



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

**FACULTAD DE CIENCIAS E INGENIERÍA**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS  
ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA SOBRE EL CONSUMO DE  
REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS  
PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN NUTRICIÓN**

**TESISTA:**

**KEIKO SOFIA LLALLAHUI BAUTISTA**

**ASESOR:**

**MSc. DIEGO FANO SIZGORICH**

**LIMA, PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A mi familia por el constante apoyo y su confianza en mí a lo largo de mi carrera.  
A mi padre, aunque ya no esté entre nosotros, estaría muy contento por mi esfuerzo y  
empeño.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Msc. Diego Fano por su tiempo, paciencia y apoyo para lograr este trabajo.  
A Lic. Rubén Durand por su tiempo, paciencia y orientación en el análisis estadístico, y  
por su apoyo sin reserva con toda una generación de tesis de la carrera de Nutrición.  
A Guadalupe Sifuentes y Zayra Vila por el acompañamiento y los ánimos para lograr  
este trabajo.

## RESUMEN

**Introducción:** La infodemia durante la pandemia del COVID-19 ha propagado tratamientos sin evidencia científica para prevenir y tratar el COVID-19, influyendo en los conocimientos, actitudes y prácticas de la población expuesta, sobre todo, en los jóvenes que son los más expuestos debido al frecuente acceso a redes. Además, es un tema que no se ha evaluado en el país. **Objetivo:** Describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para la prevenir o tratar del COVID-19 en los estudiantes de una universidad de Lima. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo de corte transversal. Mediante una convocatoria por medios digitales se reclutó a los estudiantes de pregrado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para participar de manera voluntaria en una encuesta en línea para medir sus conocimientos, actitudes y prácticas sobre el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos. El cuestionario se validó por juicio de expertos y se realizó un piloto. Los datos se analizaron con una estadística descriptiva. **Resultados:** Entre los 402 estudiantes que participaron, el 49.25% y el 49.88% desconocía sobre el fundamento científico y sobre los posibles efectos adversos de los suplementos dietéticos, respectivamente. Existe una actitud a favor en relación a la seguridad de los remedios caseros (36.66%) y al rol fortalecedor de inmunidad por parte de remedios caseros (41.90%) y suplementos dietéticos (38.04%). Se muestra una actitud en contra respecto a la eficacia de remedios caseros (69.25%) y suplementos dietéticos (64.09%) en comparación con los tratamientos brindados por la medicina convencional, en la prevención (49.88% para remedios caseros y 54.25% para suplementos dietéticos) y cura del COVID-19 (68.75% para remedios caseros y 68.50% para suplementos dietéticos). El limón, la miel y el kion fueron los remedios caseros más consumidos para prevenir y tratar el COVID-19 y el suplemento más consumido fue la vitamina C. Estos fueron consumidos con una frecuencia irregular y la principal fuente de información para el consumo de estos productos fueron los familiares, amigos y/o vecinos. **Conclusión:** Se encontró que la mayoría de los estudiantes desconocía sobre el fundamento científico y los efectos adversos de los suplementos dietéticos. Además, presentaron una actitud a favor en relación a la seguridad y al rol fortalecedor de inmunidad de los remedios caseros. Y la mayoría no usó ninguno de los productos durante la pandemia. Estos hallazgos sugieren que es importante reforzar la enseñanza basada en evidencia científica.

**Palabras clave:** conocimiento, actitud, práctica, suplemento dietético, COVID-19

## ABSTRACT

**Introduction:** The infodemic during the COVID-19 pandemic has spread scientifically unproven treatments for the prevention and treatment of COVID-19, influencing the knowledge, attitudes, and practices of the exposed population, especially among young people who are the most exposed due to frequent access to networks. Furthermore, this is a topic that has not been evaluated in the country.

**Objective:** To describe the knowledge, attitudes, and practices regarding the consumption of home remedies and dietary supplements for the prevention or treatment of COVID-19 among students at a university in Lima.

**Materials and Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted. Undergraduate students from the Universidad Peruana Cayetano Heredia were recruited voluntarily through digital media to participate in an online survey measuring their knowledge, attitudes, and practices regarding the consumption of home remedies and dietary supplements. The questionnaire was validated by expert judgment, and a pilot study was conducted. Data were analyzed using descriptive statistics.

**Results:** Among the 402 participating students, 49.25% and 49.88% were unaware of the scientific basis and potential adverse effects of dietary supplements, respectively. There was a favorable attitude toward the safety of home remedies (36.66%) and their role in strengthening immunity (41.90%), as well as toward dietary supplements (38.04%). However, there was an unfavorable attitude regarding the efficacy of home remedies (69.25%) and dietary supplements (64.09%) compared to conventional medical treatments for the prevention (49.88% for home remedies and 54.25% for dietary supplements) and cure of COVID-19 (68.75% for home remedies and 68.50% for dietary supplements). Lemon, honey, and ginger were the most consumed home remedies for the prevention and treatment of COVID-19, and the most consumed dietary supplement was vitamin C. These were consumed irregularly, and the primary source of information for their consumption was family members, friends, and/or neighbors.

**Conclusion:** Most students lacked knowledge about the scientific basis and adverse effects of dietary supplements. Additionally, they exhibited a favorable attitude toward the safety and immunity-boosting role of home remedies, with most not using any of these products during the pandemic. These findings suggest the importance of reinforcing evidence-based education.

**Keywords:** knowledge, attitude, practice, dietary supplement, COVID-19

# CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://eldiario.com">eldiario.com</a> Fuente de Internet	1%
2	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="http://www.krgv.com">www.krgv.com</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://www.educateyourhealth.com">www.educateyourhealth.com</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://covid19.nj.gov">covid19.nj.gov</a> Fuente de Internet	<1%
7	<a href="http://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%

[worldwidescience.org](http://worldwidescience.org)

## TABLA DE CONTENIDO

<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>III. OBJETIVOS.....</b>	<b>4</b>
3.1    OBJETIVO GENERAL .....	4
3.2    OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
3.3    OBJETIVOS SECUNDARIOS .....	4
<b>IV. MATERIAL Y MÉTODOS .....</b>	<b>4</b>
4.1    DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	4
4.2    POBLACIÓN Y MUESTRA.....	5
4.3    ESTRATEGIA DE MUESTREO .....	5
4.4    CRITERIOS DE INCLUSIÓN .....	6
4.5    OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	7
4.6    RECOPIACIÓN DE DATOS .....	21
4.6.1    EL CUESTIONARIO .....	21
4.6.2    ORGANIZACIÓN DE TRABAJO DE CAMPO .....	22
4.6.3    REGISTRO Y ALMACENAMIENTO DE DATOS.....	22
4.7    PLAN DE ANÁLISIS.....	23
4.8    ASPECTOS ÉTICOS.....	25
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>26</b>
5.1    CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	26
5.2    CONOCIMIENTOS SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19. ....	28
5.3    ACTITUDES SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19. ....	30
5.4    PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19. ....	32
5.5    ASOCIACIÓN ENTRE VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS CON LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19.....	38
5.6    ASOCIACIÓN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RESPECTO AL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19.....	40
<b>VI. DISCUSIÓN .....</b>	<b>43</b>

6.1	CONOCIMIENTOS SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19. ....	43
6.2	ACTITUDES SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19. ....	46
6.3	PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19. ....	48
6.4	ASOCIACIÓN ENTRE VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS CON LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19.....	51
6.5	ASOCIACIÓN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RESPECTO AL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19.....	52
<b>VII.</b>	<b>FORTALEZAS.....</b>	<b>54</b>
<b>VIII.</b>	<b>LIMITACIONES .....</b>	<b>54</b>
<b>IX.</b>	<b>CONCLUSIÓN.....</b>	<b>55</b>
<b>X.</b>	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>56</b>
<b>XI.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>57</b>

## I. INTRODUCCIÓN

En diciembre del 2019 se reportó el primer caso de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en Wuhan, China (1). Debido al rápido incremento de casos en varios países, el 11 de marzo la OMS declara la COVID-19 como pandemia (1). El virus que causa esta enfermedad es el coronavirus de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2, por sus siglas en inglés), este se transmite principalmente a través del contacto cercano con una persona infectada o mediante gotas respiratorias al hablar, toser o estornudar provocando síntomas frecuentes como fiebre, tos, pérdida del gusto y del olfato (2,3). Estos síntomas pueden agravarse y producir serias complicaciones, especialmente, en adultos mayores y en personas con enfermedades crónicas (3).

El 6 de marzo del 2020 se reportó el primer caso en Perú y como consecuencia del rápido aumento de contagios, el gobierno peruano declaró Estado de Emergencia Nacional e implementó medidas sanitarias para enfrentar la enfermedad (4,5). Estas involucraron políticas restrictivas tales como confinamientos sociales, toques de queda, cierres de fronteras internacionales, cierre de espacios públicos y distanciamiento social (5,6). Asimismo, se promovió medidas de cuidado e higiene personal, esto incluye el uso obligatorio de mascarillas y el lavado frecuente de manos (5). A pesar de estas estrategias, el Perú es uno de los países con más muertes por COVID-19 per cápita en el mundo (7).

La pandemia ha estado acompañada por la infodemia, la cual consiste en una abundancia de información de todo tipo (errónea o no) sobre un tema en particular en un corto periodo, que puede ser difundida por distintos medios y pueden entorpecer la llegada de la información confiable a las personas que lo necesitan(8). Siendo la información falsa o inexacta la que se propaga más rápido y extensamente que la información basada en hechos(9). Como consecuencia, acentúa el pánico de la población, afecta la percepción del riesgo de la enfermedad y desacredita a la comunidad científica (10,11).

La infodemia tiene mayor alcance a través de las redes sociales y son estas las que son ampliamente utilizadas por jóvenes(12). El impacto de las redes sociales en este grupo etario, sobre todo durante la pandemia, ha sido estudiado. Por ejemplo, el estudio de Jiang encontró un incremento de los niveles de ansiedad, deterioro académico y fatiga en estudiantes universitarios como consecuencia del impacto psicológico de las redes sociales durante la pandemia(13). Por otro lado, otra investigación notificó que la ansiedad era más frecuente en jóvenes que usaban redes sociales por mucho tiempo durante el confinamiento por el COVID-19(14). Asimismo, se reportó que el aislamiento social y otras medidas sanitarias adoptadas por el gobierno Suizo provocaron niveles significativos de estrés en los jóvenes, sobre todo en mujeres(15).



Desde sus inicios, la pandemia ha generado miedo, ansiedad, estrés e incertidumbre a la población en general, a veces llevando a prácticas como la automedicación, autoayuda y autocuidado en un intento desesperado de buscar soluciones a esta nueva enfermedad (12,16–18). Esto último ha sido reforzado negativamente por la infodemia que también ha contribuido a la difusión de recetas, remedios caseros, medicamentos y tratamientos sin evidencia científica para prevenir y tratar el COVID-19 (19). La activa propagación de estos, a través de redes sociales y de persona a persona, fomenta a la aceptación comunitaria de mitos y a la adquisición de conocimientos inadecuados que pueden influir en la toma de decisiones y en el comportamiento o actitudes de los individuos frente al COVID-19(20,21). En ocasiones con consecuencias negativas, como se reportó en Irán, pues la creencia del consumo de alcohol que mata al virus causó la muerte de 800 personas por envenenamiento (22).

El consumo inadecuado de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir y tratar el COVID-19 son un riesgo para la salud pública. Si bien los remedios caseros pueden definirse como *“hierbas, partes de animales o minerales preparados en un ambiente casero con fines terapéuticos”*, se tiende a pensar que debido a su procedencia natural resulta más beneficioso y seguro (19,23). Sin embargo, pueden producir efectos adversos, especialmente, en personas con enfermedades crónicas y adultos mayores(24). Asimismo, debido a su bajo costo y accesibilidad, su distribución y alcance es mayor entre la población que, por lo general, desconoce sobre su seguridad y eficacia (25).

En varios países de Latinoamérica se ha reportado el consumo de hierbas o plantas para prevenir el COVID-19, incluido el Perú (26–28). Además del consumo de plantas medicinales, también se vio un incremento en el uso de suplementos dietéticos durante la pandemia, tal como lo reporta Estados Unidos, India, Polonia y Arabia Saudita (29–32). Los suplementos dietéticos son *“aquellos que contienen uno o más compuestos dietéticos como vitaminas, minerales, aminoácidos u otras sustancias con un efecto nutricional o fisiológico”* (32). Si bien las vitaminas y minerales son importantes para la función del sistema inmunitario y que los suplementos se consideran seguros, el consumo irracional puede provocar intoxicaciones e interacciones peligrosas con medicamentos de uso común (33,34).

Actualmente, la evidencia científica es insuficiente para respaldar las recomendaciones del consumo de suplementos dietéticos y de remedios caseros para prevenir o tratar la COVID-19 (35). Por ello, la OMS no ha recomendado ningún producto específico para estos fines, aunque sí aconseja llevar una dieta balanceada y saludable para un adecuado funcionamiento del sistema inmunitario (36). De igual manera, la Food and Drug Administration (FDA) no ha autorizado ningún suplemento dietético para el mismo propósito, además, recomienda no exceder las cantidades diarias recomendadas (RDA) (34,36). Por lo tanto, el único tratamiento altamente

efectivo, seguro y disponible para protegerse del COVID-19 son las vacunas, así como, las terapias farmacológicas aprobadas para tratar la enfermedad (37).

Un estudio de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) recoge información sobre lo que saben, piensan, creen y hacen una determinada población sobre un tema en particular(38). Los estudios CAP se han usado en distintas áreas de la salud para diseñar y evaluar programas de intervención para la prevención de enfermedades, promoción de la salud y aplicación de comportamientos saludables (38,39). Además, permite detectar carencias educativas y de información; ayuda a identificar brechas entre el conocimiento teórico, entre las percepciones y prácticas reales de los individuos(40). Así como los factores, como culturales, económicos, educativos, entre otros, que intervienen en las actitudes y prácticas de las personas(39).

En el Perú son escasos los estudios de este tipo respecto al consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19. Además, no se tiene información del estado del conocimiento, de las motivaciones o percepciones y de las acciones o comportamientos de los peruanos sobre este tema. Más aún, considerando el impacto negativo del consumo inadecuado de remedios caseros y suplementos dietéticos, estos pueden generar una falsa prevención y seguridad de ser inmune a la infección, provocando una mayor exposición a situaciones de alto riesgo; y lo que es peor, la asistencia médica tardía de los pacientes que llegan con complicaciones al hospital por haber intentado y fracasado con un tratamiento empírico, retrasando la atención oportuna de una enfermedad como el COVID-19(10,20).

Adicionalmente, al estar los jóvenes más expuestos a la infodemia(41), esta investigación realiza un estudio CAP en estudiantes de una universidad privada de Lima que se caracteriza por su contribución a la investigación científica en áreas de las ciencias de la salud y por la formación de profesionales de la salud altamente calificados que, una vez finalizado sus estudios, se encargarán de transmitir información a la población. Por lo tanto, es preciso identificar la influencia de la desinformación y la propagación de mitos relacionados al COVID-19 a las que pueden estar expuestos los futuros profesionales. En este sentido, se debería conocer los conocimientos, actitudes y prácticas de los universitarios sobre el uso de remedios caseros y suplementos dietéticos para la prevención o el tratamiento del COVID-19.

## **II. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

- ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para la prevención o el tratamiento del COVID-19 en los estudiantes que proceden de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante el periodo 2023-I?

### **III. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

- Describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para la prevención o el tratamiento del COVID-19 de los estudiantes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante el periodo 2023-I.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Describir los conocimientos de la población estudiada acerca de la evidencia científica y riesgos del consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para la prevención o el tratamiento del COVID-19.
- Describir las actitudes respecto al fortalecimiento de la inmunidad, efectividad, efectos adversos, prevención y cura del covid-19 mediante el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.
- Describir prácticas sobre las formas, seguridad, eficacia, fuente de información y frecuencia de consumo de los remedios caseros y suplementos dietéticos utilizados para prevenir y tratar el COVID-19.

#### **3.3 OBJETIVOS SECUNDARIOS**

- Evaluar la asociación entre las variables sociodemográficas con los conocimientos, actitudes y prácticas en torno al consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.
- Evaluar la asociación entre los conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes respecto al consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.

### **IV. MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **4.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Estudio descriptivo de corte transversal en el cual se aplicó una encuesta recopilando información acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos de los estudiantes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

## 4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio está compuesta por 6753 personas de 18 años en adelante, de ambos sexos, estudiantes desde el primer ciclo hasta el décimo ciclo de estudios de cualquier carrera de la Universidad Peruano Cayetano Heredia.

Para el cálculo de la muestra se utilizó la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z^2 * p (1 - p)}{E^2(N - 1) + Z^2 * p(1 - p)}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra buscada

N: Tamaño de población (6753)

Z: Valor de Z de la distribución normal para el nivel de significancia (1.96)

E: Error de estimación máximo aceptado (0.05)

P: Debido a que no se conoce la frecuencia esperada de todas las variables, se consideró y se aplicó el valor de 0.5 a todas ellas.

$$n = \frac{(6753) * (1.96)^2 * 0.5 (1 - 0.5)}{(0.05)^2(6753 - 1) + (1.96)^2 * 0.5(1 - 0.5)}$$
$$n = 364$$

Con un intervalo de confianza del 95% y un porcentaje de error de 5%, el tamaño de muestra es de 364 personas. El tipo de muestreo fue por conveniencia. Sin embargo, se alcanzó un tamaño de muestra de 402 personas como parte de la estrategia de muestreo (**Figura 1**).

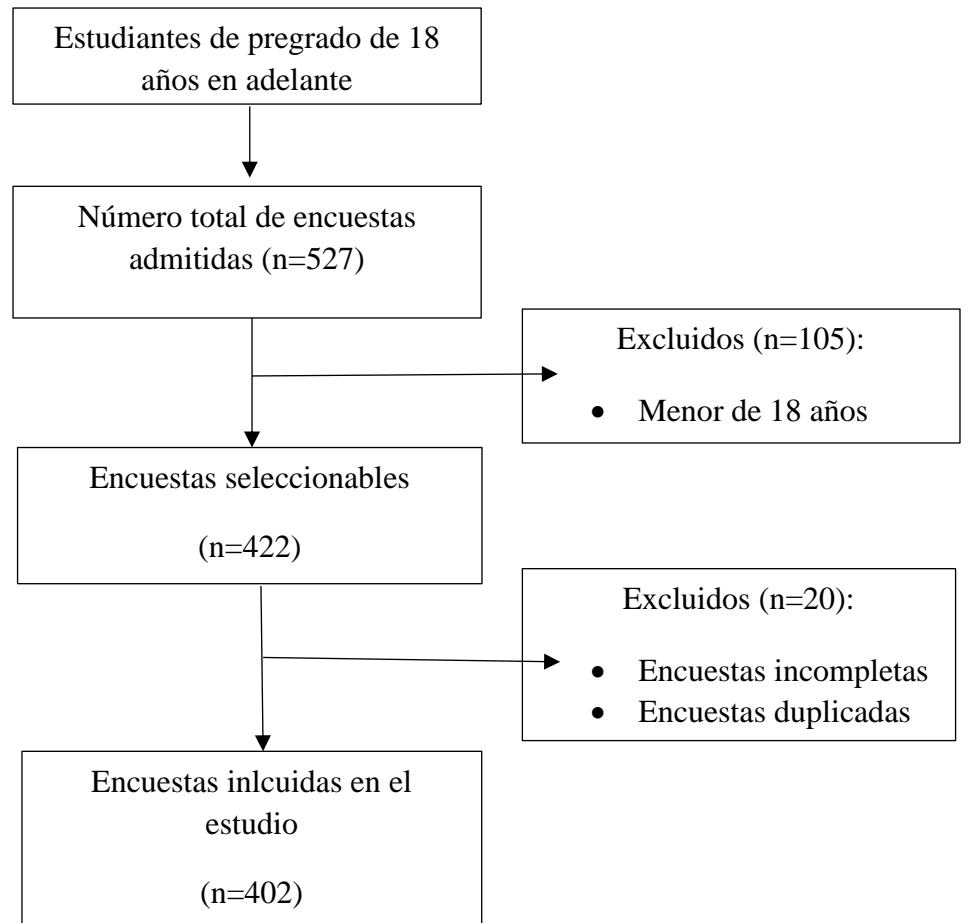
## 4.3 ESTRATEGIA DE MUESTREO

Se contactó a los estudiantes mediante el correo institucional, redes sociales como Facebook, WhatsApp, Twitter e Instagram y también se ingresó a las aulas de clases

para invitarlos a participar de manera directa. Se realizó una convocatoria masiva y online, en el que se invitó a participar en el estudio mediante publicaciones digitales que incluyeron un enlace o un código QR que conectó directamente con el cuestionario y con el consentimiento informado. Asimismo, se colocó afiches publicitarios en los distintos ambientes de la universidad para promocionar el estudio.

