobre el uso adecuado de medicamentos contra el covid-19			
			Conocimiento de los riesgos de tomar medicamentos			
			Conocimientos de utilidad de los medicamentos más difundidos para el tratamiento de covid-19 en pacientes ambulatorios			
Actitudes	Predisposición aprendida a responder de un modo consistente a	Percepción subjetiva de la situación actual y futura debido a la pandemia de covid-19	Perspectivas de la situación actual ante el covid-19	Cualitativa Respuesta politómica	Ítems 11,13,14,15 de la encuesta CAP	-
			Principales preocupaciones que ha			

	un objeto social o situación.		dejado la pandemia de covid-19			
			Perspectiva de la situación futura del país tras la pandemia de covid-19		Ítems 11,12 de la encuesta CAP	-
Prácticas	Acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos	Acciones que se desarrollan en dependencia de los conocimientos sobre el uso de medicamentos para prevenir o tratar COVID	Principales medios de información que se usan para obtener información sobre le covid-19	Cualitativa Respuesta politómica	Ítem 16 de la encuesta CAP	-
			Acciones sobre el uso de las prendas de protección personal		Ítem 17 de la encuesta CAP	-
			Forma de acción ante la sospecha de infección por covid-19		Ítems 18,19 de la encuesta CAP	-
			Uso de medicamentos para prevención o tratamiento de covid-19		Ítems 19, 20 de la encuesta CAP	-

ENCUESTA CAP

Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre el uso de medicamentos para el tratamiento de Covid-19

Orientación: la siguiente encuesta tiene la finalidad de determinar cuales son los conocimientos, las actitudes y prácticas de los pacientes de la consulta externa del Hospital General Enrique Garcés ante el uso de medicamentos en pacientes ambulatorios, para el tratamiento de Covid-19. Agradecemos sus respuestas con la mayor sinceridad posible, recuerde que sus datos son completamente anónimos.

Datos Generales

EDAD:

- a) 18-25 años
- b) 26-35 años
- c) 36-45 años
- d) Más de 45 años

GÉNERO

- a) Masculino
- b) Femenino

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico o tercer nivel

Parte 1: Conocimientos

El siguiente apartado tiene como objetivo valorar los conocimientos que usted tiene sobre el uso de medicamentos en pacientes ambulatorios para el tratamiento de Covid-19, para lo cual se expone una serie de 10 preguntas. Seleccione la opción que usted considere correcta (en este apartado sólo puede seleccionar una sola respuesta).

Nota: Ambulatorio significa que su tratamiento es en su domicilio

Nº	Enunciado	Opción múltiple
----	-----------	-----------------

1	¿Qué medida considera como la más eficaz para combatir la pandemia de Covid-19?	<p>a) Medidas de distanciamiento social y protección personal (uso de mascarilla, lavado de manos, evitar aglomeraciones, etc)</p> <p>b) Medidas farmacológicas (uso de medicamentos para prevención y tratamiento de Covid-19)</p> <p>c) No se necesitan medidas, la pandemia está llegando a su fin</p>
2	Conteste el enunciado: Exceptuando la vacuna, actualmente ya poseemos varios medicamentos que son capaces de tratar y curar el covid-19 en pacientes ambulatorios.	<p>a) Verdadero</p> <p>b) Falso</p>
3	Conteste el enunciado: Los remedios naturales (eucalipto, jengibre, miel de abeja, pasas, aloe vera, manzanilla, etc) han demostrado ser eficaces y efectivos para prevenir y tratar covid-19	<p>a) Verdadero</p> <p>b) Falso</p>
4	Si alguien en su familia o su persona presentara síntomas de covid-19, considera usted que debe empezar a tomar medicamentos de forma inmediata	<p>a) Sí, inmediatamente ante cualquier sospecha</p> <p>b) No, esperaría a la consulta médica</p>
5	¿Existe algún riesgo por tomar medicamentos?	<p>a) Si, hay un riesgo</p> <p>b) No supone ningún riesgo</p>
6	Conteste el enunciado: La azitromicina ha demostrado ser un medicamento capaz de prevenir y tratar el Covid-19 en pacientes ambulatorios	<p>a) Verdadero</p> <p>b) Falso</p>
7	Conteste el enunciado:	<p>a) Verdadero</p>

	La hidroxiclороquina/clороquina ha demostrado ser un medicamento capaz de prevenir y tratar el Covid-19 en pacientes ambulatorios	b) Falso
8	Conteste el enunciado: La dexametasona ha demostrado ser un medicamento capaz de prevenir y tratar el Covid-19 en pacientes ambulatorios	a) Verdadero b) Falso
9	Conteste el enunciado: La ivermectina ha demostrado ser un medicamento capaz de prevenir y tratar el Covid-19 en pacientes ambulatorios	a) Verdadero b) Falso
10	Conteste el enunciado: El remdesivir ha demostrado ser un medicamento capaz de prevenir y tratar el Covid-19 en pacientes ambulatorios	a) Verdadero b) Falso

Parte 2: Actitudes

El siguiente apartado tiene como objetivo valorar las actitudes que usted tiene respecto a la situación actual sobre el Covid-19. Seleccione la opción u opciones que mejor exprese su forma de pensar. (En la pregunta 11, 12, 13 seleccione una sola respuesta, las preguntas 14 y 15 puede seleccionar varias respuestas).