#### 4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Personas de 18 años en adelante.
- Estudiantes de pregrado que cursan cualquier ciclo de estudios de cualquier carrera en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, durante el semestre 2023-I.
- Personas que acepten el consentimiento informado



**Figura 1.** Diagrama de flujo para la selección de la muestra.

## 4.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables sociodemográficas.**

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Tipo</b>	<b>Escala</b>	<b>Valores</b>
Edad	Tiempo que ha vivido una persona(42)	Años cumplidos hasta el día de la aplicación de la encuesta.	Cuantitativa	De razón	Números enteros a partir de 18
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y plantas(43).	Reconocimiento de la persona como hombre o mujer.	Cualitativa	Nominal dicotómica	1. Femenino 2. Masculino
Lugar de nacimiento	El lugar de residencia habitual de la madre en el momento del nacimiento, determinado en la fecha de la recogida de datos(44).	Nombre de la provincia en el que ha nacido la persona.	Cualitativa	Nominal	1. Lima Metropolitana 2. Otras provincias, especificar 3. Otro país, especificar
Lugar de residencia habitual durante la pandemia	Lugar donde una persona pasa normalmente sus periodos diarios de descanso, sin considerar las ausencias temporales(45).	Nombre de la provincia donde la persona ha permanecido desde el comienzo de la pandemia hasta la aplicación de la encuesta.	Cualitativa	Nominal	1. Lima Metropolitana 2. Otras provincias, especificar 3. Otro país, especificar
Estado civil	Situación de la persona determinada por su relación de parentesco y de convivencia de acuerdo a las diversas formas de unión conyugal(46)	Estado civil reportado por la persona en el día de la aplicación de la encuesta.	Cualitativa	Nominal	1. Casado(a) o conviviente 2. Soltero(a) 3. Divorciado(a) 4. Viudo(a)

Ingresos familiares mensuales	Es la cantidad total de dinero obtenido por cada miembro de una familia en un mes.	Cantidad de dinero obtenido en el último mes por la familia de la persona encuestada.	Cuantitativa	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menor a 1000 soles</li> <li>2. Entre 1000 y 2000 soles</li> <li>3. Mayor a 2000 soles</li> </ol>
Ciclo académico	Es el periodo de tiempo en el que se realizan las actividades universitarias. Tienen una duración de 18 semanas académicas y al año se llevan a cabo 2 ciclos académicos.	Número de ciclo en el que se encuentra la persona en el día de la aplicación de la encuesta.	Cualitativa	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ciclos de estudios generales</li> <li>2. Ciclos de especialidad</li> <li>3. Ciclos de egreso</li> </ol>
Carrera profesional	Conjunto de estudios, generalmente, universitarios, que habilitan para el ejercicio de una profesión(47).	Nombre de la carrera que cursa la persona encuestada.	Cualitativa	Nominal	Nombres de las carreras profesionales de la universidad Peruana Cayetano Heredia.
Enfermedades crónicas	Son afecciones de larga duración que evolucionan lentamente y no son transmitidas de persona a persona(48).	Enfermedad crónica que reporta la persona encuestada si es que la tuviera.	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diabetes mellitus</li> <li>2. Hipertensión</li> <li>3. Cáncer</li> <li>4. Enfermedades cardiovasculares: como ataques cardiacos y accidentes cerebrovasculares.</li> <li>5. Enfermedades respiratorias crónicas: como la enfermedad obstructiva crónica y el asma.</li> <li>6. Otro, especificar</li> <li>7. Ninguna</li> </ol>

Contagio por COVID-19	Infección causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2 produciendo síntomas habituales como fiebre, tos seca y fatiga(3).	Reporte de la persona encuestada si tuvo la enfermedad.	Cualitativa	Nominal dicotómica	1. Sí 2. No
Número de veces de contagio por COVID-19	Cuando una persona se infecta, se recupera y se vuelve a infectar con el coronavirus(49).	Número de ocasiones que la persona se contagió de COVID-19 hasta el día de la aplicación de la encuesta.	Cuantitativa	De razón	Números enteros
Vacunación contra el COVID-19	Administración de la vacuna para protegerse contra el COVID-19 y de los síntomas graves de la enfermedad(37).	Reporte de la persona encuestada si recibió la vacuna contra el COVID-19.	Cualitativa	Nominal dicotómica	1. Sí 2. No
Dosis aplicadas de la vacuna contra el COVID-19	Cantidad de veces que se administra la vacuna contra el COVID-19.	Número de dosis recibidas reportado por la persona encuestada.	Cuantitativa	De razón	Números enteros

Fuente: Elaboración propia



**Tabla 2: Matriz de operacionalización de variables en estudio**

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Preguntas</b>	<b>Tipo</b>	<b>Escala</b>	<b>Valores</b>
Conocimientos sobre el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19	La comprensión que tienen las personas sobre cualquier tema dado(39).	Valor numérico que se dará a las preguntas sobre los conocimientos acerca del consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.	Evidencia científica respecto al consumo de los remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.	¿Sabe si el consumo de remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19 tiene un fundamento científico?	Cualitativo	Nominal	1. Sí 2. No 3. No sé
				¿Sabe si el consumo de suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19 tiene un fundamento científico?			
			Riesgos del consumo inadecuado de los remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar la Covid-19	¿Sabe si el consumo de remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19 puede tener efectos adversos?	Cualitativo	Nominal	1. Sí 2. No 3. No sé
				¿Sabe si el consumo de suplementos dietéticos para			

				prevenir o tratar el COVID-19 puede tener efectos adversos?			
				¿Sabe si el consumo de remedios caseros para tratar el COVID-19 retrasaría la atención oportuna por parte de un profesional de la salud?	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sí</li> <li>2. No</li> <li>3. No sé</li> </ol>
				¿Sabe si el consumo de suplementos dietéticos para tratar el COVID-19 retrasaría la atención oportuna por parte de un profesional de la salud?	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sí</li> <li>2. No</li> <li>3. No sé</li> </ol>
				¿Sabe si el consumo de remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19 es una forma de automedicación?	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sí</li> <li>2. No</li> <li>3. No sé</li> </ol>

				¿Sabe si el consumo de suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19 es una forma de automedicación?	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sí</li> <li>2. No</li> <li>3. No sé</li> </ol>
			Propiedades (supuestas o reales) de los suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID 19.	¿Sabe si el consumo de altas dosis de vitaminas y/o minerales ayudan a tratar el COVID-19?	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sí</li> <li>2. No</li> <li>3. No sé</li> </ol>
Actitudes sobre el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.	Es la disposición a favor o en contra que influye en la conducta o práctica de las personas (39).	Valor numérico que se dará a las preguntas sobre las actitudes acerca del consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.	Prevención del COVID-19 mediante el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos	¿Considera que el consumo de remedios caseros previene el COVID-19?	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De acuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Sin opinión</li> </ol>
				¿Considera que el consumo de suplementos dietéticos previene el COVID-19?	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De acuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Sin opinión</li> </ol>
			Fortalecimiento de la inmunidad mediante el	¿Considera que el consumo de remedios caseros fortalece la inmunidad frente al COVID-19?	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De acuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Sin opinión</li> </ol>

			consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos	¿Considera que el consumo de suplementos dietéticos fortalece la inmunidad frente al COVID-19?	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De acuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Sin opinión</li> </ol>
			Efectividad del consumo de los remedios caseros y suplementos dietéticos frente al COVID-19.	¿Considera que el consumo de remedios caseros mejora los síntomas del COVID-19?	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De acuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Sin opinión</li> </ol>
				¿Considera que el consumo de suplementos dietéticos mejora los síntomas del COVID-19?	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De acuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Sin opinión</li> </ol>
				¿Considera que el consumo de remedios caseros es más efectivo que los tratamientos brindados en los establecimientos de salud?	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De acuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Sin opinión</li> </ol>
				¿Considera que el consumo de suplementos	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De acuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Sin opinión</li> </ol>

				dietéticos es más efectivo que los tratamientos brindados en los establecimientos de salud?			
			Efectos adversos de los remedios caseros y suplementos dietéticos para tratar el COVID-19.	¿Considera que el consumo de remedios caseros tiene menos efectos adversos que los medicamentos utilizados para tratar el COVID-19?	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De acuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Sin opinión</li> </ol>
				¿Considera que el consumo de suplementos dietéticos tiene menos efectos adversos que los medicamentos utilizados para tratar el COVID-19?	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De acuerdo</li> <li>2. En desacuerdo</li> <li>3. Sin opinión</li> </ol>

			Cura del COVID-19 mediante el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos.	¿Considera que el consumo de remedios caseros cura el COVID-19?	Cualitativo	Nominal	1. De acuerdo 2. En desacuerdo 3. Sin opinión
				¿Considera que el consumo de suplementos dietéticos cura el COVID-19?	Cualitativo	Nominal	1. De acuerdo 2. En desacuerdo 3. Sin opinión
Prácticas sobre el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19	Acciones observables y recurrentes que realizan las personas influenciadas por sus conocimientos y actitudes (35).	Valor numérico que se dará a las preguntas sobre las prácticas en torno al consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.	Consumo de remedios caseros o suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.	¿Desde el inicio de la pandemia, ha consumido o actualmente consume algún remedio casero para prevenir o tratar el COVID-19?	Cualitativo	Nominal	1. Sí 2. No 3. No sé
				¿Desde el inicio de la pandemia, ha consumido o actualmente consume algún suplemento dietético para prevenir o tratar el COVID-19?	Cualitativo	Nominal	1. Sí 2. No 3. No sé
			Formas de consumo de	¿Qué remedio o remedios caseros	Cualitativo	Nominal	1. Miel

			remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.	ha consumido o consume para prevenir el COVID-19?			<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Limón</li> <li>3. Ajo</li> <li>4. Kion</li> <li>5. Cebolla</li> <li>6. Cúrcuma/palillo</li> <li>7. Caldo de pollo</li> <li>8. Caldo de cuy</li> <li>9. Eucalipto</li> <li>10. Matico</li> <li>11. Sal de cocina</li> <li>12. Otro</li> <li>13. No he usado o no uso ningún remedio casero.</li> </ol>	
				¿Qué remedio o remedios caseros ha consumido o consume para tratar el COVID-19?	Cualitativo	Nominal		
				¿Qué suplemento dietético ha consumido o consume para prevenir el COVID-19?	Cualitativo	Nominal		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Multivitamínicos</li> <li>2. Vitamina C</li> <li>3. Vitamina D</li> <li>4. Vitamina E</li> <li>5. Vitaminas del complejo B</li> <li>6. Ácido fólico</li> <li>7. Calcio</li> <li>8. Zinc</li> <li>9. Hierro</li> <li>10. Suplementos de proteínas</li> <li>11. Suplemento de fibra</li> <li>12. Probióticos (en forma de píldora, polvos o líquidos)</li> </ol>
				¿Qué suplemento dietético ha consumido o consume para tratar el COVID-19?	Cualitativo	Nominal		

							13. Omega 3 o aceite de pescado 14. Otro 15. No he usado o no uso ningún suplemento dietético.
		Seguridad referente al consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.	¿Cuán seguro se siente al consumir remedios caseros para prevenir el COVID-19?	Cualitativo	Nominal	1. Totalmente seguro 2. Algo seguro 3. Ni seguro/ ni inseguro 4. Algo inseguro 5. Totalmente inseguro	
			¿Cuán seguro se siente al consumir remedios caseros para tratar el COVID-19?	Cualitativo	Nominal		
			¿Cuán seguro se siente al consumir suplementos dietéticos para prevenir el COVID-19?	Cualitativo	Nominal		
			¿Cuán seguro se siente al consumir suplementos dietéticos para tratar el COVID-19?	Cualitativo	Nominal		
		Efectividad de los remedios	¿Qué tan efectivo fueron el remedio o	Cualitativo	Ordinal	1. Efectivo	



			caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.	remedios caseros que consumió o está consumiendo para prevenir el COVID-19?			<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Parcialmente efectivo</li> <li>3. Ningún efecto</li> <li>4. No estoy seguro</li> </ol>
				¿Qué tan efectivo fueron el remedio o los remedios caseros que consumió o está consumiendo para tratar el COVID-19?	Cualitativo	Ordinal	
				¿Qué tan efectivo fue el suplemento dietético que ha consumido o consume para prevenir el COVID-19?	Cualitativo	Nominal	
				¿Qué tan efectivo fue el suplemento dietético que ha consumido o consume para tratar el COVID-19?	Cualitativo	Nominal	
			Frecuencia de consumo de los remedios caseros y suplementos	Durante la pandemia, ¿con qué frecuencia consumió remedios caseros para	Cualitativo	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 a 3 días al mes</li> <li>2. 1 a 3 días a la semana</li> <li>3. 4 a 6 días a la semana</li> </ol>

			dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.	prevenir o tratar el COVID-19?			4. Todos los días
				Durante la pandemia, ¿con qué frecuencia consumió o consume suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19?	Cualitativo	Ordinal	
			Fuentes de recomendación para el consumo de remedios caseros o suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.	¿Quién le recomendó que consumiera los remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19?	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nutricionistas, médicos, enfermeras, farmacéuticos u otro profesional de la salud</li> <li>2. Redes sociales y/o páginas de internet</li> <li>3. Recomendaciones de familiares, amigos y/o vecinos</li> <li>4. Experiencia propia</li> </ol>
				¿Quién le recomendó que consumiera suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19?	Cualitativo	Nominal	
			Formas de consumo de otro tipo de productos para prevenir o	¿Ha consumido o consume los siguientes productos para prevenir el COVID-19?	Cualitativo	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dióxido de cloro</li> <li>2. Ivermectina</li> <li>3. Etanol/alcohol (vino, caña, pisco o plantas maceradas en</li> </ol>

			tratar el COVID-19.	¿Ha consumido o consume los siguientes productos para tratar el COVID-19?	Cualitativo	Nominal	bebidas alcohólicas) 4. Hidroxicloroquina 5. Orina 6. Ninguno
--	--	--	---------------------	---	-------------	---------	---

Fuente: Elaboración propia.

## **4.6 RECOPIACIÓN DE DATOS**

### **4.6.1 EL CUESTIONARIO**

Los datos se recopilaron mediante un cuestionario en línea utilizando la plataforma KoBoToolbox en la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante los meses de marzo a junio del 2023. El cuestionario se ha desarrollado basándose en la literatura científica disponible y, principalmente, en 4 artículos científicos (27,31,50,51). El cuestionario estuvo compuesto por 54 preguntas y está dividido en 4 secciones.

La encuesta inició con una pregunta filtro, sobre si tiene 18 años o más. La primera sección consistía en 13 preguntas sociodemográficas; la segunda, 9 preguntas en torno a los conocimientos sobre el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19. La tercera, 12 preguntas acerca de las actitudes hacia el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19. La última sección estuvo conformada por 20 preguntas acerca de las prácticas sobre el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.

El cuestionario pasó por una validación por juicio de expertos en nutrición, farmacia y estudios CAP. En total fue revisado por 9 expertos que evaluaron la relevancia, coherencia, claridad y suficiencia de las preguntas del cuestionario utilizando un formato de validación. Se aplicó V de Aiken para analizar estadísticamente las respuestas de los expertos, obteniéndose el V de Aiken global los siguientes valores: suficiencia (0.84), claridad (0.81), coherencia (0.93) y relevancia (0.92). Se consideró como valores aceptables un valor de 0.7 o más. Sin embargo, cuando se analizó para cada uno de los criterios de manera individual, se encontró que la pregunta (¿Cómo puede hacer usted para saber si el remedio casero y un suplemento dietético es efectivo para prevenir o tratar el COVID-19?) tenía un valor menor de 0.70. Finalmente, se evaluó su continuidad, y al no afectar al objetivo del estudio, se optó por descartar la pregunta.

Seguidamente, se llevó a cabo una prueba piloto para probar aspectos metodológicos y logísticos. Se convocaron a 20 estudiantes de pregrado por redes sociales de forma aleatoria para participar del piloto de manera voluntaria. Se alcanzó 24 participantes que llenaron la encuesta, de los cuales, se eliminó una encuesta por estar incompleta. Quedando, finalmente, 23 encuestas. Posteriormente, se contactó nuevamente a los participantes para preguntarles sobre la claridad, orden, coherencia y pertinencia de las preguntas del cuestionario y también se les pidió que, de ser necesario, consideren si debería eliminarse o incluirse preguntas. Se tomó en cuenta los comentarios brindados por los participantes, por ello, se procedió a mejorar el orden y la claridad de las preguntas.

#### **4.6.2 ORGANIZACIÓN DE TRABAJO DE CAMPO**

El trabajo de campo se organizó y desarrolló de la siguiente manera:

- **Difusión del estudio en las facultades:** Se envió una carta de solicitud a los vicedecanos de todas las facultades de la universidad, adjuntando el protocolo de investigación y la aprobación del comité de ética del proyecto de tesis. Se les solicitó información sobre el horario, el aula y correo de los coordinadores de los principales cursos y con mayor número de alumnos para realizar la difusión del estudio al finalizar la clase, en caso no ser posible, se les pidió difundir el estudio enviando un mensaje publicitario a través del correo institucional a los estudiantes. Las facultades que aceptaron la solicitud fueron: Medicina, Ciencias e Ingeniería, Medicina Veterinaria y zootecnia, Educación, Estomatología, Salud Pública y Administración, la Escuela profesional de Tecnología Médica y la Escuela profesional de Ingenierías. La facultad de Psicología no respondió la solicitud y la facultad de Enfermería rechazó la solicitud.
- **Difusión del estudio en redes sociales:** Se publicó un afiche digital del estudio en redes sociales como WhatsApp, Facebook, Instagram y el correo institucional para difundir el estudio y captar la participación voluntaria de estudiantes. Cabe resaltar, en las publicaciones digitales se incluyó un enlace o un código QR que dirige directamente al cuestionario junto con el consentimiento informado.
- **Difusión del estudio de forma presencial:** También se invitó a participar al estudio de forma directa a los estudiantes que se encontraban en espacios públicos de la universidad y en los buses de traslado de campus. Asimismo, se ingresó a las aulas de clase para invitarlos a participar, esto se dio con el permiso previo del profesor encargado y de la facultad.
- **Difusión del estudio mediante sociedades estudiantiles:** Se contactó a las sociedades estudiantiles como Sociedad Científica de Nutrición (SOCIENUT), Centro de Estudiantes de Cayetano Heredia (CECH) Y Sociedad Científica de estudiantes de Medicina Cayetano Heredia (SOCEMCH) para una mayor difusión del estudio. SOCIENUT y CECH accedieron a difundir el estudio mediante sus redes sociales. SOCEMCH no respondió a la solicitud de difusión.
- **Difusión mediante afiches publicitarios:** Se pegaron afiches del estudio en espacios como la entrada del edificio de Laboratorios de Investigación y Desarrollo (LID), murales de información, la oficina de nutrición y CECH. Asimismo, 2 compañeros se ofrecieron a mostrar el afiche invitando a participar mientras se desplazan por la universidad.

#### **4.6.3 REGISTRO Y ALMACENAMIENTO DE DATOS**

Las personas que participaron en el estudio aceptaron previamente el consentimiento informado, de lo contrario, no se les permitió acceder a la encuesta. Asimismo, el propósito y objetivos del estudio se colocaron de forma clara al inicio de la encuesta (Anexo 1). Una vez en la encuesta, se les solicitó los nombres completos, correo electrónico y número de celular a los participantes con la finalidad de dar seguimiento al estudio, evitar encuestas duplicadas y para contactar a los ganadores del sorteo de los Smart Watch. Asimismo, se

separaron las encuestas con un porcentaje de respuestas faltantes superior al 10% y las duplicadas. Para el almacenamiento de datos, a cada participante se le asignó un código único, de esta manera, se obtuvo una base de datos anonimizada. Asimismo, la base de datos que contenga identificadores ha sido únicamente manejada por la investigadora principal y almacenada en una computadora y disco externo único.

#### 4.7 PLAN DE ANÁLISIS

Para la validación del cuestionario, se hizo mediante juicio de expertos y por prueba piloto. Se aplicó V de Aiken para medir la validez de las preguntas empleando los puntajes otorgados por los expertos. Se consideró un valor de V de Aiken aceptable de 0.7 o más. La información de las encuestas fue ordenada y clasificada en Excel de acuerdo con las variables del estudio para luego ser introducidas en el software estadístico STATA. Seguidamente, los datos se analizaron usando una estadística descriptiva indicando la distribución de frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas. Además de medidas de tendencia central como promedios, medidas de dispersión como desviación estándar para las variables cuantitativas. Adicionalmente, se calculó el intervalo de confianza en STATA como una medida de variabilidad y confiabilidad de los datos.

Para la asociación entre variables sociodemográficas con los conocimientos, actitudes y prácticas, se relacionaron las variables lugar de nacimiento, ingresos familiares mensuales y ciclo de estudios con las preguntas correspondientes a las dimensiones de evidencia científica, prevención del COVID-19 y consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos (ver **tabla 3**).

Adicionalmente, para la asociación entre variables de conocimientos, actitudes y prácticas, se relacionaron las preguntas provenientes de las dimensiones de evidencia científica, prevención del COVID-19, efectividad del consumo de los productos en estudio, cura del COVID-19 mediante el consumo de los productos y el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos como se detalla en la siguiente tabla:

**Tabla 3. Matriz de preguntas y dimensiones para el análisis de asociación.**

Variable	Dimensión	Preguntas
Conocimiento	Evidencia científica respecto al consumo de los remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.	¿Sabe si el consumo de remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19 tiene un fundamento científico?
		¿Sabe si el consumo de suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19 tiene un fundamento científico?

Actitud	Prevención del COVID-19 mediante el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos	¿Considera que el consumo de remedios caseros previene el COVID-19?
		¿Considera que el consumo de suplementos dietéticos previene el COVID-19?
	Efectividad del consumo de los remedios caseros y suplementos dietéticos frente al COVID-19.	¿Considera que el consumo de remedios caseros mejora los síntomas del COVID-19?
		¿Considera que el consumo de suplementos dietéticos mejora los síntomas del COVID-19?
		¿Considera que el consumo de remedios caseros es más efectivo que los tratamientos brindados en los establecimientos de salud?
		¿Considera que el consumo de suplementos dietéticos es más efectivo que los tratamientos brindados en los establecimientos de salud?
	Cura del COVID-19 mediante el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos.	¿Considera que el consumo de remedios caseros cura el COVID-19?
		¿Considera que el consumo de suplementos dietéticos cura el COVID-19?
Práctica	Consumo de remedios caseros o suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.	¿Desde el inicio de la pandemia, ha consumido o actualmente consume algún remedio casero para prevenir o tratar el COVID-19?
		¿Desde el inicio de la pandemia, ha consumido o actualmente consume algún suplemento dietético para prevenir o tratar el COVID-19?

Para evaluar las asociaciones planteadas, al ser variables cualitativas, se empleó la prueba de chi-cuadrado, o la prueba exacta de Fisher, previa evaluación de los supuestos. El valor  $p < 0.05$  se consideró como estadísticamente significativo.

## **4.8 ASPECTOS ÉTICOS**

Este proyecto se apegó a lo señalado en el Informe Belmont (1979) y se sometió ante el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia donde fue aprobado con el código de inscripción 209971. Cabe destacar, que no pudo ser ejecutado hasta que se hubieran levantado las observaciones.

Asimismo, señalar que se respetó la dignidad y los derechos de los participantes, como también se les informó mediante un consentimiento informado incorporado al inicio de la encuesta sobre el estudio y sus implicancias, el cual se detalla a continuación:

### **Consentimiento informado y protección de datos personales**

Antes de iniciar el cuestionario, se proporcionó el consentimiento informado a cada participante y no se dio inicio a la encuesta hasta que se haya aceptado el consentimiento. Asimismo, en el consentimiento informado se indicó que la participación en el estudio es voluntaria y que pueden retirarse en cualquier momento sin que ello le ocasione perjuicio alguno.

Se realizó un directorio con los nombres, apellidos, correos electrónicos y número de celular de los participantes para dar seguimiento al estudio, identificar encuestas duplicadas y contactar a los ganadores del sorteo de los Smart Watch. A cada participante se le otorgó un código único para generar una base de datos anonimizada; cabe resaltar, que la base de datos que contenía identificadores fue únicamente manejada por la investigadora principal y almacenada en una computadora y disco externo único. Para el análisis de la información se empleó el código de identificación; por lo tanto, los resultados de las encuestas no incluyeron información personal de los participantes.

La información personal, la generación de la base de datos anonimizada, la información recopilada de las encuestas y su posterior análisis han sido gestionados solo por la investigadora principal y no fueron accesibles a ninguna otra persona. En caso de ser solicitada la base de datos por un investigador fuera del equipo del estudio, la investigadora principal evaluará la solicitud y compartirá únicamente la base anonimizada. Asimismo, de publicarse en algún repositorio científico, solo se someterá la base anonimizada.

### **Beneficios del estudio para el participante**

Los beneficios para los participantes fueron los siguientes:

- Los participantes participaron de un sorteo aleatorio para ganar dos Smart Watch D20.
- Los participantes recibieron un folleto digital e informativo sobre la importancia de una alimentación saludable en tiempos de COVID-19 y sobre el uso adecuado de suplementos dietéticos.

### **Riesgos potenciales**



El estudio no representó ningún riesgo debido a que la encuesta se realizó, principalmente, a través de plataformas digitales. En caso de algún inconveniente, duda, consulta o queja por parte de los participantes, se brindó el correo electrónico de la investigadora principal y el teléfono del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

## V. RESULTADOS

### 5.1 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

En este estudio participaron 402 estudiantes de pregrado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. La **Tabla 4** describe las características sociodemográficas de la población de estudio, donde la edad media fue de  $20.69 \pm 2.53$  años. El 68.75% era del sexo femenino, el 62.69% nació en Lima Metropolitana y el 70.65% tuvo como residencia Lima Metropolitana durante la pandemia. En cuanto al estado civil, la mayoría con 98.76% informó estar soltero; además, el 50.25% tenían un ingreso familiar mensual mayor a 2000 soles y el 87.66% manifestaron no tener ninguna enfermedad crónica.

**Tabla 4.** Características sociodemográficas de la población de estudio (n = 402)<sup>a</sup>.

Variable	n	%	IC (95%)
<b>Sexo</b>			
Femenino	275	68.75	64 - 73 %
Masculino	125	31.25	27 - 36%
<b>Lugar de nacimiento</b>			
Lima Metropolitana	252	62.69	58 – 67%
Otra provincia	145	36.07	31 – 41%
Otro país	5	1.24	0 – 3%
<b>Lugar de residencia durante la pandemia</b>			
Lima Metropolitana	284	70.65	66 – 75%
Otra provincia	115	28.61	24 – 33%
Otro país	3	0.75	0 – 2%
<b>Estado civil</b>			
Casado(a) o conviviente	5	1.24	0 – 3%
Soltero(a)	397	98.76	97 – 100%
Divorciado(a)	0	0	0
Viudo(a)	0	0	0
<b>Ingresos familiares mensuales</b>			
Menor a 1000 soles	73	18.53	15 – 23%
Entre 1000-2000 soles	123	31.22	27 – 36%
Mayor a 2000 soles	198	50.25	45 – 55%
<b>Tipo de enfermedades crónicas</b>			

Ninguna	348	87.66	84 – 91%
Enfermedades respiratorias crónicas	24	6.05	4 – 9%
<b>Otros<sup>b</sup></b>	25	6.30	4 – 10%
<b>Edad</b>			
<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>DE</b>
18	41	20.69	2.53

*DE: Desviación Estándar.*

*a. Algunas de las variables pueden tener menos de 402 observaciones debido a datos faltantes.*

*b. Otros incluye: diabetes mellitus, hipertensión, cáncer, enfermedades cardiovasculares, rinitis alérgica, hipotiroidismo, lupus eritematoso sistémico, obesidad, anemia, síndrome de ovario poliquístico, vitíligo, psoriasis, sinusitis, resistencia a la insulina y púrpura trombocitopénica idiopática.*

La **Tabla 5** presenta las carreras y ciclos de estudios de la población de estudio, donde el mayor porcentaje con 20.70% son de las carreras de Ciencias. En cuanto al ciclo de estudios, el 50.40% se encuentran en ciclos de especialidad.

**Tabla 5 . Carreras y ciclos de estudios de la población de estudio (n = 402)<sup>a</sup>.**

<b>Variable</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Carrera</b>		
<b>Ciencias<sup>b</sup></b>	83	20.70
<b>Ingenierías<sup>c</sup></b>	39	9.73
Salud Pública y Administración	26	6.48
<b>Tecnología Médica<sup>d</sup></b>	76	18.95
Estomatología	28	6.98
Medicina veterinaria y zootecnia	60	14.96
Medicina humana	50	12.47
Enfermería	5	1.25
Educación	34	8.48
<b>Ciclo de estudios</b>		
<b>Ciclos de estudios generales<sup>e</sup></b>	124	32.72
<b>Ciclos de especialidad<sup>f</sup></b>	191	50.40
<b>Ciclos de egreso<sup>g</sup></b>	64	16.89

*a. Algunas de las variables pueden tener menos de 402 observaciones debido a datos faltantes.*

*b. Ciencias incluye: Nutrición, Biología, Farmacia y Bioquímica y Química.*

*c. Ingenierías incluye: Ingeniería ambiental, Ingeniería Biomédica e Ingeniería Informática.*

*d. Tecnología Médica incluye: Terapia de audición, voz y lenguaje, Laboratorio clínico, Terapia física y rehabilitación, Radiología y Terapia ocupacional.*

*e. Ciclos de estudios generales comprende 1er, 2do, 3ro y 4to ciclo.*

*f. Ciclos de especialidad comprende 5to, 6to y 7mo ciclo.*

*g. Ciclos de egreso comprende 8vo, 9no y 10mo ciclo.*

En la **Tabla 6** se muestra que el 60.50% se contagió por COVID-19 y la media del número de veces que se contagió fue de  $1.51 \pm 0.89$  veces. Asimismo, el 99.75% manifestó haberse vacunado contra el COVID-19, siendo la tercera dosis la más frecuente (57.95%).

**Tabla 6.** Contagio por COVID-19 y vacunación<sup>a</sup>

Variable	n	%	IC (95%)
<b>Contagio por COVID-19</b>			
Sí	242	60.50	56 – 65%
No	158	39.50	35 – 44%
<b>Número de veces de contagio</b>			
Una vez	152	63.87	58 – 70%
Más de una vez	86	36.13	30 – 42%
<b>Vacunación</b>			
Sí	399	99.75	99 – 100%
No	1	0.25	0 – 1%
<b>Dosis recibidas</b>			
1	1	0.26	0 – 1%
2	11	2.82	1 – 5%
3	226	57.95	53 – 63%
4	128	32.82	28 – 38%
5	24	6.15	4 – 9%

*a. Algunas de las variables pueden tener menos de 402 observaciones debido a datos faltantes.*

## 5.2 CONOCIMIENTOS SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19.

Respecto a los conocimientos sobre el consumo de remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19 (**Tabla 7**), el 42.39% manifestó que el consumo de remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19 no tiene fundamento científico, el 42.14% informó que los remedios caseros sí pueden tener efectos adversos, el 51.49% considera que su consumo para tratar el COVID-19 retrasaría la atención oportuna por parte de un profesional de la salud y el 67.08% indicó que es una forma de automedicación.

**Tabla 7.** Conocimientos sobre el consumo de remedios caseros para tratar o prevenir el COVID-19.

Variable	n	%	IC (95%)
<b>¿Sabe si el consumo de remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19 tiene un fundamento científico?</b>			
Sí, tiene fundamento científico	85	21.20	17 - 26%
No, no tiene fundamento científico	170	42.39	36 – 47%
No sé	146	36.41	32 – 41%

**¿Sabe si el consumo de remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19 puede tener efectos adversos?**

Sí, tiene efectos adversos	169	42.14	37 – 47%
No, no tiene efectos adversos	84	20.95	17 – 25%
No sé	148	36.91	32 – 42%

**¿Sabe si el consumo de remedios caseros para tratar el COVID-19 retrasaría la atención oportuna por parte de un profesional de la salud?**

Sí, retrasaría la atención oportuna	207	51.49	46 – 56%
No, no retrasaría la atención oportuna	93	23.13	19 – 28%
No sé	102	25.37	21 – 30%

**¿Sabe si el consumo de remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19 es una forma de automedicación?**

Sí, es una forma de automedicación	269	67.08	62 – 72%
No, no es una forma de automedicación	74	18.45	15 – 23%
No sé	58	14.46	11 – 18%

En cuanto a los conocimientos sobre el consumo de suplementos dietéticos para tratar o prevenir el COVID-19 (**Tabla 8**), el 49.25% expresó no saber si el consumo de suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19 tiene fundamento científico, el 49.88% no sabe si el consumo de suplementos dietéticos puede tener efectos adversos, el 42.86% considera que su consumo retrasaría la atención oportuna por parte de un profesional de la salud y el 55.97% indicó que es una forma de automedicación. Además, el 39.70% informó que no sabe si las altas dosis de vitaminas y minerales ayudan a tratar el COVID-19 como también el 39.70% señala que no ayuda a tratar el COVID-19.

**Tabla 8.** Conocimientos sobre el consumo de suplementos dietéticos para tratar o prevenir el COVID-19.

Variable	n	%	IC (95%)
<b>¿Sabe si el consumo de suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19 tiene un fundamento científico?</b>			
Sí, tiene fundamento científico	80	20	16 – 24%
No, no tiene fundamento científico	123	30.75	26 – 36%
No sé	197	49.25	44 – 54%
<b>¿Sabe si el consumo de suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19 puede tener efectos adversos?</b>			
Sí, tiene efectos adversos	128	31.92	27 – 37%
No, no tiene efectos adversos	73	18.20	15 – 22%
No sé	200	49.88	45 – 55%

**¿Sabe si el consumo de suplementos dietéticos para tratar el COVID-19 retrasaría la atención oportuna por parte de un profesional de la salud?**

Sí, retrasaría la atención oportuna	171	42.86	38 – 48%
No, no retrasaría la atención oportuna	74	18.55	15 – 23%
No sé	154	38.60	34 – 44%

**¿Sabe si el consumo de suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19 es una forma de automedicación?**

Sí, es una forma de automedicación	225	55.97	51 – 61%
No, no es una forma de automedicación	71	17.66	14 – 22%
No sé	106	26.37	22 – 31%

**¿Sabe si el consumo de altas dosis de vitaminas y/o minerales ayudan a tratar el COVID-19?**

Sí, ayudan a tratar el COVID-19	82	20.60	17 – 25%
No, no ayudan a tratar el COVID-19	158	39.70	35 – 45%
No sé	158	39.70	35 – 45%

### 5.3 ACTITUDES SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19.

La **Tabla 9** presenta las actitudes sobre el consumo de remedios caseros para tratar o prevenir el COVID-19. Acerca de que el consumo de remedios caseros previene el COVID-19, el 49.88% indicó estar en desacuerdo. Sin embargo, manifestaron estar de acuerdo respecto a que el consumo de remedios caseros fortalece la inmunidad frente al COVID-19; que mejora los síntomas de la misma, y que tiene menos efectos adversos que los medicamentos utilizados para tratar el COVID-19, el 41.90%, 43.75% y el 36.66%; respectivamente. Por el contrario, señalaron estar en desacuerdo en que sean más efectivos que los tratamientos brindados en los establecimientos de salud; y que cura el COVID-19, el 69.25% y el 68.75%; respectivamente.

**Tabla 9.** Actitudes sobre el consumo de remedios caseros para tratar o prevenir el COVID -19.

Variable	n	%	IC (95%)
<b>¿Considera que el consumo de remedios caseros previene el COVID-19?</b>			
De acuerdo	112	27.93	24 – 33%
En desacuerdo	200	49.88	45 – 55%
Sin opinión	89	22.19	18 – 27%
<b>¿Considera que el consumo de remedios caseros fortalece la inmunidad frente al COVID-19?</b>			
De acuerdo	168	41.90	37 – 47%

En desacuerdo	143	35.66	31 – 41%
Sin opinión	90	22.44	18 – 27%
<b>¿Considera que el consumo de remedios caseros mejora los síntomas del COVID-19?</b>			
De acuerdo	175	43.75	39 – 49%
En desacuerdo	115	28.75	24 – 33%
Sin opinión	110	27.50	23 – 32%
<b>¿Considera que el consumo de remedios caseros tiene menos efectos adversos que los medicamentos utilizados para tratar el COVID-19?</b>			
De acuerdo	147	36.66	32 – 42%
En desacuerdo	122	30.42	26 – 35%
Sin opinión	132	32.92	28 – 38%
<b>¿Considera que el consumo de remedios caseros es más efectivo que los tratamientos brindados en los establecimientos de salud?</b>			
De acuerdo	43	10.75	8 – 14%
En desacuerdo	277	69.25	64 – 74%
Sin opinión	80	20	16 – 24%
<b>¿Considera que el consumo de remedios caseros cura el COVID-19?</b>			
De acuerdo	51	12.75	10 – 16%
En desacuerdo	275	68.75	64 – 73%
Sin opinión	74	18.50	15 – 23%

Respecto a que el consumo de suplementos dietéticos previene el COVID-19, el 54.25% indicó estar en desacuerdo (**Tabla 10**). Por el contrario, el 38.04% estuvo de acuerdo con que su consumo fortalece la inmunidad frente al COVID-19. El 39.90% estuvo en desacuerdo como también sin opinión con la idea de que su consumo mejora los síntomas del COVID-19. El 42.11% señaló sin opinión respecto a que tiene menos efectos adversos que los medicamentos utilizados para tratar el COVID-19, el 64.09% estuvo en desacuerdo con que sea más efectivo que los tratamientos brindados en los establecimientos de salud y el 68.50% informaron estar en desacuerdo con la idea de que cura el COVID-19.

**Tabla 10.** Actitudes sobre el consumo de suplementos dietéticos para tratar o prevenir el COVID-19.

Variable	n	%	IC (95%)
<b>¿Considera que el consumo de suplementos dietéticos previene el COVID-19?</b>			
De acuerdo	63	15.75	12 – 20%
En desacuerdo	217	54.25	49 – 59%
Sin opinión	120	30	26 – 35%

**¿Considera que el consumo de suplementos dietéticos fortalece la inmunidad frente al COVID-19?**

De acuerdo	151	38.04	33 – 43%
En desacuerdo	133	33.50	29 – 38%
Sin opinión	113	28.46	24 – 33%

**¿Considera que el consumo de suplementos dietéticos mejora los síntomas del COVID-19?**

De acuerdo	81	20.20	16 – 24%
En desacuerdo	160	39.90	35 – 45%
Sin opinión	160	39.90	35 – 45%

**¿Considera que el consumo de suplementos dietéticos tiene menos efectos adversos que los medicamentos utilizados para tratar el COVID-19?**

De acuerdo	92	23.06	19 – 28%
En desacuerdo	139	34.84	30 – 40%
Sin opinión	168	42.11	37 – 47%

**¿Considera que el consumo de suplementos dietéticos es más efectivo que los tratamientos brindados en los establecimientos de salud?**

De acuerdo	32	7.98	6 – 11%
En desacuerdo	257	64.09	59 – 69%
Sin opinión	112	27.93	24 – 33%

**¿Considera que el consumo de suplementos dietéticos cura el COVID-19?**

De acuerdo	28	7	5 – 10%
En desacuerdo	274	68.50	64 – 73%
Sin opinión	98	24.50	20 – 29%

#### **5.4 PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19.**

En la **Tabla 11**, el 66.83% no ha consumido o actualmente no consume algún remedio casero para prevenir o tratar el COVID-19. Dentro de los que consumieron (28.68%), manifestaron estar algo seguros de consumir remedios caseros para prevenir y tratar el COVID-19, el 42.62% y 42.98%, respectivamente. Además, indicaron que fue parcialmente efectivo los remedios caseros que consumieron para prevenir y tratar el COVID-19, el 53.72% y el 58.77%, respectivamente. En cuanto a la frecuencia de consumo, el 41.54% informó que consumió 1 a 3 días a la semana para prevenir o tratar el COVID-19.

**Tabla 11.** Prácticas sobre el consumo de remedios caseros para prevenir o tratar el COVID -19.

Variable	n	%	IC (95%)
----------	---	---	----------

<b>¿Desde el inicio de la pandemia, ha consumido o actualmente consume algún remedio casero para prevenir o tratar el COVID-19?</b>			
Sí	115	28.68	24 – 33%
No	268	66.83	62 – 71%
No sé	18	4.49	3 – 7%
<b>¿Cuán seguro se siente al consumir remedios caseros para prevenir el COVID-19?</b>			
Totalmente seguro	30	24.59	17 – 33%
Algo seguro	52	42.62	34 – 52%
Ni seguro/ ni inseguro	32	26.23	19 – 35%
Algo inseguro	5	4.10	1 – 9%
Totalmente inseguro	3	2.46	1 – 7%
<b>¿Qué tan efectivo fueron el remedio o los remedios caseros que consumió o está consumiendo para prevenir el COVID-19?</b>			
Efectivo	35	28.93	21 – 38%
Parcialmente efectivo	65	53.72	44 – 63%
Ningún efecto	9	7.44	3 – 14%
No estoy seguro	12	9.92	5 – 17%
<b>¿Cuán seguro se siente al consumir los remedios caseros para tratar el COVID-19?</b>			
Totalmente seguro	30	26.32	19 – 35%
Algo seguro	49	42.98	34 – 53%
Ni seguro/ ni inseguro	30	26.32	19 – 35%
Algo inseguro	3	2.63	1 – 7%
Totalmente inseguro	2	1.75	0 – 6%
<b>¿Qué tan efectivo fueron el remedio o los remedios caseros que consumió o está consumiendo para tratar el COVID-19?</b>			
Efectivo	29	25.44	18 – 34%
Parcialmente efectivo	67	58.77	49 – 68%
Ningún efecto	7	6.14	3 – 12%
No estoy seguro	11	9.65	5 – 17%
<b>Durante la pandemia, ¿con qué frecuencia consumió remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19?</b>			
1 a 3 días al mes	52	40	32 – 49%
1 a 3 días a la semana	54	41.54	33 – 51%
4 a 6 días a la semana	15	11.54	7 – 18%
Todos los días	8	6.15	3 – 12%

En la **Tabla 12**, el 85.36% no ha consumido o actualmente no consume algún suplemento dietético para prevenir o tratar el COVID-19. De los que consumieron algún suplemento dietético (11.66%), manifestaron estar algo seguros de consumir suplementos dietéticos para prevenir, y tratar el COVID-19, el 43.14% y 52.63%, respectivamente. Asimismo, señalaron que fue parcialmente efectivo los suplementos dietéticos que consumieron para

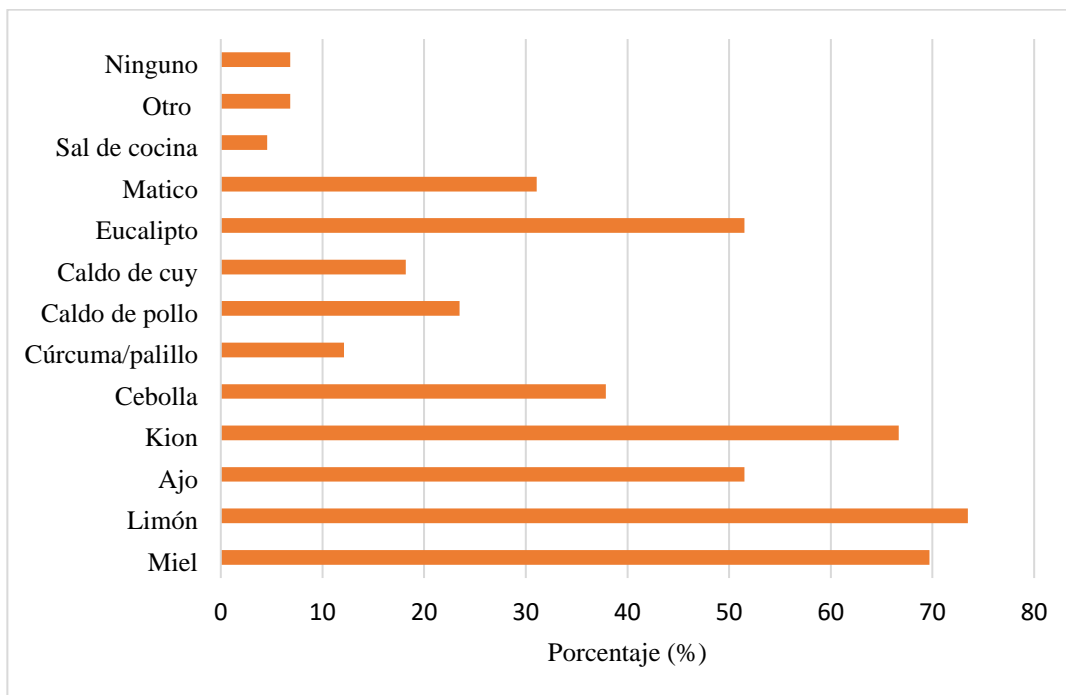


prevenir, y tratar el COVID-19, el 39.22% y el 42.11%, respectivamente. El 58.93% consumió suplementos dietéticos con una frecuencia de 1 a 3 días al mes.