N°	Enunciado	Opción múltiple
11	Cuando la vacuna contra el covid-19 llegue al país, consideras que todo volverá a la normalidad o consideras que a pesar de esto deberemos acostumbrarnos a esta "nueva normalidad"	a) Volveremos a la normalidad, todo regresará a ser como antes de la pandemia b) Tendremos que vivir en esta "nueva normalidad", nada volverá a ser igual
12	Tienes confianza en que el Ecuador puede ganar la batalla contra la pandemia de Covid-19	a) Sí definitivamente ganaremos b) Veo muy complicado que ganemos esta batalla

13	¿Qué tan probable es que tú o tu familia se contagie por Covid-19?	<ul style="list-style-type: none"> a) Altamente probable b) Medianamente probable c) Poco probable d) Nada probable
14	¿Qué piensas cuando se te viene a la mente la palabra covid-19?	<ul style="list-style-type: none"> a) Miedo b) Ansiedad c) Preocupación d) Incertidumbre e) Peligro f) Dios – Fé g) Hambre, pobreza, desempleo h) Esperanza i) Otro
15	¿Cuál es tu principal preocupación ante la situación que genera el covid-19?	<ul style="list-style-type: none"> a) Que tú o tu familia se contagie b) Perder tu trabajo o no conseguir suficientes ingresos c) La dificultad de la educación a distancia d) No poder visitar a tus familiares e) No poder asistir a eventos sociales (conciertos, fiestas, etc) f) Otro

Parte 3: Prácticas

El siguiente apartado tiene como objetivo valorar las prácticas que usted tiene sobre el uso de medicamentos en pacientes ambulatorios para el tratamiento de Covid-19. Seleccione la opción que mejor se ajuste a su forma de pensar. (La pregunta 16 tiene una o varias repuestas, en las preguntas 17,18,19 y 20 selecciones una sola respuesta)

N°	Enunciado	Opción múltiple
----	-----------	-----------------

16	¿Cuál o cuáles son los medios de información que más usas para obtener información sobre covid-19?	<ul style="list-style-type: none"> a) Televisión b) Radio c) Internet d) Redes sociales (Facebook, Whatsapp, Instagram, Twitter) e) Periódicos f) Otros
17	Respecto a las medidas de protección personal (uso de mascarilla, trajes, etc)	<ul style="list-style-type: none"> a) Las llevo puestas todo el tiempo, no me molestan en absoluto b) Me molesta llevarlas puestas, pero aún así me las pongo c) No las llevo puestas a menos que sea necesario
18	Si tuvieras la sospecha de que tú o un familiar tuyo está infectado con covid-19 ¿cómo actuarías?	<ul style="list-style-type: none"> a) Lo aislaría y contactaría por medios oficiales para recibir teleconsulta (asistencia médica vía videollamada) b) Iría de manera presencial con un médico particular o un médico de un centro de salud u hospital del MSP. c) Iría a una farmacia en busca de un medicamento que cure el covid-19 d) Ninguna de las anteriores
19	Durante la pandemia usted: ¿ha tomado, administrado o inyectado algún medicamento para prevenir o tratar el covid-19?	<ul style="list-style-type: none"> a) Si b) No
20	En caso de que la pregunta 19 sea afirmativa, responda lo siguiente, caso contrario usted a terminado la encuesta	<ul style="list-style-type: none"> a) Mi persona b) Mi familia, amigos o vecinos

	¿qué o quién le motivó a tomar, administrar o inyectar dicho medicamento?	c) Los medios de comunicación (televisión, radio, periódico) d) Internet e) Redes sociales (Facebook, WhatsApp, Instagram, Twitter) f) Otro
--	---	--

PREGUNTAS DE ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD

1. ¿Qué opina sobre el uso de medicamentos en pacientes ambulatorios para el tratamiento de covid 19? ¿Cuáles medicamentos se usa para covid 19?
2. ¿Qué opina sobre las medidas de bioseguridad que actualmente tenemos que usar (mascarilla, trajes, uso de alcohol, etc)? ¿Son correctas o son una molestia?
3. ¿Cuál es su opinión respecto a la situación actual y futura que cursa el país debido al covid-19? ¿es positiva o negativa?
4. ¿Cuál es la principal preocupación que le ha dejado la pandemia por covid-19?
5. ¿Cómo actuaría usted ante la sospecha de infección por covid-19? ¿Tomaría algún medicamento, iría con un médico, se aislaría, que haría?