**Tabla 12.** Prácticas sobre el consumo de suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.

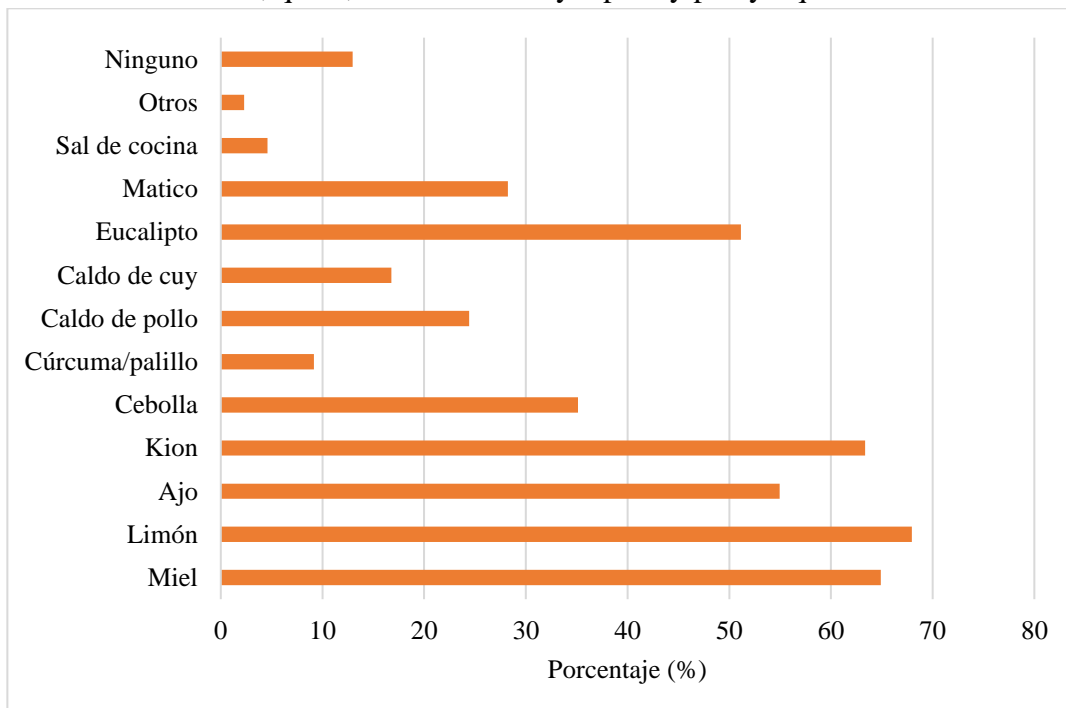
<b>Variable</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>IC (95%)</b>
<b>¿Desde el inicio de la pandemia, ha consumido o actualmente consume algún suplemento dietético para prevenir o tratar el COVID-19?</b>			
Sí	47	11.66	9 – 15%
No	344	85.36	83 – 90 %
No sé	6	1.49	1 – 3%
<b>¿Cuán seguro se siente al consumir suplementos dietéticos para prevenir el COVID-19?</b>			
Totalmente seguro	11	21.57	12 – 36%
Algo seguro	22	43.14	30 – 59%
Ni seguro/ ni inseguro	12	23.53	13 – 38%
Algo inseguro	5	9.80	3 – 22%
Totalmente inseguro	0	0	0
<b>¿Qué tan efectivo fue el suplemento dietético que ha consumido o consume para prevenir el COVID-19?</b>			
Efectivo	14	27.45	16 – 42%
Parcialmente efectivo	20	39.22	26 – 55%
Ningún efecto	9	17.65	9 – 32%
No estoy seguro	7	13.73	6 – 27%
<b>¿Cuán seguro se siente al consumir suplementos dietéticos para tratar el COVID-19?</b>			
Totalmente seguro	8	21.05	10 – 37%
Algo seguro	20	52.63	36 – 69%
Ni seguro/ ni inseguro	5	13.16	4 - 28%
Algo inseguro	5	13.16	4 - 28%
Totalmente inseguro	0	0	0
<b>¿Qué tan efectivo fue el suplemento dietético que consumió o consume para tratar el COVID-19?</b>			
Efectivo	13	34.21	20 – 53%
Parcialmente efectivo	16	42.11	27 – 61%
Ningún efecto	7	18.42	8 – 35%
No estoy seguro	1	2.63	0 – 14%
<b>Durante la pandemia, ¿con qué frecuencia consumió o consume suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19?</b>			
1 a 3 días al mes	33	58.93	46 – 73%
1 a 3 días a la semana	19	33.93	22 – 49%
4 a 6 días a la semana	3	5.36	1 – 15%
Todos los días	0	0	0

En la **Figura 1** muestra que el remedio casero más consumido para prevenir el COVID-19 fue el limón con un 73.48%, le sigue la miel con 69.7% y el kion con 66.67%. Mientras que, la sal de cocina fue la menos consumida con 4.55%. En la opción “Otro” mencionaron infusión de orégano, chachakuma, qhata, carne de alpaca y llama, sangre de vicuña, panty tiq'a, sasawi, sal de maras, espirulina, té, Magnesol y aguardiente con palos de quina.



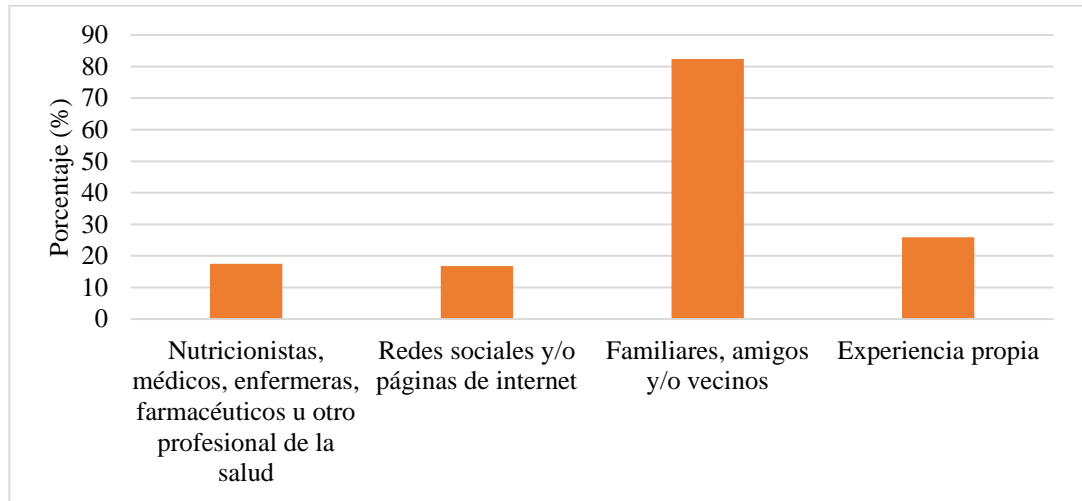
**Figura 1.** Remedios caseros que se han consumido o se consumen para prevenir el COVID-19.

En la **Figura 2** describe que el remedio más consumido para tratar el COVID-19 fue el limón con 67.94%, después la miel con 64.89% y el kion con 63.36%. En la opción “Otro” se mencionó chachakuma, qhata, carne de llama y alpaca y panty tiq'a.



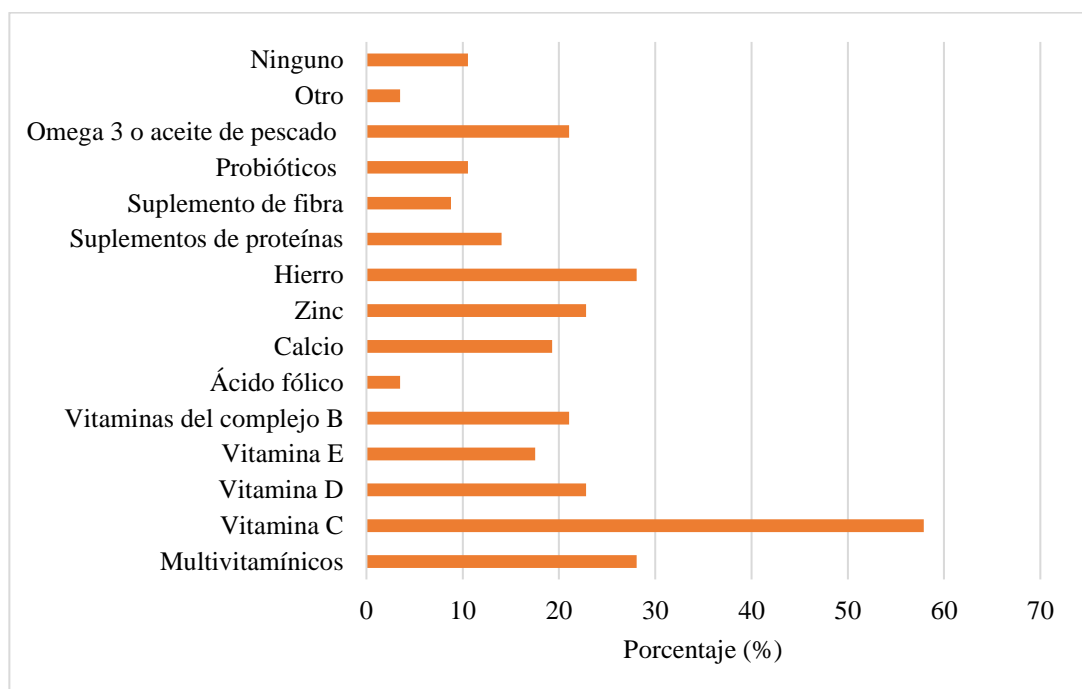
**Figura 2.** Remedios caseros que se han consumido o se consumen para tratar el COVID-19.

En la **Figura 3** muestra que los familiares, amigos y/o vecinos son la principal fuente de recomendación para el consumo de remedios caseros con un porcentaje de 82.44%. Las redes sociales y/o páginas de internet obtuvieron el menor porcentaje con 16.79%.



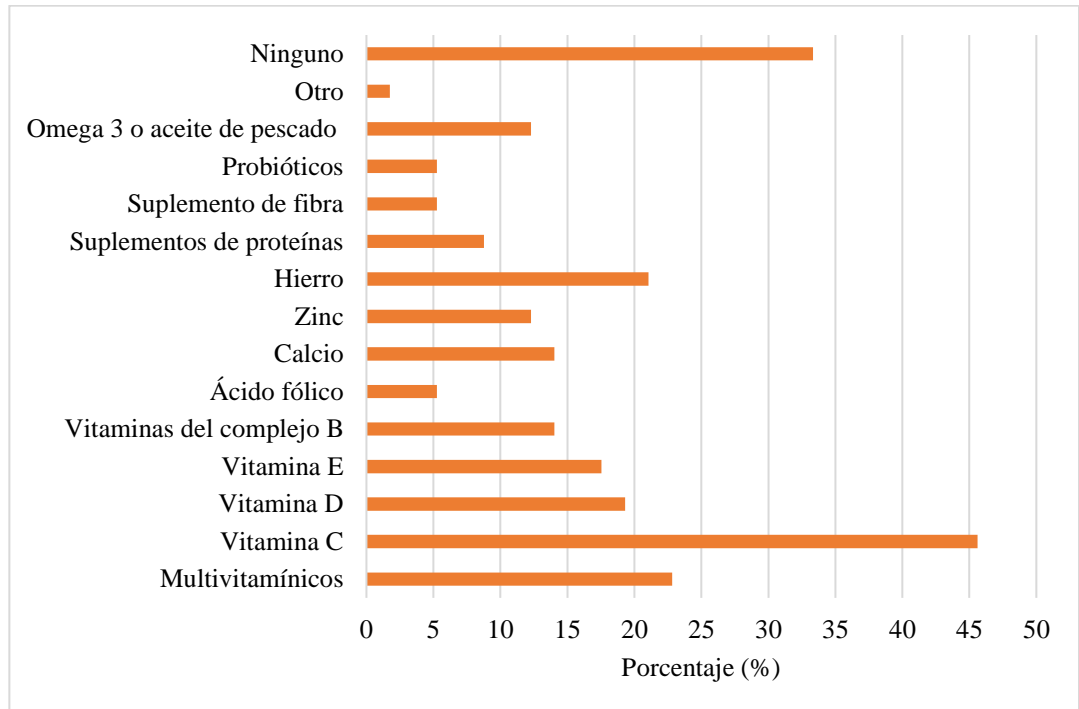
**Figura 3.** Fuente de información para el consumo de remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19.

En cuanto a los suplementos dietéticos como muestra la **Figura 4**, el más consumido para prevenir el COVID-19 fue la vitamina C con 57.89%, le sigue los multivitamínicos y el hierro con el mismo porcentaje de 28.07%. El ácido fólico fue el menos consumido con 3.51%.



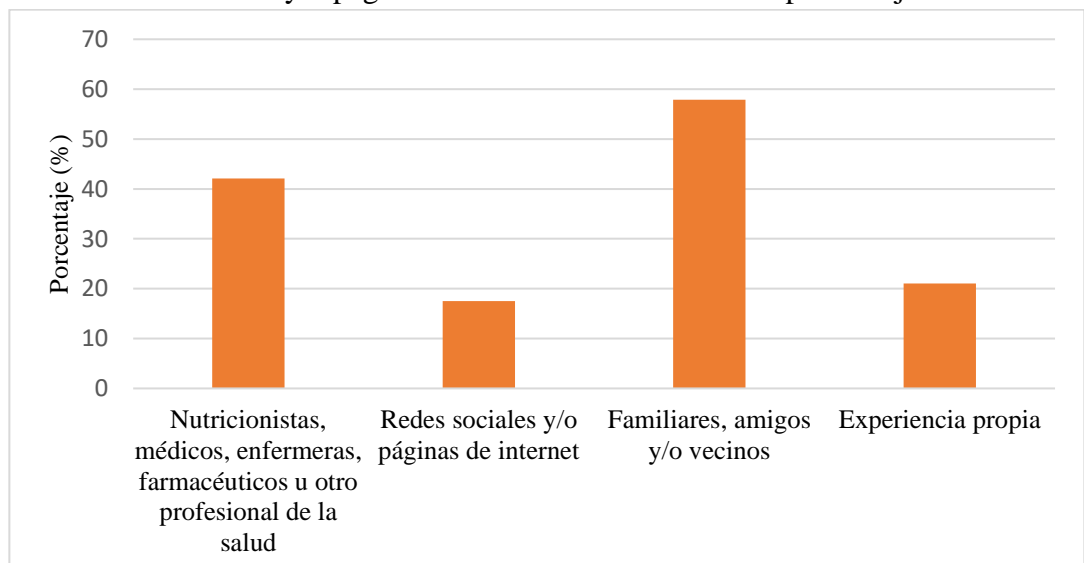
**Figura 4.** Suplementos dietéticos que se han consumido o se consumen para prevenir el COVID-19.

En la **Figura 5** describe que el suplemento dietético más consumido para tratar el COVID-19 fue la vitamina C con un porcentaje de 45.61%, le sigue la opción “Ninguno” con 33.33% y los multivitamínicos con 22.81%.



**Figura 5.** Suplementos dietéticos que se han consumido o se consumen para tratar el COVID-19.

En la **Figura 6** se describe que la principal fuente de recomendación para el consumo de suplementos dietéticos son los familiares, amigos y/o vecinos con 57.89%, le sigue los nutricionistas, médicos, enfermeras, farmacéuticos u otro profesional de la salud con un 42.11%. Las redes sociales y/o páginas de internet tienen el menor porcentaje con 17.54%.



**Figura 6.** Fuente de información para el consumo de suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.

### **5.5 ASOCIACIÓN ENTRE VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS CON LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19.**

En la tabla 13 se presentan los resultados de las asociaciones entre variables sociodemográficas y las preguntas relacionadas con conocimientos, actitudes y prácticas. Se destaca una asociación estadísticamente significativa entre lugar de nacimiento y la prevención del COVID-19 ( $p=0.016$ ); la gran mayoría (69.50%) de los que están en desacuerdo con el consumo de remedios caseros para la prevención del COVID-19, provienen de Lima; mientras que, para el grupo que está de acuerdo, la distribución es más equitativa entre Lima Metropolitana (52.68%) y otra provincia (46.43%).

También, se encontró significancia entre los ingresos familiares mensuales y la evidencia científica del consumo de estos remedios ( $p=0.016$ ); encontrándose que más del 40% de los estudiantes en cada una de las categorías presentan un ingreso mayor a 2000 soles.

Además, se observa una asociación estadísticamente significativa entre los ingresos familiares mensuales y la prevención del COVID-19 ( $p < 0.001$ ). En este contexto, el 65.33% de los estudiantes que está en desacuerdo en que el consumo de remedios caseros previene el COVID-19, tiene ingresos familiares mayores a 2000 soles. Mientras que el 41.82% que está de acuerdo, tiene ingresos entre 1000 a 2000 soles.

Asimismo, se informa de una asociación significativa en los ingresos familiares y la práctica de consumo de remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19 ( $p=0.042$ ). Aquí, el 54.92% de los que no han consumido o consumen remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19, tienen ingresos familiares mayor a 2000 soles. Mientras que el 38.74% de los que sí han consumido o consumen dichos productos, tienen ingresos entre 1000 a 2000 soles.

**Tabla 13.** Asociación entre lugar de nacimiento, ciclo de estudios e ingresos familiares mensuales con las dimensiones de evidencia científica, prevención del COVID-19 y el consumo de remedios caseros para prevenir o tratar el COVID -19.

Variables	Dimensión: Evidencia científica respecto al consumo de los remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.				Dimensión: Prevención del COVID-19 mediante el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos				Dimensión: Consumo de remedios caseros o suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.				
	Conocimiento: ¿Sabe si el consumo de REMEDIOS CASEROS para prevenir o tratar el COVID-19 tiene un fundamento científico?				Actitud: ¿Considera que el consumo de REMEDIOS CASEROS previene el COVID-19?				Práctica: ¿Desde el inicio de la pandemia, ha consumido o actualmente consume algún REMEDIO CASERO para prevenir o tratar el COVID-19?				
	No	Sí	No sé	p	En desacuerdo	De acuerdo	Sin opinión	p	No	Sí	No sé	p	
Lugar de nacimiento	Lima Metropolitana	60.59	57.65	67.81		69.50	52.68	60.67		67.54	51.30	61.11	
	Otra provincia	37.65	40	32.19	0.269	28.50	46.43	39.33	0.016	31.34	46.96	38.89	0.053
	Otro país	1.76	2.35	0		2	0.89	0		1.12	1.74	0	
Ciclo de estudios	Generales	32.48	27.16	36.43		34.95	30.19	31.40		30.28	37.27	41.18	
	Especialidad	47.13	55.56	51.43	0.270	46.77	53.77	54.65	0.689	51	51.82	29.41	0.113
	Egreso	20.38	17.28	12.14		18.28	16.04	13.95		18.73	10.91	29.41	
Ingresos familiares mensuales	Menor a 1000 soles	18.34	24.39	14.79		13.07	30	15.48		16.29	23.42	22.22	
	Entre 1000-2000 soles	23.67	34.15	38.73	0.016	21.61	41.82	40.48	<0.001	28.79	38.74	22.22	0.042
	Mayor a 2000 soles	57.99	41.46	46.48		65.33	28.18	44.05		54.92	37.84	55.56	

*Nota: El valor  $p < 0.05$  se considera como estadísticamente significativo.*

La tabla 14 muestra una asociación estadísticamente significativa entre ingresos familiares mensuales y la prevención del COVID-19 ( $p=0.034$ ) mediante el consumo de suplementos dietéticos; donde más del 40% de los estudiantes en cada una de las categorías presentan un ingreso mayor a 2000 soles. No se observa asociación con otras variables.

**Tabla 14.** Asociación entre lugar de nacimiento, ciclo de estudios e ingresos familiares mensuales con las dimensiones de evidencia científica, prevención del COVID-19 y el consumo de suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID -19.

Dimensiones		Dimensión: Evidencia científica respecto al consumo de los remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.				Dimensión: Prevención del COVID-19 mediante el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos				Dimensión: Consumo de remedios caseros o suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.			
		Conocimiento: ¿Sabe si el consumo de SUPLEMENTOS DIETÉTICOS para prevenir o tratar el COVID-19 tiene un fundamento científico?				Actitud: ¿Considera que el consumo de SUPLEMENTOS DIETÉTICOS previene el COVID-19?				Práctica: ¿Desde el inicio de la pandemia, ha consumido o actualmente consume algún SUPLEMENTO DIETÉTICO para prevenir o tratar el COVID-19?			
Variables		No	Sí	No sé	p	En desacuerdo	De acuerdo	Sin opinión	p	No	Sí	No sé	p
Lugar de nacimiento	Lima Metropolitana	60.16	57.50	65.99		65.44	65.08	55.83		62.21	65.96	33.33	
	Otra provincia	36.59	41.25	34.01	0.090	33.18	34.92	42.50	0.394	36.34	34.04	66.67	0.516
	Otro país	3.25	1.25	0		1.38	0.00	1.67		1.45	0	0	
Ciclo de estudios	Generales	36.84	28.95	32.09		34.31	28.33	32.74		30.96	42.22	66.67	
	Especialidad	45.61	52.63	52.41	0.732	47.06	58.33	52.21	0.587	51.39	44.44	16.67	0.214
	Egreso	17.54	18.42	15.51		18.63	13.33	15.04		17.65	13.33	16.67	
Ingresos familiares mensuales	Menor a 1000 soles	16.39	22.08	18.65		15.42	24.59	21.37		18.93	15.22	20	
	Entre 1000 a 2000 soles	32.79	36.36	27.98	0.440	27.57	31.15	38.46	0.034	29.29	36.96	60	0.464
	Mayor a 2000 soles	50.82	41.56	53.37		57.01	44.26	40.17		51.78	47.83	20	

*Nota: El valor  $p < 0.05$  se considera como estadísticamente significativo.*

## 5.6 ASOCIACIÓN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RESPECTO AL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19.

La tabla 15 revela asociaciones estadísticamente significativas entre todas las variables analizadas. Se destaca la relación entre las dimensiones de evidencia científica y la prevención del COVID-19, evidenciando que el 68.64% de los estudiantes que sostienen que los remedios caseros carecen de fundamento científico para prevenir o tratar el COVID-19, expresan desacuerdo en relación con el consumo de estos para prevenir la enfermedad. En contraste, el 56.47% de aquellos que indican que estos productos sí tienen fundamento científico, están de acuerdo en que su consumo previene el COVID-19.

Adicionalmente, se resalta la conexión entre la evidencia científica y la efectividad del consumo de remedios caseros. En este sentido, el 41.07% de los estudiantes que afirman que los remedios caseros carecen de fundamento científico para prevenir o tratar el COVID-19, expresan desacuerdo en relación con el consumo de estos para mejorar sus síntomas. Por otro lado, el 67.06% de aquellos que mencionan que estos productos sí tienen fundamento científico, están de acuerdo en que su consumo mejora los síntomas del COVID-19.

Asimismo, se observa una relación entre la prevención del COVID-19 y el consumo de remedios caseros. En este contexto, el 62,92% de quienes no han consumido o no consumen remedios caseros, están en desacuerdo en que su consumo previene el COVID-19. En contraposición, el 60.87% de aquellos que mencionan que sí han consumido o consumen remedios caseros, está de acuerdo en que estos productos previenen el COVID-19.

Por último, se destaca la asociación entre el consumo de remedios caseros y la percepción de su efectividad. El 36.09% de quienes no han consumido o no consumen remedios caseros, expresan desacuerdo en que su consumo mejora los síntomas del COVID-19. En cambio, el 65.22% de aquellos que indican que sí han consumido o consumen remedios caseros, están de acuerdo en que estos productos mejoran los síntomas de la enfermedad.

**Tabla 15.** Asociación entre las dimensiones de evidencia científica, prevención del COVID-19, efectividad percibida, cura del COVID-19 y el consumo de remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19.

Dimensiones			Dimensión: Evidencia científica respecto al consumo de los remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.				Dimensión: Consumo de remedios caseros o suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.			
Dimensiones	Variables		Conocimiento: ¿Sabe si el consumo de REMEDIOS CASEROS para prevenir o tratar el COVID-19 tiene un fundamento científico?				Práctica: ¿Desde el inicio de la pandemia, ha consumido o actualmente consume algún REMEDIO CASERO para prevenir o tratar el COVID-19?			
			No	Sí	No sé	p	No	Sí	No sé	p
Dimensión: Prevención del COVID-19 mediante el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos	Actitud: ¿Considera que el consumo de REMEDIOS CASEROS previene el COVID-19?	En desacuerdo	68.64	28.24	40.41		62.92	22.61	27.78	
		De acuerdo	15.98	56.47	25.34	<0.001	14.23	60.87	22.22	<0.001
		Sin opinión	15.38	15.29	34.25		22.85	16.52	50	
Dimensión: Efectividad del consumo de los remedios caseros y suplementos dietéticos frente al COVID-19.	Actitud: ¿Considera que el consumo de REMEDIOS CASEROS mejora los síntomas del COVID-19?	En desacuerdo	41.07	16.47	21.92		36.09	13.91	11.11	
		De acuerdo	34.52	67.06	40.41	<0.001	34.96	65.22	38.89	<0.001
		Sin opinión	24.40	16.47	37.67		28.95	20.87	50	
Dimensión: Efectividad del consumo de los remedios caseros y suplementos dietéticos frente al COVID-19.	Actitud: ¿Considera que el consumo de REMEDIOS CASEROS es más efectivo que los tratamientos brindados en los establecimientos de salud?	En desacuerdo	78.70	52.38	67.81		77.53	55.26	33.33	
		De acuerdo	6.51	26.19	6.85	<0.001	6.37	22.81	0.00	<0.001
		Sin opinión	14.79	21.43	25.34		16.10	21.93	66.67	



<b>Dimensión: Cura del COVID-19 mediante el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos.</b>	<b>Actitud: ¿Considera que el consumo de REMEDIOS CASEROS cura el COVID-19?</b>	<b>En desacuerdo</b>	78.82	51.76	67.36		79.03	50.88	27.78	
		<b>De acuerdo</b>	8.24	27.06	9.03	<0.001	8.24	24.56	5.56	<0.001
		<b>Sin opinión</b>	12.94	21.18	23.61		12.73	24.56	66.67	
<b>Dimensión: Consumo de remedios caseros o suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.</b>	<b>Práctica: ¿Desde el inicio de la pandemia, ha consumido o actualmente consume algún REMEDIO CASERO para prevenir o tratar el COVID-19?</b>	<b>No</b>	78.70	52.94	60.96					
		<b>Sí</b>	17.16	44.71	32.88	<0.001				
		<b>No sé</b>	4.14	2.35	6.16					

*Nota: El valor  $p < 0.05$  se considera como estadísticamente significativo.*

En la tabla 16 exhibe asociaciones estadísticamente significativas entre todas las variables analizadas. Se subraya la relación entre la evidencia científica y la efectividad del consumo de suplementos dietéticos. En este contexto, el 57.72% de los estudiantes que sostienen que el consumo de suplementos dietéticos no tiene fundamento científico, están en desacuerdo en que tales productos mejoran los síntomas del COVID-19. En contraste, el 41.25% de aquellos que afirman que el consumo de estos sí tiene fundamento científico, están de acuerdo en que su utilización mejora los síntomas del COVID-19.

**Tabla 16.** Asociación entre las dimensiones de evidencia científica, prevención del COVID-19, efectividad percibida, cura del COVID-19 y el consumo de suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.

Dimensiones	Dimensiones	Variables	Dimensión: Evidencia científica respecto al consumo de los remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.				Dimensión: Consumo de remedios caseros o suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.			
			¿Sabe si el consumo de SUPLEMENTOS DIETÉTICOS para prevenir o tratar el COVID-19 tiene un fundamento científico?				¿Desde el inicio de la pandemia, ha consumido o actualmente consume algún SUPLEMENTO DIETÉTICO para prevenir o tratar el COVID-19?			
			No	Sí	No sé	p	No	Sí	No sé	p
<b>Dimensión: Prevención del COVID-19 mediante el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos</b>	<b>¿Considera que el consumo de SUPLEMENTOS DIETÉTICOS previene el COVID-19?</b>	<b>En desacuerdo</b>	76.03	50	43.15		57.31	40.43	0.00	
		<b>De acuerdo</b>	8.26	31.25	14.21	<0.001	12.57	36.17	16.67	<0.001
		<b>Sin opinión</b>	15.70	18.75	42.64		30.12	23.40	83.33	
<b>Dimensión: Efectividad</b>	<b>¿Considera que el consumo de</b>	<b>En desacuerdo</b>	57.72	31.25	32.65	<0.001	41.40	36.17	0.00	<0.001

del consumo de los remedios caseros y suplementos dietéticos frente al COVID-19.	SUPLEMENTOS DIETÉTICOS mejora los síntomas del COVID-19?	De acuerdo	13.82	41.25	15.82		18.37	36.17	16.67	
		Sin opinión	28.46	27.50	51.53		40.23	27.66	83.33	
	¿Considera que el consumo de SUPLEMENTOS DIETÉTICOS es más efectivo que los tratamientos brindados en los establecimientos de salud?	En desacuerdo	72.36	57.50	62.24		65.89	59.57	16.67	
Dimensión: Cura del COVID-19 mediante el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos.	¿Considera que el consumo de SUPLEMENTOS DIETÉTICOS cura el COVID-19?	De acuerdo	6.50	18.75	4.59	<0.001	5.83	23.40	16.67	<0.001
		Sin opinión	21.14	23.75	33.16		28.28	17.02	66.67	
		En desacuerdo	75.41	65	65.82		71.05	59.57	16.67	
Dimensión: Consumo de remedios caseros o suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.	¿Desde el inicio de la pandemia, ha consumido o actualmente consume algún SUPLEMENTO DIETÉTICO para prevenir o tratar el COVID-19?	De acuerdo	6.56	17.50	3.06	<0.001	4.97	21.28	16.67	<0.001
		Sin opinión	18.03	17.50	31.12		23.98	19.15	66.67	
		No	93.44	71.05	88.32					
		Sí	6.56	27.63	9.14	<0.001				
		No sé	0.00	1.32	2.54					

*Nota: El valor  $p < 0.05$  se considera como estadísticamente significativo.*

## VI. DISCUSIÓN

En este apartado se discutirán los resultados obtenidos de acuerdo con los objetivos de este estudio y serán analizados e interpretados en base a la literatura científica disponible.

Esta investigación tuvo el objetivo de describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19 en los estudiantes de una universidad peruana. Los hallazgos obtenidos en este estudio se discuten a continuación:

### 6.1 CONOCIMIENTOS SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19.

Se obtuvo que el 42.39% de estudiantes consideró que el consumo remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19 no tiene fundamento científico, mientras que el 21.20% opinó lo contrario, y el 36.41% expresó no saber. A diferencia de un estudio realizado en Perú al personal de oficinas farmacéuticas, el 58.5% de los participantes aseguraron que la OMS aprobó el uso de medicamentos a base de hierbas para el tratamiento del COVID-

19(52). Al respecto, no hay alguna organización de la salud reconocida y autorizada que haya aprobado el consumo de remedios caseros o productos a base de hierbas para prevenir o tratar el COVID-19, dada la insuficiente evidencia científica que la respalde. Existen estudios que muestran potenciales efectos antiinflamatorios, inmunomodulador y antiviral para enfrentar el COVID-19 de plantas o sus derivados que son usados como remedios caseros; sin embargo, en su mayoría son *in vitro*, siendo muy escasos los ensayos clínicos, además que por lo general estos últimos presentan, limitaciones en cuanto a tamaño, representatividad y duración del estudio(53–55).

Para el caso de los suplementos dietéticos, un 20% contestó que su consumo sí tiene fundamento científico y el 49.25% respondió que no sabe. Al igual que los remedios caseros, su uso para prevenir o tratar el COVID-19 no ha sido aprobado por entidades oficiales hasta el momento. Se ha realizado un serie de estudios para evaluar su eficacia frente al COVID-19, pero los resultados no son concluyentes(56–59). En una revisión sistemática evaluaron 12 ensayos clínicos controlados y aleatorizados, y aunque encontraron que suplementos dietéticos a base de hierbas medicinales chinas y el sulfato de zinc tienen potenciales beneficios en la recuperación del COVID-19, estos ensayos tienen riesgo de sesgo alto en selección, detección e informe sobre su seguridad; por lo tanto, no es posible su aplicación en la práctica clínica y es necesario realizar más investigaciones(59).

Un 42.14% respondió que el consumo de remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19 tiene efectos adversos y el 36.91% no sabe. En un estudio realizado en Arabia Saudita se reportó que un 16% de los participantes que utilizaron hierbas y productos naturales durante la pandemia, manifestaron haber presentado dolor de cabeza, diarrea, estreñimiento, hipotensión e hipoglicemia(31). En otra encuesta realizada a la región de Riyadh, también en Arabia Saudita, reportaron dolor de cabeza, mareos y decoloración de orina(60). Esto sugiere que el uso de productos naturales podría ocasionar efectos secundarios perjudiciales para la salud.

Respecto a los suplementos dietéticos, en este estudio un 31.92% contestó que pueden tener efectos adversos y un 49.88% desconoce. Se obtuvo un mayor porcentaje en un estudio realizado en Emiratos Árabes Unidos, el 70% de los estudiantes de ciencias de la salud y no pertenecientes a carreras de salud respondieron que el uso de suplementos nutricionales no siempre son seguros y el 48% dijo que su consumo junto con medicamentos, comida y bebidas pueden interactuar entre sí de manera negativa(61).

Es sabido que el uso inadecuado de los suplementos dietéticos puede causar efectos adversos, ya sea, por un exceso en las dosis, interacción con fármacos o alimentos, mezclar suplementos o reemplazar suplementos por medicamentos(62). Adicionalmente, se ha reportado que la N - acetilcisteína (NAC), un aminoácido derivado de la cisteína de acción mucolítica y antioxidante que se vende como suplemento, produjo dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea e indigestión epigástrica(54). También se han descrito que altas dosis de vitamina D, vitamina C y zinc producen efectos negativos comunes como náuseas,

vómitos, dolor de cabeza, diarrea y dolor abdominal(54,59). Gran parte de los estudios que evalúan la eficacia tanto de remedios caseros y suplementos dietéticos, no consideran evaluar la seguridad de los mismos o no son reportados(59). Resulta necesario hacer este tipo de estudios sobre seguridad, de tal modo que el consumidor estaría informado sobre los potenciales riesgos.

Un 51.49% y 42.86% respondieron que tanto los remedios caseros y suplementos dietéticos, respectivamente, retrasarían la atención oportuna por parte de un profesional de la salud. La atención tardía por el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos puede estar relacionado a las creencias como “lo natural es mejor, seguro y más efectivo” que generaron una falsa seguridad en las personas y estas tomaran la decisión de tratarse en casa (63,64). La asistencia tardía no solo sería por la seguridad de las personas al consumir estos productos, también por los efectos psicológicos que pueden ocasionar las noticias falsas ampliamente difundidas durante la pandemia. Por ejemplo, las supuestas curas milagrosas o falsos tratamientos que fueron capaces de persuadir a las personas a consumir remedios caseros y suplementos dietéticos. Otra noticia falsa que ocasionó efectos negativos fue el caso de “no acudir al hospital porque los médicos están matando a los enfermos de COVID-19” que circuló en Reunido Unido provocando que la gente entre en pánico y no acuda o acuda tardíamente a los hospitales(65). Se deberían realizar más estudios que evalúen la relación entre las noticias falsas y el retraso en la atención médica.

Como una aporte adicional, en el 2013, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que el 30% de los peruanos que tienen algún problema de salud utilizaron remedios caseros o se auto recetaron cuando se les preguntó por el motivo por el cual no acudieron a un centro de salud(66). Parece ser que, en la cultura peruana está muy arraigada el uso de medicina natural no solo para prevenir o tratar el COVID-19, sino para otras enfermedades. Sin embargo, estas prácticas pueden resultar nocivas tal como se reportó en Australia donde se informó 39 incidentes causados por tratamientos alternativos en niños, en el que los padres retrasaron el tratamiento convencional de sus hijos por usar un tratamiento natural provocando graves consecuencias, incluso la muerte(67).

Un 67.08% y 55.97% de los estudiantes respondió que el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos es una forma de automedicación. La automedicación se define como *“un comportamiento individual de consumo, consistente en la autoadministración o administración a otros individuos, de medicamentos o productos naturales por fuera de la prescripción o alterando la prescripción, con la función original de autocuidado de la salud u otras diferentes”*(68). En tal sentido, sí es una forma de automedicación el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19. En esa perspectiva, se encontró que en Cusco, el 80.2% de los participantes del estudio utilizaron plantas medicinales como prevención y el 71% para tratar el COVID-19(28).

Al parecer la automedicación es una práctica común entre los jóvenes peruanos, como lo demuestra un estudio donde el 51.3% de estudiantes de carreras relacionadas a la salud se automedicaban (69). Además, en una revisión sistemática que evaluó 8 estudios que

informaron prácticas de automedicación para prevenir o controlar el COVID-19 en 6 países diferentes, entre ellos, Perú, informó que dentro de los medicamentos más usados se encontraron los suplementos o vitaminas(70).

Aunque un 39.70% respondió que altas dosis de vitaminas y minerales no ayudan a tratar el COVID-19, hay un 20.60% que opina lo contrario. Este último dato es relativamente cercano al 16% de residentes de Irán que respondieron que altas dosis de multivitamínicos ayudarían a tratar rápidamente el COVID-19(71). No obstante, en otro estudio realizado en la India, encontraron que el 78.6% de los estudiantes de medicina y enfermería están de acuerdo en que se debe aumentar las dosis de vitaminas y minerales durante una infección relacionado o no con el COVID-19(72). Estas diferencias pueden deberse a los patrones culturales de cada país. Sin embargo, la evidencia científica actual indica que no hay efectos beneficiosos significativos en cuanto al consumo de altas dosis de vitamina C, vitamina D y zinc para el tratamiento del COVID-19, de acuerdo con lo reportado por dos metaanálisis y una revisión sistemática(59,73,74).

## **6.2 ACTITUDES SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19.**

Un 49.88% indicó estar en desacuerdo respecto a que los remedios caseros previenen el COVID-19. Esto es parecido a lo encontrado en una población de profesionales de la salud en Arabia Saudita, en donde 60.6% reportó estar en desacuerdo sobre la utilidad de los productos naturales para prevenir el COVID-19(51). Sin embargo, esto puede variar según el momento en que se realizó la encuesta, ya que, en este mismo país, pero en los primeros meses de iniciada la pandemia, el 51% de trabajadores sanitarios y no sanitarios estaban de acuerdo(75). Esto sugiere que las actitudes o creencias pueden cambiar a lo largo del tiempo, incluso en intervalos cortos debido a una situación de emergencia.

Al comienzo de la pandemia hubo una gran difusión de información errónea relacionada al COVID-19, ante la incertidumbre o desesperación por encontrar tratamientos para el COVID-19 intentaron probar terapias sin evidencia científica. Al tratarse de profesionales de la salud, es posible también que los estudios preliminares sobre el tratamiento del COVID-19 hayan provocado acciones precipitadas por parte de estos. Es sabido que los estudios preliminares son la fase inicial de una investigación, por lo que no son exhaustivos y tienen limitaciones. Por ello, los resultados de estos deben ser tomados de manera crítica y no deben ser la base para la toma de decisiones relacionadas a la salud.

En torno al consumo de suplementos dietéticos como prevención del COVID-19, el 54.25% indicó estar en desacuerdo y el 15.75% estuvo de acuerdo. Este último dato es cercano a lo documentado en un estudio realizado en universidades de Emiratos Árabes, en donde el 26% de los estudiantes de carreras relacionadas y no relacionadas a la salud mencionaron usar suplementos dietéticos de manera profiláctica para prevenir enfermedades(61). Sin embargo, es posible que estas actitudes cambien a lo largo de la edad o del desarrollo

profesional de los estudiantes, ya que, de acuerdo con un estudio se encontró que los participantes de mayor edad tenían mejor conocimiento sobre el uso de remedios naturales durante la pandemia que los jóvenes(51). Como se mencionó anteriormente, el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir el COVID-19 no está avalado; por lo tanto, se hubiera esperado un mayor porcentaje de desacuerdo entre los estudiantes de este estudio.

La mayor parte de los estudiantes, un 41.90% y el 38.04%, estuvo de acuerdo en que los remedios caseros y suplementos dietéticos, respectivamente, fortalecen la inmunidad frente al COVID-19. Se obtuvo resultados similares en otros estudios en referencia al fortalecimiento de la inmunidad, un 69.3% de los encuestados en Arabia Saudita, la mayoría con grado universitario, mencionaron que el uso de hierbas y productos naturales mejora la inmunidad, pero no protege de la infección por COVID-19(31). En otro estudio el 34.4%, la mayoría de los participantes también con grado universitario, considera que consumir ajo ayuda a aumentar la inmunidad y reducir la posibilidad de desarrollar COVID-19(50). Por otra parte, un porcentaje mayor se reportó en los estudiantes de medicina y enfermería de la India, pues el 56.3% consideran que existen vitaminas, minerales y suplementos dietéticos específicos que aumentan la inmunidad contra la tos y el resfriado(72).

Independientemente del nivel educativo, está muy extendida y aceptada la información de que los remedios caseros y suplementos dietéticos fortalecen el sistema inmunológico. El sistema inmune es complejo y su funcionamiento óptimo dependen de varios factores como una nutrición adecuada, la edad, el estrés, factores genéticos, entre otros(76). Es sabido que una dieta inadecuada o deficiente, un mal manejo del estrés, el sedentarismo o la falta de sueño deterioran la respuesta del sistema inmune(77). Por lo tanto, su adecuado funcionamiento no solo se debe a un nutriente o factor específico. Adicionalmente, no hay evidencia científica suficiente y concluyente sobre el rol de los remedios caseros y suplementos dietéticos para mejorar la inmunidad.

Un 43.75% expresó estar de acuerdo con el consumo de remedios caseros para mejorar los síntomas del COVID-19. Esto es diferente a lo encontrado en los suplementos dietéticos, donde el 39.90% estuvo en desacuerdo. Resulta contradictorio, ya que se encontró que la mayoría de los estudiantes de este estudio estuvo en desacuerdo sobre el rol de los remedios caseros y suplementos dietéticos en la prevención del COVID-19. Sin embargo, están de acuerdo en que los remedios caseros mejoran los síntomas, más no los suplementos dietéticos. Esto puede deberse a que el uso de remedios caseros para tratar síntomas es una práctica muy popular en Perú que trasciende generaciones, no solo para el COVID-19 sino para otras enfermedades como el resfriado común como se reporta en un estudio donde el 71% utilizó plantas medicinales para tratar síntomas de enfermedades respiratorias(28). Además, estos productos suelen ser de fácil acceso y económicos en comparación con los suplementos dietéticos(78).

El 36.66% respondió estar de acuerdo y el 42.11% expresó sin opinión en que los remedios caseros y suplementos dietéticos, respectivamente, tienen menos efectos adversos que los medicamentos utilizados para tratar el COVID-19. Asimismo, el 69.25% y el 64.09% estuvo en desacuerdo en que los remedios caseros y suplementos dietéticos, respectivamente, sean más efectivos que los tratamientos brindados por los establecimientos de salud. Se observa una actitud a favor en relación con la seguridad de los remedios caseros. Es posible que la creencia “lo natural es mejor y más seguro que los medicamentos sintéticos” esté influyendo en las actitudes de los estudiantes, ya que se piensa que por ser sintético o no natural contiene sustancias químicas dañinas para la salud(79). Asimismo, se destaca que existe un desconocimiento generalizado sobre la seguridad de los suplementos dietéticos que también fue evidenciado en la sección de conocimientos.

La efectividad y seguridad de los medicamentos y tratamientos autorizados para tratar el COVID-19 han sido probados por ensayos clínicos antes de uso clínico, es decir, tienen respaldo científico(80,81). A diferencia de los remedios caseros y suplementos dietéticos que no tienen suficiente evidencia científica para prevenir o tratar el COVID-19(57,82). Los medicamentos aprobados, los remedios caseros y suplementos dietéticos pueden tener efectos adversos(62,79). Sin embargo, se han identificado los posibles efectos secundarios de los medicamentos antes del uso clínico mediante ensayos clínicos, mientras que, para los remedios caseros y suplementos dietéticos, se desconoce. Adicionalmente, los medicamentos suelen estar prescritos por profesionales de la salud que evalúan los riesgos que puedan provocar en los pacientes, en contraste con los remedios caseros y suplementos dietéticos, que generalmente son autoadministrados de forma deliberada y muchas veces sin control médico.

El 68.75% y el 68.50% reportó estar en desacuerdo en que los remedios caseros y suplementos dietéticos, respectivamente, curan el COVID-19. A diferencia de un estudio realizado en Perú, donde el 44.4% de los participantes cree que los remedios caseros pueden curar el COVID-19. Esto puede deberse al nivel de instrucción de los participantes, ya que la mayoría contaba solo con secundaria incompleta(10). El nivel educativo puede influir en la decisión de consumir o no remedios caseros y suplementos dietéticos, puesto que la formación profesional puede inducir a escoger tratamientos con respaldo científico, más aún si se trata de profesiones relacionadas a la salud(28). Se debería llevar a cabo más estudios comparativos de las actitudes respecto el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos entre una población con alto y bajo nivel educativo.

### **6.3 PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19.**

El 66.83% manifestó no haber usado o no usa remedios caseros para prevenir o tratar el COVID-19 y el 28.68% expresó que sí. Se reportó un porcentaje mayor en un estudio realizado en Lima y Quito, donde el 82.51% indicó no haber consumido alguna planta

medicinal para prevenir o tratar el COVID-19(27). Es posible que el nivel educativo esté influyendo en consumir o no estos productos, ya que la mayoría de los participantes del estudio tenían un título universitario o posgrado. Sin embargo, también se puede observar una notable diferencia por área geográfica, puesto que otro estudio ejecutado en Cusco encontró que el 80% de los participantes emplearon remedios naturales para prevenir y el 70% para tratar el COVID-19(28). Esto sugiere que las prácticas pueden cambiar por el nivel educativo y por área geográfica, así sea en el mismo país, ya que las creencias culturales difieren en cada región.

Para el caso de suplementos dietéticos, el 85.36% respondió no haber usado o no usa, y el 11.66% dijo que sí. Esto es similar al estudio realizado en Lima y Quito, donde el 81.49% dijo no haber consumido suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19(27). No obstante, el 48% de estudiantes de Baréin manifestaron consumir un suplemento dietético para prevenir el COVID-19(83). Esto último puede estar relacionado con la creencia reportada por el mismo estudio, ya que el 62% de los estudiantes cree que el tratamiento médico para los síntomas más comunes es la vitamina C(83). Esto sugiere que las creencias pueden influir de manera considerable en las prácticas de las personas. Sin embargo, es posible que los estudiantes de este estudio no hayan usado suplementos dietéticos por el costo de estos productos y por la desconfianza hacia estos debido a la falta de conocimiento en cuanto a beneficios y riesgos.

Entre los remedios caseros más consumidos para prevenir y tratar el COVID-19 en este estudio fueron el limón, seguido de la miel y kion. En Cusco, se reportó el eucalipto, kion y ajo como los más consumidos para tratar y prevenir el COVID-19(28). Mientras que, en Puno, fueron el eucalipto, muña y kion los más empleados para tratar la enfermedad(84). Y en Loreto, se informó que el kion, toronja y la uña de gato fueron usados para prevenir, y para tratar, el piri piri y el ayahuasca(85). Es notable que los remedios caseros utilizados para prevenir o tratar difieren en cada región o país debido a que no todas las plantas o hierbas crecen en el mismo lugar. Además, su utilidad como remedio está ligada a los conocimientos y creencias culturales de cada población. Sin embargo, el kion parece ser usado ampliamente en diferentes países como Arabia Saudita, Irán, Ghana y Bangladesh(31,53,86,87). Se debería realizar más estudios en torno a las creencias que subyacen al uso de kion y para comprobar su acción.

El suplemento más consumido para prevenir y tratar el COVID-19 fue la vitamina C, seguido de los multivitamínicos para prevenir la enfermedad. Esto es similar al estudio en Lima y Quito, donde la vitamina C y los multivitamínicos fueron los más consumidos para prevenir y tratar el COVID-19(27). En estudiantes de Arabia Saudita y de Baréin también reportaron la vitamina C como el más usado para prevenir el COVID-19(50,83,88). Esto podría estar vinculado a que la mayoría de las personas consumen vitamina C para prevenir resfriados que tienen síntomas parecidos a los del COVID-19. La relación entre la vitamina C y el resfriado común se deben a las divulgaciones que realizó Linus Pauling respecto a que la vitamina C disminuía la incidencia y duración del resfriado(89). Hasta el día de hoy, se han realizado innumerables ensayos clínicos al respecto, en el que se concluye que la



vitamina C tiene un efecto limitado en la duración y mejora de los síntomas del resfriado común(89,90). Sin embargo, su eficacia aún no ha sido demostrada con el COVID-19, por lo que se requiere mayor evidencia científica.

El 42.62% y 42.98% manifestaron estar algo seguros de consumir remedios caseros para prevenir y tratar el COVID-19. Respecto a los suplementos, el 43.14% y un 52.63% indicaron estar algo seguros de consumirlos para prevenir y tratar la enfermedad, respectivamente. Se observa una actitud a favor relacionada con la seguridad de los remedios caseros y suplementos dietéticos. Como se discutió anteriormente, la seguridad hacia los remedios caseros puede ser por la procedencia natural de estos que los hace ver como más saludables, seguros y con menos efectos adversos, por la costumbre familiar de consumir estos productos o por la desconfianza e insatisfacción por la medicina convencional(91). La percepción de seguridad hacia los suplementos dietéticos puede estar relacionada con la publicidad de estos, pues últimamente, son vendidos con el etiquetado de origen natural o con componentes naturales, proyectando una imagen de más saludable y más seguro.

El 53.72% y el 58.77% indicó que los remedios caseros fueron parcialmente efectivos para prevenir y tratar la enfermedad, respectivamente. De igual manera, señalaron que los suplementos dietéticos fueron parcialmente efectivos, el 39.22% y el 42.11%, para prevenir y tratar, respectivamente. Esto es similar a lo encontrado en Arabia Saudita, donde el 31.90% de los participantes mencionó tener mejoras en su salud hasta cierto punto después de consumir remedios herbales(60). Es posible que la percepción de cierto efecto en la salud pueda deberse a un efecto placebo; además, se sabe que las creencias sobre un tratamiento específico pueden influir en la percepción de intensidad de dolor y en las expectativas de eficacia(92). Adicionalmente, se desconoce las formas de consumo, las dosis o si se utilizó tratamientos en simultáneo con fármacos. Por lo que, es difícil de saber si mostró algún beneficio significativo. Por ello, se sugiere más estudios científicos que cumplan los estándares y criterios establecidos para demostrar la eficacia de los remedios caseros y suplementos dietéticos.

La principal fuente de información para el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos fueron los familiares, amigos y/o vecinos. Este resultado es diferente a lo encontrado en población no estudiantil de Lima y Quito, en los profesionales de salud de Arabia Saudita y en los estudiantes de Baréin donde reportaron las redes sociales como principal fuente de información sobre temas relacionados con el COVID-19(27,51,83). Esto puede estar relacionado con las costumbres o tradiciones familiares que tienen la práctica de utilizar remedios caseros o suplementos dietéticos ante una enfermedad, que incluso consideran más relevante que las indicaciones de los profesionales de la salud(91). Esto sugiere que en los estudiantes de este estudio están muy establecidas las costumbres familiares sobre el uso de remedios caseros y suplementos dietéticos. Asimismo, se destaca la mínima influencia de las redes sociales como fuente principal de información en los estudiantes.

El 41.54% dijo consumir 1 a 3 días a la semana remedios caseros y el 58.93%, 1 a 3 días al mes para el caso de los suplementos dietéticos. Esto es muy diferente a lo encontrado en otros estudios realizados en población no estudiantil, ya que se reportó un consumo diario de remedios naturales el 59.9% en Puno y el 44.8% en Arabia Saudita(31,84). De igual manera, se informó que el 68% de los peruanos tenía una frecuencia de consumo diario de suplementos dietéticos(93). Estas diferencias encontradas con el presente estudio pueden deberse al nivel bajo de adherencia por parte de los jóvenes estudiantes, ya que no pueden cumplir con el consumo regular por olvido al tener horarios variables, desmotivación al no percibir mejoras en su salud o por el costo, sobre todo si trata de suplementos dietéticos(88).

Los conocimientos, actitudes y prácticas de una población pueden estar influenciados por muchos factores como el nivel de educación, costumbres familiares o culturales, la edad, las noticias falsas, entre otros. Por ello, al realizar niveles iniciales de investigación como este estudio descriptivo, ayudará a comprender mejor los comportamientos que subyacen al consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.

Por otro lado, los resultados obtenidos resaltan la importancia de reforzar la metodología de enseñanza universitaria basada en evidencia científica para fomentar conocimientos con fundamento en la población estudiantil, ya que, una vez terminada la formación profesional, estos se encargarán de transmitir información a la población en general. Más aún, las carreras relacionadas a ciencias de la salud. Por lo que es fundamental que esta información transmitida sea confiable y basada en evidencia, puesto que pueden cambiar la forma en que piensa y actúa la sociedad, que muchas veces está basada en creencias erróneas. Sobre todo, ahora más que nunca, se necesita información veraz para hacer frente a las noticias falsas que abundan tanto en la actualidad. Adicionalmente, al proporcionar conocimientos científicos a la sociedad a través de los futuros profesionales, serán de gran utilidad a la hora de tomar decisiones informadas en diferentes aspectos de la vida, siendo más relevantes los relacionados con la salud y en situaciones de emergencia como una pandemia.

#### **6.4 ASOCIACIÓN ENTRE VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS CON LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19.**

En relación con los remedios caseros, se observó una asociación estadísticamente significativa entre el lugar de nacimiento y la prevención del COVID-19. Sin embargo, no se encontraron asociaciones entre lugar de nacimiento con la evidencia científica y con la práctica de consumo de remedios caseros. En este sentido, existen estudios que sugieren que el uso de remedios caseros está vinculado con la nacionalidad, la etnia y la zona geográfica(94,95). Esta asociación podría estar relacionada con la cultura y los antecedentes étnicos de las personas, ya que hay regiones con tradiciones bien arraigadas

en el uso de medicina natural para prevenir o tratar enfermedades(96). Por ejemplo, en Perú, se ha informado que las personas que viven en zonas rurales y provienen de la sierra tienen una mayor prevalencia en el uso de remedios caseros, áreas que mantienen una cultura más tradicional y también cuentan con un acceso limitado a la atención médica(95). En cuanto a los suplementos dietéticos, no se identificaron asociaciones con ninguna de las dimensiones en relación con el lugar de nacimiento, esto podría deberse a la influencia del nivel educativo, ya que es una población universitaria, y por los ingresos económicos.

No se encontró asociación entre el ciclo de estudios y las dimensiones analizadas. Al respecto, señalar que la falta de asociación puede deberse a que toda la población de estudio es universitaria, lo que podría influir en los resultados observados. Es conocido que la formación educativa puede tener un impacto en los conocimientos, actitudes y prácticas de las personas en temas de salud(97,98). Las investigaciones han demostrado que aquellos con niveles más altos de educación tienden a estar mejor informados y tienen mayor acceso a información sobre salud en comparación con quienes tienen poca o ninguna instrucción(96,97). Por ejemplo, se ha informado que la prevalencia de consumo de remedios caseros es mayor entre aquellos con menor nivel educativo en contraste con aquellos que tienen educación superior(95).

Se ha identificado asociación significativa entre ingresos familiares mensuales con las dimensiones de evidencia científica, prevención del COVID-19 y la práctica de consumo de remedios caseros. Los estudiantes con ingresos más elevados expresaron que los remedios caseros no tienen fundamento científico, una actitud en contra del uso de remedios caseros para la prevención del COVID-19 y no consumen o no han consumido estos productos. Esta tendencia podría estar vinculada a que cuentan con mayor predisposición a la medicina convencional, ya sea debido a un acceso más fácil a la atención médica o su afiliación a un seguro médico, en comparación con aquellos con ingresos más bajos que pueden recurrir a soluciones caseras por restricciones financieras(99,100).

En cuanto a los suplementos dietéticos, se observó una asociación significativa entre ingresos familiares mensuales y la prevención del COVID-19. Esta asociación se debe a un desnivel entre categorías, más no a una tendencia aparente. Aunque este estudio no reveló una asociación entre ingresos y la práctica de consumo de suplementos dietéticos, se ha documentado que dicho consumo está asociado a un mejor nivel socioeconómico(101). Esta discrepancia podría atribuirse a la falta de conocimiento de los universitarios de este estudio sobre los beneficios y riesgos de los suplementos dietéticos(61); además, es posible que la ingesta de estos productos esté motivada por razones distintas a la prevención o tratamiento del COVID-19; por ejemplo, la mejora de la salud en general o la compensación de deficiencias nutricionales(26).

## **6.5 ASOCIACIÓN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS RESPECTO AL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19.**

Se ha identificado una asociación significativa tanto con la evidencia científica en relación con la prevención del COVID-19 como con la efectividad del consumo de remedios caseros. Específicamente, el 68.64% y el 41.07% de los estudiantes que sostienen que los remedios caseros carecen de fundamento científico para prevenir o tratar el COVID-19 expresan desacuerdo en cuanto a su utilización para la prevención de esta enfermedad y la mejora de sus síntomas, respectivamente.

El hecho de que haya un porcentaje diferente de desacuerdo (68.64% para prevenir y 41.07% para mejorar síntomas) sugiere que los estudiantes hacen una distinción entre el uso de remedios caseros para la prevención y el tratamiento. Es decir, podrían ser más cautelosos en cuanto a la capacidad de los remedios caseros para prevenir la enfermedad, pero podrían considerarlo de manera más favorable en cuanto a mejorar los síntomas una vez que la enfermedad está presente. Esta observación se alinea con los hallazgos del estudio, donde aproximadamente el 50% de los estudiantes están en desacuerdo con que los remedios caseros previenen el COVID-19; sin embargo, también la mitad está de acuerdo en que los remedios caseros mejoran los síntomas. Esta dualidad puede vincularse a la práctica común de tratar los síntomas de enfermedades con medicina natural en el Perú(28).

Asimismo, se encontró asociación significativa entre la evidencia científica y la efectividad del consumo de suplementos dietéticos. Los estudiantes que sostienen que tanto los suplementos como los remedios caseros carecen de fundamento científico, tienden a mostrar una actitud de desconfianza hacia la eficacia de estos productos. Esto sugiere que la falta de fundamento científico influye en la percepción de eficacia de estos productos, lo cual puede estar relacionado a una mayor preferencia por la información basada en evidencia por parte de los universitarios(75).

Por otro lado, se encontró asociación significativa entre la práctica de consumo de remedios y la percepción de su efectividad. Aquellos que no han consumido o no consumen remedios caseros tienden a estar en desacuerdo en que su consumo previene el COVID-19 y mejora sus síntomas. De manera similar, aquellos que sí han consumido o consumen remedios caseros están de acuerdo en que estos productos previenen y mejoran los síntomas del COVID-19. Se evidencia coherencia entre las actitudes y las prácticas. Esto sugiere que los estudiantes que no creen en la eficacia de los remedios caseros son menos propensos a consumirlos, mientras que aquellos con creencias positivas son más propensos a hacerlo.

En este contexto, se establece una conexión entre las actitudes y los comportamientos, una relación que ha sido documentada en estudios anteriores. Se informó que las actitudes vinculadas a creencias en la eficacia tienen un impacto significativo en la adopción de comportamientos preventivos frente a enfermedades(102). Este hallazgo es consistente con otro, donde se evidenció que para que el público realice comportamientos preventivos después de recibir información, es necesario que crean que tales prácticas serán efectivas(103). En este sentido, se destaca la influencia crucial del conocimiento tanto en

las actitudes como en las prácticas, ya que el conocimiento contribuye a mejorar tanto las actitudes como las prácticas(104).

Por lo tanto, una estrategia efectiva de salud pública para prevenir y controlar enfermedades implica la difusión de información basada en evidencia científica(103). Esta información debe presentarse de manera accesible, utilizando un lenguaje sencillo que facilite la comprensión del público. La razón subyacente es que un mejor conocimiento se asocia con actitudes positivas y prácticas saludables en el ámbito de la prevención y tratamiento de enfermedades(102). La comunicación clara y basada en la evidencia científica no solo contribuye a enriquecer el conocimiento público, sino que también influye positivamente en las actitudes y, en última instancia, en las prácticas, generando así un impacto positivo en la salud de la población(105).

Por otro lado, la asociación entre la evidencia científica y la cura del COVID-19, así como con la práctica de consumo de remedios caseros, no presenta una tendencia clara. Además, en el caso de los suplementos dietéticos, no se percibe una tendencia evidente en todas las dimensiones analizadas, a excepción de la asociación discutida previamente. Esto puede deberse a que ambos productos podrían consumirse a pesar de que exista una actitud a favor o en contra y con o sin conocimiento en torno a estos. En este sentido, un estudio que los estudiantes de carreras diferentes a las de medicina eran los más consumían suplementos a pesar de que tenían menos conocimientos sobre estos y eran más propensos a pensar que son seguros y no causan interacciones(61). Asimismo, se documentó que la mayoría de los estudiantes usaban suplementos dietéticos pese a que no tenían una razón específica para no tomar(88).

## **VII. FORTALEZAS**

1. Aporta información del estado del conocimiento, de las percepciones y de los comportamientos de los estudiantes sobre el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos.
2. Proporciona niveles iniciales de investigación que ayudarán a comprender mejor los comportamientos que subyacen al consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.
3. Permite indagar el potencial científico de ciertos productos naturales o suplementos dietéticos para la prevención o tratamiento del COVID-19.
4. Resaltan la importancia de reforzar la metodología de enseñanza universitaria basada en evidencia científica para fomentar conocimientos con fundamento en la población estudiantil.

## **VIII. LIMITACIONES**

5. El presente estudio solo abarcó a los estudiantes de una universidad privada de Lima; por lo que, los resultados solo podrán ser aplicados a la población de la universidad más no al resto del país.
6. Al ser un estudio descriptivo de corte transversal no se pudo realizar un seguimiento a la población de estudio; por lo que, los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos pueden haber cambiado desde el inicio de la pandemia hasta el momento de recolección de datos. Esta limitación fue considerada en la discusión del estudio.
7. Al utilizarse una encuesta en la que el mismo participante completa la información en línea, esta pudo ser insuficiente o excesiva. Sin embargo, para superar esta limitación, las preguntas fueron sencillas y de fácil comprensión para los participantes.

## **IX. CONCLUSIÓN**

En general, los estudiantes saben que el consumo de ambos productos es una forma de automedicación. Además, conocen sobre la evidencia científica y de los posibles riesgos respecto a los remedios caseros, pero no respecto a los suplementos dietéticos.

Existe una actitud a favor de la seguridad de los remedios caseros y en relación al papel fortalecedor de inmunidad por parte de ambos productos. Por otro lado, hay una actitud en contra en relación a la eficacia de ambos productos en comparación con los tratamientos brindados por la medicina convencional.

En cuanto a las prácticas, la mayoría de los estudiantes no han usado o no usan ninguno de los productos para prevenir o tratar el COVID-19. Dentro de los que sí consumieron, el limón, la miel y el kion fueron los remedios caseros más consumidos para prevenir y tratar el COVID-19 y el suplemento más consumido fue la vitamina C para los mismos fines. La principal fuente de información para el consumo de estos productos fueron los familiares, amigos y/o vecinos.

Se estableció una relación significativa entre lugar de nacimiento y la prevención del COVID-19 mediante el consumo de remedios caseros vinculado a las costumbres populares. Además, se identificaron asociaciones significativas entre los ingresos familiares mensuales y las dimensiones de evidencia científica, prevención del COVID-19 y la práctica de consumo de remedios caseros, destacando la influencia de factores económicos en las actitudes y comportamientos de la población frente a la enfermedad.

Se evidenciaron asociaciones significativas entre la evidencia científica, la prevención del COVID-19, la efectividad percibida y la práctica de consumo de remedios caseros. Asimismo, se identificó una asociación significativa entre la evidencia científica y la efectividad percibida de los suplementos dietéticos.

Estos hallazgos resaltan la importancia de comprender las interrelaciones entre conocimientos, actitudes y prácticas en el contexto de la salud pública, así como de

fortalecer la enseñanza universitaria basada en evidencia científica. Sin embargo, dado que el análisis es exploratorio, futuros estudios deberían realizarse para validar y consolidar estos resultados.

## **X. RECOMENDACIONES**

Sobre la base de los hallazgos obtenidos en esta investigación, es necesario futuras investigaciones que:

- Amplíen esta línea de investigación en zonas rurales y urbanas de otros departamentos del Perú y, por supuesto, en otras universidades debido a la existencia de diferencias culturales entre estos.
- Evalúen la relación entre las noticias falsas y la asistencia tardía para la atención médica.
- Proporcionen una mayor evidencia científica sólida sobre la eficacia y seguridad de los remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el COVID-19.

Asimismo, se sugiere el desarrollo de políticas efectivas de regularización y sanción a la difusión de noticias falsas, como también diseñar programas de concientización para la toma de decisiones informadas basados en evidencia por parte de la población en general.

## XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Siddiqui S, Alhamdi HWS, Alhamdi HA. Recent Chronology of COVID-19 Pandemic. *Front public Heal*. 2022;10.
2. World Health Organization. Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations: scientific brief. [Internet]. 2020. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331601>
3. World Health Organization. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19#:~:text=Usted puede protegerse y proteger,y la nariz con la>
4. Cáceres-Bernaola U, Becerra-Núñez C, Mendivil-Tuchía de Tai S, Ravelo-Hernández J, Cáceres-Bernaola U, Becerra-Núñez C, et al. Primer fallecido por COVID-19 en el Perú. *An la Fac Med*. 2020;81(2):201–4.
5. Parlamento Andino. Principales medidas adoptadas por el gobierno peruano frente a la emergencia provocada por la COVID-19. 2022.
6. Acosta LD. Capacidad de respuesta frente a la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Pública*. 2020;44(1).
7. Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. Mortality Analyses [Internet]. 2022. Available from: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
8. Organización Panamericana de la Salud. Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19. 2020.
9. Cinelli M, Quattrocioni W, Galeazzi A, Valensise CM, Brugnoli E, Schmidt AL, et al. The COVID-19 social media infodemic. *Sci Reports* 2020 101. 2020;10(1):1–10.
10. Cano-Gómez LC, Castillo-Tejada RD, Mena-Ordoñez SS. Percepción de riesgo, automedicación, mitos y creencias relacionados con COVID-19 entre jefes de hogar peruanos. *Salud UIS*. 2022;54(1).
11. Cuba García H. La Pandemia en el Perú, acciones, impacto y consecuencias del covid-19. Fondo Editorial Comunicacional Colegio Médico del Perú; 2021.
12. Rocha YM, de Moura GA, Desidério GA, de Oliveira CH, Lourenço FD, de Figueiredo Nicolette LD. The impact of fake news on social media and its influence on health during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *J Public Heal From Theory to Pract*. 2021;1.
13. Jiang Y. Problematic Social Media Usage and Anxiety Among University Students During the COVID-19 Pandemic: The Mediating Role of Psychological Capital and the Moderating Role of Academic Burnout. *Front Psychol* [Internet]. 2021 Feb 5 [cited 2023 Nov 17];12. Available from: </pmc/articles/PMC7892454/>
14. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2023 Nov 17];288:112954. Available from: </pmc/articles/PMC7152913/>
15. Mohler-kuo M, Dzemaili S, Foster S, Werlen L, Walitza S. Stress and Mental Health among Children/Adolescents, Their Parents, and Young Adults during the First COVID-19 Lockdown in Switzerland. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 May 1 [cited 2023 Nov 17];18(9):4668. Available from: </pmc/articles/PMC8124779/>
16. Passavanti M, Argentieri A, Barbieri DM, Lou B, Wijayaratna K, Foroutan Mirhosseini AS, et al. The psychological impact of COVID-19 and restrictive measures in the world. *J Affect Disord*. 2021;283:36.
17. Glowacz F, Schmits E. Psychological distress during the COVID-19 lockdown: The young adults most at risk. *Psychiatry Res*. 2020;293.



18. Matias T, Dominski FH, Marks DF. Human needs in COVID-19 isolation. *J Health Psychol.* 2020;25(7):871–82.
19. Neyra E. ¿Pueden los remedios difundidos por las redes sociales prevenir y curar la COVID-19? *Rev Humanista.* 2021;1(1):39–42.
20. Sahoo S, Padhy SK, Ipsita J, Mehra A, Grover S. Demystifying the myths about COVID-19 infection and its societal importance. *Asian J Psychiatr.* 2020;54:102244.
21. Kramer T, Block L. Conscious and Nonconscious Components of Superstitious Beliefs in Judgment and Decision Making. *J Consum Res.* 2008;34(6):783–93.
22. Hassanian-Moghaddam H, Zamani N, Kolahi AA, McDonald R, Hovda KE. Double trouble: Methanol outbreak in the wake of the COVID-19 pandemic in Iran - A cross-sectional assessment. *Crit Care.* 2020;24(1):1–3.
23. Zeni ALB, Parisotto AV, Mattos G, Helena ET de S. Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. *Cienc e Saude Coletiva.* 2017;22(8):2703–12.
24. Albassam AA, Alanazi A, Alhaqbani N, Alhoti F, Almalki ZS, Alshehri AM, et al. The potential of drug-herbal interaction among patients with chronic diseases in Saudi Arabia. *Complement Ther Clin Pract.* 2021 May 1;43:101324.
25. Zaffani S, Cuzzolin L, Benoni G. Herbal products: behaviors and beliefs among Italian women. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2006;15(5):354–9.
26. Kamarli Altun H, Karacil Ermumcu MS, Seremet Kurklu N. Evaluation of dietary supplement, functional food and herbal medicine use by dietitians during the COVID-19 pandemic. *Public Health Nutr.* 2021;24(5):861–9.
27. Padilla PR, Torres DC, Pajuelo AM, Martínez EL, Pérez MÁ, Delgado López V, et al. CAP-COVID: Conocimientos, actitudes y prácticas entorno a la alimentación durante la pandemia de COVID-19 en las ciudades capital de Ecuador y Perú. *Nutr Clínica y Dietética Hosp.* 2020;41(4):162–72.
28. Villena-Tejada M, Vera-Ferchau I, Cardona-Rivero A, Zamalloa-Cornejo R, Quispe-Florez M, Frisancho-Triveño Z, et al. Use of medicinal plants for COVID-19 prevention and respiratory symptom treatment during the pandemic in Cusco, Peru: A cross-sectional survey. *PLoS One.* 2021;16(9):e0257165.
29. Grebow J. Dietary supplement sales skyrocket during coronavirus pandemic. *Nutritional Outlook.* 2020.
30. Ahmad S, Zahiruddin S, Parveen B, Basist P, Parveen A, Gaurav, et al. Indian Medicinal Plants and Formulations and Their Potential Against COVID-19-Preclinical and Clinical Research. *Front Pharmacol.* 2021;11.
31. Abdullah Alotiby A, Naif Al-Harbi L. Prevalence of using herbs and natural products as a protective measure during the COVID-19 pandemic among the Saudi population: an online cross-sectional survey. *Saudi Pharm J.* 2021;29(5):410–7.
32. Hamulka J, Jeruszka-Bielak M, Górnicka M, Drywień ME, Zielinska-Pukos MA. Dietary Supplements during COVID-19 Outbreak. Results of Google Trends Analysis Supported by PLifeCOVID-19 Online Studies. *Nutr* 2021, Vol 13, Page 54. 2020;13(1):54.
33. National Institutes of Health. Dietary Supplements: What You Need to Know - Consumer [Internet]. 2023. Available from: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/WYNTK-Consumer/>
34. Radwan H, Hasan H, Jaafar Z, Abbas N, Rashed Saif E, Al Kitbi M, et al. Diets and dietary supplements used during the COVID-19 pandemic in the United Arab Emirates: A cross-sectional survey. *Saudi Pharm J.* 2022;30(4):421–32.
35. Dietary Supplements in the Time of COVID-19 - Health Professional Fact Sheet [Internet]. National Institutes of Health. 2022. Available from:

- <https://ods.od.nih.gov/factsheets/COVID19-HealthProfessional/>
36. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19): Food safety and nutrition [Internet]. 2020. Available from: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-food-safety-and-nutrition>
  37. World Health Organization. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): Vacunas [Internet]. 2022. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines)
  38. World Health Organization & Stop TB Partnership. Advocacy, communication and social mobilization for TB control: a guide to developing knowledge, attitude and practice surveys. 2008. p. 6.
  39. Fao. Guidelines for assessing nutrition-related Knowledge, Attitudes and Practices manual. 2014;8–26.
  40. Andrade C, Menon V, Ameen S, Kumar Praharaj S. Designing and Conducting Knowledge, Attitude, and Practice Surveys in Psychiatry: Practical Guidance. <https://doi.org/10.1177/0253717620946111> [Internet]. 2020 Aug 27 [cited 2022 Oct 8];42(5):478–81. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0253717620946111>
  41. Chen X, Lin F, Cheng EW. Stratified Impacts of the Infodemic During the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Survey in 6 Asian Jurisdictions. *J Med Internet Res* 2022;24(3)e31088. 2022;24(3):e31088.
  42. RAE-ASALE. Diccionario de la lengua española. Definición: edad. [Internet]. 2023. Available from: <https://dle.rae.es/edad>
  43. RAE - ASALE. Diccionario de la lengua española. Definición: sexo. [Internet]. 2023. Available from: <https://dle.rae.es/sexo>
  44. Glosario de Conceptos [Internet]. [cited 2023 Nov 1]. Available from: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4486&op=30279&p=1&n=20>
  45. Instituto Nacional de Estadística. Definición: Residencia habitual. [Internet]. 2023. Available from: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4592&op=30306&p=1&n=20#:~:text=Lugar donde una persona normalmente, tratamiento médico o peregrinación religiosa.>
  46. INEI. Estado civil o conyugal del jefe (a) de hogar y ciclo de vida del hogar. Vol. 3. 2007.
  47. RAE - ASALE. Diccionario de la lengua. Definición: carrera. [Internet]. 2022. Available from: <https://dle.rae.es/carrera>
  48. INEI. Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles. 2019;25.
  49. CDC. Reinfecciones y COVID-19. 2022.
  50. Alyami HS, Orabi MAA, Aldhabbah FM, Alturki HN, Aburas WI, Alfayez AI, et al. Knowledge about COVID-19 and beliefs about and use of herbal products during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Saudi Arabia. *Saudi Pharm J*. 2020 Nov 1;28(11):1326–32.
  51. Alotiby A, Alshareef M. Comparison Between Healthcare Professionals and the General Population on Parameters Related to Natural Remedies Used During the COVID-19 Pandemic. *J Multidiscip Healthc*. 2021;14:3523–32.
  52. Chipayo Y. Conocimientos, actitudes y prácticas de medicamentos a base de hierbas durante la Covid-19 en oficinas farmacéuticas, distrito de Vitarte. Lima-2021. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2021.
  53. Rafiqul Islam ATM, Ferdousi J, Shahinozzaman M. Previously published ethnopharmacological reports reveal the potentiality of plants and plant-derived products used as traditional home remedies by Bangladeshi COVID-19 patients to combat SARS-CoV-2. *Saudi J Biol Sci*. 2021;28(11):6653.

54. Chavda VP, Patel AB, Vihol D, Vaghasiya DD, Ahmed KMSB, Trivedi KU, et al. Herbal Remedies, Nutraceuticals, and Dietary Supplements for COVID-19 Management: An Update. *Clin Complement Med Pharmacol*. 2022;2(1):100021.
55. Boozari M, Hosseinzadeh H. Natural products for COVID-19 prevention and treatment regarding to previous coronavirus infections and novel studies. *Phyther Res*. 2021;35(2):864–76.
56. National Institutes of Health. Suplementos dietéticos en tiempos de la COVID-19 - Datos en español [Internet]. 2022. Available from: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/COVID19-DatosEnEspanol/>
57. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public: Mythbusters [Internet]. 2022. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters#supplements>
58. Aldhafiri FK. Dietary supplements and nutraceuticals in the recovery of COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Nutr Clin Métabolisme*. 2022;36(3):173–81.
59. Feng Z, Yang J, Xu M, Lin R, Yang H, Lai L, et al. Dietary supplements and herbal medicine for COVID-19: A systematic review of randomized control trials. *Clin Nutr ESPEN*. 2021;44:50–60.
60. Alghadir AH, Iqbal A, Iqbal ZA. Attitude, Beliefs, and Use of Herbal Remedies by Patients in the Riyadh Region of Saudi Arabia. *Healthc* 2022, Vol 10, Page 907. 2022;10(5):907.
61. Alhomoud FK, Basil M, Bondarev A. Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) Relating to Dietary Supplements Among Health Sciences and Non-Health Sciences Students in One of The Universities of United Arab Emirates (UAE). *J Clin Diagn Res*. 2016;10(9):JC05.
62. Food and Drug Administration. Comprender los suplementos dietéticos. 2022.
63. Akhtar K, Akhtar K, Rahman MM. Use of Alternative Medicine Is Delaying Health-Seeking Behavior by Bangladeshi Breast Cancer Patients. *Eur J Breast Heal*. 2018;14(3):166.
64. Henke O, Bruchhausen W, Massawe A. Use of Herbal Medicine Is Associated With Late-Stage Presentation in Tanzanian Patients With Cancer: A Survey to Assess the Utilization of and Reasons for the Use of Herbal Medicine. *JCO Glob Oncol*. 2022;8(8).
65. BBC News. Coronavirus doctor’s diary: “Fake news makes patients think we want them to die” [Internet]. 2020. Available from: <https://www.bbc.com/news/health-52337951>
66. Instituto Nacional de Estadística e Informatica. El 30% de personas con problemas de salud utilizan remedios caseros o se autorecetan [Internet]. 2013. Available from: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-30-de-personas-con-problemas-de-salud-utilizan-/>
67. BBC News Mundo. Los “riesgos” de las medicinas alternativas [Internet]. 2010. Available from: [https://www.bbc.com/mundo/noticias/2010/12/101223\\_medicinas\\_alternativas\\_riesgos\\_men](https://www.bbc.com/mundo/noticias/2010/12/101223_medicinas_alternativas_riesgos_men)
68. OPS/OMS. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse [Internet]. 2021. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
69. Miñan-Tapia A, Conde-Escobar A, Calderon-Arce D, Cáceres-Olazo D, Peña-Rios AJ, Donoso-Romero RC. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. *SciELO Prepr*. 2020;

70. Quincho A, Benites CA, Hilario MM, Quijano R, Taype A. Self-medication practices to prevent or manage COVID-19: A systematic review. *PLoS One*. 2021;16(11).
71. Mansoorian M, Noori R, Khosravan S, Tabatabaeizadeh SA, Khajavian N. Nutritional knowledge, attitude and behaviours regarding Coronavirus Disease 2019 among residents of Gonabad, Iran. *Public Health Nutr*. 2021;24(5):1088–94.
72. Singh S, Soni, Lohani P, Priya A, Ranjan A, Nimavat N. Effect of educational intervention on knowledge and attitude about the role of vitamins, minerals and nutraceuticals in COVID-19 and other disorders among medical and nursing undergraduates of a tertiary care teaching hospital. *Clin Nutr Espen*. 2023;56:142.
73. Rawat D, Roy A, Maitra S, Gulati A, Khanna P, Baidya DK. Vitamin C and COVID-19 treatment: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Diabetes Metab Syndr*. 2021;15(6):102324.
74. Sîrbu AC, Sabin O, Bocşan IC, Vesa Ştefan C, Buzoianu AD. The Effect of Vitamin D Supplementation on the Length of Hospitalisation, Intensive Care Unit Admission, and Mortality in COVID-19—A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients*. 2023;15(15).
75. Alotiby AA, Al-Harbi LN. Attitudes towards COVID-19-Related Medical Misinformation among Healthcare Workers and Non-Healthcare Workers in Saudi Arabia during the Pandemic: An Online Cross-Sectional Survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(11).
76. Piasecka B, Duffy D, Urrutia A, Quach H, Patin E, Posseme C, et al. Distinctive roles of age, sex, and genetics in shaping transcriptional variation of human immune responses to microbial challenges. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2018;115(3):E488–97.
77. Childs CE, Calder PC, Miles EA. Diet and Immune Function. *Nutrients*. 2019;11(8).
78. Lordan R. Dietary supplements and nutraceuticals market growth during the coronavirus pandemic – Implications for consumers and regulatory oversight. *PharmaNutrition* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2023 Nov 6];18:100282. Available from: [/pmc/articles/PMC8416287/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/398416287/)
79. NCCIH. Natural no necesariamente significa seguro o mejor [Internet]. 2023. Available from: <https://www.nccih.nih.gov/health/espanol/conozca-la-ciencia/natural-no-necesariamente-significa-seguro-o-mejor>
80. NIH. Guidelines Development - COVID-19 Treatment Guidelines [Internet]. 2022. Available from: <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/about-the-guidelines/guidelines-development/>
81. European Medicines Agency. COVID-19 medicines [Internet]. 2021. Available from: <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/covid-19-medicines>
82. COVID-19 y los tratamientos “alternativos”: lo que tiene que saber | NCCIH [Internet]. [cited 2023 Nov 6]. Available from: <https://www.nccih.nih.gov/health/espanol/covid-19-y-los-tratamientos-alternativos-lo-que-usted-debe-saber>
83. Perna S, Bahar K, Alalwan TA, Zahid MN, Gasparri C, Peroni G, et al. COVID-19 Knowledge, Attitudes, and Preventive Measures of University Students in Bahrain. *Ann Ig*. 2022;34(4):398–409.
84. Apaza Huanca F. Uso de plantas medicinales para tratar síntomas asociados a COVID-19 en usuarios que acuden a la feria dominical de juliaca-2021. *Universidad Continental*. 2023.
85. Del Aguila Villacorta M, Martín Brañas M, Fabiano E, Et.al. Plantas usadas para combatir la pandemia del COVID-19 en una comunidad indígena urarina del departamento de Loreto, Perú. *Folia Amazónica*. 2021. p. Vol. 30 (1) 87-106.
86. Parvizi MM, Forouhari S, Shahriarirad R, Shahriarirad S, Bradley RD, Roosta L.

- Prevalence and associated factors of complementary and integrative medicine use in patients afflicted with COVID-19. *BMC Complement Med Ther.* 2022;22(1):1–9.
87. Nuertey BD, Addai J, Kyei-Bafour P, Bimpong KA, Adongo V, Boateng L, et al. Home-Based Remedies to Prevent COVID-19-Associated Risk of Infection, Admission, Severe Disease, and Death: A Nested Case-Control Study. *Evidence-based Complement Altern Med.* 2022;
  88. Almegewly WH, Alenazi RB, Albaqami FM, Alkharashi RA, Alsaedi FA, Almutairi RK, et al. Perceptions and Patterns of Dietary Supplements' Use during COVID-19 among Undergraduate Female Students in Saudi Arabia. *Nutrients.* 2022;14(18).
  89. Hemilä H. Vitamin C and Infections. *Nutr* 2017, Vol 9, Page 339. 2017;9(4):339.
  90. Ran L, Zhao W, Wang H, Zhao Y, Bu H. Vitamin C as a Supplementary Therapy in Relieving Symptoms of the Common Cold: A Meta-Analysis of 10 Randomized Controlled Trials. *Biomed Res Int.* 2020;
  91. Welz AN, Emberger-Klein A, Menrad K. Why people use herbal medicine: insights from a focus-group study in Germany. *BMC Complement Altern Med.* 2018;18(1).
  92. Watkinson A, Chapman SCE, Horne R. Beliefs About Pharmaceutical Medicines and Natural Remedies Explain Individual Variation in Placebo Analgesia. *J pain.* 2017;18(8):908–22.
  93. Palafox-Carlos H, Wall-Medrano A, Velderrain-Rodríguez GR, Palafox-Carlos H, Wall-Medrano A, Velderrain-Rodríguez GR. ¿Quién está consumiendo productos dietéticos en Perú? Reporte de consumo de una encuesta transversal no probabilística. *Horiz Médico.* 2022 Jul;22(2):e1761.
  94. Alnajrany SM, Asiri Y, Sales I, Alruthia Y. The Commonly Utilized Natural Products during the COVID-19 Pandemic in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Online Survey. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(9).
  95. Céspedes C, Peralta Vera E, Guadalupe F. Prevalencia y factores asociados al uso de remedios caseros en adultos que no acuden a los centros de salud: evidencia de una encuesta con base poblacional, 2019. *Univ Peru Ciencias Apl.* 2021 Nov;
  96. Mahomoodally M, Roumysa B. Associations between the use of herbal therapy and sociodemographic factors. *Spat DD - Peer Rev J Complement Med Drug Discov.* 2013;3(2):59.
  97. Raghupathi V, Raghupathi W. The influence of education on health: An empirical assessment of OECD countries for the period 1995-2015. *Arch Public Heal.* 2020;78(1):1–18.
  98. Al Akeel M, Al Ghamdi W, Al Habib S, Koshm M, Al Otaibi F. Herbal medicines: Saudi population knowledge, attitude, and practice at a glance. *J Fam Med Prim Care.* 2018;7(5):865.
  99. Nieto E, Londoño JL. Factores socioeconómicos y aseguramiento en salud en el área urbana de Colombia. *Fac Nac Salud Pública El Escen para la salud pública desde la ciencia, ISSN-e 0120-386X, Vol 19, N° 1, 2001.* 2001;19(1):2.
  100. INEI. Determinantes del Acceso a los Servicios de Salud en el Perú [Internet]. 2000. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0387/indice.htm](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0387/indice.htm)
  101. Rodriguez F, Camacho M, García A, Moterrubio E, Shamah T, Villalpando S. Factores asociados al uso de suplementos alimenticios en mujeres mexicanas de 12 a 49 años de edad. *Arch Latinoam Nutr.* 2008;58(2):164–73.
  102. Papagiannis D, Malli F, Raptis DG, Papathanasiou I V., Fradelos EC, Daniil Z, et al. Assessment of Knowledge, Attitudes, and Practices towards New Coronavirus (SARS-CoV-2) of Health Care Professionals in Greece before the Outbreak Period. *Int J*

- Environ Res Public Health. 2020;17(14):1–14.
103. Lee M, Kang BA, You M. Knowledge, attitudes, and practices (KAP) toward COVID-19: a cross-sectional study in South Korea. BMC Public Health. 2021;21(1):1–10.
  104. Lau LL, Hung N, Go DJ, Ferma J, Choi M, Dodd W, et al. Knowledge, attitudes and practices of COVID-19 among income-poor households in the Philippines: A cross-sectional study. J Glob Health. 2020;10(1).
  105. Afzal MS, Khan A, Qureshi UUR, Saleem S, Saqib MAN, Shabbir RMK, et al. Community-Based Assessment of Knowledge, Attitude, Practices and Risk Factors Regarding COVID-19 Among Pakistanis Residents During a Recent Outbreak: A Cross-Sectional Survey. J Community Health. 2021;46(3):476.

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **Propósito del estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio que tiene el propósito de saber cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el consumo de remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar el Covid-19. Este estudio está a cargo de la Bachiller Keiko Sofía Llallahui Bautista de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

La pandemia de la COVID-19 ha provocado miedo, ansiedad, estrés e incertidumbre en la población en general, en ocasiones llevando a buscar soluciones alternativas como son los remedios caseros, plantas medicinales, suplementos dietéticos, entre otros para prevenir o tratar la COVID-19. Por tanto, esta investigación permitirá conocer el panorama respecto al uso de los remedios caseros y suplementos dietéticos para prevenir o tratar la COVID-19 debido a que hasta el momento se ha investigado muy poco este tema en el Perú.

#### **Procedimientos:**

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta online con 46 preguntas que le tomará 15 minutos aproximadamente.
2. Las respuestas serán almacenadas en una base de datos para su posterior análisis e interpretación.

#### **Riesgos:**

No hay ni habrá riesgo alguno por participar del estudio debido a que la encuesta se realizará a través de plataformas digitales y no habrá ninguna intervención con contacto directo.

#### **Beneficios:**

Se brindará un folleto digital e informativo a los participantes sobre la importancia de una alimentación saludable en tiempos de COVID-19 y sobre el uso adecuado de suplementos dietéticos.

**Costos y compensación:**

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Además, estará participando de un sorteo para ganar uno de los 2 Smart Watch en agradecimiento por su colaboración en el estudio.

**Confidencialidad:**

La información recolectada será guardada con códigos y no con nombres. Solo la investigadora principal tendrá acceso a la base de datos. Si los resultados son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

**Derechos del participante:**

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor, ponerse en contacto con la investigadora mediante el siguiente correo electrónico: [keiko.llallahui.b@upch.pe](mailto:keiko.llallahui.b@upch.pe).

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: [duict.cieh@oficinas-upch.pe](mailto:duict.cieh@oficinas-upch.pe).

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>.

**Declaración y/o consentimiento**

- Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

**ANEXO 2: CUESTIONARIO****INICIO DE LA ENCUESTA: PRIMERA PREGUNTA FILTRO**

¿Usted tiene 18 años o más? Marcar una de las opciones.

- a. Si
- b. No (fin de la encuesta)

**PRIMERA SECCIÓN: PREGUNTAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

Nombre y apellidos:

Correo electrónico:

Número de celular:

1. Escribir su edad en años:
2. Lugar de nacimiento:
  - a. Lima Metropolitana
  - b. Otras provincias, especifique:
  - c. Otro país, especifique:
3. Lugar de residencia durante la pandemia:
  - a. Lima Metropolitana
  - b. Otras provincias, especifique:
  - c. Otro país, especifique:
4. Sexo:
  - a. Femenino
  - b. Masculino
5. Estado civil o conyugal:
  - a. Casado(a) o conviviente
  - b. Soltero(a)
  - c. Divorciado(a)
  - d. Viudo(a)
6. Ingresos familiares mensuales:
  - a. Menor a 1000 soles
  - b. Entre 1000-2000 soles
  - c. Mayor a 2000 soles
7. Escribir la carrera que estudia:
8. Escribir el ciclo en el que se encuentra actualmente (en números):
9. ¿Padece de algunas de estas enfermedades crónicas? Puede marcar más de una opción.
  - a. Diabetes mellitus
  - b. Hipertensión



- c. Cáncer
- d. Enfermedades cardiovasculares: como ataques cardiacos y accidentes cerebrovasculares.
- e. Enfermedades respiratorias crónicas: como la enfermedad obstructiva crónica y el asma.
- f. Otra, especificar
- g. Ninguno

10. ¿Se ha contagiado de COVID-19?

- a. Sí
- b. No (pasar a la pregunta 13)

11. Indicar el número de veces que se ha contagiado con el coronavirus:

12. ¿Se ha vacunado contra el COVID-19?

- a. Sí
- b. No (pasar a la pregunta 15)

13. Indique el número de dosis que se ha puesto:

## **SEGUNDA SECCIÓN: CONOCIMIENTOS SOBRE EL CONSUMO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR O TRATAR EL COVID-19.**

**\*\*Definición de remedios caseros:** Son hierbas, partes de animales o minerales preparados en un ambiente casero con fines terapéuticos (Zeni et al., 2017).

**\*\*Definición de suplementos dietéticos:** Aquellos que contienen uno o más compuestos dietéticos como vitaminas, minerales, aminoácidos u otras sustancias con un efecto nutricional o fisiológico (Hamulka et al., 2020).

14. ¿Sabe si el consumo de REMEDIOS CASEROS para prevenir o tratar el COVID-19 tiene un fundamento científico? Elija una opción.

- a. Sí, tiene fundamento científico
- b. No, no tiene fundamento científico
- c. No sé

15. ¿Sabe si el consumo de REMEDIOS CASEROS para prevenir o tratar el COVID-19 puede tener efectos adversos? Elija una opción.

- a. Sí, tiene efectos adversos

- b. No, no tiene efectos adversos
  - c. No sé
16. ¿Sabe si el consumo de REMEDIOS CASEROS para tratar el COVID-19 retrasaría la atención oportuna por parte de un profesional de la salud? Elija una opción.
- a. Sí, retrasaría la atención oportuna de un profesional de la salud
  - b. No, no retrasaría la atención oportuna de un profesional de la salud
  - c. No sé
17. ¿Sabe si el consumo de REMEDIOS CASEROS para prevenir o tratar el COVID-19 es una forma de automedicación? Elija una opción.
- a. Sí, es una forma de automedicación
  - b. No, no es una forma de automedicación
  - c. No sé
18. ¿Sabe si el consumo de SUPLEMENTOS DIETÉTICOS para prevenir o tratar el COVID-19 tiene un fundamento científico? Elija una opción.
- a. Sí, tiene fundamento científico
  - b. No, no tiene fundamento científico
  - c. No sé
19. ¿Sabe si el consumo de SUPLEMENTOS DIETÉTICOS para prevenir o tratar el COVID-19 puede tener efectos adversos? Elija una opción.
- a. Sí, tiene efectos adversos
  - b. No, no tiene efectos adversos
  - c. No sé
20. ¿Sabe si el consumo de SUPLEMENTOS DIETÉTICOS para tratar el COVID-19 retrasaría la atención oportuna por parte de un profesional de la salud? Elija una opción.
- a. Sí, retrasaría la atención oportuna de un profesional de la salud
  - b. No, no retrasaría la atención oportuna de un profesional de la salud
  - c. No sé
21. ¿Sabe si el consumo de SUPLEMENTOS DIETÉTICOS para prevenir o tratar el COVID-19 es una forma de automedicación? Elija una opción.
- a. Sí, es una forma de automedicación
  - b. No, no es una forma de automedicación
  - c. No sé

22. ¿Sabe si el consumo de altas dosis de vitaminas y/o minerales ayudan a tratar el COVID-19? Elija una opción.
- a. Sí, ayudan a tratar el COVID-19
  - b. No, no ayudan a tratar el COVID-19
  - c. No sé

**TERCERA SECCIÓN: ACTITUDES SOBRE EL USO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR Y TRATAR EL COVID-19.**

23. ¿Considera que el consumo de REMEDIOS CASEROS previene el COVID-19? Elija una opción.
- a. De acuerdo
  - b. En desacuerdo
  - c. Sin opinión
24. ¿Considera que el consumo de REMEDIOS CASEROS fortalece la inmunidad frente al COVID-19? Elija una opción.
- a. De acuerdo
  - b. En desacuerdo
  - c. Sin opinión
25. ¿Considera que el consumo de REMEDIOS CASEROS mejora los síntomas del COVID-19? Elija una opción.
- a. De acuerdo
  - b. En desacuerdo
  - c. Sin opinión
26. ¿Considera que el consumo de REMEDIOS CASEROS tiene menos efectos adversos que los medicamentos utilizados para tratar el COVID-19? Elija una opción.
- a. De acuerdo
  - b. En desacuerdo
  - c. Sin opinión
27. ¿Considera que el consumo de REMEDIOS CASEROS es más efectivo que los tratamientos brindados en los establecimientos de salud? Elija una opción.
- a. De acuerdo
  - b. En desacuerdo
  - c. Sin opinión

28. ¿Considera que el consumo de REMEDIOS CASEROS cura el COVID-19? Elija una opción.

- a. De acuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Sin opinión

29. ¿Considera que el consumo de SUPLEMENTOS DIETÉTICOS previene el COVID-19? Elija una opción.

- a. De acuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Sin opinión

30. ¿Considera que el consumo de SUPLEMENTOS DIETÉTICOS fortalece la inmunidad frente al COVID-19? Elija una opción.

- a. De acuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Sin opinión

31. ¿Considera que el consumo de SUPLEMENTOS DIETÉTICOS mejora los síntomas del COVID-19? Elija una opción.

- a. De acuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Sin opinión

32. ¿Considera que el consumo de SUPLEMENTOS DIETÉTICOS tiene menos efectos adversos que los medicamentos utilizados para tratar el COVID-19? Elija una opción.

- a. De acuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Sin opinión

33. ¿Considera que el consumo de SUPLEMENTOS DIETÉTICOS es más efectivo que los tratamientos brindados en los establecimientos de salud? Elija una opción.

- a. De acuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Sin opinión

34. ¿Considera que el consumo de SUPLEMENTOS DIETÉTICOS cura el COVID-19? Elija una opción.

- a. De acuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Sin opinión

**CUARTA SECCIÓN: PRÁCTICAS SOBRE EL USO DE REMEDIOS CASEROS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS PARA PREVENIR Y TRATAR EL COVID-19.**

35. ¿Desde el inicio de la pandemia, ha consumido o actualmente consume algún REMEDIO CASERO para prevenir o tratar el COVID-19? Elija una opción.
- Sí
  - No (pase a la pregunta 44)
  - No sé
36. ¿Qué REMEDIO o REMEDIOS CASEROS ha consumido o consume para PREVENIR el COVID-19? Puede marcar más de una opción.
- Miel
  - Limón
  - Ajo
  - Kion
  - Cebolla
  - Cúrcuma/palillo
  - Caldo de pollo
  - Caldo de cuy
  - Eucalipto
  - Matico
  - Sal de cocina
  - Otro: mencionar \_\_\_\_\_
  - No he usado o no uso ningún remedio casero para PREVENIR (pase a la pregunta 39)
37. ¿Cuán seguro se siente al consumir REMEDIOS CASEROS para PREVENIR el COVID-19? Elija una opción.
- Totalmente seguro
  - Algo seguro
  - Ni seguro/ni inseguro
  - Algo inseguro
  - Totalmente inseguro
38. ¿Qué tan efectivo fueron el REMEDIO o los REMEDIOS CASEROS que consumió o está consumiendo para PREVENIR el COVID-19? Elija una opción.
- Efectivo
  - Parcialmente efectivo
  - Ningún efecto
  - No estoy seguro
39. ¿Qué REMEDIO o REMEDIOS CASEROS ha consumido o consume para TRATAR el COVID-19? Puede marcar más de una opción.

- a. Miel
- b. Limón
- c. Ajo
- d. Kion
- e. Cebolla
- f. Cúrcuma/palillo
- g. Caldo de pollo
- h. Caldo de cuy
- i. Eucalipto
- j. Matico
- k. Sal de cocina
- l. Otro: mencionar \_\_\_\_\_
- m. No he usado o no uso ningún remedio casero para TRATAR (pase a la pregunta 42)

40. ¿Cuán seguro se siente al consumir REMEDIOS CASEROS para TRATAR el COVID-19? Elija una opción.

- a. Totalmente seguro
- b. Algo seguro
- c. Ni seguro/ni inseguro
- d. Algo inseguro
- e. Totalmente inseguro

41. ¿Qué tan efectivo fueron el REMEDIO o los REMEDIOS CASEROS que consumió o está consumiendo para TRATAR el COVID-19? Elija una opción.

- a. Efectivo
- b. Parcialmente efectivo
- c. Ningún efecto
- d. No estoy seguro

42. Durante la pandemia, ¿con qué frecuencia consumió REMEDIOS CASEROS para prevenir o tratar el COVID-19? Elija una opción.

- a. 1 a 3 días al mes
- b. 1 a 3 días a la semana
- c. 4 a 6 días a la semana
- d. Todos los días

43. ¿Quién le recomendó que consumiera los REMEDIOS CASEROS para prevenir o tratar el COVID-19? Puede marcar más de una opción.

- a. Nutricionistas, médicos, enfermeras, farmacéuticos u otro profesional de la salud.
- b. Redes sociales y/o páginas de internet.

- c. Familiares, amigos y/o vecinos.
  - d. Experiencia propia
44. ¿Desde el inicio de la pandemia, ha consumido o actualmente consume algún SUPLEMENTO DIETÉTICO para prevenir o tratar el COVID-19? Elija una opción.
- a. Sí
  - b. No (pase a la pregunta 53)
  - c. No sé
45. ¿Qué SUPLEMENTO DIETÉTICO ha consumido o consume para PREVENIR el COVID-19? Puede marcar más de una opción.
- a. Multivitamínicos
  - b. Vitamina C
  - c. Vitamina D
  - d. Vitamina E
  - e. Vitaminas del complejo B
  - f. Ácido fólico
  - g. Calcio
  - h. Zinc
  - i. Hierro
  - j. Suplementos de proteínas
  - k. Suplemento de fibra
  - l. Probióticos (en forma de píldora, polvo o líquidos)
  - m. Omega 3 (ALA/DHA/EPA) o aceite de pescado
  - n. Otro: mencionar
  - o. No he usado o no uso ningún suplemento dietético para PREVENIR (pase a la pregunta 48)
46. ¿Cuán seguro se siente al consumir SUPLEMENTOS DIETÉTICOS para PREVENIR el COVID-19? Elija una opción.
- a. Totalmente seguro
  - b. Algo seguro
  - c. Ni seguro/ni inseguro
  - d. Algo inseguro
  - e. Totalmente inseguro
47. ¿Qué tan efectivo fue el SUPLEMENTO DIETÉTICO que ha consumido o consume para PREVENIR el COVID-19? Elija una opción.
- a. Efectivo
  - b. Parcialmente efectivo
  - c. Ningún efecto
  - d. No estoy seguro

48. ¿Qué SUPLEMENTO DIETÉTICO ha consumido o consume para TRATAR el COVID-19? Puede marcar más de una opción.
- a. Multivitamínicos
  - b. Vitamina C
  - c. Vitamina D
  - d. Vitamina E
  - e. Vitaminas del complejo B
  - f. Ácido fólico
  - g. Calcio
  - h. Zinc
  - i. Hierro
  - j. Suplementos de proteínas
  - k. Suplemento de fibra
  - l. Probióticos (en forma de píldora, polvo o líquidos)
  - m. Omega 3 (ALA/DHA/EPA) o aceite de pescado
  - n. Otro: mencionar
  - o. No he usado o no uso ningún suplemento dietético para TRATAR (pase a la pregunta 51)
49. ¿Cuán seguro se siente al consumir SUPLEMENTOS DIETÉTICOS para TRATAR el COVID-19? Elija una opción.
- a. Totalmente seguro
  - b. Algo seguro
  - c. Ni seguro/ni inseguro
  - d. Algo inseguro
  - e. Totalmente inseguro
50. ¿Qué tan efectivo fue el SUPLEMENTO DIETÉTICO que consumió o consume para TRATAR el COVID-19? Elija una opción.
- a. Efectivo
  - b. Parcialmente efectivo
  - c. Ningún efecto
  - d. No estoy seguro
51. Durante la pandemia, ¿con qué frecuencia consumió o consume SUPLEMENTOS DIETÉTICOS para prevenir o tratar el COVID-19? Elija una opción.
- a. 1 a 3 días al mes
  - b. 1 a 3 días a la semana
  - c. 4 a 6 días a la semana
  - d. Todos los días
52. ¿Quién le recomendó que consumiera SUPLEMENTOS DIETÉTICOS para prevenir o tratar el COVID-19? Puede marcar más de una opción.



- a. Nutricionistas, médicos, enfermeras, farmacéuticos u otro profesional de la salud.
- b. Redes sociales y/o páginas de internet.
- c. Familiares, amigos y/o vecinos.
- d. Experiencia propia

53. ¿Ha consumido o consume los siguientes productos para PREVENIR el COVID-19?  
Puede marcar más de una opción.

- a. Dióxido de cloro
- b. Ivermectina
- c. Etanol/alcohol (vino, caña, pisco o plantas maceradas en bebidas alcohólicas)
- d. Hidroxicloroquina
- e. Orina
- f. Ninguno

54. ¿Ha consumido o consume los siguientes productos para TRATAR el COVID-19?  
Puede marcar más de una opción.

- a. Dióxido de cloro
- b. Ivermectina
- c. Etanol/alcohol (vino, caña, pisco o plantas maceradas en bebidas alcohólicas)
- d. Hidroxicloroquina
- e. Orina
- f. Ninguno